

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УНІВЕРСИТЕТ МИТНОЇ СПРАВИ ТА ФІНАНСІВ

Факультет економіки, бізнесу та міжнародних відносин
Кафедра соціального забезпечення та податкової політики

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему «Державне регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю
в Україні як елемент системи соціальної безпеки»

Виконав: студент групи СЗ-23-1мз
Тимчак Дмитро Васильович
Спеціальність 232«Соціальне забезпечення»
Керівник к.держ. упр., доц. Корягіна Т.В.

Рецензент _____

(місце роботи)

(посада)

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ
УНІВЕРСИТЕТ МИТНОЇ СПРАВИ ТА ФІНАНСІВ

Факультет економіки, бізнесу та міжнародних відносин
Кафедра соціального забезпечення та податкової політики
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 232 «Соціальне забезпечення»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____ В.Є.Тараненко

“ 04 ” вересня 2024 р.

**ЗАВДАННЯ
НА МАГІСТЕРСЬКУ КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ**

Тимчака Дмитра Васильовича

1. Тема роботи «Державне регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні як елемент системи соціальної безпеки»

керівник роботи к.держ. упр., доц. Корягіна Т.В.

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджена наказом УМСФ від “03” вересня 2024 р. № 664 кс

2. Строк подачі студентом закінченої роботи 03.01.2025

3. Вихідні дані до роботи: 1. Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю: Закон України від 16.11.2000 № 2109-III. 2. Державна служба статистики.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки.

1. Теоретико-методичні основи соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні в контексті формування соціальної безпеки.

2. Аналіз стану системи соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.

3. Перспективи вдосконалення системи соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.

5. Перелік графічного матеріалу (Рисунки: Динаміка кількості осіб з інвалідністю та кількості дітей з інвалідністю за 2018 – 2022 рр.; Динаміка середньої пенсійної виплати за інвалідністю за 2019 – 2023 р.р.; Динаміка розмірів соціальної допомоги для осіб з інвалідністю I групи, II групи, III групи та для дітей з інвалідністю до 18 років за період з 01.01.2022 року по 01.01.2024 року. Таблиці: Визначення поняття «особа з інвалідністю» та «інвалідність»;

Державна соціальна допомога особам з інвалідністю станом на 01.01.2023;

Кількість технічних та інших засобів реабілітації (ТЗР), якими забезпечено осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інші окремі категорії населення у 2022 р.;

Державна соціальна допомога на догляд станом на 01.01.2023; Надання державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю у 2022 р.;

Розміри надбавки на догляд за особою з інвалідністю.

6. Дата видачі завдання “04” вересня 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ за/п	Назва етапів магістерської кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	04.09.2024	виконано
2.	Пошук та опрацювання літературних джерел	05.09.2024 – 15.09.2024	виконано
3.	Написання вступу кваліфікаційної роботи	15.09.2024 – 30.09.2024	виконано
4.	Виконання I розділу	01.10.2024 – 20.10.2024	виконано
5.	Виконання II розділу	21.10.2024 – 20.11.2024	виконано
6.	Виконання III розділу	21.11.2024 – 10.12.2024	виконано
7.	Написання висновків	20.12.2024 – 24.12.2024	виконано
8.	Оформлення роботи і передача на перевірку науковому керівнику	25.12.2024 – 03.01.2025	виконано
9.	Захист кваліфікаційної роботи згідно графіку		

Студент _____
(підпис)

Тимчак Д. В.

Керівник _____

(підпис)

Корягіна Т.В.

(прізвище, ім'я, по батькові)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УНІВЕРСИТЕТ МИТНОЇ СПРАВИ ТА ФІНАНСІВ

АНОТАЦІЯ

Тимчак Д. В. Державне регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні як елемент системи соціальної безпеки.

Магістерська кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти «Магістр» за спеціальністю 232 «Соціальне забезпечення». Університет митної справи та фінансів, Дніпро, 2025.

Магістерська кваліфікаційна робота складається з вступу, 3 розділів, висновків. Викладена загалом на 67 сторінках, основний текст – на 61 стор., містить 6 таблиць, 3 рисунки. Список використаних джерел містить 52 найменування.

Зміст анотації:

В магістерській кваліфікаційній роботі досліджується система соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні, аналізуються її проблеми та шляхи їх вирішення. В роботі розробляються конкретні заходи та пропозиції щодо удосконалення системи соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні. Ці заходи та пропозиції охоплюють такі сфери: фінансова підтримка, реабілітація, зайнятість, доступність до транспорту, будівель. Реалізація запропонованих в роботі заходів та пропозицій дозволить суттєво покращити життя людей з інвалідністю в Україні, забезпечити їх рівні права та можливості з іншими громадянами, сприяти їх соціальній інтеграції та активній участі в житті суспільства.

Ключові слова: соціальний захист, особа з інвалідністю, реабілітація, інвалідність.

ABSTRACT

Tymchak D. V. State regulation of social protection of persons with disabilities in Ukraine as an element of the social security system.

Graduation work for obtaining a higher education degree «master» in the specialty 232 «Social security». – University of Customs and Finance, Dnipro, 2025

The master's thesis consists of an introduction, 3 chapters, and conclusions. It is presented in total on 67 pages, the main text is on 61 pages, contains 6 tables, 3 figures. The list of used sources contains 52 names.

Abstract content:

The master's thesis examines the system of social protection of persons with disabilities in Ukraine, analyzes its problems and ways to solve them. The work develops specific measures and proposals for improving the social protection system for persons with disabilities in Ukraine. These measures and proposals cover the following areas: financial support, rehabilitation, employment, accessibility to transportation and buildings. The implementation of the measures and proposals proposed in this paper will significantly improve the lives of people with disabilities in Ukraine, ensure their equal rights and opportunities with other citizens, and promote their social integration and active participation in society.

Keywords: social protection, person with disabilities, rehabilitation, disability.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ В КОНТЕКСТІ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ	8
1.1 Теоретичні підходи до аналізу соціально-економічних проблем осіб з інвалідністю як елементу соціальної безпеки	8
1.2 Державні соціальні гарантії для осіб з інвалідністю в Україні	14
1.3 Міжнародний досвід соціального захисту осіб з інвалідністю	20
Висновки до розділу 1	24
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СТАНУ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ	26
2.1 Оцінка ефективності функціонування системи соціального захисту людей з інвалідністю	26
2.2 Державна допомога особам з інвалідністю у системі соціального захисту населення в Україні	36
Висновки до розділу 2	44
РОЗДІЛ 3 ПЕРСПЕКТИВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ	45
3.1 Вдосконалення політики соціального захисту осіб з інвалідністю	45
3.2 Застосування міжнародного досвіду соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні	51
Висновки до розділу 3	57
ВИСНОВКИ	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	62
ДОДАТКИ	67

ВСТУП

Актуальність теми. Соціальний захист осіб з інвалідністю є однією з ключових складових формування соціальної безпеки населення будь-якої країни. В Україні, як і в багатьох інших країнах, цей аспект набуває особливої важливості в умовах соціально-економічних трансформацій, які супроводжуються змінами у законодавчій базі, соціальних стандартах та суспільних пріоритетах. Особи з інвалідністю є вразливою категорією населення, яка потребує спеціальних заходів підтримки та інтеграції в суспільне життя задля зменшення ризиків потрапити в складі життєві обставини та гарантувати гідний рівень життя.

У сучасній парадигмі світового економічного та глобального соціального розвитку досягнення миру та соціальної безпеки є головним пріоритетом будь-якого національного уряду. Водночас концепція впроваджуваного сталого розвитку реалізується як процес, що відповідає інтересам і потребам нинішнього покоління за умови, що досягнуті результати не зменшують (соціальних та економічних) можливостей майбутніх поколінь задовольняти власні потреби. Важливою складовою соціальної безпеки в будь-якій соціальній структурі та соціально-економічній системі є забезпечення всіх потреб суспільства, що змінюються зі змінами глобальних технологій, соціально-економічних умов, екологічних та культурних аспектів людського життя.

При цьому досягнення сталого розвитку соціально-економічної системи потребує одночасної координації та єдності суб'єктів ринкових інтересів і суб'єктів суспільного життя для побудови інклюзивного середовища для участі кожного в суспільному розвитку та забезпечення прогресу економічного життя, досягнення такого рівня якості життя, що загальноприйнятий в даному суспільстві, і закладення основи соціальної безпеки. Тому досягнення певного рівня соціальної захищеності всіх верств є важливою складовою соціальної безпеки.

Війна в Україні значно погіршила становище людей з інвалідністю.

Багато з них стали вимушеними переселенцями, втратили житло та засоби до існування, потребують додаткової допомоги та реабілітації. Державне регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю є не лише питанням гуманітарного характеру, але й питанням соціальної справедливості, що дозволить створити більш інклюзивне суспільство, де всі люди, незалежно від їхніх фізичних чи ментальних особливостей, мають можливість жити повноцінним життям.

Мета і завдання роботи. Метою роботи є розробка рекомендацій щодо вдосконалення державного регулювання соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні як елементу системи соціальної безпеки. Завданнями роботи є:

- розкрити теоретичні підходи до аналізу соціально-економічних проблем осіб з інвалідністю;
- охарактеризувати державні соціальні гарантії для осіб з інвалідністю в Україні;
- розглянути міжнародний досвід соціального захисту осіб з інвалідністю;
- провести оцінку роботи системи соціального захисту осіб з інвалідністю;
- проаналізувати систему державної допомоги особам з інвалідністю у системі соціального захисту;
- навести рекомендації щодо вдосконалення політики соціального захисту осіб з інвалідністю;
- обґрунтувати можливі напрями імплементації міжнародного досвіду застосування соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні з метою зміцнення соціальної безпеки.

Об'єкт та предмет дослідження. Об'єктом дослідження є система соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні. Предметом дослідження є механізми та інструменти соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.

Під час написання кваліфікаційної роботи були використані наступні загальнонаукові та спеціальні методи дослідження: абстрактно-логічний (при

розкритті сутності поняття «соціальної безпеки» та її характеристик, у процесі обґрунтування пропозицій щодо покращення соціальної безпеки осіб з інвалідністю), індукції та дедукції (у процесі збору інформації від окремого до загального та навпаки щодо структурних особливостей соціальної безпеки); аналітичного групування (з метою систематизації матеріалу задля аналітичного опрацювання); табличний метод (для систематизації та наочного відображення статистичної інформації); порівняльний і синтезуючий (у процесі аналізу зарубіжного досвіду та визначення перспектив його адаптації і впровадження в Україні).

Інформаційною базою дослідження є праці вітчизняних авторів, котрі у своїх роботах досліджували питання соціального захисту осіб з інвалідністю, зокрема: Голова І. А., Романовська Л. І., Джигун Л. М., Синюк Н. В., Безпалько О. В., Губарева Т. Г. В роботі використовувались чинні нормативно-правові акти, статистичні дані Державної служби статистики України, Пенсійного фонду України, Міністерства фінансів України.

Практичне значення результатів полягає у можливості використання для розробки державних програм та заходів щодо удосконалення системи соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні.

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається із вступу, 3 розділів, висновків і пропозицій. Робота викладена на 67 сторінках, містить 6 таблиць, 3 рисунки, 1 сторінку додатку. Список використаних джерел містить 52 найменування.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ В КОНТЕКСТІ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ

1.1 Теоретичні підходи до аналізу соціально-економічних проблем осіб з інвалідністю як елементу соціальної безпеки

Люди з інвалідністю являють собою великі групи меншин, позбавлені послуг і в основному ігноровані суспільством, що живуть в ізоляції, сегрегації, бідності, благодійності та навіть жалості. Інвалідність включає сліпоту, слабкий зір, лікування від прокази, порушення слуху, порушення опорно-рухового апарату, розумову відсталість та психічні захворювання. Через дискримінацію вони не ходять до громадських місць і не можуть вільно користуватися тими правами, які отримує людина без інвалідності. Вони часто позбавлені освіти та роботи.

Світ в різні часи мав різне ставлення до людей з інвалідністю, воно еволюціонувало разом із розвитком цивілізації: від ігнорування потреб таких людей до максимальної їх інтеграції у суспільство.

Зокрема, Г. Давиденко виокремлює такі періоди розвитку ставлення до людей з інвалідністю: «перший період (IX ст. до н.е. - 1198 р.) - західноєвропейська цивілізація пройшла шлях від нетерпимості та агресії до людей з особливими потребами (закони Лікурга, Спарта) до першого усвідомлення державою (монархом) необхідності їхнього захисту (відкриття баварським курфюрстом першого притулку для сліпих). У другому періоді (1198 - 70-ті рр. XVIII ст.) європейські держави пройшли шлях від презирства до людей з вадами до усвідомлення можливості та доцільності навчання декого з них (глухонімих і сліпих). Третій період (70-ті рр. XVIII ст. - поч. XX ст.) - це шлях від усвідомлення доцільності навчання людей із сенсорними порушеннями до усвідомлення необхідності організації системи спеціальної

освіти. На четвертому етапі (поч. ХХ ст. - 70-ті рр. ХХ ст.) Європа проходить шлях від розуміння необхідності спеціальної освіти глухих, сліпих, розумово відсталих людей до усвідомлення наявності інших видів порушень у розвитку і необхідності звернути увагу на всі категорії аномальних дітей системою спеціальної освіти. П'ятий етап (70-ті рр. - 1996 р.) - це період переосмислення основ організації системи спеціальної освіти, утвердження ідей інтеграції під впливом західної демократії, ліберально-демократичних настроїв, проведення активної антидискримінаційної державної політики» [1].

На початку ХVІІІ ст. широко починає вживатися французький термін «інвалід», що за змістом перекладається як «безсилий, слабкий, тяжко поранений». У Франції це слово до кінця ХІХ ст. використовувалось в значенні «той, хто відслужив, заслужений воїн, який непристосований до служби через поранення, старість» [2].

В Україні тривалий час не використовували єдине поняття відносно людей, які мають певні відхилення у стані здоров'я. Як зазначає О. Дікова-Фаворська: « у засобах масової інформації та спеціальній літературі вживалися паралельно різні поняття - «інвалід», «особи з обмеженими можливостями», «люди з обмеженою дієздатністю», «люди з обмеженими функціональними можливостями», «особи з вадами розвитку»» [3].

На сьогодні існує багато теоретичних підходів до аналізу проблем осіб з інвалідністю. Кожен з них пропонує унікальний погляд на причини та наслідки інвалідності, а також на шляхи їх подолання. В рамках соціальних наук інвалідність сприймається як багатогранна соціальна конструкція, що може трансформуватися під впливом культурних, економічних та політичних факторів. Зокрема, соціальні ускладнення можуть виникати як наслідок нерівності та дискримінації, коли люди з інвалідністю стикаються з обмеженим доступом до роботи, освіти та інших ресурсів [4]. В табл. 1.1 наведено деякі визначення поняття «особа з інвалідністю» та «інвалідність».

