

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДВНЗ «ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
МАГІСТРАТУРА ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

Допущений до захисту
Директор ННІПО,
Ганич О.А. _____

« ____ » _____ 20__ р.

Випускна кваліфікаційна робота

Магістр

(освітній ступінь підготовки)

на тему Вдосконалення соціального захисту осіб з інвалідністю на прикладі управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА

Виконав (-ла): студент (-ка) 2 курсу, групи ДС 20-17

(шифр групи)

напряму підготовки (спеціальності) спеціальності 281 "Публічне управління та адміністрування"

Великоцька А.В.

(прізвище та ініціали)

(підпис)

Керівник д.держ.упр., проф. Беззубко Л.В.

(посада, науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

(підпис)

Рецензент к.держ.упр., доц. Беззубко Б.І.

(посада, науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

(підпис)

Рецензент заступник начальника управління соціального захисту населення Кривопляс О.О.

(посада, науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ініціали)

(підпис)

Засвідчую, що у цій випускній кваліфікаційній
роботі немає запозичень з праць
інших авторів без відповідних посилань.

Студент _____
(підпис)

Покровськ – 2020

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДВНЗ «ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
МАГІСТРАТУРА ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

Освітній ступінь підготовки – **магістр**

Спеціальність **281 Публічне управління та адміністрування**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор ННІПО

_____ О.А. Ганич

« ____ » _____ 20__ р.

З А В Д А Н Н Я
на випускню кваліфікаційну роботу

_____ Великоцької Анастасії Вікторівни

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи Вдосконалення соціального захисту осіб з інвалідністю на прикладі управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА

керівник роботи Беззубко Лариса Володимирівна, д.держ. упр., проф.

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

затверджені наказом навчального закладу від "05" 03. 2018р. № 125

2. Строк подання студентом закінченої роботи 10.02.2020

3. Вихідні дані до роботи Соціальний звіт 2019 рік, звіт "Про забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення технічними та іншими засобами реабілітації" за 2019 рік, Програма соціально-економічного розвитку на 2020 рік Ясинуватського району.

4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): визначити основи системи соціального захисту в Україні; проаналізувати систему соціального захисту осіб з інвалідністю на прикладі управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА; запропонувати вдосконалення соціального захисту осіб з інвалідністю на місцевому та регіональному рівнях.

5. Перелік графічного матеріалу: 9 таблиць, 4 рисунки за темою дослідження.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
ВСТУП	Беззубко Л.В.		
РОЗДІЛ 1	Беззубко Л.В.		
РОЗДІЛ 2	Беззубко Л.В.		
РОЗДІЛ 3	Беззубко Л.В.		
ВИСНОВКИ	Беззубко Л.В.		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів випускної кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та обробка літературних джерел	01.10.2019 - 31.10.2019	
2	Написання першого розділу	01.11.2019 - 30.11.2019	
3	Написання другого розділу	01.12.2019 - 31.12.2019	
4	Написання третього розділу	01.01.2020 - 31.01.2020	
5	Оформлення пояснювальної записки	01.02.2020 - 10.02.2020	

Студент _____ Великоцька А.В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи _____ Беззубко Л.В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Великоцька А.В. Вдосконалення соціального захист осіб з інвалідністю на прикладі управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА/ Випускна кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування» - ДВНЗ ДонНТУ, Покровськ, 2020.

В дипломній роботі розкрито теоретичні засади системи соціального захисту населення в Україні. Розглянуті проблеми організації соціального захисту. Проаналізовано стан надання соціальної допомоги особам з інвалідністю. Окреслені проблеми в системі соціального захисту осіб з інвалідністю на прикладі управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА. Розроблені пропозиції щодо розвитку інституту соціального захисту осіб з інвалідністю Ясинуватського району. Розроблені рекомендації щодо вдосконалення технології соціального забезпечення осіб з інвалідністю Ясинуватського району.

Ключові слова: СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ, ІНВАЛІДНІСТЬ, СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ, ВДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ.

Список публікацій здобувача:

1. Беззубко Л.В., Великоцька А.В. Соціальний захист внутрішньо переміщених осіб // Проблеми управління соціальним і гуманітарним розвитком: матеріали XI регіон. наук. Дніпро: ДРІДУ НАДУ, 2017. - С. 320 - 321.

2. Великоцька А.В., Беззубко Л.В. Вдосконалення соціального захисту осіб з інвалідністю// Майбутній науковець – 2019: мат. всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Ч. II / укладач В. Ю. Тарасов. – Сєверодонецьк: Східноукр. нац. ун-т ім. В. Даля, 2019. – С. 80-82.

SUMMARY

Velikotskaya A.V. Improvement of social protection of persons with disabilities on the example of management of social protection of the population of Yasinuvatsk State Administration / Graduate qualification work for obtaining a master's degree "Master" in specialty 281 "Public administration and administration" – DonNTU, Pokrovsky, 2020.

The thesis describes the theoretical foundations of the system of social protection of the population in Ukraine. The problems of organization of social protection are considered. The status of providing social assistance to persons with disabilities is analyzed. Problems in the system of social protection of persons with disabilities are outlined, for example, the management of social protection of the population of Yasinovat RSA. Proposals for the development of the Institute for

Social Protection of Persons with Disabilities of Yasinuvatsky District have been developed. Recommendations on improving the technology of social security for persons with disabilities in Yasinuvatsky district have been developed.

Keywords: SOCIAL PROTECTION, DISABILITY, SOCIAL PROTECTION OF PERSONS WITH DISABILITIES, IMPROVEMENT OF TECHNOLOGY OF SOCIAL SECURITY

List of publications of the applicant:

1. Bezzubko L.V., Velikotska A.V. Social protection of internally displaced persons // Problems of social and humanitarian development management: Proceedings of the XI Regional Scientific Conference on International Participation.- Dnipro: DRIDY NADY, 2017. - P. 320-321.

2. Velikotska A.V., Bezzubko L.V. Improvement of social protection of persons with disabilities // "Future scientist - 2019": materials of the All-Ukrainian scientific and practical conference with international participation. Part II / compiled by V.Yu. Tarasov. - Severodonetsk: Volodymyr Dahl East Ukrainian National University, 2019. - P. 80-82.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ОСНОВИ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ.....	10
1.1 Сутність і принципи соціального захисту.....	10
1.2 Правові механізми надання соціального захисту вразливим категоріям населення.....	16
1.3 Проблеми організації соціального захисту населення в сучасній Україні.....	21
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ НА ПРИКЛАДІ УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ ЯСИНУВАТСЬКОЇ РДА.....	29
2.1 Характеристика динаміки та причини інвалідності населення України.....	29
2.2 Загальна характеристика та організаційно-економічні показники діяльності управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА.....	37
2.3 Аналіз системи соціального захисту осіб з інвалідністю на прикладі управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА.....	45
РОЗДІЛ 3 УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ НА МІСЦЕВОМУ ТА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНЯХ.....	60
3.1 Пропозиції щодо розвитку інституту соціального захисту осіб з інвалідністю Ясинуватського району.....	60
3.2 Рекомендації щодо вдосконалення технології соціального забезпечення осіб з інвалідністю Ясинуватського району.....	69
ВИСНОВКИ.....	75
ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ	78
ДОДАТОК А СПИСОК НАУКОВИХ ПРАЦЬ.....	84
ДОДАТОК Б. ДОВІДКА ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ.....	85

ВСТУП

У відповідності із прийнятою Генеральною Асамблеєю ООН (13.12.2006 р.) Конвенцією про права осіб з інвалідністю (ратифікована у 16.12.2009 р., набрала чинність 06.03.2010 р.) [1] Україна прийняла на себе ряд серйозних зобов'язань щодо забезпечення належного рівня гарантій для людей з обмеженими можливостями. Принципи, проголошені в Конвенції для осіб з інвалідністю, полягають в їх захисті й забезпеченні всіх прав людини.

Інвалідність – це проблема діяльності людини в умовах обмеженої свободи вибору, яка включає в себе кілька аспектів: соціальний, правовий, суспільно-ідеологічний, психологічний, економічний, анатомо-функціональний. Соціальний захист осіб з інвалідністю є системою гарантованих державою правових, економічних заходів та заходів соціальної підтримки, що забезпечують особам з інвалідністю умови для подолання, заміщення (компенсації) обмежень життєдіяльності та спрямованих на створення їм рівних з іншими громадянами можливостей участі в житті суспільства.

В першу чергу, заходи соціальної підтримки містять в собі соціальні виплати, державні та трудові пенсії по інвалідності, компенсації особам з інвалідністю та членам їх сімей; створення реабілітаційних і експертних організацій, що забезпечують реабілітацію особам з інвалідністю та інтеграцію їх у суспільство; формування національного ринку технічних засобів реабілітації та реабілітаційних послуг; оснащення об'єктів соціальної інфраструктури для забезпечення до них вільного доступу осіб з інвалідністю; підтримка підприємств, що перебувають у власності загальноросійських громадських організацій осіб з інвалідністю, з метою створення додаткових робочих місць і багато іншого.

Соціальна підтримка осіб з інвалідністю це система соціальних гарантій, яка встановлюється законами та нормативно-правовими актами. Соціальний

захист осіб з інвалідністю складається з відповідних положень Конституції України [2], законів та інших законодавчих актів України.

Людина з інвалідністю може бути також талановитою, як і людина в якій немає проблем зі здоров'ям. Нерівність можливостей в більшості випадків заважає людині розвинути свої таланти, приносити користь суспільству. Тому найголовнішою метою політики України, яка націлена на осіб з інвалідністю, є не тільки дати людині певні пільги, уряд повинен вміти йти назустріч його соціальним потребам, створити систему соціальних служб, які відповідають сучасним вимогам, що дозволить усунути обмеження, перешкоди процесам соціальної реабілітації та особистісного розвитку інваліда.

Головну роль у соціальному захисті відіграють органи місцевого самоврядування, як більш наближені до населення владні структури, тому подолання труднощів в галузі соціального захисту повинні бути висунуті на передній план і стати найважливішим напрямом в роботі для місцевих владних структур. Все це обумовлює актуальність написання магістерської роботи.

Об'єктом дослідження у роботі є процес соціального захисту населення.

Предметом дослідження є удосконалення системи соціального захисту осіб з інвалідністю.

Метою дослідження є розробка пропозицій з вдосконалення соціального захисту осіб з інвалідністю.

У відповідності до поставленої мети у роботі визначені такі завдання:

- визначити сутність і принципи соціального захисту;
- проаналізувати правові механізми надання соціального захисту;
- дослідити проблеми організації соціального захисту населення;
- надати характеристику та організаційно-економічні показники діяльності управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА;
- проаналізувати організаційну структуру соціального захисту осіб з інвалідністю;
- проаналізувати систему соціального захисту осіб з інвалідністю на прикладі управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА;

- розробити рекомендації щодо удосконалення соціального захисту осіб з інвалідністю;
- надати пропозиції щодо розвитку інституту соціального захисту осіб з інвалідністю Ясинуватського району.

Практична значимість роботи полягає в тому, що результати дослідження та матеріали можуть бути використані фахівцями соціальних установ, Управлінь соціального захисту.

Методи дослідження – системний, аналітичний методи, порівняльний аналіз.

За пропозиціями і розробками дипломної магістерської роботи опубліковано наступні тези у матеріалах:

- XI Регіональної науково-практичної конференції за міжнародною участю в ДРІДУ НАДУ тези: "Соціальний захист внутрішньо переміщених осіб";
- "Майбутній науковець – 2019": всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю СНУ ім. В. Даля тези "Вдосконалення соціального захисту осіб з інвалідністю".

Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, переліку посилань, додатків. Обсяг основної частини роботи складає 83 сторінок. Список використаних джерел становить 47 одиниць.

РОЗДІЛ 1

ОСНОВИ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ

1.1 Сутність і принципи соціального захисту

Найважливішим завданням соціальної політики будь-якої цивілізованої держави є максимально можлива підтримка рівня життя населення, забезпечення повноцінного життя всім громадянам.