Таблиця 1.1

Визначення поняття «особа з інвалідністю» та «інвалідність»

Автор	Визначення поняття
Великий сучасний словник української мови	Пропонується визначати особу з інвалідністю як особу, яка частково або повністю втратила працездатність внаслідок травми, хвороби, каліцтва або старості.
Словник іншомовних слів	Інвалідність визначається як нездатність працювати за фахом або взагалі працювати через хворобу чи вроджені вади розвитку.
І. М. Сирота	Інвалідність визначається як порушення функцій організму, зумовлене захворюванням або анатомічним дефектом, що має соціальні наслідки, такі як припинення або зміна нормальної професійної діяльності, надання різних соціальних виплат і встановлення пільг.
І. І. Козуб	Пропонує замінити термін «інвалід» на інше поняття – «особа зі зниженою працездатністю», адже вказаний термін дає змогу розглядати цю категорію осіб як членів суспільства, які потребують різної соціальної допомоги та правового захисту і водночас є певною мірою працездатними та рівноправними членами соціуму.

Джерело: побудовано автором за даними [14-17]

У науковій літературі поняття "інвалідність" [5; 6] розглядається з різних точок зору відповідно до визначень та класифікацій інвалідності. Одним із способів визначення інвалідності є визначення її як втрати спроможності або значного обмеження життєдіяльності, що перешкоджає нормальному функціонуванню людини в суспільстві та збільшує залежність від допомоги інших осіб. Таке визначення інвалідності було запропоновано Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) і активно використовується в різних дослідженнях [7, с. 64]. Важливим напрямом досліджень є виявлення причин та факторів, що сприяють виникненню інвалідності.

Наукові дослідження в цій сфері встановили, що «причини інвалідності можуть бути як генетичними, так і набутими. Генетичні причини включають у себе вроджені дефекти або генетичні аномалії, які можуть спричинити фізичні або розумові порушення. Набуті причини включають хвороби, травми, ураження нервової системи або інші ускладнення, які виникають протягом життя» [8, с. 93]. Зрозуміти сутність та особливості інвалідності – це надзвичайно важливо. Наразі існує декілька підходів (моделей) до розуміння

феномену інвалідності, серед яких: медична; модель функціональної обмеженості; економічна; правозахисна; соціальна.

Медична модель оцінює людей з інвалідністю як нездатних до повноцінного життя та роботи без постійної підтримки з боку держави, сторонніх осіб. Це призвело до того, що суспільство організувало спеціальні установи, приймало закони та будувало свою політику таким чином, щоб ізолювати людей з інвалідністю від більшості аспектів життя суспільства [9]. Медичний підхід до осіб з інвалідністю перетворює людей з обмеженими можливостями здоров'я на пасивних пацієнтів, позбавляючи їх соціальної ролі та значення. М. Томчук, Т. Комар та В. Скрипник зазначають, що в суспільстві створюються ситуації, коли особи з інвалідністю та їхні сім'ї не мають права вибору, самовизначення і не можуть, через їхню "неповноцінність", впливати на вирішення своїх проблем або на характер соціалізуючого фактору. Такий підхід призвів до відчуження осіб з інвалідністю від суспільства [10].

Модель функціональної обмеженості визначає інвалідність як нездатність людини виконувати певні функції порівняно зі здоровими людьми. А. Іпатов дає ґрунтовне визначення інвалідності: «Особа з інвалідністю – це будь-хто, хто має тимчасове, часткове або повне ураження, яке впливає на його/її відчуття та сприйняття, фізичні, психологічні або ментальні можливості. Це може ускладнювати або унеможлиблювати навчання, роботу або реабілітацію, а також задовольняти звичайні щоденні потреби. В результаті, особа з інвалідністю не може жити за звичайних обставин, схожих на обставини людей без інвалідності» [11].

В економічній моделі інвалідності особи з інвалідністю розглядаються як такі, що перебувають у несприятливому становищі, працюють обмежений робочий день, виконують менше роботи, ніж здорові люди, або взагалі не працюють. Особи з інвалідністю вважаються менш продуктивними або економічно обмеженими. Звичайно, економічна модель інвалідності є наслідком концепції соціальної корисності, яка, в свою чергу, створює соціальну дискримінацію [9]. Економічна та функціональна моделі є логічними

наслідками медичної моделі. Медична модель наголошує на відсутності здоров'я, економічна - на нездатності до продуктивної праці, а функціональна - на нездатності до праці в широкому сенсі [9].

Правозахисна модель інвалідності вказує на значні зміни у розумінні поняття «інвалідність», які відбулися у суспільстві. Замість застарілого ставлення до людей з інвалідністю як до пасивних "об'єктів" опіки, сучасна правозахисна модель визнає їх суб'єктами з власними правами. Цей зсув парадигми веде до кардинальних змін у сфері інклюзивності та доступності. Конвенція ООН про права інвалідів ратифікована Україною у 2009 році стає основою для утвердження правозахисної моделі. Ця Конвенція визнає осіб з інвалідністю як правовласників - це означає, що їм гарантуються всі права та свободи, передбачені для інших людей; підкреслює природну різноманітність людських можливостей - інвалідність стає частиною цієї різноманітності, а не винятком; покладає відповідальність на суспільство - забезпечення доступного середовища та інклюзивного життя людей з інвалідністю стає завданням держави та громадян [12]. Важливо підкреслити, що всі люди з інвалідністю мають право на всі права та основоположні свободи людини. Це твердження несе в собі значний сенс, адже воно підкреслює рівність та гідність людей з інвалідністю.

I. Томаржевська досліджує альтернативу домінуючому медичному сприйняттю інвалідності – соціальну модель. Ця модель прагне подолати бар'єри, які ізолюють осіб з інвалідністю та заважають їм стати повноправними членами суспільства. Згідно з соціальною моделлю, статус особи з інвалідністю та дискримінація штучно створені суспільством, а не пов'язані з фізичними порушеннями; розуміння інвалідності з цього боку дає людям з інвалідністю силу боротися з бар'єрами (фізичними, інституційними, юридичними, комунікативними) та брати активну участь у житті суспільства; люди з інвалідністю, як і всі інші, потребують медичної допомоги, але не повинні розглядатися як об'єкти медичного втручання; негативне ставлення суспільства

та організація спілкування, а не фізичні обмеження, ускладнюють життя людей з інвалідністю [13].

Ставлення до людей з інвалідністю в суспільстві є неоднозначним і залежить від багатьох факторів, таких як: вид інвалідності - фізичні та ментальні інвалідності можуть сприйматися по-різному; забобони та стереотипи - деякі суспільні упередження негативно впливають на ставлення до людей з інвалідністю; рівень освіти та культури - більш освічені та культурні люди, як правило, більш толерантні до людей з інвалідністю. Негативна реакція на людей з інвалідністю часто пов'язана з помилковим ототожненням тіла і психіки. Деякі люди вважають, що якщо тіло людини пошкоджене, то це свідчить про психічні відхилення. Ставлення оточуючих до людей з інвалідністю може варіюватися від прийняття людей з інвалідністю як повноцінних членів суспільства, які успішно функціонують в ньому до відчуття співпереживання, що може призводити до поблажливості або знецінення їхніх можливостей, терпіння, цікавості. Важливо, щоб суспільство змінило своє ставлення до людей з інвалідністю. Їх потрібно сприймати як повноцінних членів суспільства, які мають рівні права та можливості.

Після вивчення різних теоретичних підходів до аналізу проблем людей з інвалідністю, можна виділити п'ять основних моделей розуміння інвалідності: медична модель фокусується на фізичних та розумових обмеженнях людей з інвалідністю, вона трактує людей з інвалідністю як "неповноцінних" порівняно зі здоровими людьми, медична модель може призводити до стигматизації та дискримінації людей з інвалідністю. Економічна модель розглядає людей з інвалідністю як "непродуктивних" та "економічно обмежених", вона може призводити до виключення людей з інвалідністю з ринку праці та соціального життя, економічна модель не враховує потенціал та можливості людей з інвалідністю. Функціональна модель описує інвалідність як "нездатність" виконувати певні функції, порівняно зі здоровими людьми, вона фокусується на реабілітації та адаптації людей з інвалідністю до життя в суспільстві, функціональна модель може бути корисною для розробки програм реабілітації,

але вона не дає чіткого розуміння причин інвалідності. Правозахисна модель визнає людей з інвалідністю як "суб'єктів прав" та бореться за їх рівне включення в життя суспільства, вона підкреслює важливість доступності та недискримінації, правозахисна модель є основою для багатьох міжнародних документів, що захищають права людей з інвалідністю. Соціальна модель стверджує, що "інвалідність" штучно створена суспільством через бар'єри (фізичні, інституційні, юридичні, комунікативні), вона фокусується на усуненні цих бар'єрів для створення інклюзивного суспільства, соціальна модель є найпрогресивнішим підходом до розуміння інвалідності.

1.2 Державні соціальні гарантії для осіб з інвалідністю в Україні

Нинішня державна стратегія соціального захисту осіб з інвалідністю охоплює низку заходів, у тому числі створення умов для інтеграції осіб з обмеженими здібностями в активне суспільне життя; збільшення державних гарантій щодо досягнення вищих соціальних стандартів у матеріальному забезпеченні осіб з обмеженими можливостями; створення безперешкодного середовища для людей з інвалідністю; гарантія функціональної взаємодії державних органів та громадських організацій інвалідів у укладанні проблем людей з інвалідністю.

Основним суб'єктом соціального захисту осіб з інвалідністю залишається держава. Роль держави полягає у розробці заходів, створенні певних інститутів, використанні механізмів, спеціалізованих гарантувати життєві та соціальні потреби людей з інвалідністю, здійснювати громадянські права та свободи, організувати рівноправний потенціал для їх інтеграції у суспільство, відповідні обставини для надання соціальної, медичної, трудової реабілітації людей з інвалідністю.

Органи державної влади та регіонального самоврядування повинні організувати нормативно-правову основу відповідно до міжнародного

законодавства, а також відповідні інституції, сприяти формуванню громадських систем у цій сфері, гарантувати у належному розмірі матеріально-фінансову складову соціального захисту осіб з інвалідністю, збільшувати та удосконалювати реєстр соціальних послуг, що активно сприятимуть професійній реабілітації осіб.

Функціональними партнерами держави є й інші суб'єкти соціального захисту людей з інвалідністю, такі як громадські організації, філантропічні та релігійні організації та фонди, партії, юридичні особи, підприємці, небайдужі люди, а також регулюючий вплив на соціальний захист людей з інвалідністю, особливо у сфері соціальної реабілітації та надання соціальних послуг.

Відповідно до Закону України „Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні”: «особою з інвалідністю є особа зі стійким розладом функцій організму, які при взаємодії із зовнішнім середовищем можуть призводити до обмеження її життєдіяльності, що в свою чергу вимагає від Держави створення належних умов для повноцінної реалізації такою особою своїх прав та гарантій, визначених чинним законодавством та забезпечення її соціального захисту шляхом створення правових, економічних, політичних, соціальних, психологічних та інших умов» [18].

Зокрема, соціальний захист людей з інвалідністю передбачає пенсійне забезпечення, нарахування різноманітних компенсаційних та спеціальних державних допомог, отримання певних пільг та різних соціальних послуг, санаторно-курортне лікування, надання опіки (піклування) або послуг з стороннього догляду, надання реабілітаційних заходів, забезпечення спеціальними технічними та іншими засобами, автотранспортом.

В Україні соціальний захист людей з інвалідністю визначений одним із пріоритетних напрямків державної політики. Основними завданнями цієї політики є: розширення соціального захисту (не лише фінансово-матеріальна підтримка, але й створення сприятливих умов для повної реалізації прав людей з інвалідністю); врахування потреб та інтересів людей з інвалідністю. До основних видів державних соціальних гарантій відносяться наступні:

- пенсійне забезпечення;
- допомоги;
- пільги;
- забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації;
- реабілітація.

Розмір пенсії у зв'язку з інвалідністю залежить від групи інвалідності та обчислюється у відсотках від розміру пенсії за віком: I група – 100% пенсії за віком; II група – 90% пенсії за віком; III група – 50% пенсії за віком. Мінімальні розміри пенсійних виплат по інвалідності в 2024 р.: I група – 2760 грн.; II група та III група (непрацюючі особи) – 2520 грн.; II група та III група (працюючі особи) – 2093 грн.. Пенсії по інвалідності нараховуються з дня прийняття рішення, якщо звернення за ними відбулося протягом трьох місяців з дня прийняття рішення. Якщо цей термін пропущено, виплати будуть нараховувати тільки з дати направлення звернення [23].

З перших днів повномасштабного вторгнення росії в Україну питання захисту осіб з інвалідністю стало ще більш гострим. Наслідки війни для людей, які втратили здоров'я, можуть мати безповоротний характер, що веде до інвалідності. Держава зобов'язана створити умови для забезпечення прав та можливостей людей з інвалідністю, щоб вони могли жити повноцінним життям. Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» [18] визначає такі напрямки захисту: забезпечення рівних прав та свобод для людей з інвалідністю, доступ до правосуддя; фінансова підтримка, допомога у працевлаштуванні, доступ до освіти та житла; залучення людей з інвалідністю до прийняття рішень, що стосуються їхнього життя; медико-соціальна реабілітація, соціальні послуги, доступ до культурного життя; психологічна допомога та підтримка.

Залежно від ступеня втрати здоров'я дорослі поділяються на групи інвалідності I (повна втрата працездатності, потребує постійного стороннього догляду), II (здатні до самообслуговування і не здатні працювати у звичайних умовах праці) та III (здатні працювати у полегшених умовах праці). Державна

допомога особам з інвалідністю включає надання грошових виплат (пенсій, допомог, одноразових виплат), лікарських, технічних та інших засобів, медичних, соціальних, трудових, професійних послуг, послуг з реабілітації, побутового та торговельного обслуговування. Якщо така особа має право на одну й ту саму допомогу за кількома законами, допомога може, за вибором особи (незалежно від підстав для її отримання), призначатися лише за одним законом. Якщо певна соціальна допомога не відповідає потребам особи, вона може відмовитися від неї та отримати від держави грошову компенсацію витрат на цю соціальну допомогу [22].

Що стосується дітей з інвалідністю, то майже всі діти потребують догляду та постійного нагляду, тому існує лише одна група інвалідності, але виділяються дві секції ("А" або "Б", залежно від ступеня втрати здоров'я). Законний представник такої дитини має право на пільги, а також на надбавку по догляду. Особи з інвалідністю мають право на два види допомоги: державну соціальну допомогу (відповідно до Закону України "Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю" [19]) та пенсію або допомогу (відповідно до Закону України "Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю" [20]), з яких за вибором особи або її представника може бути призначена лише одна. При цьому, якщо така особа має право на отримання пенсії у зв'язку з втратою годувальника та державної соціальної допомоги, ці виплати здійснюються одночасно. При цьому, якщо розмір пенсійної виплати та державної соціальної допомоги не досягає прожиткового мінімуму, встановленого законом для осіб, які втратили працездатність, щомісяця виплачується державна адресна допомога у сумі, якої не вистачає до зазначеного прожиткового мінімуму.

Українське законодавство передбачає ряд пільг та гарантій для працевлаштування та роботи людей з інвалідністю. При укладенні трудового договору не застосовується випробувальний термін (ч. 3 ст. 26 КЗпП), під час роботи є можливість розірвання трудового договору з ініціативи працівника в будь-який момент (ч. 1 ст. 39 КЗпП), залучення до роботи в нічний час і

надурочних лише за згодою працівника, якщо це не суперечить медичним рекомендаціям МСЕК (ч. 3 ст. 12 Закону України «Про охорону праці»), можливе встановлення неповного робочого дня або тижня за бажанням працівника та пільгових умов праці.

Прийом осіб з інвалідністю до вищих навчальних закладів здійснюється на конкурсній основі в межах встановленої квоти. Окремі категорії осіб з інвалідністю можуть прийматися до вищих навчальних закладів на спеціальних умовах (стаття 22 Закону України "Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні"). Особи з інвалідністю, в тому числі діти з інвалідністю, після складання іспиту можуть вступати до професійно-технічних навчальних закладів на позаконкурсній основі. Крім того, діти з інвалідністю та діти з малозабезпечених сімей мають переважне право на зарахування до професійно-технічних навчальних закладів у таких випадках (за інших рівних умов):

- обоє батьків мають інвалідність;
- один з батьків є особою з інвалідністю, а другий помер;
- одинока мати (одинокий батько) є особою з інвалідністю.

Згідно з чинним законодавством, особи з інвалідністю I та II групи мають право на 50% знижку на придбання ліків при амбулаторному лікуванні. Особи з інвалідністю, котрі отримують мінімальну пенсію, мають право на безоплатне отримання ліків за рецептом лікаря. Крім того, держава надає соціально-побутові та медичні послуги цим особам, у тому числі дітям з інвалідністю. Зокрема, на підставі індивідуальних програм реабілітації забезпечуються:

- сурдотехнічні засоби;
- протези очей, щелеп та зубні протези;
- ендопротези, сечоприймачі та калоприймачі;
- протезні вироби, ортопедичне взуття;
- окуляри, слухові та голосоутворювальні апарати;
- мобільні телефони, факси для письмового спілкування;

- засоби пересування, включаючи електричні інвалідні візки та моторизовані транспортні засоби (за наявності відповідного медичного висновку).

Особи з інвалідністю та діти з інвалідністю мають право на отримання путівок для безкоштовного відвідування санаторіїв за умови наявності медичних показань. Умови видачі путівок визначаються Кабінетом Міністрів. Батьки дітей з інвалідністю мають право на допомогу по тимчасовій непрацездатності на період лікування дитини в санаторії. Для отримання допомоги за місцем роботи необхідна медична довідка, що підтверджує необхідність догляду за дитиною сторонньою особою.

Для осіб з інвалідністю I та II груп встановлення стаціонарного (квартирного) телефону здійснюється на пільгових умовах і позачергово. Погодинна оплата місцевих телефонних розмов здійснюється лише за згодою особи або сім'ї з двох і більше осіб з інвалідністю. Крім того, з осіб з інвалідністю по зору (I і II групи) не стягується плата за користування радіоприймачами.

Особи з інвалідністю I та II груп, діти з інвалідністю та особи, які їх супроводжують (не більше однієї особи), мають право на безкоштовний проїзд у міському пасажирському транспорті (крім таксі). Для цього необхідно пред'явити посвідчення або документ, що посвідчує особу, а у випадку автоматизованої системи оплати проїзду - електронний квиток (видається безкоштовно). З 1 жовтня по 15 травня особи вищезазначених категорій мають право на 50% знижку на внутрішній повітряний, залізничний, річковий та автомобільний транспорт. Пільгові перевезення здійснюються всіма транспортними компаніями, незалежно від форми власності чи підпорядкування. Відмова у наданні транспортних пільг є порушенням прав осіб з інвалідністю.

Таким чином, можемо зробити наступні висновки про державні соціальні гарантії для осіб з інвалідністю в Україні: до основних видів державних соціальних гарантій відноситься пенсійне забезпечення, допомоги, пільги та

інші. До додаткових гарантій для осіб з інвалідністю віднесено знижку на ліки, безкоштовне санаторно – курортне лікування, безкоштовний проїзд у міському транспорті та інші. Отже, держава надає широкий спектр соціальних гарантій для осіб з інвалідністю.

1.3 Міжнародний досвід соціального захисту осіб з інвалідністю

Всі країни Євросоюзу ведуть політику щодо захисту осіб з інвалідністю. Ця політика ґрунтується на законодавстві кожної країни, а також на спільних актах, що діють в рамках ЄС. За Рекомендаціями № R 92 Ради Європи, у осіб з інвалідністю має бути доступ до: спеціальних видів допомоги; системи соціального захисту; мінімальних засобів до існування; допомоги у зв'язку з непрацездатністю (як довгостроковою, так і короткостроковою); відповідальних представників, які б захищали їхні інтереси; допомоги на дітей; допомоги на сторонній догляд; особистого помічника з питань освіти, професійного навчання, технічних цілей та працевлаштування [24]. Основними напрямками соціального захисту людей з інвалідністю в країнах ЄС є:

- допомога у повсякденному житті та сприяння незалежному життю;
- підтримка доходів та рівня життя;
- працевлаштування людей з інвалідністю [25].

Допомога у повсякденному житті надається людям, які мають проблеми зі здоров'ям і не можуть самостійно виконувати основні фізіологічні та побутові функції. Однак у багатьох країнах така допомога доступна лише для осіб з інвалідністю, які отримують виплати для підтримки достатнього рівня життя. Іноді допомога надається лише тим, хто отримує допомогу у зв'язку з інвалідністю внаслідок професійної травми чи захворювання. Щоб отримати допомогу, людині потрібно пройти два послідовні тестування:

1. Тест на здатність до праці. Цей тест оцінює, чи може людина працювати за своєю спеціалізацією або за іншою професією, з урахуванням її стану здоров'я;
2. Тест на обмеженість дієздатності у повсякденному житті. Цей тест оцінює, наскільки людина може самостійно виконувати такі дії: пересування, прийом їжі, одягання, гігієна, ведення домашнього господарства [25].

Допомога на догляд може надаватися двома способами: надання сторонньої допомоги - допомога у здійсненні щоденних завдань (наприклад, приготування їжі, прибирання, одягання); допомога у пересуванні; допомога в спілкуванні та виплата адресної допомоги – особа з інвалідністю може вільно витратити кошти на наймання особистого помічника; покриття витрат, пов'язаних з інвалідністю; інші цілі, навіть якщо вони не збігаються з основними потребами. Грошова альтернатива більш популярна серед осіб з інвалідністю, адже дає їм більше свободи та гнучкості. У всіх країнах ЄС поширені грошові виплати для людей, які не можуть працювати через інвалідність. Більшість країн надають два види допомоги:

1. Фіксована страхова виплата (пенсія) залежить від попередніх внесків та зарплати, виплачується протягом певного періоду або довічно.
2. Виплата для підтримки доходу не залежить від попередніх внесків, може надаватися після оцінки необхідності.

Першим критерієм для призначення виплат особам з інвалідністю є те, що людина не працює. Це правило діє у більшості країн ЄС, винятки з цього правила робота протягом кількох годин на тиждень та робота в терапевтичних цілях. Деякі країни, такі як Нідерланди, Швеція та Німеччина, запровадили поняття часткової непрацездатності. Це означає, що людина може працювати регулярно, але протягом обмеженого часу [25]. Право на допомогу особам з інвалідністю базується на обмеженості чи втраті здатності до праці та заробітку. Використання такого визначення виправдане лише за наявності переконливого зв'язку між здатністю до праці та станом здоров'я. Оскільки

більшість осіб з інвалідністю не працюють, основним завданням при оцінці їхнього статусу стає виявлення причин безробіття - стан здоров'я, загальні умови ринку праці, низький рівень професійних навиків, недостатня мотивація.

У країнах ЄС застосовують три підходи до призначення грошових виплат по інвалідності:

- процедурний підхід - визначає причини звільнення з роботи та перешкоди, які заважають особі продовжувати працювати на попередньому місці роботи;

- профільний підхід – визначає причини, через які особа не може знайти роботу, що відповідає її продуктивності та попиту на ринку праці;

- функціональний підхід - визначає рівень функціональних порушень людини [25].

Розглянемо міжнародний досвід соціального захисту осіб з інвалідністю в системі освіти. Система освіти США спрямована на допомогу в навчанні та вихованні людей з інвалідністю. На відміну від України, де поширена система спеціалізованих шкіл, США роблять акцент на інклюзивній освіті. Діти з обмеженими можливостями навчаються в звичайних школах разом з однолітками, що сприяє їхній кращій інтеграції в соціум. Студенти з інвалідністю у США отримують значну матеріальну допомогу від держави. Це дає їм можливість на рівних з іншими здобувати якісну освіту.

У багатьох університетах Німеччини є спеціально створені центри по роботі зі студентами з особливими потребами. Ці центри оцінюють рівень готовності студентів до навчання, допомагають їм визначитися зі спеціалізацією, інформують про індивідуальні засоби навчання та допомагають їм інтегруватися в групи та команди. Крім того, люди з особливими потребами в Німеччині мають право на такі пільги, як:

- люди з важкими порушеннями опорно-рухового апарату (користувачі інвалідних візків) мають право на списання податкових витрат на транспорт;

- безкоштовний проїзд громадським транспортом;

- якщо людина з інвалідністю потребує постійної допомоги при користуванні громадським транспортом, супроводжуючий може безкоштовно їздити в автобусах, поїздах і літаках по всій Німеччині. Крім того, супровідник людини з інвалідністю має право на пільгову оплату при відвідуванні публічних заходів, виставок і музеїв, у деяких випадках супроводжуюча особа звільняється від сплати. Існує також допомога на дитину з інвалідністю. Якщо людина не є фінансово самодостатньою, а інвалідність була визнана до 27 років, то допомога виплачується після 27 років [26].

Швеція забезпечує сприятливе навчальне середовище для студентів з різними видами інвалідності. Університети мають спеціально облаштовані дороги та ліфти з широкими входами та виходами для людей з інвалідністю. Навчальні аудиторії обладнані необхідними пристроями, включаючи обладнання для використання аудіопідручників та комп'ютерні програми для обробки друкованих текстів з мовним супроводом. Університети мають телефонний зв'язок і доступ до консультацій експертів. Місцеві муніципалітети надають послуги з догляду за людьми з інвалідністю, їхнім обов'язком є створення належних умов для нормального життя, включаючи працевлаштування та житло, спеціально пристосоване до потреб людей з інвалідністю. З метою виховання гуманного і толерантного ставлення до таких людей в навчальних закладах створюються робочі місця для осіб з інвалідністю. Таким чином шведське суспільство прагне показати дітям, що всі люди рівні, що фізичні вади не повинні бути перешкодою на шляху до успіху, що люди з інвалідністю не ізольовані від суспільства, а активно залучені до потрібної та корисної праці.

У Шотландії соціальні послуги для людей з фізичними та розумовими вадами надаються департаментом соціальної роботи місцевої влади та волонтерськими організаціями. Їхнє завдання - допомогти цим людям жити повноцінним життям разом з людьми та суспільством. Основною підтримкою для людей з функціональними обмеженнями є робота з ними вдома, наприклад, доставка продуктів, обслуговування сигналізації, прання і т.д. Соціальні служби

надають довгостроковий і короткостроковий догляд (у вихідні та святкові дні) [26].

Отже, розглянувши міжнародний досвід соціального захисту осіб з інвалідністю можемо узагальнити наступне: до основних напрямків соціального захисту відноситься допомога у повсякденному житті та сприяння незалежному життю (надання безпосередньо сторонньої допомоги та виплата адресної допомоги); підтримка доходу і рівня життя (фіксована страхова виплата (пенсія) та незалежна від попередніх внесків виплата для підтримки доходу); працевлаштування осіб з інвалідністю (заохочення часткової непрацездатності, використання трьох підходів – функціонального, профільного та процедурного).

Висновки до розділу 1

1. Поняття «інвалідність» є багатограним, охоплює різні визначення та класифікації, які підкреслюють його вплив на здатність людини функціонувати в суспільстві. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає інвалідність як значне обмеження життєдіяльності, яке може виникати як з генетичних, так і з набутих причин. Різні моделі, включаючи медичну, функціональну обмежену, економічну, права людини та соціальні моделі, надають різні погляди на інвалідність, причому модель прав людини наголошує на визнанні осіб з інвалідністю як власників прав, а соціальна модель виступає за усунення суспільних обмежень, бар'єрів, які заважають їм повноцінно брати участь у житті.

2. Державна стратегія соціального захисту осіб з інвалідністю спрямована на їх інтеграцію в активне суспільне життя та посилення державних гарантій їх матеріального забезпечення. Уряд відіграє вирішальну роль у розробці заходів та установ для задоволення життєво важливих потреб людей з обмеженими можливостями, забезпечення їхніх громадянських прав та

сприяння їх реабілітації. Основними складовими соціального захисту є пенсійне забезпечення, різноманітні пільги, створення безперешкодного середовища, наголос на співпраці державних органів та громадських організацій для вдосконалення загальної системи підтримки людей з інвалідністю в Україні.

3. Європейський Союз створив комплексну політику захисту людей з обмеженими можливостями, яка ґрунтується як на національному законодавстві, так і на загальноєвропейських нормах. Ця політика підкреслює важливість забезпечення доступу до різних форм допомоги, соціального захисту та допомоги по інвалідності, а також сприяння незалежному життю та можливостям працевлаштування для осіб з інвалідністю. У різних країнах ЄС впроваджується низка систем підтримки, включаючи грошові виплати та допомогу на повсякденне життя, зосереджуючись на оцінці працездатності та функціональної спроможності людей, зрештою спрямованих на посилення їхньої інтеграції в суспільство та покращення якості життя.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СТАНУ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ

2.1 Оцінка ефективності функціонування системи соціального захисту людей з інвалідністю

Система соціального захисту осіб з інвалідністю покликана забезпечувати їм гідне життя, рівні можливості та доступ до всіх сфер суспільного життя. Її ефективність оцінюється за допомогою комплексного аналізу статистичних даних, що характеризують рівень життя людей з інвалідністю, доступність та якість соціальних послуг, їх вплив на реалізацію прав та свобод цієї категорії населення. Проаналізуємо загальні показники соціального захисту осіб з інвалідністю. На рис. 2.1 наведено динаміку кількості осіб з інвалідністю та кількості дітей з інвалідністю за 2018 – 2022 рр.

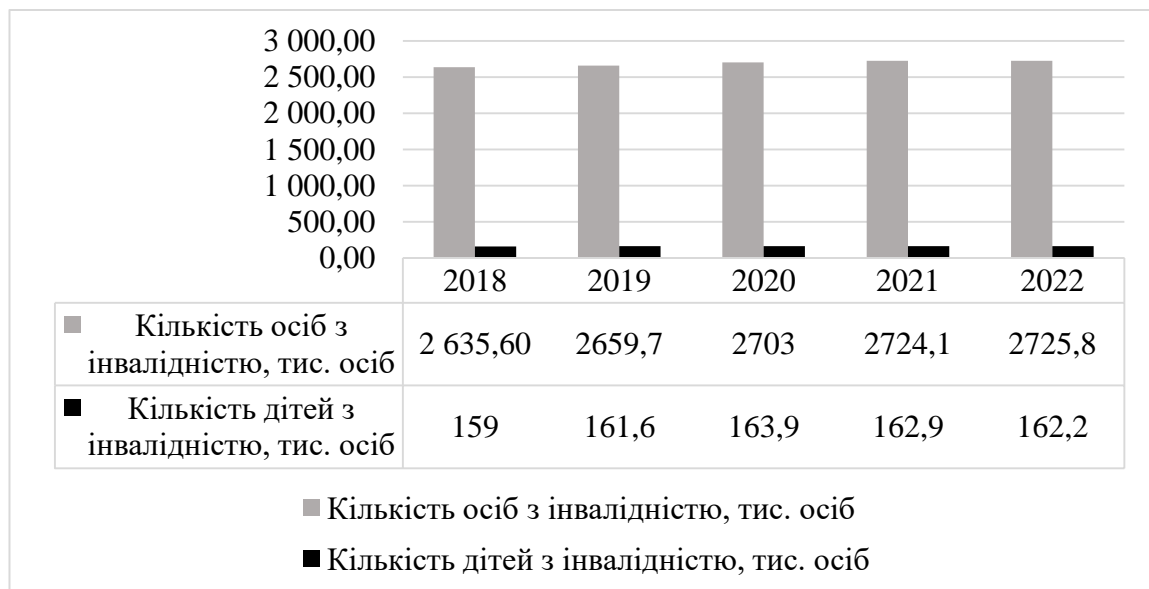


Рис. 2.1 Динаміка кількості осіб з інвалідністю та кількості дітей з інвалідністю за 2018 – 2022 р.р.