В умовах переходу до ринкових відносин соціальна політика стає сторінками нового розвитку, обумовленого створенням щодо нових для України інститутів соціального захисту, а саме соціального страхування, в тому числі пенсійної, адресної соціальної допомоги. Одним з механізмів державного і громадського захисту людей по старості, осіб з інвалідністю, які мають обмежені фізичні можливості або складні обставини, є надання соціальних послуг. Потреба в надання таких послуг виникла ще за радянських часів. Сьогодні розвиток системи соціального захисту є вкрай необхідним і важливим [3, с.5].

У науці соціального захисту це питання було і залишається предметом дослідження багатьох як вітчизняних, так і зарубіжних вчених. Серед них слід назвати перш за все Болотіна Н.Б., Сташкіна Б.І., Прилипко С.М., Фогеля Я.М., Захарова М.Л., Тучкова Є.Г., Гусова К.М., Путіло Н.В., Андрєєв В.С., Ярошенко І.С., Сирота І.М., Устинов С.О. та інших.

В сьогоденнішніх умовах потенційним одержувачем соціального захисту може бути будь-яка особа, що потрапила в складну життєву ситуацію. Кількість таких осіб на жаль, збільшується. У зв'язку з цим соціальні послуги в системі соціального захисту населення займають значне місце і з кожним роком стають все більш важливим її елементом.

Соціальний захист населення найчастіше визначається, як комплексна система заходів, що застосовуються для забезпечення вільної та належної

реалізації суб'єктивних прав, включаючи судовий захист, законодавчі, економічні, організаційно-технічні та інші засоби і заходи, а також самозахист громадянами їх прав. Слід зазначити, що соціальний захист де термінується самою природою соціального призначення держави [4, с.124].

Держава зобов'язана гарантувати "право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який необхідний для підтримки здоров'я і добробуту..., право на забезпечення на випадок безробіття, хвороби, інвалідності, старості чи іншого випадку втрати засобів до існування через належні від неї обставини... Материнство і дитинство дають право на особливе піклування і допомогу. Всі діти, народжені у шлюбі і поза шлюбом, повинні користуватися однаковим соціальним захистом" [5] (ст. 25 Загальної декларації прав людини).

Поняття "соціальний захист" охоплює поряд із правом на соціальне забезпечення ще й інші соціальні права, такі як право громадян, що потребують соціального захисту, на отримання житла безоплатно або за доступну для них оплату (ч. 2 ст. 47 Конституції України), право на достатній життєвий рівень (ст. 48), право на охорону здоров'я (ст. 49), право на безпечне для життя і здоров'я довкілля (ст. 50), право на освіту (ст. 53) [2].

Тому можна стверджувати, що соціальний захист включає всі соціальні права в державі. Водночас можна виділити три головні складники системи соціального захисту:

- пенсійне забезпечення та забезпечення на випадок безробіття;
- грошова допомога сім'ям;
- різні форми соціальної допомоги й соціальних послуг (догляд за людьми похилого віку, особам з інвалідністю, опіка над сиротами).

Система соціального захисту виконує дві основні функції.

По-перше, це зменшення негативних наслідків бідності шляхом надання короткотермінової адресної допомоги бідним верствам населення; по-друге, запобігання бідності шляхом створення умов для участі громадян у належно

оплачуваній продуктивній праці та соціальному страхуванні в працездатний період [6, с. 86].

Мета соціального захисту полягає в тому, щоб забезпечивши людям мінімально необхідний життєвий рівень, надати кожному можливості вільно розвиватися, реалізувати себе, свої здібності, гарантувати дотримання стабільності в суспільстві, соціальної солідарності, загального добробуту населення.

Будь-яку систему соціального захисту можна розглянути з наступних сторін:

- з позиції організаційно-правових форм, за допомогою яких здійснюється соціальний захист;
- з позиції складових елементів (видів), які складають систему соціального захисту [7].

Сьогодні, по праву, основною організаційно-правовою формою здійснення соціального захисту визнається загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

Серед наявних організаційно-правових форм соціального забезпечення в ході реформування пенсійної системи України з'явилася нова форма – це недержавне пенсійне забезпечення.

Згідно спеціального законодавчого акту недержавне пенсійне забезпечення здійснюється недержавними пенсійними фондами, банківськими установами та страховими організаціями. Завдяки перерахованим організаційно-правовим формам в Україні реалізується гарантовано на законодавчому рівні право людини на соціальний захист [8, с. 9].

Принципи соціального захисту населення наведені на рис. 1.1.

Видами, соціального захисту є певні матеріальні блага, які надаються особі в межах визначеної організаційно-правової форми. Незалежно від того, через яку організаційно-правову форму здійснюється соціальний захист, його поділяють на такі види: субсидії; грошові виплати; натуральна допомога; пільги; медична допомога; лікарські засоби та інші вироби медичного

призначення, технічні засоби реабілітації, технічні засоби пересування, соціальне обслуговування [9].

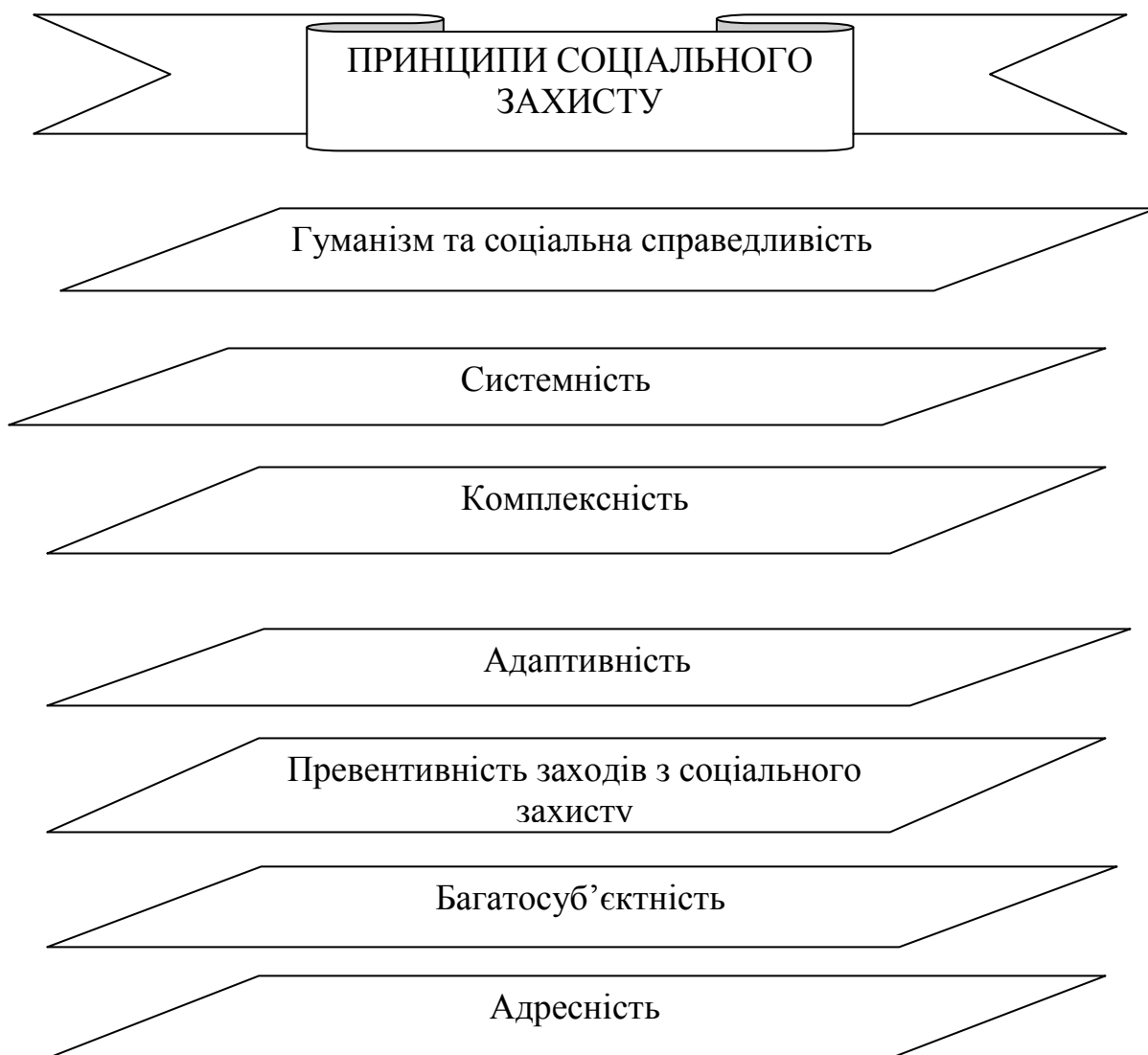


Рисунок 1.1 – Принципи соціального захисту населення [11;12]

Субсидія - це безготівкова допомога для відшкодування витрат на оплату житлово-комунальних послуг, придбання скрапленого газу, твердого і пічного побутового (рідкого) палива.

Грошові (готівкові) соціальні виплати надаються у вигляді пенсій, соціальних допомог (одноразових і періодичних), компенсаційних виплат. З 1 січня 2019 року уряд Міністерства соціальної політики запровадив монетизацію субсидії й пільг у 3 етапи. Правила призначення допомоги у сплаті комунальних платежів залишаються незмінними. Змінюється лише алгоритм її

виплати (відповідно до Постанови про надання житлових субсидій населенню у грошовій формі від 27 грудня 2018 року) [13; 14].

Соціальна допомога, у свою чергу, поділяється на допомогу малозабезпеченим сім'ям, сім'ям з дітьми, дітям сиротам, у разі тимчасової непрацездатності, по безробіттю, грошова цільова допомога на проживання, грошові надбавки на догляд, на утриманців, на поховання та тощо. Натуральна соціальна допомога передбачається через безкоштовне забезпечення предметами першої необхідності - продуктами харчування, ліками, засобами санітарії та особистої гігієни, засобами догляду за дітьми, одягом, взуттям, а також технічними та допоміжними засобами реабілітації [15].

У зв'язку з розглянутим можна підкреслити, що лікарські засоби та інші вироби медичного призначення, технічні засоби реабілітації, технічні засоби пересування є не що інше, як натуральна допомога. Остання у свою чергу передбачена як вид соціального захисту і є комплексним поняттям, тому не варто вищезазначені засоби розглядати як окремий вид соціального захисту. Доцільніше визначити їх як види натуральної допомоги [14, с. 144].

Про віднесення медичної допомоги до видів соціального захисту може виявитися, на перший погляд, спірним питанням. Безперечно медична допомога становить окремий елемент соціальної політики держави, однак є самостійним правом громадян. Отже, з наведеного визначення випливає, що медична допомога надається виключно особами, що мають медичну освіту.

Розвиток окремих частин соціального захисту відбувається нерівномірно, оскільки поле діяльності в цій сфері практично безмежно. В одному випадку удосконалюються вже діючі схеми, в іншому – народжуються нові, зумовлені новими економічними й соціальними реаліями.

Розвиток системи соціального захисту в нашій країні поки не привів до формування єдиної системи категорій, понять і термінів. Щодо неузгодженості даного процесу свідчить неоднозначність самого поняття "соціальний захист". Це є свідчення того, що вказане суспільне явище складне і багатогранне. У конституційно-правовій науці часто зустрічаються підходи, коли визначення

соціального захисту формулюються одночасно як в широкому, так і вузькому сенсі слова [16; 17].

При визначенні поняття "соціальний захист" використовуються такі терміни, як "діяльність", "дії", "функція", "заходи", тощо. В ході аналізу зазначеного поняття виділяються об'єкт і суб'єкт соціального захисту, уточнюються смислові особливості розуміння соціального захисту в широкому і вузькому сенсах, цільові установки, функціональне навантаження, механізм здійснення соціального захисту і обставини, що викликають необхідність здійснення цієї діяльності [18, с.13].

Зазначені аспекти розглядаються авторами не тільки в загальному плані, а й стосовно конкретних категорій громадян. В умовах переростання систем соціального забезпечення в систему соціального захисту знову постає питання про більш чітке розмежування базових понять.

У ряді випадків автори не роблять різниці між поняттями "соціальне забезпечення" і "соціальний захист", що відбивається у відповідних визначеннях. Як приклад можна привести наступне визначення: "У промислово розвинених країнах соціальне забезпечення або соціальний захист населення розглядаються як сукупність законодавчо закріплених правових і соціально-економічних гарантій громадян, що забезпечують прийнятий рівень життя" [19, с. 125].

Зустрічаються випадки повного ототожнення понять "соціальний захист" та "соціальне забезпечення", коли зазначені поняття пропонується розглядати як синоніми "в силу визначення їх сутності в законодавчій базі України, як рівнозначний" [20, с. 7].

Недостатня чіткість і визначеність у розмежування понять призводить до суперечливих суджень. З одного боку, можна почути думку про те, що термін "соціальний захист" - "більш широке поняття, яке передбачає не тільки гарантій по соціальному забезпеченню, а й гарантії прав найманих працівників у взаємовідносинах з роботодавцями". З іншого - тут же стверджується, що соціальний захист можна розглядати як соціальне забезпечення широкого

значення [21, с. 256]. Іноді такий же підхід має бути і при оцінці змістовних аспектів соціального захисту як структурованого утворення, коли до аспектів соціального захисту відносять соціальне страхування та соціальну допомогу.

Отже, соціальний захист - це діяльність державних і недержавних інститутів щодо здійснення заходів економічного, правового, організаційного характеру, які спрямовані на попередження або пом'якшення негативних наслідків для людини та її сім'ї при настанні певних соціально значущих обставин (в тому числі соціальних ризиків), а також на збереження і відновлення гідного і необхідного рівня їх соціального добробуту і безпеки.

Право на соціальний захист, адресоване кожній людині та громадянину, слід відрізняти від заходів соціального захисту - конкретних заходів держави спрямованих на більш повну реалізацію соціальних прав окремих груп населення.

Це групи населення, що знаходяться у сфері "соціального ризику", потребують особливої підтримки, турботи та уваги суспільства і держави.

1.2. Правові механізми надання соціального захисту вразливим категоріям населення

Як вже було зазначено, соціальні послуги охоплюють всі види послуг у сфері соціального захисту. Оскільки соціальні послуги - це послуги в соціальній сфері, пов'язані із задоволенням потреб певних соціальних груп, окремих індивідуумів, які займають різне становище в суспільстві і беруть неоднакову участь в його функціонуванні та розвитку. В результаті чого люди відрізняються за рівнем і якістю життя, джерелами й розмірами доходів, структурою особистого споживання. Тому необхідно розглядати необхідність соціального забезпечення окремих людей, це становиться важливою складовою частиною соціального захисту. На основі проведених міркувань, першим і основним видом соціального захисту є пенсії. Другим видом, який широко використовується в системі соціального захисту, є соціальна допомога.

Соціальна допомога може надаватися в грошовій формі (наприклад, допомога по догляду за дитиною до досягнення нею трьох річного віку, допомога при народженні і т.д.), в натуральній формі (наприклад, лікарські засоби, технічні засоби реабілітації, одяг, продукти харчування і т.д.), а також безготівковій формі (наприклад, субсидія, пільги). Третім видом соціального захисту населення є соціальні послуги. Всі ці перераховані види фактично і формують систему соціального захисту [22, с.381].

Організаційно-правові основи соціального захисту населення наведено на рис. 1.2.

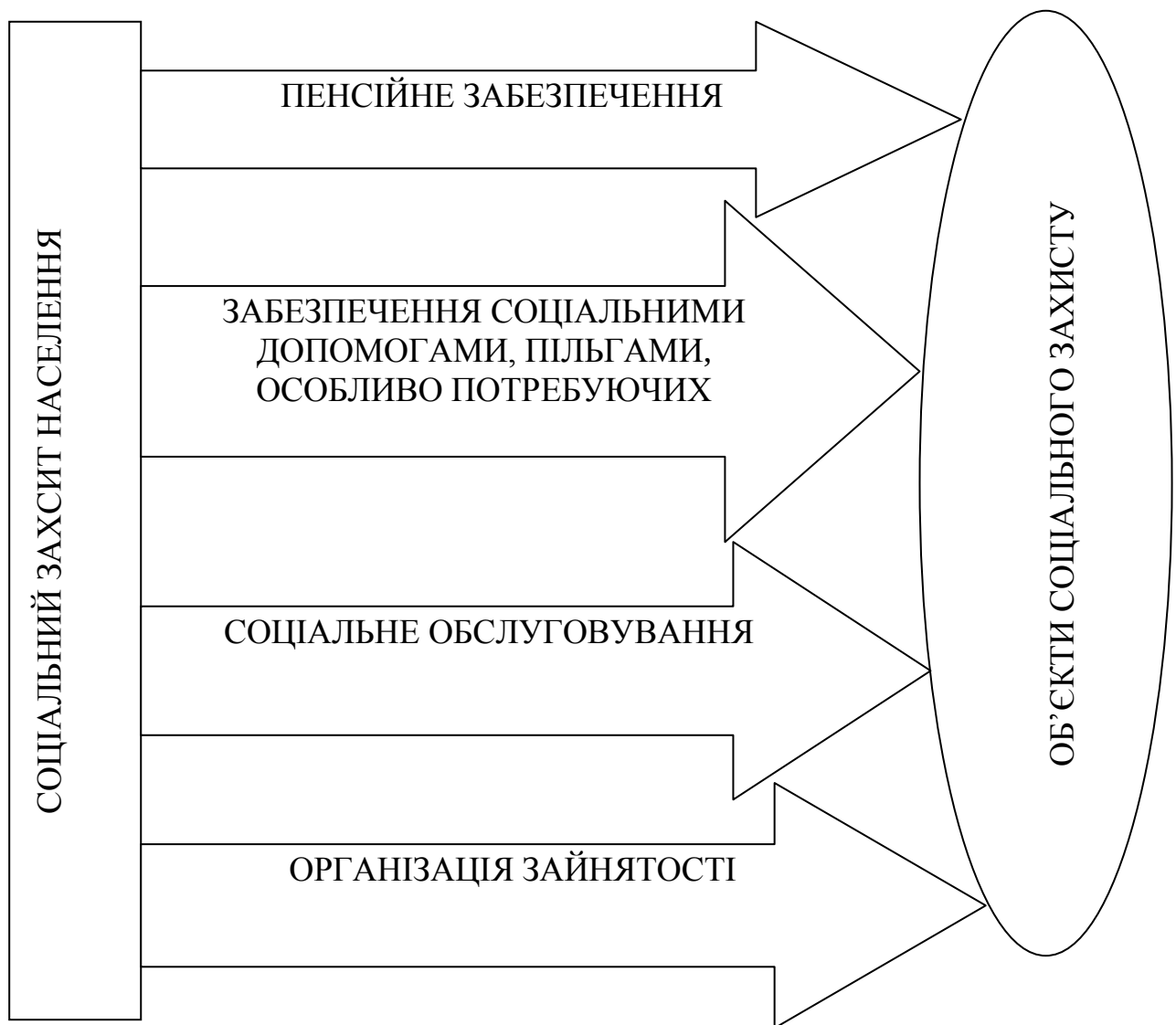


Рисунок 1.2 – Організаційно-правові основи соціального захисту населення

Видами соціального захисту України є:

- пенсійні виплати;
- соціальна допомога (грошова, натуральна, безготівкова);
- соціальні послуги.

Наведене вказує на те, що соціальні послуги, поряд з іншими видами, займають одне з визначальних місць в системі соціального захисту.

Щодо зазначених видів соціального захисту за призначенням і функцією, кожен з них виконує свою власну роль в системі соціального захисту населення.

Правові основи для функціонування вітчизняної системи соціального захисту низкою законодавчих актів, яких налічується близько 60, а також запроваджено більше ніж 120 підзаконних нормативно-правових актів. Відмітимо, що національна система соціального захисту охоплює різноманітні напрями:

- забезпечення прожиткового мінімуму населення;
- забезпечення громадянам заробітку для задоволення власних матеріальних і моральних потреб у межах відповідного закону;
- захист найманих робітників від негативних наслідків індустріального виробництва;
- захист цивільних і політичних прав і свобод тощо [23, с. 9].

В основному Законі України визначено, що найвищою соціальною цінністю в Україні є людина, її життя, і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека. Згідно з Конституцією, утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави. Із зазначених положень випливає, що держава не є пасивним спостерігачем за реалізацією прав і свобод громадян, навпаки, є активним учасником забезпечення їх реалізації [2].

В Україні конституційно закріплено поняття "соціальний захист", яке включає право на забезпечення громадян у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття, з

незалежних від них обставин, а також по старості та в інших випадках, передбачених законом.

Це право гарантується загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, здійснюваним за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також бюджетних та інших джерел соціального забезпечення; створення мережі державних, комунальних, приватних закладів для догляду за непрацездатними (Конституція України, стаття 46) [2].

Тому вивчення питання про державне соціальне забезпечення доцільно розпочати з аналізу нормативів соціального забезпечення осіб з інвалідністю відповідно до законодавства України. Регулювання питань державної політики у сфері соціального забезпечення населення України здійснюють більш у 30 законодавчо-нормативних актах, які розкривають питання соціального захисту населення. Проведений системний аналіз нормативних актів, що визначають основу функціонування національної системи соціального забезпечення, їх дозволяє поділити за двома напрямками: спеціальні та базові. До базових нормативно-правових актів соціального забезпечення осіб з інвалідністю відносимо такі Закони:

- "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" [24];
- "Про прожитковий мінімум" [25];
- "Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії" [26];
- "Про соціальні послуги" [27];

До спеціальних Законів відносяться наступні:

- законодавство про пенсійне забезпечення [28-30];
- "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні" [31-32];
- "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття" [33];

4) Постанова Кабінету Міністрів України "Про затвердження Державної цільової програми "Національний план дій з реалізації конвенції по правам інвалідів на період до 2020 року" [34].

Сьогодні норми багатьох законодавчо-нормативних актів не застосовуються значною мірою, деякі з них давно вже застарілі. Наприклад, спостерігається недотримання вимог Закону України "Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії" [26] щодо формування, встановлення і затвердження державних соціальних стандартів і нормативів.

Основним спеціальним законом, який визначає принцип, засади і механізми функціонування системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, призначення, перерахунку і виплати пенсії, у тому числі працюючим пенсіонерам, за рахунок коштів Пенсійного фонду є Закон України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування" [28].

Закон також регулює порядок формування накопичувального пенсійного фонду та фінансування за рахунок його коштів видатків на оплату договорів, страхування довічних пенсій або одноразових виплат застрахованим особам, членам їхніх сімей та іншим особам [5].

Крім того, законодавство про пенсійну систему в Україні доповнюється Законами України "Про недержавне пенсійне забезпечення" [29], "Про пенсійне забезпечення" [30], а також інших спеціальних законів, що регулюють відносини у сфері пенсійного забезпечення.

Необхідно звернути особливу увагу, що Законом України "Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні" [32] передбачається індивідуальний підхід до соціального обслуговування населення виходячи з потреб громадян в конкретному соціальному захисту.

Разом з тим в невідкладних випадках можуть надаватися термінові соціальні послуги (наприклад - забезпечення предметами першої необхідності, сприяння в отриманні тимчасового житла, юридичної та психологічної допомоги).

Законодавством про основи соціального обслуговування визначаються умови надання соціального захисту, як на безкоштовній, так і на платній основі, а також категорії громадян, яким соціальні послуги повинні надаватися безкоштовно.

Вводиться соціальний супровід громадян, яке виражається у сприянні в наданні медичної, психологічної педагогічної, юридичної та соціальної допомоги, яка не належить до соціальних послуг.

Прописані права та обов'язки постачальників та одержувачів соціального захисту. Так, одержувачам соціального захисту можна буде самим вибрати найбільш відповідного постачальника. Вводиться громадський контроль у сфері соціального обслуговування [7, с.53].