Джерело: побудовано автором за даними [27]

За офіційними даними Державної служби статистики України, станом на 1 січня 2020 р. чисельність осіб з інвалідністю становила 2703 тис. або 6,3 % від загальної чисельності населення країни. Тільки з початку 2015 р. кількість людей з інвалідністю станом на 2020 р. зросла на 1134,5 тис. осіб, в тому числі дітей - на 12,8 тис. осіб. Станом на 2022 рік чисельність осіб з інвалідністю зросла до 2725,8 тис. осіб, а дітей з інвалідністю скоротилась до 162,2 тис. осіб.

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

Зокрема, в Україні не існує точної офіційної статистики щодо кількості людей з порушеннями зору та слуху. За неофіційними даними, в Україні проживають біля 300 тис. інвалідів з вадами зору, з яких близько 40 тис. сліпих та більше 100 тис. людей з вадами слуху [28].

Через наявність проблем зі здоров'ям особи з інвалідністю потребують вжиття з боку державних та громадських інституцій спеціальних заходів, спрямованих на забезпечення їх повноцінної участі в житті соціуму на рівні з іншими. Національним законодавством встановлено гарантії для осіб цієї категорії, які стосуються усіх сфер життєдіяльності суспільства, у тому числі охорони здоров'я, освіти, зайнятості, дозвілля, відпочинку, спорту тощо. Та на сьогодні, попри вжиті заходи державної політики, спрямовані на підтримку людей з особливими потребами, відповідно до обраного курсу європейських цінностей, прийняття декларацій і норм, в нашому суспільстві ще існують численні бар'єри, які не дозволяють особам з інвалідністю відчувати себе нарівні з іншими. Ці проблеми зумовлені, насамперед, недосконалістю нормативно-правового поля, несформованістю культури сприйняття людей з обмеженими можливостями; обмеженістю сфери надання послуг; недостатнім фінансуванням; несформованістю та низькою якістю інформаційної та

комунікаційної сфер; недостатнім розумінням та усвідомленням проблем людей з обмеженими можливостями; слабкою розвиненістю та низькою дієвістю консультативних послуг та механізмів включення в суспільне життя [29].

Розв'язанню цих проблем останнім часом приділяється значна увага, однак недостатня їх вирішеність окреслює основні завдання на найближчу перспективу.

Так, для людей з вадами слуху та зору залишається актуальною проблема доступності транспортної, вуличної та соціальної інфраструктури. Адже важливою умовою повноцінної інтеграції людей з інвалідністю до суспільного життя виступає забезпечення для них доступності всіх видів транспорту та транспортної інфраструктури. Поняття «доступний транспорт» розглядається як доступність самих транспортних засобів та їх облаштованість відповідно до діючих стандартів та потреб людей з інвалідністю. До «вуличної і соціальної інфраструктури» належать місця для паркування, входи до терміналів, ліфти і ескалатори, телефонні кабінки, заклади торгівлі та харчування на території вокзалів, парки відпочинку, заклади культури, тротуари, пішохідні та підземні переходи. Під час будівництва нових, проведенні реконструкції та капітального ремонту існуючих об'єктів транспортно-дорожньої, вуличної та соціальної інфраструктури повинні враховуватися нові вимоги будівельних норм і стандартів з урахуванням потреб осіб з обмеженими фізичними можливостями.

Певні покращення щодо доступності для людей з інвалідністю залізничного, автомобільного, пасажирського автомобільного транспорту, обладнання тротуарів та підземних і пішохідних переходів, особливо у великих містах, в останній час спостерігаються. Проте в цій площині існує ще низка проблем, що потребують вирішення.

Актуальною залишається проблема інформаційної доступності. Стаття 19 Конвенції прав інвалідів зобов'язує державу-учасника сприяти у веденні самостійного способу життя людям з інвалідністю. Не дивлячись на те, що Україна ратифікувала вищезазначену Конвенцію, спостерігається систематичне

порушення прав людей з інвалідністю на доступність інформації, що порушує їхнє право на самостійний спосіб життя. Серед головних порушень є відсутність дублювання шрифтом Брайля у громадських місцях, засобах масової інформації візуальної інформації, звукової інформації тощо [29].

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

Існують проблеми в царині розбудови та розвитку інклюзивного освітнього середовища. У ст. 53 Конституції закріплене право кожного на освіту. Гарантії права на освіту для усіх без виключення громадян України, у тому числі людей з інвалідністю, закріплені також у таких базових документах з питань освіти. Упродовж останніх років впроваджуються важливі кроки щодо реалізації в державі інклюзивної освіти, де кожна дитина з інвалідністю має змогу разом з іншими дітьми відвідувати дитячий садок, школу, нарівні із іншими здобувати якісну середню та вищу освіту. У 2018 р. набув чинності закон № 2541-VIII «Про внесення змін до деяких законів України щодо доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг», який врегульовує низку питань щодо доступу дітей з особливими потребами до освіти у дитсадках, школах, позашкільних закладах та закладах професійної або професійно-технічної освіти. Поряд з цим, у сучасних умовах здобуття освіти залишаються перешкоди, пов'язані з організацією навчального процесу для молоді з обмеженими можливостями. На жаль, особи з інвалідністю, починаючи з дитячого віку, часто не можуть через різні причини повною мірою і нарівні з однолітками реалізувати гарантоване право на освіту. Це є бар'єром на шляху їхньої інтеграції в соціальне середовище [29].

Вступивши до навчального закладу, особи з вадами здоров'я стикаються з проблемами адаптації до навчального процесу, безперешкодного відвідування

занять, самореалізації, взаємодії з викладачами і одногрупниками. У зв'язку з недостатнім фінансуванням навчальні заклади не можуть забезпечити навчання осіб з інвалідністю усіма необхідними умовами. Це стосується фізичної доступності і матеріально-технічної бази, спеціальних програм підготовки з урахуванням фізичного стану студентів, компетентності професорсько-викладацького складу. Таким чином, питання навчання осіб з інвалідністю потребує консолідації зусиль держави, громадськості і самих навчальних закладів.

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

За інформацією офіційного сайту Державної служби статистики України, середній розмір пенсії за інвалідністю в Україні 01.01.2024 року становив 5717 грн. Фактичний розмір прожиткового мінімуму в цей період у розрахунку на місяць на одну особу становив 7310,5 грн (з урахуванням суми обов'язкових платежів – 9081,4 грн) [28]. Отже, можна стверджувати, що люди з інвалідністю в Україні перебувають у вкрай важкому матеріальному становищі та неспроможні забезпечити нормальний рівень забезпечення своїх базових потреб.

Чинними законодавчими актами передбачена система соціального забезпечення людей з інвалідністю. Так, зокрема, цим людям виплачуються пенсії, а особам, які їх утримують, виплачується плата за їх догляд. Крім того,

людям з інвалідністю надаються різноманітні пільги, зокрема, при лікуванні, для придбання медикаментів, протезів очей, окулярів, слухових і голосоутворювальних апаратів, сурдотехнічних засобів тощо.

В табл. 2.1 розглянемо державну соціальну допомогу особам з інвалідністю.

Таблиця 2.1

Державна соціальна допомога особам з інвалідністю станом на 01.01.2023

	Кількість отримувачів, осіб	Загальна сума призначеної місячної допомоги з урахуванням надбавок, підвищень та сум індексації, тис. грн	Середній розмір призначеної місячної допомоги з урахуванням надбавок, підвищень та сум індексації, грн
I групи	7 798	16 979,4	2 177,45
II групи	37 067	77 676,2	2 095,56
III групи	76 356	159 080,1	2 083,40

Джерело: побудовано автором за даними [30]

За даними табл. 2.1 можемо зробити наступні висновки: станом на 01.01.2023 найбільший середній розмір призначеної місячної допомоги спостерігався у осіб з інвалідністю I групи. Найбільшою кількістю отримувачів державної соціальної допомоги є особи з інвалідністю III групи.

В табл. 2.2 наведено забезпеченість технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю. За даними табл. 2.2 можемо зробити наступні висновки: найбільша кількість індивідуальних засобів реабілітації у 2022 році була надана дітям з інвалідністю, найменша – учасникам АТО та/або ООС. Найбільша кількість технічних засобів реабілітації також була надана дітям з інвалідністю, найменша – дітям до 18 років з вадами слуху, зору, опорно-рухового апарату.

Таблиця 2.2

Кількість технічних та інших засобів реабілітації (ТЗР), якими забезпечено осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інші окремі категорії населення у 2022 році

	Кількість осіб, яких забезпечено ТЗР у звітному періоді	Кількість індивідуальних засобів реабілітації, од	Кількість технічних засобів реабілітації, од
Усього	87 859	258 404	29 469
Учасники АТО та /або ООС	598	1 398	108
Особи з інвалідністю внаслідок війни	1 184	3 316	317
Особи з інвалідністю з дитинства	8 798	22 512	3 383
Діти з інвалідністю	15 349	46 167	3 736
Особи похилого віку	6 481	27 784	253
Діти до 18 років з вадами слуху, зору, опорно-рухового апарату	1 530	2 175	4

Джерело: побудовано автором за даними [30]

Нестача коштів на заходи з підтримки людей з інвалідністю в Україні призводить до серйозних проблем у цій сфері. Це стосується, зокрема, фінансування їхніх прав на соціальне, матеріальне, медичне та санаторно-курортне забезпечення. Варто зазначити, що люди з інвалідністю, як і інші соціально незахищені верстви населення, живуть на межі бідності, а часто й за нею, видатки на їхні потреби фінансуються за залишковим принципом, тому пенсії, виплати та пільги не дають їм належного рівня матеріальної підтримки – це радше символічна допомога, а не реальна підтримка держави. На рис. 2.2 розглянемо динаміку середньої пенсійної виплати за інвалідністю.

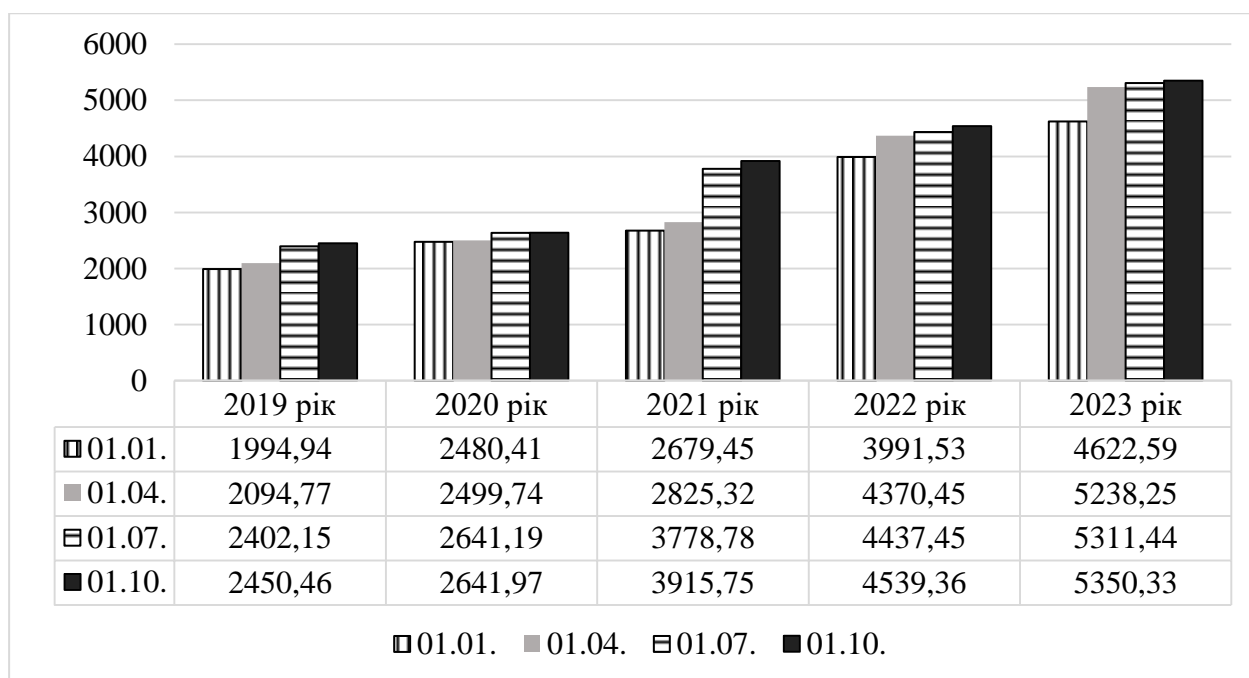


Рис. 2.2 Динаміка середньої пенсійної виплати за інвалідністю за 2019 – 2023 р.р., грн.

Джерело: побудовано автором за даними [32]

Згідно з аналізом рис. 2.2 середня пенсійна виплата зростала протягом 2019 – 2023 років. У 2019 році середня пенсійна виплата за інвалідністю становила менше 2500 грн., а у 2023 році перевищила 5300 грн.. До можливих пояснень зростання пенсійних виплат можемо віднести наступне: збільшення державних видатків на соціальний захист та соціальне забезпечення та зміну демографічної структури населення. Тому можна сказати, що люди з інвалідністю в Україні перебувають у вкрай складному економічному становищі. Чинне законодавство передбачає систему соціального захисту осіб з інвалідністю. Зокрема, особам з інвалідністю виплачуються пенсії, а особам, які здійснюють догляд за ними, виплачується допомога на догляд.

В табл. 2.3 проаналізуємо державну соціальну допомогу на догляд за особами з інвалідністю.

Таблиця 2.3

Державна соціальна допомога на догляд станом на 01.01.2023

	Кількість отримувачів, осіб	Загальна сума призначеної місячної допомоги з урахуванням надбавок, підвищень та сум індексації, тис. грн	Середній розмір призначеної місячної допомоги з урахуванням надбавок, підвищень та сум індексації, грн
особи з інвалідністю I групи	374	181,0	483,85
із них			
віднесені до підгрупи А	186	117,9	633,80
віднесені до підгрупи Б	188	63,1	335,46

Джерело: побудовано автором за даними [30]

За даними табл. 2.3 можемо зробити наступні висновки: середній розмір призначеної місячної допомоги для осіб з інвалідністю I групи, віднесених до підгрупи А, значно вищий, ніж для осіб з інвалідністю I групи, віднесених до підгрупи Б, що може бути пов'язано з тим, що особи з інвалідністю I групи, віднесені до підгрупи А, мають більш тяжкі порушення. Загалом, дані табл. 2.3 свідчать про те, що державна соціальна допомога на догляд є важливою підтримкою для осіб з інвалідністю. Однак розмір допомоги є відносно невеликим, і багато людей з інвалідністю потребують додаткової підтримки.