Отже, сутність соціального захисту населення має місце бути в союзі зафіксованих економічних і правових гарантій, які забезпечують дотримання головних соціальних прав громадян і досягнення з їх допомогою соціально-прийнятого рівня життя. Соціальні послуги, що надаються населенню, є не чим іншим, як діяльністю соціальних служб з соціальної підтримки, а також надання соціально-медичних, соціально-побутових, матеріальної допомоги, психолого-педагогічних, соціально-правових послуг і проведення соціальної реабілітації та адаптації громадян, які знаходяться у важкій життєвій ситуації.

Таким чином, суспільно-соціальне значення видів соціального захисту є незаперечно високим.

1.3. Проблеми організації соціального захисту населення в сучасній Україні

Роль соціального захисту населення завжди велика у соціальній державі. Щоб розвиватися і розцвітати держава повинна захищати право і справедливість, здійснювати підтримку свого населення. Від стану соціальної сфери, ефективності проведеної державою політики у сфері соціальної

підтримки громадян залежить стабільність, її сталий розвиток, і в підсумку її національна безпека.

Перед сучасною соціальною політикою стоїть багато актуальних завдань на етапі стабілізації соціально-економічного розвитку та інтеграції країни у світове господарство. Але найважливішими завданнями є підвищення якості життя населення, забезпечення основи для його подальшого зростання і введення загальних соціальних стандартів по всій Україні. Уряд повинен поліпшити політику соціального захисту населення для досягнення цих цілей.

Соціальний захист є одним із ключових завдань політики соціально-економічного розвитку суспільства. Необхідно проаналізувати фактори соціального захисту населення в Україні та їх вплив на рівень життя.

Основна причина зменшення чисельності населення – смертність, що перевищує народжуваність. На 100 померлих припадає 59 народжених. У 2019 р. Україна знаходилася в п'ятірки країн світу з найнижчою народжуваністю. За роки незалежності України населення офіційно скоротилося (з 01.01.1990 р. - 51,839 млн. до 42,154 млн. за станом на 01.10.2019 р.)

Влада України за останні чотири роки переглянула демографічну політику держави, відмовляючи у соціальних виплатах сім'ям з дітьми. Це привело до різкого зниження народжуваності..

Згідно доповіді ООН саме сім'ї з дітьми являються головною групою серед бідного населення і найбільш уразливі до соціально-економічної ситуації в Україні. Самими незахищеними являються багатодітні родини та сім'ї з дітьми до 3 років [36].

Ще однією з найголовніших проблем являється військовий конфлікт на Донбасі, який привів до колосальних втрат людського життя. Зростання смертності та скорочення тривалості життя обумовлені як прямими втратами в результаті ведення бойових дій, так і смертями, пов'язані з тривалим стресом, нестачею необхідних медикаментів, обмеження харчування і поганими умовами проживання.

За даними Міжнародної організації праці, рівень безробіття в Україні досяг майже 10% (1,8 млн громадян). Причиною безробіття є невисокі темпи розвитку економіки та мінімальне зростання нових робочих місць. Станом на 2018 рік 38% працюючих звільнені за власним бажанням, 10% не працевлаштовані після закінчення вищих навчальних закладів, у 9% тільки сезонна робота, 6% звільнені за станом здоров'я, оформленню пенсії по інвалідності, 3% звільнені за іншими причинами [36].

В системі соціальної політиці можна виділити такі групи проблем та способи їх вирішення (табл. 1.1).

Таблиця 1.1 – Способи вирішення проблем соціальної політики

№	Проблеми соціальної політики України	Способи їх вирішення
1	2	3
1	Погіршення демографічної ситуації	Допомога сім'ям з дітьми; гендерна політика
2	Зниження життєвого рівня, бідність	Встановлення системи державних соціальних стандартів; соціальний захист осіб з інвалідністю; соціальна допомога малозабезпеченим верствам населення; пенсійна реформа; страхування (медичне, від нещасного випадку, на випадок тимчасової втрати працездатності); охорона здоров'я
3	Безробіття	Створення системи податкових пільг підприємствам, які здійснюють програми зайнятості; страхування на випадок безробіття; підвищення кваліфікації та перекваліфікації кадрів
4	Гуманітарні проблеми	Забезпечення державою загальнообов'язкового рівня освіти; забезпечення права вільного волевиявлення, віросповідання, збереження етнонаціональних прав.

Продовження табл. 1.1

	2	3
5	Зростання рівня міграції	Наближення законодавства України у сфері надання притулку та біженців до Конвенції ООН про статус біженців; надання консультативної роз'яснювальної та експертної допомоги; створення сприятливих умов на ринку праці України для уникнення відтоку працездатного населення; доступ до продуктів харчування, тимчасового житла, психологічна та соціальна допомога, доступ до освіти

В системі соціального захисту є також наступні групи проблем:

- недосконалість нормативно-правової бази щодо системи соціального захисту населення;
- потрібність концептуальних змін в програмах, які спрямовані на підвищення адресної соціальної допомоги, у тому числі на скасування пільг, які надані багатьом категоріям громадян незалежно від їх матеріального становища;
- недостатність взаємоузгоджень різних програм соціальної допомоги, наприклад програми житлових субсидій, соціальних дитячих програм, соціальні допомоги родинам;
- складність переходу до єдиної системи грошових трансфертів в рамках мультипрограмної системи соціального захисту населення.

Обґрунтування посилення адресної соціальної допомоги найменш захищеним верствам населення пов'язується з необхідністю застосування програмно-цільових методів для розв'язання їх найгостріших проблем.

У порівнянні з державними програмами органи місцевого самоврядування краще орієнтовані на допомогу найменш захищеним верствам населення, а не на підтримку життєвого рівня тих чи інших професійних груп або громадян, що мають особливі заслуги перед державою.

Однак такі проблеми, як безробіття, низький рівень і якість життя населення, житло і побутові послуги, вимагають термінового вирішення. Необхідно поліпшити вимір і оцінку рівня соціального захисту, знайти параметри та розробити методологічні основи комплексного розрахунку показників соціального захисту населення для розв'язання соціальних проблем [37, с.29].

Одна з головних проблем у сфері соціального захисту населення в нашій країні полягає в тому, що уряд не має достатніх коштів для забезпечення заходів соціального захисту. Є багато факторів, які негативно впливають на формування фондів соціального захисту. На сьогодні вони такі:

- постійне скорочення чисельності активного працездатного населення і водночас зростання населення, яке потребує соціальної допомоги;
- низький рівень рентабельності підприємств;
- інфляційні процеси;
- корупція;
- тіньова економіка;
- споживчі товари та послуги стають все дорожче;

Фінансова економічна криза, падіння виробництва, падіння ВВП привели до погіршення умов та рівня життя.

Ще однією головнішою проблемою сьогодення залишається соціальний захист внутрішньо переміщених осіб. Минуло майже 6 років з дня початку конфлікту на сході України. Міністерством соціальної політики України було зареєстровано близько 5.3 млн внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Найбільш поширені проблеми внутрішньо переміщених осіб виявлені у сфері соціального забезпечення, у сфері житлових та майнових правовідносин, безробіття, відновлення документів, недостатньої кількості додаткових місць в дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах. На всі ці заходи виділяється недостатнє фінансування.

Становлення соціального обслуговування населення, яке задовольняє і в перспективі випереджає соціальну потребу в даних послугах, ймовірно тільки

при здійсненні групових заходів науково-технічного, інституційного та ресурсного характеру, які забезпечують збільшення якості та доступності соціального захисту по адаптації цієї категорії населення до нових умов життєдіяльності.

Перелік доцільних заходів щодо поліпшення системи соціального захисту для населення:

- розмежувати персональний догляд, сервісні послуги та пропозиції по реабілітації одержувачів соціального захисту з метою вивільнення та перерозподілу на користь найбільш нужденних клієнтів потенціалу працівників соціальних служб, появи недержавних постачальників сервісних та інших послуг;
- активніше впроваджувати дієві соціальні технології (дільничний, бригадний методи обслуговування на дому, створення відділень соціального обслуговування на дому для людей зі зниженим рівнем слуху, мобільна соціальна допомога громадянам);
- становлення спеціальних відділень соціально-медичного обслуговування на дому, що надають послуги з догляду за інвалідами та важкохворими людьми похилого віку (патронажні служби).

Зазначена діяльність має найвищу соціальну ефективність, вирішуючи важливі завдання, такі як:

- допомога сім'ї в забезпеченні догляду за невиліковно хворими родичами і соціально-психологічна підтримка в переживанні втрати;
- збереження соціальної якості життя протягом всього періоду життя літнього пацієнта;
- задоволення гострої необхідності в наданні послуг по паліативному догляду;
- економія трудового потенціалу у зв'язку з вибіркоким вивільненням родичів, інших членів сім'ї від виконання прямих обов'язків по догляду за невиліковно хворими і вмираючими родичами;

- вивільнення лікарняних ліжок, які довго займаються особами зазначеної групи;
- зниження соціальної напруженості у зв'язку з гострими проблемами вмираючих людей і їх членів сім'ї [38].

В наш час система соціального захисту виступає у вигляді роботи соціального інституту, який створений для соціальної реабілітації та адаптації осіб старшого покоління, сімей "груп ризику", осіб з інвалідністю і так далі.

Процес становлення системи соціального обслуговування вважається перехідним, проміжним. Його можливо розглядати, по-перше, як частину соціального забезпечення, по-друге, як частину соціального сервісу, з третьої сторони - як агент соціальних змін, що має відношення до соціальної сфери.

Соціальний захист населення в Україні потребує вирішальної трансформації. Тому для розв'язання проблем необхідна нова офіційна модель соціального захисту з урахуванням національної специфіки та особливостей України. Основним завданням нової моделі має стати: вирішальні перетворення чинної нормативно-правової бази, залучення фінансових ресурсів для забезпечення усіх видів соціальних гарантій.

Отже, соціальний захист - це діяльність державних і недержавних інститутів щодо здійснення заходів економічного, правового, організаційного характеру, які спрямовані на попередження або пом'якшення негативних наслідків для людини та її сім'ї при настанні певних соціально значущих обставин (в тому числі соціальних ризиків), а також на збереження і відновлення гідного і необхідного рівня їх соціального добробуту і безпеки [39].

Право на соціальний захист, адресоване кожній людині та громадянину, слід відрізнити від заходів соціального захисту - конкретних заходів держави спрямованих на більш повну реалізацію соціальних прав окремих груп населення. Сутність соціального захисту населення проявляється у сукупності зафіксованих економічних і правових гарантій, які забезпечують дотримання головних соціальних прав громадян і досягнення з їх допомогою соціально-

прийнятого рівня життя. Соціальні послуги, що надаються населенню, є не чим іншим, як діяльністю соціальних служб з соціальної підтримки, а також надання соціально-медичних, соціально-побутових, матеріальної допомоги, психолого-педагогічних, соціально-правових послуг і проведення соціальної реабілітації та адаптації громадян, які знаходяться у важкій життєвій ситуації.

Система соціального захисту - це сфера життєвих інтересів суспільства. Якісні та кількісні характеристики показують рівень соціально-економічного та правового розвитку держави. Наявна система заходів соціального захисту є складною і крім того, деякі соціальні програми не мають стабільного фінансування. Таким чином, питання соціального захисту є надзвичайно актуальними у сучасних умовах.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ НА ПРИКЛАДІ УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ ЯСИНУВАТСЬКОЇ РДА

2.1. Характеристика динаміки та причини інвалідності населення України

Інвалідність - це порушення здоров'я з розладом функцій організму, обумовлене захворюваннями, наслідками травм, що призводить до обмеження життєдіяльності людини та викликає необхідність соціального захисту. Охарактеризуємо групи інвалідності в Україні. В Україні чисельність зареєстрованих осіб з інвалідністю станом на 01.01.2018 р. складає 2635591 осіб, що складає 5,7% загальної чисельності населення [39, с.64]. Ці дані свідчать про гостроту та поширеність проблеми інвалідності.

Проаналізуємо показники інвалідності за статтєво-віковій структурі осіб з інвалідністю в Україні, бо це є важливим аспектом розподілу трудових ресурсів (табл. 2.1).