В табл. 2.4 наведено надання державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю. За даними табл. 2.4 можемо зробити висновки про те, що найбільша кількість отримувачів допомоги — це особи з інвалідністю з дитинства. Значна частина отримувачів державної соціальної допомоги – діти з інвалідністю віком до 18 років.

Надання державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю у 2022 році

	Кількість отримувачів державної соціальної допомоги, осіб	Сума виплаченої допомоги, млн. грн
Особи з інвалідністю з дитинства	277 928	9 076,4
І групи	62 805	3 806,9
ІІ групи	85 868	2 125,6
ІІІ групи	129 255	3 143,9
Діти з інвалідністю віком до 18 років	161 460	5 677,7
Із загального числа отримувачів допомоги отримують надбавку		
на догляд	166 878	4 691,6
за особою з інвалідністю з дитинства	61 168	2084,1
І групи	60 505	2 075,8
ІІ групи	606	7,5
ІІІ групи	57	0,8
за дитиною з інвалідністю	105 710	2 607,6
з них		
віком до 6 років	16 549	350,2
віком від 6 до 18 років	89 161	2 257,4

Джерело: побудовано автором за даними [30]

Отже, провівши оцінку роботи системи соціального захисту осіб з інвалідністю можемо зробити наступні висновки: ситуація з соціальним захистом осіб з інвалідністю в Україні є складною та неоднозначною. Серед проблем системи соціального захисту осіб з інвалідністю можемо виділити нестачу коштів на заходи з підтримки осіб з інвалідністю, низький розмір пенсій та допомоги.

2.2 Державна допомога особам з інвалідністю у системі соціального захисту населення в Україні

Нині можна стверджувати, що спад економічного розвитку, недостатня соціально-правова захищеність широких верств населення, їх зубожіння та непевність у майбутньому збільшують залежність людини від соціальної політики держави і спонукають останню приділяти пильну увагу розробці системи соціального захисту різних категорій населення. До такої системи соціального захисту людей з інвалідністю належить державна соціальна допомога.

Соціальний захист осіб з інвалідністю - це система гарантованих державою постійних або довгострокових економічних, соціальних і правових заходів, що забезпечують необхідні умови для подолання, модифікації або компенсації обмежень життєдіяльності осіб з інвалідністю. В Україні діє система соціального захисту, яка надає державну допомогу особам з інвалідністю. Ця допомога може бути надана у вигляді:

- державної соціальної допомоги;
- надбавки на догляд за особою з інвалідністю;
- соціальної допомоги військовим по інвалідності;
- працевлаштування осіб з інвалідністю.

Право на державну соціальну допомогу мають особи з інвалідністю з дитинства I, II і III групи та діти з інвалідністю віком до 18 років. Державна соціальна допомога надається цим групам у таких розмірах:

- особам з інвалідністю I групи - 100 % прожиткового мінімуму для осіб, котрі втратили працездатність;
- особам з інвалідністю II групи - 80% прожиткового мінімуму для осіб, котрі втратили працездатність;
- особам з інвалідністю III групи - 60% прожиткового мінімуму для осіб, котрі втратили працездатність;
- дітям з інвалідністю віком до 18 років – 70% прожиткового мінімуму

для осіб, котрі втратили працездатність.

Розмір кожного виду державної соціальної допомоги визначається на кожен рік Законом України «Про Державний бюджет України». Розміри такої допомоги для особи з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю в 2024 р. у додатку А.

За даними додатку А можемо зробити висновок про те, що з січня 2024 р. найбільший розмір виплат становив 6392 грн на дітей з інвалідністю віком від 6 до 18 років підгрупи А – у розмірі 200% прожиткового мінімуму для дітей відповідного віку, за дитиною з інвалідністю віком до 6 років підгрупи А – у розмірі 200% прожиткового мінімуму для дітей відповідного віку – з 01.01.2024 – 5126,00 грн.

Виплата державної соціальної допомоги припиняється, якщо особа з інвалідністю з дитинства пропустила строк переогляду стану здоров'я органом медико-соціальної експертизи або дитина з інвалідністю – строк переогляду стану здоров'я лікарсько-консультативною комісією закладу охорони здоров'я.

Державна соціальна допомога виплачується за місцем проживання особи з інвалідністю з дитинства або законного представника, якому призначено допомогу на дитину з інвалідністю або особу з інвалідністю з дитинства, яку визнано недієздатною, через виплатні об'єкти АТ „Укрпошта” або шляхом перерахування коштів на особовий рахунок отримувача, відкритий в установі уповноваженого банку.

Державна соціальна допомога, яка призначена особі з інвалідністю з дитинства та на дитину з інвалідністю, виплачується незалежно від одержуваних такою особою заробітної плати, стипендії, аліментів або інших видів допомоги.

Особам з інвалідністю з дитинства, які перебувають на повному державному утриманні у будинках-інтернатах для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, пансіонатах для ветеранів війни та праці, стаціонарних відділеннях територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг), закладах освіти тощо (далі – установа (заклад),

виплачується 25 відсотків призначеного розміру державної соціальної допомоги.

Різниця між розміром призначеної державної соціальної допомоги особі з інвалідністю з дитинства, яка перебуває в установі (закладі), і розміром державної соціальної допомоги, яка виплачується особі з інвалідністю з дитинства відповідно до абзацу першого цього пункту, перераховується установі (закладу), де перебуває особа з інвалідністю з дитинства, за її письмовою заявою або заявою її законного представника.

Іншим дітям з інвалідністю, які перебувають у будинках-інтернатах, закладах освіти, інших стаціонарних установах (закладах) на повному державному утриманні, призначена державна соціальна допомога виплачується в розмірі 50 відсотків та перераховується на їх особові рахунки в банку. При цьому інша частина державної соціальної допомоги в розмірі 50 відсотків перераховується на банківський рахунок установи (закладу) за місцем перебування дитини і спрямовується виключно на поліпшення умов проживання дітей.

У разі влаштування дитини з інвалідністю до відповідної установи (відповідного закладу) на повне державне утримання або зняття з повного державного утримання виплата державної соціальної допомоги на дитину з інвалідністю у повному розмірі, відповідно, припиняється або відновлюється з першого числа місяця, наступного за місяцем, у якому виникли такі обставини.

Розглянемо динаміку розмірів соціальної допомоги для осіб з інвалідністю I групи, II групи, III групи та для дітей з інвалідністю на рис. 2.3.

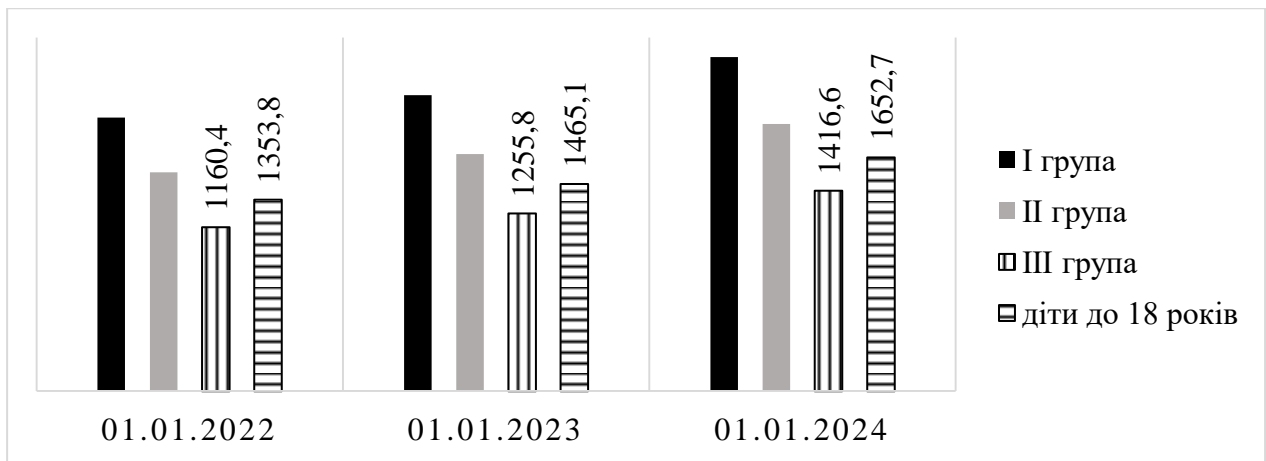


Рис. 2.3 Динаміка розмірів соціальної допомоги для осіб з інвалідністю I групи, II групи, III групи та для дітей з інвалідністю до 18 років за період з 01.01.2022 року по 01.01.2024 року, грн.

Джерело: побудовано автором за даними [32]

Отже, за даними рис. 2.3 помітне зростання розмірів соціальної допомоги. Протягом усього аналізованого періоду розміри соціальної допомоги для всіх категорій осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю зростали. Розмір соціальної допомоги для осіб I групи, II групи, III групи, та для дітей з інвалідністю зріс на 18,1%. Таким чином, динаміка розмірів соціальної допомоги для осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю за період з 01.01.2022 року по 01.01.2024 року свідчить про те, що держава вживає заходів щодо покращення рівня життя осіб з інвалідністю.

Державна соціальна допомога доповнюється надбавкою на догляд:

- за особою з інвалідністю з дитинства I групи;
- за одинокою особою з інвалідністю з дитинства II і III групи, які за висновком лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу потребують постійного стороннього догляду;
- за дітьми з інвалідністю.

Особи з інвалідністю з дитинства I групи та одинокі матері (батьки), які доглядають за дитиною з інвалідністю віком до 18 років, мають право на надбавку по догляду за дитиною незалежно від того, чи працюють вони, чи навчаються, чи проходять службу. На дітей з інвалідністю віком до 18 років

допомога по догляду за дитиною виплачується батькам, усиновителям, опікунам чи піклувальникам, які не працюють, не навчаються (крім заочної форми навчання), не проходять військову службу або не займають виборну посаду і фактично здійснюють догляд за дитиною з інвалідністю. Крім того, надбавка на догляд виплачується батькам, усиновителям, опікунам чи піклувальникам, які перебувають у відпустці по догляду за дитиною, у відпустці у зв'язку з вагітністю та пологами або у відпустці без збереження заробітної плати, якщо дитина з інвалідністю потребує домашнього догляду (у разі підтвердження довідкою лікарсько-консультативної комісії) і вони фактично здійснюють за нею догляд. Розміри надбавки на догляд за особою з інвалідністю наведені в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Розміри надбавки на догляд за особою з інвалідністю

Група особи, за якою здійснюється догляд	Розмір надбавки
I група інвалідності підгрупи А	200% прожиткового мінімуму для осіб, котрі втратили працездатність. на 01.01.2024 року 4 722 грн.
I група інвалідності підгрупи Б	100% прожиткового мінімуму для осіб, котрі втратили працездатність. на 01.01.2024 року - 2 361 грн.
II та III групи інвалідності одиноких осіб, котрі за висновком комісії потребують постійного стороннього догляду	75% прожиткового мінімуму для осіб, котрі втратили працездатність. на 01.01.2024 року - 1 770,75 грн.
Додаткова оплата за догляд за дитиною з інвалідністю підгрупи А котра є молодшою 6 років	200% від прожиткового мінімуму. на 01.01.2024 року - 5 126 грн. В інших випадках 50% прожиткового мінімуму. на 01.01.2024 року - 1 281,5 грн.
Підгрупа А у дітей віком від 6 до 18 років.	200% прожиткового мінімуму. на 01.01.2024 року - 6 392 грн. В інших випадках - 50% прожиткового мінімуму. на 01.01.2024 року - 1 598 грн.

Джерело: побудовано автором за даними [33]

За даними табл. 2.5 зроблено наступні висновки: розмір надбавки на догляд за особою з інвалідністю залежить від групи інвалідності та віку особи,

за якою здійснюється догляд. Найбільшу надбавку отримують особи з I групи інвалідності підгрупи А, а також діти з інвалідністю підгрупи А віком до 6 років, найменшу надбавку отримують особи з II та III груп інвалідності, які не потребують постійного стороннього догляду.

Також, до державної допомоги особам з інвалідністю у системі соціального захисту населення входить соціальна допомога військовим по інвалідності. Якщо інвалідність настала внаслідок поранення чи захворювання при виконанні службових обов'язків, одноразова допомога буде такою: для I групи - 1 211 200 грн (400 прожиткових мінімумів для працездатних осіб); для II групи - 908 400 грн (300 прожиткових мінімумів для працездатних осіб); для III групи - 757 000 грн (250 прожиткових мінімумів для працездатних осіб). Кошти виплачуються навіть якщо особа була демобілізована з військової служби з причин, зазначених вище. Так само кошти виплачуються українцям, які стали особами з інвалідністю через хворобу або нещасний випадок під час проходження військової служби: для I групи - 363 360 грн (120 прожиткових мінімумів для працездатних осіб); для II групи - 272 520 грн (90 прожиткових мінімумів для працездатних осіб); для III групи - 211 960 грн (70 прожиткових мінімумів для працездатних осіб) [34].

Закон "Про основи соціальної захищеності людей з інвалідністю в Україні" гарантує людям з інвалідністю право працювати на будь-якій роботі, яка їм під силу, незалежно від їхньої групи інвалідності. Їхні можливості та здібності, а також рекомендації індивідуальної програми реабілітації повинні бути пріоритетом при працевлаштуванні. На жаль, на практиці часто вимагають довідку про групу інвалідності, замість того, щоб зосередитися на кваліфікації та досвіді кандидата. Це призводить до дискримінації та не дає людям з інвалідністю шанс проявити себе.

Індивідуальна програма реабілітації (ІПР) - це комплексний план, розроблений для людей з інвалідністю з метою покращення їхнього життя та функціонування. Її створення ґрунтується на Державній типовій програмі реабілітації людей з інвалідністю та враховує індивідуальні потреби та

можливості кожної людини. Для повнолітніх людей з інвалідністю відповідальність за складання ІПР лежить на медико-соціальной експертній комісії (МСЕК), МСЕК проводить обстеження людини з інвалідністю, оцінює стан її здоров'я, функціональні можливості та потреби. Для дітей з інвалідністю відповідальність за складання ІПР несуть лікарсько-консультативні комісії (ЛКК) лікувально-профілактичних закладів, процес розробки ІПР для дітей аналогічний процесу для дорослих, з урахуванням вікових особливостей дитини.

Визначення конкретних обсягів, методів та термінів проведення реабілітаційних заходів для осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, відшкодування витрат за рахунок бюджетних коштів або коштів загальнообов'язкового соціального страхування та контроль за виконанням індивідуальних програм реабілітації осіб з інвалідністю належать до компетенції медико-соціальной експертної комісії (для дітей з інвалідністю - лікарсько-консультативної комісії лікувально-профілактичного закладу) та органів праці та соціального захисту населення. Обсяг реабілітаційних заходів, передбачених індивідуальною програмою реабілітації особи з інвалідністю, не може бути меншим, ніж передбачено національною типовою програмою реабілітації осіб з інвалідністю.