Таблиця 2.1 – Статтєво-вікова структура населення з інвалідністю, 2018 р. [39]

Вік	Чоловіки, тис. осіб	Жінки, тис. осіб
0-7	12	9
8-17	22	16
18-30	33	23
31-59 (чоловіки)	201	115
31-54 (жінки)		
Старші за працездатний вік	263	555

Як можливо побачити з табл. 2.1, у віці 30 років спостерігається перевага чоловіків з інвалідністю, пов'язане це, в першу чергу, з великою кількістю ризиків у чоловічій частині населення в порівнянні з жіночою інвалідністю. До таких ризиків відносяться:

- наркоманія, алкоголізм;
- травматизм на виробництві;
- загрози соціального характеру;
- війна.

Це далеко не повний перелік ризиків, які можуть спричинити інвалідність. Перевага хлопців в структурі дитячої інвалідності пояснюється тим, що на 100 дівчат припадає 105 хлопців.

Наступний аналіз буде присвячено розподілу осіб за групами інвалідності. Необхідність даного розподілу визначається тим, що від групи інвалідності залежить розмір соціального забезпечення, а відповідно до цього і витрати бюджету. Розподіл осіб з інвалідністю за групами інвалідності за останні 4 роки представлено в табл. 2.2 [39].

Таблиця 2.2 – Чисельність осіб з інвалідністю по групах в період 2015 – 2018 рр.

Групи інвалідності	Кількість осіб, тис.			
	2015 р.	2016 р.	2017 р.	2018 р.
I група	251,8	250,3	240,6	235,4
II група	915,9	919,0	900,5	899,2
III група	1249,7	1291,2	1306,2	1341,9
Діти з інвалідністю	151,1	153,5	156,1	159,0
Всього осіб з інвалідністю	2568,5	2614,1	2603,3	2635,6

Серед населення старше 18 років I група інвалідності є найважчою та найменш чисельною. Найменш обтяжливою для людини є II група інвалідності, оскільки особа з інвалідністю у ряді випадків може здійснювати трудову діяльність. Як видно в табл. 2.2 з 2015 року скорочення чисельності II групи склало близько 16,7 тис. осіб. Скорочення кількості людей з обмеженими можливостями більш важких груп інвалідності значною мірою пов'язані з правилами і критеріями медико-соціальної експертної комісії (МСЕК), в результаті чого людині не підтверджували важку групу і переводили в більш легку. При зменшенні числа людей з обмеженими можливостями I та II групи, зменшуються грошові витрати на пільгові категорії населення, а у зв'язку зі станом справ в економіці, економія коштів важлива для уряду, але через все це страждає охорона здоров'я й соціальна сфера.

Діти з інвалідністю найбільш складна для суспільства група населення. Спостерігається значне збільшення даної групи, що може бути пов'язано лише з одним - з підвищенням народжуваності дітей з інвалідністю. У дітей немає таких ризиків як у дорослих - отримання травм і каліцтв в процесі життєдіяльності, які можуть спричинити за собою присвоєння статусу особа з інвалідністю. Збільшення народжуваних дітей з інвалідністю пов'язано не тільки з екологічними проблемами та погіршенням здоров'я жінок дітородного віку, а й з низьким рівнем надання медичної підтримки вагітним жінкам і недоношеним дітям.

Здійснено подальшу класифікацію груп інвалідності. Інвалідність загального захворювання є комплексною причиною, що складається з великої кількості уточнюючих приводів. Це можуть бути різні травми, гострі й хронічні захворювання, через які життєдіяльність людини та здатність її до праці обмежується. Якщо за результатами медико-соціальної експертної комісії встановлено, що інвалідність настала в результаті професійної діяльності, то передумовою в більшості випадків вважається:

- робота з небезпечними речовинами та матеріалами (інвалідність могла настати завдяки інтоксикації);

- робота в несприятливих умовах;
- отримання травми та каліцтва.

Інвалідність отримана під час несення військової служби переважно пов'язана з отриманням травм різного ступеня тяжкості. При отриманні інвалідності вищезазначеної категорії обов'язково необхідно з'ясувати обставини отримання травм, чи пов'язані вони з безпосередньою участю у військовій службі. Особливим випадком інвалідності є захворювання, які виникли завдяки опроміненню радіацією.

В даному випадку медико-соціальна експертна комісія встановлює:

- вплив радіації;
- радіаційне опромінення пов'язане з ліквідацією наслідків аварії на Чорнобильській атомній електростанції.

Статус особи, що проходить обстеження МСЕК (цивільна це особа чи військовослужбовець) є принциповим питанням тому, що від цього залежить розмір пенсійного забезпечення.

Перша група інвалідності встановлюється людині, яка не здатна до самообслуговування та потребує постійного догляду та супроводу. Особам з інвалідністю присвоюється І група за такими критеріями:

- тимчасова або безстрокова нездатність до самообслуговування;
- стійкі функціональні порушення.

Друга група інвалідності вважається легшою у співвідношенні з першою і дається при наявності відхилень у функціонуванні органів, у результаті чого людина стає непрацездатною, але при цьому немає потреби в догляді за особою з інвалідністю, в рідкісних випадках можлива трудова діяльність в особливих умовах [41].

Друга група інвалідності надається громадянам якщо:

людина втратила здатність до праці через наявні розлади функцій організму та потребує постійного догляду іншої особи;

прогресування хвороби, яка вже існує внаслідок чого встановлюється протипоказання на довгий час;

трудова діяльність максимально полегшена, тільки за такими умовами дозволяється працювати.

Надмірне падіння працездатності пов'язане із захворюваннями, які є довгостроковими та хронічними, а також викликані травмуванням організму – це є основним критерієм для призначення особі третьої групи. Надається третя група за такими умовами:

- якщо людина не в змозі виконувати свої посадові обов'язки у зв'язку з чим їй пропонується перейти на інше місце роботи або зовсім змінити посаду з меншою кваліфікацією;

- якщо за станом здоров'я людина не в змозі виконувати той обсяг роботи, що виконувала до отримання інвалідності, то їй пропонується скорочення робочого часу або зменшення обсягу обов'язків;

- якщо при розладах функцій організму у людині відсутній трудовий стаж та низька кваліфікація, за станом здоров'я вона не може влаштуватися на роботу.

Категорія "дитина з інвалідністю" надається за умовами, якщо дитина не досягла повнолітнього віку особи з інвалідністю, через хвороби, травми, а також нездатність повноцінно навчатись, контролювати власну поведінку, концентрувати увагу [23].

Медико-соціальна експертна комісія прописує рекомендації дитині для зниження обмеження життєдіяльності:

- індивідуальну програму навчання;
- індивідуальну програму реабілітації;
- місце перебування та утримання дитини;
- забезпечення технічних засобів реабілітації;
- для підготовки дитини до навчання залучають педагогів-дефектологів.

Крім групи інвалідності встановлюють ще ступені обмеженості:

- відноситься до третьої групи інвалідності, діяльність з невеликими навантаженнями та зниження рівня кваліфікації;
- відноситься до 2 групи інвалідності, можлива робота з найбільшим обмеженням, залученням допоміжних засобів;
- забороняється здійснення працездатності.

При взятті особи з інвалідністю на облік в управління соціального захисту населення всі персональні дані вносяться до Централізованого банку даних з проблем інвалідності [42]. Визначається індивідуальна програма реабілітації, зазначається лікарем потреба в забезпеченні особи з інвалідністю технічними та іншими засобами реабілітації (протезно-ортопедичними виробами, ортопедичним взуттям, меблями, спеціальним одягом, крісла колісним, спеціальними засобами для орієнтування, спілкування та обміну інформації). Також до Централізованого банку даних з проблем інвалідності вносяться такі дані, як: забезпечення спеціальним автотранспортом, отримання професійної реабілітації, санаторно-курортне лікування, надання матеріальної допомоги особам з інвалідністю, двосторонні та тристоронні договори про забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації [43].

Для отримання особи з інвалідністю протезно-ортопедичного виробу управлінням соціального захисту населення видається направлення на підприємство, де зазначається напрям ТЗР і кількість штук, інші дані особи знаходяться в централізованому банку даних з проблем інвалідності. Направлення направляється поштою або особисто відвозиться особою до місцеперебування підприємства. Підприємство після отримання направлення вносить згоду на виготовлення виробу та не пізніше 40 робочих днів з моменту укладання договору видає особі з інвалідністю виріб.

Реабілітація осіб з інвалідністю - система і процес повного або часткового відновлення здібностей інвалідів до побутової, суспільної та професійної діяльності. Реабілітація осіб з інвалідністю спрямована на усунення або можливо більш повну компенсацію обмежень життєдіяльності, викликаних порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, з метою

соціальної адаптації осіб з інвалідністю, досягнення ними матеріальної незалежності та їх інтеграції в суспільство. Основні напрямки реабілітації осіб з інвалідністю:

- відновлювальні медичні заходи, реконструктивна хірургія, протезування та протезування, санаторно-курортне лікування;
- професійна орієнтація, навчання та освіта, сприяння в працевлаштуванні, виробнича адаптація;
- соціально-педагогічна, соціально-психологічна і соціально-культурна реабілітація, соціально-побутова адаптація;
- фізкультурно-оздоровчі заходи, спорт.

Реалізація основних напрямів реабілітації людей з обмеженими можливостями передбачає:

- використання технічних засобів реабілітації;
- створення необхідних умов для вільного доступу людей з обмеженими можливостями до об'єктів інженерної, транспортної, соціальної інфраструктур;
- користування засобами транспорту, зв'язку та інформації;
- забезпечення осіб з інвалідністю та членів їх сімей інформаційно-роз'яснювальної роботи з питань реабілітації осіб з інвалідністю [44].

Реабілітаційні заходи, які гарантує Держава особам з інвалідністю включені до переліку, що затверджується Урядом України, а саме:

- відновна терапія (медикаментозне забезпечення при лікуванні захворювання, що стало причиною інвалідності);
- реконструктивна хірургія;
- санаторно-курортне лікування;
- надання слухових апаратів, протезування та протезування;
- професійної орієнтації осіб з інвалідністю (професійне навчання, підвищення кваліфікації).

Технічні засоби реабілітації осіб з інвалідністю - це пристрої, які містять технічні рішення, також спеціальні, які використовуються для відшкодування або ліквідації стійких обмежень життєдіяльності людини з обмеженими можливостями.

До технічних засобів реабілітації відноситься:

- засоби для самообслуговування;
- засоби для догляду;
- засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією;
- засоби для навчання, освіти та занять трудовою діяльністю;
- протезні вироби (ортопедичне взуття, спеціальний одяг, слухові апарати);
- спеціальне тренажерне і спортивне обладнання, спортивний інвентар.

Перелік технічних засобів реабілітації:

- тростини опорні та тактильні, милиці, опори, поручні;
- крісла-колісні з ручним приводом (кімнатні, вуличні), з електроприводом;
- протези, в тому числі ендопротези, і ортези ;
- протипролежневі матраци та подушки;
- ортопедичне взуття;
- пристосування для одягання й роздягання та захоплення предметів;
- спеціальний одяг;
- спеціальні пристрої для читання
- медичні термометри і тонометри з мовним виходом;
- сигналізатори звуку світлові та вібраційні;
- телетекст для прийому програм з прихованими субтитрами;
- телефонні пристрої з текстовим виходом;
- особливі засоби при порушеннях функцій виділення (сечо-та калоприймачі);

– крісла-стілці з санітарним оснащенням.

Рішення щодо забезпечення осіб з інвалідністю технічними та іншими засобами реабілітації приймається при встановленні медичних показань і протипоказань. Показання і протипоказання встановлюються медичними працівниками з урахуванням оцінки стійких розладів функцій організму, обумовлених захворюваннями, результатами травм і недоліками. Практика показує, що істотна частка положень суспільно-фінансової політики щодо осіб з інвалідністю застаріла і не відповідає потребам реального, також не узгоджується з визнаними високогуманних міждержавними нормами і стандартами.