Індивідуальні програми реабілітації осіб з інвалідністю є обов'язковими для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, реабілітаційними організаціями, підприємствами, установами та організаціями, в яких працюють або навчаються особи з інвалідністю або діти з інвалідністю, незалежно від галузевої належності, типу і форми власності. Індивідуальні програми реабілітації мають рекомендаційний характер для осіб з інвалідністю або дітей з інвалідністю. Особа з інвалідністю (законний представник дитини з інвалідністю) має право відмовитися від виду, форми та обсягу реабілітаційних заходів, передбачених індивідуальною програмою реабілітації або програмою в цілому. Особа з інвалідністю (законний представник дитини з інвалідністю)

самостійно приймає рішення про вибір та надання окремих реабілітаційних заходів або послуг у межах індивідуальної програми реабілітації, наприклад, забезпечення засобами пересування, виробами медичного призначення, друкованими виданнями зі спеціальним шрифтом, пристроями для посилення голосу, санаторно-курортним лікуванням тощо [35].

Як відомо, особи з інвалідністю мають право займатися підприємницькою діяльністю, але звільнення від сплати єдиного податку для них не передбачено. Однак вони звільняються від сплати єдиного соціального внеску (22%), якщо вони є пенсіонерами за віком або особами з інвалідністю та отримують відповідно до закону пенсію або соціальну допомогу. У цьому випадку вік або категорія інвалідності не має значення. Таким чином, якщо підприємець є особою з інвалідністю та отримує відповідно до закону пенсію або соціальну допомогу, він звільняється від сплати єдиного внеску за себе і може стати платником єдиного внеску, лише якщо він є добровільним учасником системи загальнообов'язкового державного соціального страхування [36].

Отже, проаналізувавши державну допомогу особам з інвалідністю у сфері соціального захисту населення в Україні, можемо зробити наступні висновки: в Україні діє система соціального захисту осіб з інвалідністю, яка надає їм державну соціальну допомогу, надбавку на догляд, соціальну допомогу (військовим по інвалідності) та гарантує право на працю. Існує також індивідуальна програма реабілітації, яка визначає види, форми й обсяг реабілітаційних заходів, необхідних для людини з інвалідністю.

Особи з інвалідністю мають право на підприємницьку діяльність та звільнені від сплати ЄСВ, якщо є пенсіонерами за віком або особами з інвалідністю та отримують згідно із законом пенсію або соціальну допомогу.

Висновки до розділу 2

1. Система соціального захисту людей з інвалідністю в Україні спрямована на забезпечення гідного життя та рівних можливостей, але стикається зі значними проблемами. Станом на січень 2022 року було приблизно 2,7 мільйона осіб з інвалідністю, але статистика може не точно відображати справжню ситуацію через неадекватний моніторинг і бюрократичні перепони. Незважаючи на деякі покращення в доступності та національне законодавство, яке підтримує права людей з інвалідністю, залишається багато перешкод, включаючи недостатнє фінансування та недостатню обізнаність, що ставить цю групу населення в ненадійний фінансовий стан, а пенсії по інвалідності не досягають фактичного прожиткового мінімуму.

2. Особи з інвалідністю, в тому числі діти до 18 років, мають право на державну соціальну допомогу в Україні в різних розмірах залежно від групи інвалідності. Допомога зросла на 18,1% з 2022 по 2024 рік, що відображає зусилля уряду підвищити рівень життя цих осіб. Крім того, Закон «Про основи соціальної захищеності людей з інвалідністю в Україні» наголошує на праві людей з інвалідністю на працю, хоча практичні проблеми, такі як дискримінація за довідками про групу інвалідності, залишаються. Індивідуальні програми реабілітації розробляються з урахуванням конкретних потреб осіб з інвалідністю, забезпечуючи реалізацію реабілітаційних заходів відповідними органами та організаціями.

РОЗДІЛ 3

ПЕРСПЕКТИВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УКРАЇНІ

3.1 Вдосконалення політики соціального захисту осіб з інвалідністю

Забезпечення гідного життя та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю є одним із пріоритетних завдань державної політики України. Протягом останніх років вжито низку заходів, спрямованих на покращення соціального захисту цієї категорії населення. Однак, система соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні все ще потребує суттєвого вдосконалення.

Держава активно створює умови, що гарантують рівні права та можливості для людей з інвалідністю, це робиться наступними шляхами: держава виявляє та усуває будь-які бар'єри, що заважають людям з інвалідністю жити повноцінним життям. Це стосується доступу до будівель, транспорту, інформації, освіти, роботи, культури, спорту, охорони здоров'я та інших сфер; з урахуванням індивідуальних потреб людей з інвалідністю, держава робить доступними всі сфери суспільного життя, що включає облаштування громадських місць, транспортної інфраструктури, інформаційних систем тощо; держава надає допомогу людям з інвалідністю у відновленні та розвитку їхніх функцій шляхом надання реабілітаційних послуг, технічних засобів та іншої необхідної підтримки; держава гарантує людям з інвалідністю соціальний захист, що включає пенсії, допомоги, пільги та інші види соціальної підтримки; держава заохочує та підтримує активну участь людей з інвалідністю у житті суспільства [37; 38].

Важливим кроком у вдосконаленні системи соціального захисту людей з інвалідністю в Україні є децентралізація, що означає перехід від централізованої моделі, де всі рішення приймаються на державному рівні, до моделі, де значна частина повноважень та відповідальності передається на

місцевий рівень. Децентралізація - це не просто зміна структури управління, а й зміна філософії. Це перехід від патерналістського підходу, коли держава вирішує за людей з інвалідністю, до підходу, який ґрунтується на повазі до їхньої автономії та самовизначення.

Як зазначають М. О. Багмет та В. В. Дерегана, одним із пріоритетних напрямків вдосконалення соціального захисту людей з інвалідністю в Україні є розширення мережі служб соціально-побутового обслуговування. Це обумовлено низкою факторів, зокрема, значна кількість медичного та адміністративно-господарського персоналу, а також витрати на матеріально-технічне забезпечення стаціонарних установ роблять їх утримання надзвичайно витратним для держави. Натомість система "домашнього" обслуговування, яку можна налагодити за допомогою кваліфікованих соціальних та медичних працівників у рамках мережі відповідних служб (відділень соціальної допомоги або територіальних центрів), є значно дешевшою. Домашнє обслуговування дає можливість людям з інвалідністю жити у звичному для них середовищі, що значно покращує їх психоемоційний стан та якість життя загалом [39].

Відповідно до Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» від 21 березня 1991 року № 875-ХІІ «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» [21].

Як зазначає В. Мельник, Україна наразі перебуває на шляху формування сучасної моделі соціального захисту осіб з інвалідністю. Цей процес ґрунтується на принципах інклюзивності та поваги до прав людей з інвалідністю. Враховуючи значний досвід країн ЄС у цій сфері, їхні напрацювання можуть слугувати цінним соціально-правовим базисом для якісних реформ та перетворень в Україні [40, с. 133].

Реабілітація є одним із ключових напрямів соціального захисту людей з інвалідністю. Її мета – допомогти людям з інвалідністю максимально відновити свої функції, покращити якість життя та стати більш самостійними. Важливо, щоб діяльність державних органів у цій сфері була чітко структурована та спрямована на вирішення реальних проблем людей з інвалідністю. Це має виражатися у наданні їм комплексної підтримки, яка включає матеріальну допомогу, якісне медичне обслуговування, психологічну підтримку, можливість здобути освіту та професійну підготовку, сприяння працевлаштуванню, підготовку до самостійного життя, забезпечення доступного середовища.

Для вдосконалення реабілітаційних послуг, що надаються особам з інвалідністю слід запровадити наступні рекомендації: збільшити бюджетні асигнування на реабілітаційні послуги, щоб забезпечити доступ до них для всіх осіб, які їх потребують; створити мережу реабілітаційних установ, які будуть доступні для всіх осіб з інвалідністю, незалежно від їх місця проживання; впровадити сучасні стандарти якості реабілітаційних послуг та забезпечити їх дотримання всіма установами; збільшити кількість фахівців з реабілітації та підвищити їх кваліфікацію; залучити громадські організації осіб з інвалідністю до розробки та реалізації політики у сфері реабілітації.

Незважаючи на певні кроки, зроблені державою у напрямку створення системи надання соціальних послуг та відповідного законодавства, все ще існують системні проблеми, які потребують негайного вирішення: розмір встановлених виплат не відповідає реальним потребам людей з інвалідністю, що робить їх життя скрутним; велика кількість пільг, передбачених законодавством, не досягають своїх адресатів через бюрократичні бар'єри або інші проблеми [41].

Надання психологічних послуг людям з інвалідністю є одним із ключових напрямків соціального захисту цієї категорії населення. На жаль, в Україні ця сфера потребує значного вдосконалення. Основні проблеми, з якими стикаються люди з інвалідністю при отриманні психологічної допомоги:

нестача спеціалістів; нестача спеціалізованих осередків; недостатнє матеріально-технічне забезпечення; відсутність інформаційно-методичного забезпечення; невикористання інноваційних методів [41]. Для вирішення проблем надання психологічних проблем, можемо застосувати наступні рекомендації: створити мережу доступних та якісних психологічних центрів по всій Україні, щоб всі особи з інвалідністю мали можливість отримати необхідну допомогу; забезпечити психологічні центри необхідними ресурсами, включаючи обладнання та методичні матеріали; проводити інформаційні кампанії з питань психологічного здоров'я осіб з інвалідністю, щоб підвищити рівень обізнаності та заохотити людей звертатися за допомогою; надати особам з інвалідністю не лише психотерапію, але й психосоціальну підтримку, яка допоможе їм впоратися з труднощами повсякденного життя; забезпечити доступність освіти для дітей з інвалідністю, включаючи доступ до будівель шкіл, навчальних матеріалів та інформації.

На жаль, крім проблем з доступом до психологічної допомоги, люди з інвалідністю в Україні стикаються з низкою інших викликів, пов'язаних з їх соціальною адаптацією та працевлаштуванням. Багато роботодавців нехтують законодавчо встановленими квотами щодо працевлаштування людей з інвалідністю, що позбавляє їх можливості реалізувати своє право на працю; відсутні робочі місця, обладнані відповідно до потреб людей з інвалідністю, робить їх працевлаштування складним, а іноді й неможливим; кількість спеціалізованих підприємств, де люди з інвалідністю можуть працювати, є недостатньою, що обмежує їх можливості працевлаштування [42]. Включення людей з інвалідністю до трудової сфери є важливим кроком не лише для них самих, але й для держави загалом. Задля підвищення рівня працевлаштування осіб з інвалідністю рекомендується запровадити наступні заходи: ввести диференційовані норми працевлаштування людей з інвалідністю на підприємствах, що дозволить врахувати специфіку різних галузей та особливості людей з інвалідністю; розробити механізми стимулювання та мотивації роботодавців, це можуть бути податкові пільги, субсидії, надання

інформаційної та консультаційної допомоги; забезпечити контроль за дотриманням законодавства допоможе запобігти дискримінації людей з інвалідністю на ринку праці [42].

На нашу думку, найефективнішим та найгуманнішим способом забезпечити зайнятість людей з інвалідністю є збереження та створення нових робочих місць на підприємствах УТОСу та УТОГу, Всеукраїнської організації Союзу осіб з інвалідністю України та інших підприємствах та організаціях, що належать громадським об'єднанням людей з інвалідністю. Саме такі підприємства потребують всебічної підтримки з боку держави. На це є декілька вагомих причин – ці підприємства здатні не лише надати людям з інвалідністю спеціально обладнані та зручні робочі місця, але й допомогти їм здобути необхідні професійні навички та створити сприятливі соціальні умови праці; на таких підприємствах формується не лише трудовий колектив з людей з інвалідністю, але й своєрідний соціум, де люди з подібними потребами, проблемами та інтересами можуть об'єднуватися та спільно їх вирішувати; ці підприємства мають певні, хоча й недостатні, пільги, державну підтримку та контроль, що допомагає їм функціонувати в складних економічних умовах та гарантувати людям з інвалідністю право на працю, гідний заробіток та інші соціальні блага; на підприємствах УТОСу та УТОГу, Всеукраїнської організації Союзу осіб з інвалідністю України накопичено багаторічний досвід успішного працевлаштування, професійного навчання та супроводу людей з інвалідністю, а також налагоджено ефективну систему трудових та соціальних відносин. Підтримка та розвиток таких підприємств дозволить не лише забезпечити зайнятість людей з інвалідністю, але й покращити їхнє життя загалом, даючи їм можливість відчувати себе корисними членами суспільства та реалізувати свій потенціал [43].

З метою покращення соціального захисту людей з інвалідністю в Україні пропонуємо впровадити наступні заходи:

- створення єдиної прозорої системи фінансування, що дозволить чітко відстежувати напрямки використання коштів, призначених на соціальний

захист людей з інвалідністю, та уникнути їх неефективного використання; розробка єдиного нормативно-правового акту котрий має об'єднувати функціонал усіх відомств, що займаються реабілітацією людей з інвалідністю, та використовувати єдину термінологію; створення єдиної електронної інформаційної системи, яка має об'єднувати всю інформацію про людину з інвалідністю, зібрану з усіх відомств;

- створення без бар'єрного середовища, яке б дозволяло людям з інвалідністю вільно пересуватися та брати участь у всіх сферах життя, що включає доступний транспорт, інфраструктуру, інформацію та послуги; забезпечення доступності освіти та працевлаштування для людей з інвалідністю; проведення просвітницьких кампаній та заходів, спрямованих на підвищення обізнаності суспільства про проблеми людей з інвалідністю;

- підвищити роль недержавних громадських організацій (НГО) у цій сфері;

- розробити та впровадити чіткий та прозорий механізм забезпечення людей з інвалідністю ТЗР та ВМП; розширити перелік ТЗР та ВМП, які безоплатно надаються людям з інвалідністю; визначити чіткий порядок грошової компенсації на самостійне забезпечення ТЗР та ВМП;

- підвищити відповідальність місцевих органів виконавчої влади та територіальних громад за забезпечення доступності об'єктів громадського та цивільного призначення, транспортної інфраструктури, дорожнього сервісу та благоустрою для людей з особливими потребами; забезпечити доступність транспорту для людей з особливими потребами; створити інклюзивне середовище у сфері освіти, культури, фізичної культури та спорту.

3.2 Застосування міжнародного досвіду соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні

Соціальний захист людей з інвалідністю у світі відрізняється різноманіттям підходів. Країни ґрунтуються на власних принципах та цінностях, формуючи системи підтримки. Перехід від інституційного до інклюзивного підходу стає домінуючою тенденцією. Це означає надання людям з інвалідністю рівних прав на повноцінне життя в суспільстві. Реалізація цього підходу потребує забезпечення їм доступності в усіх сферах життя: освіті, зайнятості, соціальних послугах, культурі, спорті тощо. Важливою складовою також є захист прав та свобод людей з інвалідністю. Це включає право на рівні можливості, захист від дискримінації, доступ до правосуддя та інші гарантії. З метою вдосконалення української системи соціального захисту осіб з інвалідністю пропонується глибокий аналіз моделей, що застосовуються в інших країнах. Особливу увагу слід приділити їхнім методам підтримки людей з інвалідністю.