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

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

2.2 Загальна характеристика та організаційно-економічні показники діяльності управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА

Управління соціального захисту населення Ясинуватської райдержадміністрації утворюється головою Ясинуватської райдержадміністрації, входить до її складу і в межах відповідної адміністративно-територіальної одиниці забезпечує виконання покладених на управління завдань.

Управління соціального захисту населення Ясинуватської районної державної адміністрації (УСЗН Ясинуватської РДА) створено в 1993 р. для

здійснення захисту громадян, які перебувають у важкій життєвій ситуації, громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, надання їм кваліфікованої соціальної допомоги, проведення реабілітаційних заходів. Управління створено для здійснення організаційної, практичної і координаційної діяльності з надання соціальних послуг громадянам. Державна бюджетна установа "Управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА" знаходиться за адресою: 86020, Донецька область, Ясинуватський район, селище міського типу Очеретине, мікрорайон Гідробудівників 12, електронна пошта: 25928832@mail.gov.ua, телефон : 050-653-82-50.

Ясинуватський район - адміністративно-територіальна одиниця в центральній частині Донецької області, на північ від міста Донецьк. Складається з 12 сільських та селищних рад. У всіх сільських та селищних радах працюють уповноважені особи з соціальних питань. Чисельність населення Ясинуватського району становить 26,2 тис. осіб станом на 01.01.2019 року. Площа - 809,2 км². У складі установи працюють згідно зі штатним розписом 32 соціальних робітників.

В установі здійснюють свою діяльність 8 структурних підрозділів:

- відділ кадрової та організаційної роботи;
- відділ бухгалтерського обліку;
- відділ з питань праці;
- відділ прийому громадян з питань грошових виплат та компенсацій;
- відділ прийняття рішень з питань грошових виплат та компенсацій;
- відділ автоматизованої обробки інформації;
- відділ персоніфікованого обліку і соціального обслуговування пільгових категорій громадян;
- державний соціальний інспектор.

Основними напрямками діяльності управління є:

1. Забезпечення державної допомоги, а саме:

- при народженні дитини;

- по вагітності та пологам;
- саодиноким матерям;
- по догляді за дитиною до досягнення нею 3-х років;
- на дітей, які перебувають під опікою;
- при усиновленні дитини;
- малозабезпеченим сім'ям;
- багатодітним сім'ям;
- на дітей сиріт та дітей, які позбавлені батьківського піклування;
- дітям, батьки яких ухиляються від сплати аліментів, не мають можливості утримувати дитину, або місце проживання їх невідоме
- особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю;
- грошова допомога малозабезпеченій особі на догляд за особою з інвалідністю I та II групи та психічного розладу;
- субсидія на відшкодування витрат на житлово-комунальні послуги.

2. Забезпечення в межах своїх повноважень дотримання законодавства про соціальний захист:

- громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи;
- учасників антитерористичної операції та членів їхніх сімей;
- внутрішньо переміщених осіб;
- осіб з інвалідністю від загального захворювання та з дитинства, з наслідками травм і захворювання хребта та спинного мозку, особи з інвалідністю по зору.

3. Забезпечення безплатним санаторно-курортним лікуванням пільгової категорії громадян (ветерани війни, особи на яких поширюється чинність Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту", "Про жертви нацистських переслідувань", особи, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, особи, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, особи з інвалідністю всіх категорій).

4. Організація та контроль надання пільг (надаються при наявності пільгового статусу) на відшкодування витрат на житлово-комунальні послуги.

Організаційна структура УСЗН Ясинуватської РДА наведена на рис. 2.1.



Рисунок 2.1 – Організаційна структура УСЗН Ясинуватської РДА

Детальніше розглянемо про призначення та виплату державних соціальних допомог за 2018-2019 рік у табл. 2.3. Протягом 2018 року до ПК "Житлові субсидії" було внесено 65 протестованих доробок, які подаються Інформаційно-обчислювальним центром Мінсоцполітики згідно зі змінами у законодавстві України. Шість населених пунктів Ясинуватського району були відключені від постачання природного газу, а витрати домогосподарств на оплату газопостачання є найбільш витратним із житлово-комунальних послуг, тому після перерахунків опалювального періоду 2017-2018 років багато одержувачів житлових субсидій її не отримали.

Таблиця 2.3 – Заходи щодо призначення та виплату державних соціальних допомог

з/п	Заходи	За 2018 р.		За 2019 р.	
		Одержу- вачі	тис. грн.	Одержу- вачі	тис. грн.
1	2	3	4	5	6
1	Допомога сім'ям з дітьми	588	11782,0	713	18859,2
2	Допомога малозабезпеченим сім'ям	60	1686,5	95	2587,0
4	Допомога по догляду за особами з інвалідністю внаслідок психічного розладу	16	398,0	22	490,1
5	Допомога дітям, батьки яких ухиляються від сплати аліментів, не мають можливості утримувати дитину, або місце проживання їх невідоме	5	69,0	6	57,9
6	Допомога на дітей, які виховуються у багатодітних сім'ях	-	-	47	756,7
7	Допомога на дітей сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, грошового забезпечення батькам вихователям і прийомним батькам за надання соціальних послуг у прийомних сім'ях за принципом "гроші ходять за дитиною"	2 сім'ї	215,8	2 сім'ї	283,4
8	Державна допомога за особою з інвалідністю 1 групи внаслідок психічного розладу; Особам, які не мають право на пенсію, та особам з інвалідністю	19	397,9	22	490,1
		20	303,8	50	935,7
9	Компенсація за надані соціальні послуги	30	65,0	28	70,5
10	Субсидія	1,4	36,0	1,84	4864,5

Продовження табл. 2.3

1	2	3	4	5	6
11	Пільги на ЖКП Особам з інвалідністю по зору	1293 3	1134,7 6,0	1456 5	1334,0 18
12	Компенсаційні виплати громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи: - грошова компенсація на продукти харчування; - оздоровлення; - додаткова відпустка; - медичне обслуговування; - надання матеріальної допомоги	81 40 2 10 27	272,1 3,9 12,0 10,5 20,2	83 49 3 13 27	275,6 5,0 13,4 12,5 20,2
13	Надання матеріальної допомоги громадянам, які опинилися в складних життєвих обставинах; надання матеріальної допомоги особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю	300 10	390,0 8,0	613 5	966,7 3,8
13	Грошова допомога внутрішньо переміщеним особам для покриття витрат на проживання в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг	3.7	8,9	1,4	11004,1
14	Надання матеріальної допомоги учасникам антитерористичної операції (ООС); отримання послуг з психологічну реабілітації та професійної адаптації	64 3	51,2 14,1	77 2	77,0 17,4
15	Забезпечення санаторно - курортними путівками: - громадян, які постраждали внаслідок ЧАЕС; - осіб з інвалідністю	1 2	6,8 13,6	1 2	7,3 14,6
16	Забезпечення осіб з інвалідністю технічними засобами реабілітації	17	251,3	57	761,2
17	Допомога до 5 травня	378	336,8	367	393,7

У 2019 р. станом на опалювальний період 2018-2019 років 90% всіх вищезазначених домогосподарств приєднано до газопостачання.

Зміни в порядку оформлення субсидій відбуваються щороку, тому в межах реалізації проекту "Я МАЮ ПРАВО!" спеціалістами управління проводиться інформаційна робота та пояснення щодо цих нововведень: хто має право на субсидію, на яких умовах її призначають і коли можуть припинити.

У зв'язку з тим, що Ясинуватський район знаходиться у зоні проведення АТО, більшість сіл району на лінії зіткнення та поповнення місцевого бюджету на низькому рівні, в бюджеті району не передбачена сума на відшкодування пільг за пільговий проїзд.

Відділ у справах сім'ї та молоді райдержадміністрації багато років організовувала оздоровлення дітей пільгових категорій в оздоровчих центрах Донецької області і України в цілому. З 2019 року управління СЗН прийняло на себе цю головну місію. З державного бюджету (безкоштовно) оздоровлено 19 дітей в дитячих центрах: "Молода гвардія", "Росич", "Миргородський", "Лазурит", "Ровесник", "Артек". З місцевого бюджету було оздоровлено 9 дітей на суму 71,4 тис. грн. З обласного бюджету 32 дітей на суму 243,6 тис. грн.

На низькому рівні залишається матеріальна допомога за бюджетною програмою "Заходи із соціального захисту дітей, сімей, жінок та інших найбільш вразливих категорій населення". Допомога надається одноразово, фінансування недостатнє.

В 2016 р. в районі прийняте рішення про створення Центру обліку бездомних громадян, але за недостатністю коштів діяльність Центру так і не розпочато.

На обліку 2018-2019 р. для забезпечення санаторно-курортним лікуванням перебувають 2 учасника бойових дій з числа учасників антитерористичної операції. Кошти на відшкодування вартості санаторно-курортного лікування учасникам антитерористичної операції (ООС) не виділяються. Така ж ситуація відбувається з оздоровленням громадян, які

постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, гроші виділяються тільки на 1 путівку.

З 01.01.2019 року набрав чинність Закон України прийнятий 03.07.2018 "Про внесення змін до деяких законів України щодо посилення соціального захисту осіб, які доглядають за хворими дітьми", згідно з яким управління планує призначити допомогу на дітей, хворих на тяжкі пренатальні ураження нервової системи, тяжкі вроджені вади розвитку, рідкісні захворювання, онкологічні, онкогематологічні захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкі психічні розлади, цукровий діабет I типу (інсулінозалежний), гострі або хронічні захворювання нирок IV ступеня, на дитину, яка отримала тяжку травму, потребує трансплантації органу, потребує паліативної допомоги, яким не встановлено інвалідність на одну особу у сумі 18,40 тис. грн. Станом на 01.01.2020 даного контингенту на обліку в районі немає.

Управлінням проводиться широка інформаційно-роз'яснювальна робота з питань соціального захисту вищезазначених категорій громадян. Інформаційне оповіщення здійснюється через інформаційні буклети, сайт у Facebook та шляхом розміщення оголошень на інформаційних дошках сільських та селищних рад, в установах, підприємствах, організаціях району.

В районі розпорядженням голови Ясинуватської райдержадміністрації від 24.01.2008 № 18 утворений комітет щодо забезпечення доступності осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення до об'єктів соціальної та інженерно-транспортної інфраструктури. Постійно створюються умови для безперешкодного доступу осіб з обмеженими фізичними можливостями до об'єктів житлового та громадського призначення. Адміністративна будівля управління соціального захисту населення та територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг), Пенсійного Фонду, ЦНАПу, районної ради та райдержадміністрації обладнані пандусами, кнопкою виклику. Біля будівлі управління існує автостоянка для осіб з обмеженими фізичними можливостями.

В районі розроблені заходи з метою недопущення загибелі громадян від переохолодження в період надзвичайних ситуацій в осінньо-зимовий період. В сільських та селищних радах, територіальному центрі функціонують пункти прийому одягу, взуття та продуктів харчування від населення для надання гуманітарної допомоги громадянам, які її потребують. Визначені відповідальні особи за оперативне інформування причетних установ про виявлення бездомних громадян.

2.3. Аналіз системи соціального захисту осіб з інвалідністю на прикладі управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА

Станом на 01.01.2020 р. в структурі населення Ясинуватського району зареєстровано 536 осіб з інвалідністю з них 32 особи з інвалідністю внаслідок війни.

Найбільш питому вагу мають:

- хвороби нервової системи (24,6%)
- хвороби системи кровообігу (37,9%),
- онкологічні захворювання(24,0%),
- хвороби очей (7,1%),
- хвороби кістково-м'язової системи (6,4%),

В структурі інвалідності дитячого населення найбільш питому вагу мають:

- вроджені аномалії (31,6%),
- хвороби нервової системи (18,4%),
- психічні розлади (15,1%).

Розподіл осіб з інвалідністю за групами інвалідності за останні 3 роки представлені в табл. 2.4.