Скандинавська модель, що охоплює Швецію, Норвегію, Данію, Фінляндію та Ісландію, вирізняється комплексним підходом до соціального захисту, роблячи особливий акцент на підтримці людей з інвалідністю. Її ключові принципи ґрунтуються на інклюзивності, доступності та наданні фінансової допомоги. Основними аспектами скандинавської моделі є комплексні системи соціального забезпечення – ці країни мають добре розвинені системи соціального забезпечення, які пропонують широкий спектр пільг та послуг для людей з інвалідністю, до таких послуг належать виплати по інвалідності, охорона здоров'я, реабілітація та професійне навчання, які сприяють соціальній інтеграції; потужні системи соціального захисту – скандинавські країни інвестують значні кошти в соціальний захист, що гарантує гідний рівень життя для людей з інвалідністю, це включає доступ до якісного житла, транспорту та інших необхідних послуг; універсальний доступ – у скандинавських країнах вжито заходів для забезпечення доступності всіх

сфер життя для людей з інвалідністю, що стосується будівель, транспорту, освіти, охорони здоров'я та інших сфер; активна політика на ринку праці – скандинавські уряди проводять активну політику на ринку праці, спрямовану на те, щоб допомогти людям з інвалідністю знайти роботу та зберегти її, що включає програми професійної підготовки, субсидії роботодавцям та інші заходи підтримки [44].

В країнах Північної Європи діє надійна система соціального захисту, яка гарантує економічну безпеку людям з інвалідністю. Ця система включає допомогу по безробіттю, пенсії по інвалідності та інші виплати, які часто адаптуються до індивідуальних потреб кожної людини. Доступність є ключовим принципом скандинавської моделі. Це означає, що громадський простір, транспорт та послуги проєктуються й організуються таким чином, щоб бути доступними для людей з інвалідністю, сприяючи їхній активній участі в усіх сферах життя. Важливу роль відіграє активна політика на ринку праці, спрямована на допомогу людям з інвалідністю у пошуку й збереженні роботи. Поширеними інструментами цієї політики є програми професійної реабілітації та коучинг з працевлаштування.

Сполучені Штати Америки мають нетипову систему соціального захисту людей з інвалідністю, яка ґрунтується на двох основних програмах:

- соціальне страхування на випадок інвалідності (SSDI) – ця програма надає фінансову допомогу особам, які сплачували внески до системи соціального страхування під час роботи, але тепер не можуть працювати через інвалідність. Право на отримання допомоги залежить від тривалості трудового стажу та тяжкості інвалідності;

- додатковий страховий дохід (SSI) – ця програма пропонує фінансову підтримку людям з інвалідністю, які мають обмежені доходи та ресурси. На відміну від SSDI, SSI не потребує наявності трудового стажу, що робить її доступною для тих, хто ніколи не працював [45]. У Сполучених Штатах існує безліч програм, які допомагають людям з інвалідністю знаходити та отримувати роботу. Послуги з професійної реабілітації надаються державними

агентствами з реабілітації та допомагають людям з інвалідністю розвивати навички, необхідні для отримання та збереження роботи, до послуг може входити професійне консультування, оцінка навичок, навчання на робочому місці та допомога в пошуку роботи. Програма «Квиток на роботу» пропонує людям з інвалідністю ваучери, які можна використовувати для оплати навчання, перепідготовки або інших послуг, необхідних для отримання роботи.

В Європейському Союзі створена комплексна система для захисту прав та соціальної інтеграції людей з інвалідністю. Ця система ґрунтується на політичних засадах, правових інструментах та спільних цілях, що охоплюють всі країни-члени ЄС. Ключові елементи цієї системи: ЄС заохочує держави-члени приймати та впроваджувати політику та законодавство, які сприяють інклюзивному середовищу для людей з інвалідністю; ЄС ратифікував Конвенцію Організації Об'єднаних Націй про права осіб з інвалідністю (UNCRPD) та використовує її положення як основу для своїх правових інструментів; до ключових юридичних інструментів належать Європейський акт про доступність та Європейська стратегія щодо інвалідності, ці документи встановлюють стандарти та цілі для забезпечення доступності та інклюзії в різних сферах життя; держави-члени ЄС об'єднані спільними цілями щодо покращення доступності, працевлаштування та соціальної інтеграції людей з інвалідністю, що сприяє співпраці та обміну передовим досвідом між країнами. Завдяки цій комплексній системі Європейський Союз робить значні кроки на шляху до забезпечення рівних прав та можливостей для людей з інвалідністю.

Допоміжні технології та ініціативи з доступності відіграють життєво важливу роль у покращенні життя людей з інвалідністю. Ці інноваційні рішення дають змогу людям з обмеженими можливостями долати бар'єри та жити більш самостійним і повноцінним життям. Розглянемо декілька прикладів того, як допоміжні технології та доступність змінюють життя людей. Роботизовані екзоскелети допомагають людям з обмеженою рухливістю ходити, стояти та виконувати інші повсякденні дії; автоматизація розумного будинку завдяки голосовому керуванню та іншим функціям люди з

інвалідністю можуть керувати освітленням, побутовою технікою та іншими пристроями, не встаючи з ліжка; програмне забезпечення для читання з екрана перетворює текст на мову, що робить комп'ютери та інші цифрові пристрої доступними для людей із вадами зору. Японія відома своїми досягненнями в цій галузі, її роботизовані екзоскелети та системи автоматизації розумного будинку значно покращили життя людей з інвалідністю. Інші країни, такі як США, Великобританія та Німеччина, також інвестують значні кошти в дослідження та розробку допоміжних технологій. Важливо зазначити, що доступність не обмежується лише технологіями. Це також про те, щоб створити фізичне та соціальне середовище, яке є інклюзивним та доступним для всіх людей, незалежно від їхніх здібностей.

Закон про американців з інвалідністю (ADA), прийнятий у 1990 році, є знаковим законодавчим актом, який гарантує рівні можливості та захист від дискримінації для людей з інвалідністю в Сполучених Штатах. Цей закон відіграв вирішальну роль у забезпеченні доступності громадських місць, послуг та програм для людей з обмеженими можливостями. Основні положення ADA: забороняє дискримінацію на основі інвалідності, що стосується всіх сфер суспільного життя, включаючи працевлаштування, освіту, транспорт, державні послуги та публічні приміщення; вимагає доступності громадських місць; зобов'язує надання розумних пристосовувань [46].

ОАЕ визнають важливість інклюзивності та рівних можливостей для всіх людей, незалежно від їхніх здібностей. В рамках цієї мети ОАЕ впровадили ряд інноваційних заходів, спрямованих на підтримку людей з інвалідністю та покращення їхнього життя. AccessAbilities Expo - це провідна виставка в регіоні Близького Сходу, присвячена інвалідності та допоміжним технологіям. Ця платформа щорічно збирає разом експертів, постачальників, урядові організації та людей з інвалідністю, щоб продемонструвати найновіші досягнення в цій сфері та сприяти інклюзивності [47]. Наведені вище приклади з ЄС, США, Японії та ОАЕ чітко демонструють, що допоміжні технології та доступність відіграють життєво важливу роль у житті людей з інвалідністю. Ці інноваційні

підходи та найкращі практики дають змогу людям з обмеженими можливостями долати бар'єри, жити більш самостійним життям та брати участь у суспільстві на рівних правах.

Інтеграція людей з інвалідністю у ринок праці має вирішальне значення не лише для їхньої особистої економічної незалежності, але й для загального соціального та економічного розвитку. У цьому контексті програми зайнятості та професійної реабілітації відіграють ключову роль у наданні людям з інвалідністю необхідних навичок, досвіду та підтримки для пошуку роботи та успішного працевлаштування. Німеччина зарекомендувала себе як лідер у цій сфері, запровадивши ефективні програми підтриманої зайнятості, які зосереджені на індивідуальному підході (програми враховують індивідуальні потреби та здібності кожної людини, пропонуючи їй відповідну допомогу та підтримку); тісній співпраці з роботодавцями (програми тісно взаємодіють з роботодавцями, щоб знайти відповідні вакансії для людей з інвалідністю та сприяти їхній успішній адаптації до робочого середовища); навчанні та тренінгах (програми надають необхідні знання та навички, а також професійну підготовку, яка допомагає людям з інвалідністю стати конкурентоспроможними на ринку праці); постійній підтримці (програми пропонують тривалу підтримку людям з інвалідністю протягом усього періоду працевлаштування, допомагаючи їм вирішувати проблеми, які можуть виникати на робочому місці) [48].

Австралійська служба зайнятості людей з інвалідністю (DES) – це унікальна програма, яка відіграє важливу роль у сприянні інклюзивному ринку праці та розширенні можливостей людей з інвалідністю. DES пропонує індивідуальний підхід до кожного учасника, враховуючи його індивідуальні потреби, здібності та цілі; надає комплексну підтримку, яка включає допомогу у складанні резюме, підготовці до співбесіди, пошуку відповідних вакансій та налагодженні зв'язків з потенційними роботодавцями, навчання та тренінги для набуття нових навичок або вдосконалення існуючих, які можуть бути необхідні для певної роботи. DES тісно взаємодіє з роботодавцями, щоб підвищити їхню

обізнаність про проблеми інвалідності та сприяти створенню інклюзивного робочого середовища та пропонує тривалу підтримку учасникам протягом усього періоду працевлаштування, допомагаючи їм вирішувати проблеми, які можуть виникати на робочому місці [49].

Програма "Доступ до роботи" у Великій Британії є чудовим прикладом того, як державні ініціативи можуть допомогти людям з інвалідністю подолати бар'єри на шляху до працевлаштування та досягти більшої економічної незалежності. Програма надає грантові кошти для покриття витрат, пов'язаних з пристосуванням робочого місця, що може включати допоміжні технології, допомогу у покритті витрат на проїзд до роботи [50]. Впровадження подібних програм з урахуванням національного контексту та потреб може суттєво покращити життя людей з інвалідністю та сприяти створенню більш інклюзивного суспільства для всіх.

Інклюзивна освіта - це не просто концепція, це фундаментальний принцип, який гарантує людям з інвалідністю рівний доступ до якісної освіти. Вона відіграє ключову роль у забезпеченні соціальної інтеграції, розширенні можливостей та підготовці людей з інвалідністю до успішного життя в суспільстві. Численні країни світу вже визнали важливість інклюзивної освіти та запровадили успішні системи, які слугують прикладами найкращих практик. Канада демонструє рішучу відданість інклюзивній освіті, інтегруючи учнів з інвалідністю в загальноосвітні класи. Система індивідуальних навчальних планів гарантує, що освітній процес адаптується до унікальних потреб кожного учня з інвалідністю. Учні отримують відповідну підтримку та послуги, які допомагають їм досягти успіху в навчанні. Велика Британія забезпечує додаткову підтримку учням з інвалідністю, які навчаються в загальноосвітніх школах та гарантує, що учні з інвалідністю мають можливість навчатися разом зі своїми однолітками, отримуючи необхідну допомогу та адаптації. Успіх цих та інших моделей інклюзивної освіти свідчить про те, що вона може суттєво покращити життя людей з інвалідністю [51; 52].

Підсумовуючи, можна сказати, що наявні кращі практики та інноваційні підходи у сфері соціального захисту людей з інвалідністю чітко свідчать про те, що цілеспрямовані зусилля можуть суттєво покращити життя людей з інвалідністю та сприяти створенню більш інклюзивного суспільства. Розглянуті приклади допоміжних технологій, програм доступності, ініціатив з працевлаштування та систем інклюзивної освіти з різних країн світу демонструють трансформаційний вплив, який вони можуть мати на академічні досягнення, соціальну інтеграцію, економічну участь, якість життя. Важливо підкреслити, що ці успішні практики не лише покращують життя окремих людей, але й сприяють загальному розвитку та процвітанню суспільства в цілому.

Шлях до всебічного соціального захисту та просування прав і добробуту людей з інвалідністю прокладений через визнання прогресу, подолання викликів та втілення можливостей. Міжнародний досвід у цій сфері пропонує багатий спектр підходів та цінних уроків, які можуть допомогти вдосконалювати системи соціального захисту та створювати більш інклюзивне суспільство.

Скандинавська модель, з її акцентом на інклюзивності, доступності та фінансовій підтримці, слугує взірцем для наслідування. Її успіх ґрунтується на всебічному підході, який охоплює різні аспекти життя людей з інвалідністю, забезпечуючи їм гідне життя та рівні можливості. Американська модель, з акцентом на адресну фінансову підтримку та послуги з працевлаштування, демонструє інноваційний підхід до вирішення проблем, з якими стикаються люди з інвалідністю. Ця модель пропонує цінні уроки щодо надання гнучких та персоналізованих рішень, які відповідають індивідуальним потребам.

Система Європейського Союзу, з її фокусом на спільних цілях і правових інструментах, підкреслює важливість міжнародного співробітництва у цій сфері. Обмін досвідом, кращими практиками та ресурсами на рівні ЄС може суттєво прискорити прогрес у цій галузі. Аналіз кращих практик та інноваційних підходів у сфері допоміжних технологій, доступності, зайнятості

та інклюзивної освіти свідчить про трансформаційний потенціал проактивної політики. Ці практики продемонстрували, як можна покращити якість життя, соціальну інтеграцію та економічну участь людей з інвалідністю, тим самим підкреслюючи силу інновацій у зміцненні рівності. Вивчення міжнародного досвіду дає нам чітке розуміння того, що досягнення всебічного соціального захисту для людей з інвалідністю є не лише моральним зобов'язанням, але й розумним інвестуванням у наше спільне майбутнє.

Висновки до розділу 3

1. В Україні люди з інвалідністю стикаються зі значними проблемами в доступі до психологічної допомоги, соціальної адаптації та можливості працевлаштування. Багато роботодавців нехтують законодавчими квотами на прийом на роботу людей з інвалідністю, бракує належно обладнаних робочих місць, що обмежує їхню працездатність. Для покращення рівня зайнятості важливо запровадити диференційовані стандарти зайнятості, стимулювати роботодавців та забезпечити дотримання антидискримінаційного законодавства, а також підтримувати спеціалізовані підприємства, які задовольняють потреби людей з інвалідністю. Крім того, посилення соціального захисту через прозору систему фінансування, створення безбар'єрного середовища та підвищення ролі громадських організацій є ключовими кроками для покращення загальної якості життя людей з інвалідністю в Україні.

2. Скандинавська модель, до якої входять Швеція, Норвегія, Данія, Фінляндія та Ісландія, наголошує на комплексному підході до соціального захисту, зокрема людей з інвалідністю. Він має добре розвинену систему соціального забезпечення, яка надає низку пільг, таких як пенсії по інвалідності, медичне обслуговування та професійне навчання, забезпечуючи інклюзивність і доступність у всіх сферах життя. Навпаки, у Сполучених

Штатах існує більш нетипова система з такими програмами, як «Соціальне страхування на випадок інвалідності» (SSDI) і «Додатковий безпековий дохід» (SSI), які пропонують фінансову допомогу на основі стажу роботи та рівня доходу, а також послуги з професійної реабілітації, щоб допомогти людям із інвалідністю гарантує роботу.