Таблиця 2.4 – Розподіл осіб з інвалідністю за групами інвалідності

Групи інвалідності	Кількість осіб		
	2017 р.	2018 р.	2019 р.
I група	29	31	32
II група	146	138	140
III група	234	293	324
Діти з інвалідністю	25	28	40

Як можна побачити в табл. 2.4, з 2017 р. по 2019 р. спостерігається негативна динаміка чисельності осіб з інвалідністю I групи, III групи, та дітей з інвалідністю. У порівнянні з 2017 роком кількість осіб з інвалідністю III групи збільшилася на 90 осіб, діти з інвалідністю на 15 осіб, особи з інвалідністю I групи на 3 особи. Збільшення осіб з інвалідністю пояснюється такими факторами:

- поява внутрішньо переміщених осіб з числа осіб з інвалідністю, які переселилися з тимчасово окупованої території чи районів проведення антитерористичної операції (операції об'єднаних сил);

- збільшення захворюваності населення;

- зменшення чи збільшення групи інвалідності.

Що стосується дитячої інвалідності, то вона, на жаль, за останні роки тільки зростає. Інвалідність залежить від багатьох факторів, в тому числі і від ефективності охорони здоров'я. У порівнянні з 2017 роком та з 2018 роком чисельність осіб з інвалідністю II групи навпаки зменшилося на 8 осіб, причиною цього є:

- за результатами медико-соціальної експертної комісії перехід з II групи на I групу;

- у зв'язку зі зміною місця проживання;

- у зв'язку зі смертю.

В управлінні соціального захисту населення Ясинуватської райдержадміністрації отримують соціальну допомогу:

- 30 осіб з інвалідністю I категорії;
- 18 осіб з інвалідністю II категорії;
- 33 особи з інвалідністю III категорії; 40 дітей з інвалідністю; особи з інвалідністю, які не мають право на пенсію: 4 особи з інвалідністю I групи; 12 осіб з інвалідністю II групи; 9 осіб з інвалідністю III групи.

Станом на 01.01.2020 р. на обліку для забезпечення санаторно-курортним лікуванням перебуває 28 осіб з інвалідністю. Забезпечення санаторно-курортним лікуванням за останні 3 роки представлені в табл. 2.5.

Таблиця 2.5 – Розподіл осіб з інвалідністю за нозологіями:

Показники	2017 р.		2018 р.		2019 р.	
	Укладені договори	Тис.грн.	Укладені договори	Тис.грн.	Укладені договори	Тис.грн.
Загальне захворювання	4	21,0	2	13,6	3	21,9
з наслідками травм і захворюваннями хребта та спинного мозку	1	18,2	1	20,6	0	0
які постраждали внаслідок ЧАЕС	2	10,5	1	6,8	1	7,3

На обліку в Ясинуватському районі перебуває 24 особи з інвалідністю з них 4 дитини з інвалідністю з ураженням опорно-рухового апарату. Станом на 01.01.2020 на обліку перебувають 27 осіб з інвалідністю з числа постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, з них:

19 учасників ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи 3 групи;

3 учасників ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи 2 групи;

5 постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи 3 групи.

Забезпеченість санаторно-курортного оздоровлення здійснюється з урахуванням нормативно-правових актів [45; 46]. Санаторно-курортні заклади з якими укладено договори:

Особи з інвалідністю з наслідками травм і захворюваннями хребта та спинного мозку отримали оздоровчі послуги в ДП "Південь-Курорт-Сервіс" санаторій "Горизонт" с. Сергіївка, Одеської області.

Особи з інвалідністю від загального захворювання отримали оздоровлення в санаторіях:

санаторій-профілакторій Діброва м. Біла Церква спеціалізується на лікуванні опорно-рухового апарату, серцево-судинної системи, нервової системи, шкіри;

санаторій "Сонячний" с. Поляна, Свалявського району, Закарпатської області спеціалізується на лікуванні опорно-рухового апарату, нервової системи, гастроентерології;

санаторій "Слов'янський курорт" розташований м. Слов'янськ лікування хворих з захворюваннями органів руху й опори, нервової і серцево-судинної систем, з гінекологічними захворюваннями;

санаторій Кирилівка ПрАТ "Приазовкурорт" місце знаходження с. Кирилівка, Запорізька область спеціалізується на лікуванні кістково-м'язової системи, органів травлення, нервова система, органи дихання;

ДП Клінічний санаторій "Лермонтовський" м. Одеса, лікування захворювань органів опори та руху, нервова система, системи кровообігу, серцево-судинна система;

санаторій "Арктика" м. Бердянськ, спеціалізується на лікуванні серцево-судинної системи, органи дихання, нервова система;

санаторій "Алмаз" м. Трускавець, діагностика й лікування захворювання органів травлення, системи кровообігу, захворювання урологічного профілю;

санаторій "Світанок" м. Моршин, лікування та діагностика захворювання органів травлення, захворювання шкіри, ендокринної системи.

У 2017 р. надання грошової допомоги для компенсації вартості путівок через безготівкове перерахування санаторно-курортним закладам за надання послуг із санаторно-курортного лікування на одну особу становив 5,2 тис. грн.

У 2018 р. граничну вартість путівки (ліжко-дня) за надання послуг із санаторно-курортного лікування на 1 особу з інвалідністю від загального захворювання становив 6,8 тис. грн.

У 2019 р. надання грошової допомоги для компенсації вартості путівок через безготівкове перерахування санаторно-курортним закладам за надання послуг із санаторно-курортного лікування на одну особу становив 7,3 тис. грн.

Санаторно-курортні заклади на безкоштовній основі Міністерства соціальної політики: санаторій Перемога м. Київ та санаторій Салют м. Одеса.

Компенсація замість санаторно-курортного лікування надана 2 особам з інвалідністю внаслідок війни 1 та 2 групи у розмірі 1048,00 грн.

Надані послуги перукаря 23 особам з інвалідністю. Проводиться контроль за станом виконання особам з інвалідністю індивідуальних програм реабілітації, вносяться пропозиції щодо участі спеціаліста управління у складанні індивідуальної програми реабілітації при медичних закладах.

На обліку перебувають 4 дитини з інвалідністю внаслідок дитячого церебрального паралічу. Станом на 04.09.2019 року профінансовано 24600,00 грн. на проведення їх реабілітації. Від батьків 2 дітей отримано відмову від реабілітації за сімейними обставинами, 1 дитина з інвалідністю внаслідок ДЦП пройшла реабілітацію і по медичним показникам повторний курс не рекомендовано. Згоду для забезпечення реабілітаційними заходами отримано від батьків 1 дитини з інвалідністю внаслідок ДЦП у реабілітаційному центрі "ЄЛІТ" м. Львів. За період з 25.11.2019 р. по 06.12.2019 р. отримала реабілітацію 1 дитина внаслідок ДЦП на суму 12770,00 грн. Залишок коштів у сумі 11830,00 грн. повернуто у бюджет. На обліку в управлінні перебувають 14 осіб з інвалідністю по зору і 2 особи з вадами слуху. П'ятеро осіб з інвалідністю

отримують 50% знижку на оплату житлово-комунальних послуг. Дві особи з інвалідністю по зору перебувають на черзі для забезпечення санаторно-курортним лікуванням. Детальніше розглянемо найбільш вразливу категорію населення, яка потребує в забезпеченні протезно-ортопедичними виробами на 2019 р. представлено в табл. 2.6.

Таблиця 2.6 – Забезпеченні протезно-ортопедичними виробами на 2019 р.

Напрямок використання	Передбачено на 2019 рік	Укладені договори, в тому числі:		Касові видатки	Забезпечено	
		Кількість шт.	Загальна сума, грн.		осіб	виробів
Протезно-ортопедичні вироби (крім устілок)	481230,41	21	481230,41	481230,41	21	74
Протезування молочної залози	9983,00	4	9983,00	9983,00	4	21
Ортопедичне взуття	57255,60	9	572255,6	572255,6	9	46
Крісла колісні (коляски)	160335,00	8	150095,00	150095,00	8	8
Засоби реабілітації	52443,00	15	52443,00	52443,00	15	19

Станом на 27.11.2019 р. 3 особи з інвалідністю по зору отримали матеріальну допомогу з місцевого бюджету на загальну суму 5,0 тис. грн. Станом на 01.01.2020 р. на обліку перебувають 235 осіб з інвалідністю, які потребують в забезпеченні протезно-ортопедичними виробами. Прийнято 57

заяв та видано 168 направлень на забезпечення протезно-ортопедичними виробами. Забезпечено протезно-ортопедичними виробами 67 осіб з інвалідністю. Всього за 2019 р. передбачено видатків 761247,01 грн. Укладено 57 договорів на суму 761247,01, забезпечено 57 осіб з інвалідністю, загальна кількість виробів 168 одиниць. Забезпечення протезно-ортопедичними виробами на 2018 р. представлено в табл. 2.7.

Таблиця 2.7 – Забезпечення протезно-ортопедичними виробами на 2018 р.

Напрямок використання	Передбачено на 2019 р.	Укладені договори, в тому числі:		Касові видатки	Забезпечено	
		Кількість шт.	Загальна сума, грн.		осіб	Виробів
Протезно-ортопедичні вироби (крім устілок)	153008,50	7	153008,50	153008,50	7	10
Протезування молочної залози	5677,00	2	5677,00	5677,00	2	9
Ортопедичне взуття	5588	1	5588	5588	1	4
Крісла колісні (коляски)	86193,00	5	86193,00	86193,00	5	5
Засоби реабілітації	794,00	2	794,00	794,00	2	2

Всього за 2018 р. передбачено видатків 251260,5. Укладено 17 договорів на суму 251260,5 забезпечено 17 осіб з інвалідністю, загальна кількість виробів 30 одиниць.

У 2017 р. 24 особам з інвалідністю видано 62 направлення на виготовлення виробів: технічних засобів реабілітації, крісло-колісних, ортопедичного взуття, засобів реабілітації.

Підприємства з якими укладені договори:

ПП "Форвард Орто" - протезно-ортопедичне взуття, крісла колісні;

ТОВ "Слайг медікал" - палиці-милиці;

Харківське державне дослідне підприємство - протезно-ортопедичні вироби;

ТОВ "Центр протезування "Інвалтруд" - протезно-ортопедичні вироби;

ТОВ "Норма Трейд" - мала механізація (меблі, оснащення);

ТОВ "ОРТ – ДЦП" - спеціалізований центр реабілітації - ортопедичне взуття;

ТОВ "Друкмаш центр" - засоби пересування (крісла колісні);

ТОВ "Центр протезно-ортопедичної реабілітації інвалідів "ОРТТЕХ" - протезно-ортопедичні вироби;

ТОВ "Світ літньої людини та реабілітації" - мала механізація;

ТОВ "Ортсабо" - спеціалізований центр реабілітації" - протезно-ортопедичні вироби;

ТОВ "Науково - технічне підприємство "Спецмедтехніка" - палиці - милиці;

Хмельницьке мале учбово-виробниче підприємство "Воля" Хмельницького обласного фонду "Соціальний захист та реабілітація інвалідів" - засоби пересування (крісла колісні);

ТОВ "Владіслава" - протези молочної залози.

ПАТ "Артемзварювання" - вироблення крісло-колісних, засобів реабілітації.

Фінансування підприємства протезно-ортопедичних виробів за останні роки стало кращим. Візьмемо наприклад 2017 рік фінансування Міністерством соціальної політики підприємств було не в повному обсязі. Особи з

інвалідністю довго чекали виготовлення та постачання протезно-ортопедичних виробів.

На рис. 2.2 наведені напрями модернізації механізму забезпечення технічними засобами реабілітації.



Рисунок 2.2 - Модернізація механізму забезпечення технічними засобами реабілітації

Проблема полягала у тому, що багато напрямлень губилися на пошті і не доходили до заводів-виробників, не було контролю цін на виріб. У 2018 р. у зв'язку з прийняттям нового порядку Кабінету Міністрів України № 238 від 14.03.2018 року в редакції постанови № 321 від 05.04.2012 р. [43] щодо забезпечення технічними засобами реабілітації стан фінансування значно покращився, термін виготовлення прописано у двосторонніх та тристоронніх договорах де зазначається, що здійснення особи ТЗР не пізніше 40 робочих днів з моменту укладання цього договору. Покращення відбулося з боку виробників,

багато підприємств виїжджає до особи з інвалідністю до дому для індивідуальних замірів.