3. Європейський Союз створив всеосяжну структуру для захисту прав і сприяння соціальній інтеграції людей з інвалідністю, заохочуючи країни-члени приймати інклюзивну політику та ратифікувавши Конвенцію ООН про права людей з інвалідністю. Допоміжні технології та ініціативи щодо доступності, такі як роботизовані екзоскелети та автоматизація розумного будинку, значно підвищують незалежність і якість життя людей з інвалідністю, а такі країни, як Японія, є лідерами в інноваціях. Крім того, таке законодавство, як Закон про американців з обмеженими можливостями в США та ініціативи в ОАЕ, ще більше демонструє глобальну відданість інклюзивності, тоді як ефективні програми працевлаштування в Німеччині підкреслюють важливість інтеграції людей з інвалідністю на ринок праці для їхньої економічної незалежності та участі в суспільстві.

ВИСНОВКИ

Підсумовуючи викладене у кваліфікаційній роботі можемо зробити наступні висновки:

1. Розкрито теоретичні підходи до аналізу проблем осіб з інвалідністю. Найпрогресивнішим підходом до розуміння інвалідності є соціальна модель. Вона визнає, що інвалідність не є просто особистою проблемою, а є результатом соціальних бар'єрів, які створюються суспільством. Ця модель підкреслює важливість інклюзії та доступності для людей з інвалідністю, а також бореться за їх рівні права та можливості.

2. В Україні державна політика щодо соціального захисту осіб з інвалідністю ґрунтується на принципах рівності прав та можливостей людей з інвалідністю та людей без інвалідності. Держава надає широкий спектр соціальних гарантій для осіб з інвалідністю, які включають пенсійне забезпечення, допомоги, пільги, забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, реабілітацію.

3. Міжнародний досвід соціального захисту осіб з інвалідністю свідчить про те, що держави можуть і повинні створювати умови для їхнього повноцінного життя в суспільстві. Це включає надання допомоги у повсякденному житті, підтримку доходу, сприяння працевлаштуванню, забезпечення доступного середовища та надання пільг. Україна має багато чого запозичити з міжнародного досвіду, щоб покращити життя людей з інвалідністю.

4. Проведений аналіз засвідчив, що система соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні потребує значного вдосконалення. Для цього необхідно збільшити видатки на цю сферу, підвищити розмір пенсій та допомоги, забезпечити доступність середовища та боротися з дискримінацією. Важливо також використовувати міжнародний досвід та впроваджувати ефективні моделі соціального захисту, які відповідають потребам осіб з інвалідністю в Україні.

5. В Україні діє система соціального захисту осіб з інвалідністю, яка надає їм державну соціальну допомогу, надбавку на догляд, соціальну допомогу та гарантує право на працю. Існує також індивідуальна програма реабілітації, яка визначає види, форми й обсяг реабілітаційних заходів, необхідних для людини з інвалідністю. Особи з інвалідністю мають право на підприємницьку діяльність та звільнені від сплати ЄСВ, якщо є пенсіонерами за віком або особами з інвалідністю та отримують згідно із законом пенсію або соціальну допомогу.

6. Серед основних проблем осіб з інвалідністю недостатнє фінансування соціальних програм, дискримінація на ринку праці, нестача кваліфікованих фахівців з реабілітації, нестача психологічних послуг. Серед рекомендацій щодо вдосконалення політики соціального захисту осіб з інвалідністю: збільшити бюджетні асигнування на соціальний захист людей з інвалідністю, ввести диференційовані норми працевлаштування людей з інвалідністю на підприємствах, створити єдину прозору систему фінансування соціального захисту людей з інвалідністю, підвищити роль недержавних громадських організацій у цій сфері, розробити та впровадити чіткий та прозорий механізм забезпечення людей з інвалідністю технічними засобами реабілітації (ТЗР) та виробами медичного призначення (ВМП), забезпечити доступність транспорту для людей з інвалідністю, створити інклюзивне середовище у сфері освіти, культури, фізичної культури та спорту;¹

7. Міжнародний досвід підкреслює важливість переходу від інституційного до інклюзивного підходу до соціального захисту осіб з інвалідністю, що означає надання їм рівних прав на повноцінне життя в суспільстві, забезпечення доступності в усіх сферах життя та захист їхніх прав і свобод. У багатьох країнах світу діють комплексні системи соціального захисту, які включають виплати по інвалідності, охорону здоров'я, реабілітацію, професійне навчання, доступ до житла, транспорту та інших необхідних послуг. Міжнародне співробітництво у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю має важливе значення для обміну досвідом, кращими практиками та ресурсами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Давиденко Г.В. Теоретико-методичні засади організації інклюзивного навчання у вищих навчальних закладах країн Європейського Союзу. (Автореф. дис. д-ра пед. наук). Київ. 2015. 38 с.
2. Дікова-Фаворська О. Специфічні групи осіб з обмеженими можливостями здоров'я у фокусі соціології. Монографія. Житомир, 2009. 348 с.
3. Дікова-Фаворська О. Роль конструкту «людина з функціональними обмеженнями здоров'я» в компенсації дефіциту розуміння соціальної суті людини з інвалідністю. *Нова парадигма*, 2017. 131, 158-167.
4. Голова І. А. Шляхи та засоби соціальної реабілітації дітей та молоді з обмеженими можливостями: від ізоляції до інтеграції. URL: <http://elar.khmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/3152/3/12gniidi.pdf> (дата звернення 02.03.2024)
5. Романовська Л. І., Джигун Л. М., Синюк Н. В. Теорія та практика реабілітаційної роботи : навч. Посібник. Хмельницький : ХНУ, 2009. 222 с. с. 5–7.
6. Фандєєв О. Людина може заговорити і в... 18 років. *День*. 2000. № 87. с. 6.
7. Дитинство в Україні: права, гарантії, захист. (Збірник документів). ч. II. Київ: Видавництво «Столиця». 1998. с. 63–66.
8. Жорняк А. М. Понятійний апарат у сфері державної політики щодо соціальної інтеграції дітей та молоді з сністю. *Public Administration and Local Government*. 2020. Issue 3(46). с. 89-99.
9. Безпалько О.В., Губарева Т.Г. / за ред. Капська А.Й. Соціальна підтримка дітей з обмеженими функціональними можливостями: метод. рекомендації. Київ: Логос. 2002.
10. Томчук М.І. Психологія адаптації до навчання студентів з особливими потребами. (Монографія). Вінниця : Глобус-Пресс. 2005.

11. Іпатов А.В., Ханюкова І.Я. Поняття інвалідності в аспекті сучасного міжнародного права. *Український вісник медико-соціальної експертизи*. Вип. № 3, с. 15-21. 2015.

12. Байда Л. Ю., / за ред. Красюкова-Еннс О. В. Інвалідність та суспільство : навчально-методичний посібник. Київ. 2012.

13. Томаржевська І.В. Психологічні засади гуманізації професійної підготовки студентів-інвалідів за соціономічним профілем. (Дис. канд. психол. наук). Київ. 2007.

14. Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і гол. ред. В.Т. Бусел. Київ; Ірпінь: Перун. 2004. 1440 с.

15. Словник іншомовних слів / за ред. О.С. Мельничука. Київ: Головна редакція Української радянської енциклопедії. 1977. 775 с.

16. Сирота І. М. Право та соціальне забезпечення в Україні. Харків: Одисей. 2000. 384 с.

17. Козуб І.І. Права людини чи інваліда? *Право України*. 2010. Вип. № 1. с. 122–127.

18. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 21.03.1991 № 875-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text>

19. Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю: Закон України від 16.11.2000 № 2109-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2109-14#Text>

20. Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю: Закон України від 18.05.2004 № 1727-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1727-15#Text>

21. Які пільги мають особи з інвалідністю 1, 2 та 3 груп. URL: <https://naiu.org.ua/pilgi-invalidam/>

22. Соціальні гарантії для осіб з інвалідністю та осіб з інвалідністю внаслідок війни. URL: <https://legalaid.gov.ua/publikatsiyi/soczialni-garantiyi-dlya-osib-z-invalidnistyu-ta-osib-z-invalidnistyu-vnaslidok-vijny/>

23. Роз'яснення ПФУ: Пенсія по інвалідності. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/roziasnennia-pfu-pensii-po-invalidnosti>
24. Міжнародний документ № R (92). Рекомендації Кабінету Міністрів Ради Європи державам — членам "Про послідовну політику стосовно інвалідів" від 09.04.1992. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/153061___153061
25. Deborah Mabbett. Definition of disability in Europe. A comparative analysis / Deborah Mabbett, Helen Bolderson and others. European Commission: Employment & social affairs. 2002. 239 p.
26. Березовська Л. І. Зарубіжний і вітчизняний досвід соціального захисту людей з особливими потребами. URL: <https://ap.uu.edu.ua/article/322>
27. Кількість осіб з інвалідністю. URL: <https://skilky-skilky.info/datasets/kilkist-osib-z-invalidnistiu-na-pochatok-roku/>
28. Офіційний сайт Державної служби статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення: 20.11.2020).
29. Якушенко Л. М. Актуальні проблеми соціального захисту людей з інвалідністю. Соціальна політика. 2019. № 9. URL: <https://niss.gov.ua/sites/default/files/2019-12/analit-yakushenko-social-policy-9-2019.pdf>.
30. Державна служба статистики України. Статистичний збірник соціальний захист населення. Київ. 2022. URL: https://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2023/zb/10/zb_szn_2022.pdf
31. Пенсійний фонд України. Дані про середній розмір пенсійної виплати. URL: <https://www.pfu.gov.ua/statystyka/dani-pro-serednij-rozmir-pensijnoyi-vyplaty/>
32. Прожитковий мінімум в Україні. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/labour/wagemin/index.php/>
33. Які виплати отримуватимуть люди з інвалідністю у 2024 році. URL: https://24tv.ua/economy/viplati-po-invalidnosti-2024-skilki-otrimuvatimut-diti-dorosli_n2468570

34. Державна соціальна допомога та пільги для людей з інвалідністю, людей з інвалідністю з дитинства та дітей з інвалідністю. URL: <https://www.enableme.com.ua/ua/article/derzavna-social-na-dopomoga-ta-pil-gi-dla-ludej-z-invalidnistu-ludej-z-invalidnistu-z-ditinstva-ta-ditej-z-invalidnistu-10425>

35. Працевлаштування людей з інвалідністю, осіб з інвалідністю 1, 2, 3 групи. URL: <https://naiu.org.ua/useful/jobs/#02>

36. Про пільги у ФОПів зі статусом «особа з інвалідністю». URL: <https://aik.ua/post/pro-pilhy-u-fopiv-zi-statusom-osoba-z-invalidnistyu>

37. Кандиба С. Поняття адміністративно-правового захисту осіб з інвалідністю в Україні. *Підприємництво, господарство і право*. 2020. Вип. № 1. с. 101-105.

38. Соболь Є. Захист прав і свобод інвалідів через призму реалізації людиноцентристського підходу в діяльності органів публічної влади. *Підприємництво, господарство і право*. 2017. Вип. № 4. с. 120-123. URL: <http://pgr-journal.kiev.ua/archive/2017/4/25.pdf>

39. Кривша О. В. Теоретичні засади реалізації соціального захисту осіб з інвалідністю (з особливими проблемами) в Україні. *Наукові перспективи*. 2023. Вип. № 4. (34). с. 123-139.

40. Мельник В. Соціальний захист осіб з інвалідністю: засади правового регулювання окремих держав-членів ЄС. *Підприємництво, господарство і право*. 2018. Вип. № 7. с. 133-138

41. Кузьменко О. В. Проблеми удосконалення сучасної системи надання соціальних послуг особам з інвалідністю. Проблеми сучасних трансформацій. Серія: право, публічне управління та адміністрування. 2022. Вип. № 4. URL: <https://reicst.com.ua/pmtl/article/view/2022-4-01-10/2022-4-01-10>

42. Смирнова І.І., Медведева Т.А., Серьогіна О.В. Дослідження проблем соціального захисту людей з інвалідністю. *Вісник економічної науки України*. 2020. Вип. № 2. с. 105-111.

43. Божко Я. О. Удосконалення механізмів збереження існуючих та створення нових робочих місць для осіб з інвалідністю. *Державне управління:*

удосконалення та розвиток. 2019. Вип. № 12. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/pdf/12_2019/54.pdf

44. Employment, Social Affairs & Inclusion. European Commission, 2022. URL:

https://ec.europa.eu/social/main.jsp?pager.offset=5&advSearchKey=ESPN_Disability2022&mode=advancedSubmit&catId=22&doc_submit=&policyArea=0&policyAreaSub=0&country=0&year=0.

45. Disability Benefits. Social Security Administration. <https://www.ssa.gov/benefits/disability/>; SSDI and SSI benefits for people with disabilities. USAGov. URL: <https://www.usa.gov/socialsecurity-disability>.

46. Americans with Disabilities Act of 26.07.1990 (as amended). URL: <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/OASAM/legacy/files/ADA-1990.pdf>.

47. Reach out to the targeted segments in the disabled community. URL: <https://accessabilitiesexpo.com/exhibit/>.

48. Заярнюк О. В. Зарубіжний досвід сприяння зайнятості інвалідів. *Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету. Економічні науки*. 2011. Вип. № 20, ч. II. с. 81-86.

49. Disability Employment Services. Australian Government, Department of Social Services. URL: <https://www.dss.gov.au/our-responsibilities/disability-and-carers/programmesservices/disability-employment-services>.

50. Access to Work: get support if you have a disability or health condition. URL: <https://www.gov.uk/access-to-work>.

51. Давиденко Г. В. Впровадження інклюзивної освіти у Великій Британії: проблеми, шляхи вирішення. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2014. Вип. № 11. с. 27-38.

52. Мартинчук О. В. Професійна діяльність спеціальних педагогів інклюзивних закладів освіти у країнах з високим рівнем розвитку освітніх систем (на прикладі Великобританії, Фінляндії та Ізраїля). *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць*. 2018. Вип. № 12. с. 202-222.

Додаток А

Державна соціальна допомога особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю з 01 січня 2024 р.

Державна соціальна допомога	% від прожиткового мінімуму	Сума
Державна соціальна допомога особам з інвалідністю з дитинства I групи	100	2361
Державна соціальна допомога особам з інвалідністю з дитинства II групи	80	1888,8
Державна соціальна допомога особам з інвалідністю з дитинства III групи	60	1416,6
Державна соціальна допомога дітям з інвалідністю віком до 18 років	70	1652,70
особам з інвалідністю з дитинства I групи підгрупи А з надбавкою на догляд	200	4722,00
особам з інвалідністю з дитинства I групи підгрупи Б з надбавкою на догляд	100	2361,00
особам з інвалідністю з дитинства II групи, самотнім особам з інвалідністю з дитинства II групи, які за висновком медико-соціальної експертної комісії потребують постійного стороннього догляду з надбавкою на догляд	75	1770,75
особам з інвалідністю з дитинства III групи, самотнім особам з інвалідністю з дитинства III групи, які за висновком медико-соціальної експертної комісії потребують постійного стороннього догляду з надбавкою на догляд	75	1770,75
за дитиною з інвалідністю віком до 6 років підгрупи А	200	5126,00
за дитиною з інвалідністю віком від 6 до 18 років підгрупи А	200	6392,00
Надбавка на догляд за дитиною з інвалідністю віком до 6 років	50	1281,50
Надбавка на догляд за дитиною з інвалідністю віком від 6 до 18 років	50	1598,00