Важливо відзначити, що нововведення відбулося у підборі засобів реабілітації. Підбір засобів тепер проводиться індивідуально для кожної людини з інвалідністю за допомогою електронного каталогу. Каталог дозволяє з урахуванням потреб особи, його параметрів і ступеня обмеження вибрати перелік засобів, які максимально відповідатимуть його потребам. Переглянути та обрати засіб особа з інвалідністю зможе в управлінні соціального захисту населення або у разі доступу до інтернету, аналогічний каталог знаходиться за посиланням, з яким можна ознайомитися самостійно.

Станом на 01.01.2019 р. за державною програмою "Заходи із соціального захисту дітей, сімей, жінок та інших найбільш вразливих категорій населення "за напрямом " Виплата одноразової матеріальної допомоги особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю" на черзі для отримання допомоги перебуває 4 особи з інвалідністю від загального захворювання та 1 дитина з інвалідністю. Розподіл здійснюється пропорційно чисельності осіб, які отримують пенсію або державну соціальну допомогу в розмірі, що не перевищує двох прожиткових мінімумів для осіб, які втратили працездатність.

Прожитковий мінімум на одну особу, яка втратила працездатність:

- з 01.12.2017 - 1373,00 грн. + 4,5%;
- з 01.07.2018 - 1435,00 грн. + 4,3%;
- з 01.12.2018 - 1497,00 грн. +4,5%;
- з 01.07.2019 - 1564,00 грн. + 4,7%;
- з 01.12.2019 - 1638,00 грн., за 2019 р. прожитковий мінімум збільшився на 9,4%.

Таким чином щоб розрахувати допомогу на оду особу потрібно: прожитковий мінімум $1497,00 \cdot 2 : 4 = 748,50$ грн. За період з 01.01.2019 по 30.06.2019 допомога на особу з інвалідністю складатиме 748,50 грн.

Станом на 01.12.2019 р. отримали допомогу 5 осіб з інвалідністю з них: 4 особи з інвалідністю від загального захворювання та одна дитина з інвалідністю у сумі 3,8 тис. грн.

У зв'язку зі збільшенням звернень від громадян додаткова потреба на 2019 рік для отримання матеріальної допомоги складає: 3 особи з інвалідністю у сумі 3,4 тис. грн.

Станом на 01.01.2020 р. додаткова потреба вищезазначеної допомоги не профінансована.

Станом на 01.01.2019 р. на обліку для забезпечення спецавтотранспортом перебуває 4 особи з інвалідністю з них:

в порядку загальної черги (обліку) для забезпечення автомобілями перебуває - 1 дитина з інвалідністю, 2 особи з інвалідністю III групи з дитинства; на позачерговому обліку для забезпечення автомобілями перебуває - 1 особа з інвалідністю внаслідок війни.

Забезпечення спецавтотранспортом осіб з інвалідністю здійснюється згідно Постанови Кабінету Міністрів України від 19.07.2006 р. № 999 (із змінами).

Виплата грошової компенсації на бензин, ремонт, технічне обслуговування затверджено Постановою КМУ від 14.02.2007 р. № 228.

Станом на 01.12.2019 р. отримали компенсацію на транспортне обслуговування 4 особи з інвалідністю у розмірі 1,8 тис. грн. На бензин, ремонт, технічне обслуговування автомобілів отримала компенсацію 1 особа з інвалідністю у розмірі 0,2 грн. Потреба в коштах на 2020 р. складає 2,3 тис. грн.

Виконання Плану заходів затвердженого розпорядженням керівника військово цивільної адміністрації Донецької області щодо організації роботи із забезпечення прав осіб з інвалідністю:

У 2019 р. забезпечено виробами медичного призначення осіб з інвалідністю Ясинуватського району, які знаходяться на диспансерному обліку на суму 50,0 тис. грн.

В Ясинуватському районі проводяться заходи щодо відзначення міжнародного дня осіб з особливими потребами, який проходить 3 грудня.

Керівниками райдержадміністрації, районної ради, управління соціального захисту населення, територіального центру, проведена зустріч з особами з інвалідністю району на території Очеретинської селищної ради, з нагоди відзначення дня особи з інвалідністю "Ви не самотні". Сільськими та селищними радами організована видача гуманітарної допомоги особам з інвалідністю.

Згідно Порядку надання матеріальної допомоги за рахунок коштів районного бюджету громадянам, які опинилися в складних життєвих обставинах, затвердженого розпорядженням голови Ясинуватської райдержадміністрації від 30.05.2019 р. № 375 надана матеріальна допомога 69 особам з інвалідністю у розмірі 92,0 тис. грн.

В районі створено належні умови для обслуговування осіб з інвалідністю: для уникнення черги проводиться попередній запис на прийом, щодо оформлення документів з інвалідності, вирішення соціальних та інших питань.

На інформаційних кутках управління висвітлюється широка інформація для осіб з інвалідністю з питань чинного законодавства.

В Центрі зайнятості протягом року були проведені семінари-навчання безробітних осіб з інвалідністю основам підприємницької діяльності.

На території району навчаються 14 дітей з інвалідністю, для 7 з них створені умови для навчання на дому.

Відділом культури Ясинуватського району організовано культурно-масові заходи на Різдвяні свята та на Великдень, для дітей з обмеженими можливостями та внутрішньо переміщених осіб.

Державна соціальна політика щодо осіб з інвалідністю спрямована на забезпечення їм рівних з іншими громадянами можливостей в реалізації громадянських, економічних, політичних та інших прав і свобод, передбачених Конституцією.

У 2015 р. в УСЗН Ясинуватської РДА при співфінансуванні районного бюджету проведена робота по забезпеченню безперешкодного доступу особам з інвалідністю до цих установ. Установка пандуса, ремонт ганку, заміна дверей, ремонт підлоги, обладнання санітарно-гігієнічних приміщень дозволило особам з інвалідністю безперешкодно відвідувати установу.

Справжня програма є продовженням попередньої. Регіональна програма з реалізації Конвенції про права інвалідів на період до 2020 р. передбачає забезпечити безперешкодний доступ в центральну районну бібліотеку, розташовану на другому поверсі центрального будинку культури, в будівлю дитячо-юнацької спортивної школи.

Проблемні питання в управлінні соціального захисту населення: санаторно-курортне оздоровлення охоплює тільки дорослих осіб з інвалідністю. Діти з інвалідністю направляються до санаторно-курортного закладу, якщо дитина здатна до самообслуговування [40].

Одним з найбільш проблемним питанням залишається безоплатне пільгове забезпечення осіб з інвалідністю спеціальним автотранспортним засобом, неналежне виділення коштів призвело до величезної черги, яка триває роками.

Кожного року потрібно проходити транспорту медико-соціальну експертну комісію щоб продовжити стояти на черзі для забезпечення автомобілем. Останній раз в Ясинуватському районі автомобілі видавались у 2012 р. отримав 1 громадян.

В Законі "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності", значною проблемою є відсутність напрямів використання коштів Фонду.

Незмінна позитивна тенденція зростання соціальних і пенсійних відрахувань особам з інвалідністю недостатня для їх соціального захисту, адже вищезазначена категорія осіб не припиняє залишатися найпотребуючою категорією жителів в Україні.

Слабо розвинена мережа реабілітаційних установ і матеріально-технічне оснащення даних установ;

Недостатня методична забезпеченість, відсутні фахівці в галузі реабілітації осіб з інвалідністю (фахівці з адаптивної фізкультури, реабілітологи, соціальні педагоги);

Відсутність об'єктивної оцінки стану доступності середовища для осіб з інвалідністю. Будівля соціального захисту оснащена частково. Не закритим питанням залишається оснащення будівлі управління знаками, виконаними абеткою Брайля.

На жаль, в Україні функціонує лише одне підприємство, яке виготовляє літературу шрифтом Брайля, що явно не достатньо. Це - Республіканський будинок звукозапису і друку УТОС. Враховуючи її специфіку, ця література не може бути представлена на відкритому ринку. Тому Фондом надається фінансова допомога, завдяки чому для осіб з інвалідністю по зору виготовляється зазначена продукція.

У 2018 р. затвердженою Постановою КМУ № 189 запроваджено новий напрям щодо стимулювання територіальних громад до створення служб перевезень осіб з інвалідністю. Уряд на своєму засіданні ухвалив постанову Кабінетом Міністрів України від 12.06.2019 № 505. В цій постанові йдеться мова про використання коштів, які передбачені у державному бюджеті для придбання та обладнання спеціальних автомобілів для перевезення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю з вадами опорно-рухового апарату.

На обліку в управлінні соціального захисту населення перебуває 24 особи з інвалідністю з них 4 дитини з ураженням опорно-рухового апарату. Одна особа має в особистому користуванні власний автомобіль. Згідно п. 4 Порядку на території району повинно проживати не менше ніж 25 осіб з інвалідністю з вищезазначеною нозологією та не мати у власному користуванні та у користуванні законних представників особистого автомобілю.

Створення та функціонування служби з перевезення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, які мають порушення рухової функції у контингенті 23 осіб не є доцільним.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ НА МІСЦЕВОМУ ТА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНЯХ

3.1 Пропозиції щодо розвитку інституту соціального захисту осіб з інвалідністю Ясинуватського району

Соціальний захист - це об'єктивна потреба громадян, які опинилися у важкій життєвій ситуації. Етичні оцінки і моральні зобов'язання зазнають випробувань при спробах поєднати інтереси людей з інвалідністю, їх близьких і суспільство. В умовах невеликих фінансових можливостей від соціальних працівників потрібна особлива чуйність в питаннях моральних цінностей. У той же час зростаюча технологізація догляду та обслуговування висуває нові етичні проблеми.

Розробки загальної моделі соціальної роботи з людьми з інвалідністю в Ясинуватському районі тільки починають проводитися. Одним із заходів щодо поліпшення ситуації у сфері соціального захисту населення є надання в Ясинуватському районі, як і всім іншим, можливості пошуку додаткових нестандартних рішень, наприклад, стимулювання благодійної діяльності, розробка нетрадиційних видів соціального захисту населення. Розроблені були пропозиції стосовно покращення соціального захисту осіб з інвалідністю:

збільшення обсягу та якості протезно-ортопедичних виробів та засобів реабілітації осіб з інвалідністю;

сприяння збільшенню кількості установ, що спеціалізуються на виробництві протезно-ортопедичних виробів;

обладнання місця для навчання осіб з інвалідністю у загальноосвітніх закладах, розширення мережі спеціалізованих освітніх установ.

Система соціального захисту населення - один з найважливіших компонентів прогресивного і стабільного розвитку суспільства. Разом з тим очевидно, що в даний час система соціального захисту в Україні зазнає

серйозних труднощів, які негативно відбиваються на рівні соціальної захищеності населення. Зокрема, вони обумовлені недостатнім фінансуванням сфери соціального захисту, обмеженістю мережі установ соціального обслуговування, недосконалістю українського законодавства, в тому числі в частині розподілу повноважень між суб'єктами управління, складністю процесу модернізації системи місцевого самоврядування.

Система управління соціальним захистом населення в Ясинуватському районі потребує суттєвої трансформації, яка передбачає перехід від "пожежного" методу розв'язання соціальних проблем ("є проблема – вирішуємо її") до стратегічного планування (існування заздалегідь спланованої програми із сформованим бюджетом).

У даний час система соціального захисту населення в Ясинуватському районі характеризується високим рівнем зносу матеріально-технічної бази, збільшенням середнього віку працівників соціальної сфери, відсутністю достатнього рівня фінансування, відтоком кадрів (молоді і досвідчених працівників).

Забезпечити зміну парадигми розвитку системи соціального захисту населення в районі, зруйнувати стереотипи, які існують в суспільстві про соціальних працівників, є однією з тих проблем державних органів, які здійснюють управлінські функції на шляху реформування системи функціонування державних установ соціального обслуговування. Вирішення цієї проблеми буде сприяти досягненню максимально ефективного результату в області соціального захисту населення. Завдання складне, але здійсненне.

В Ясинуватському районі необхідно розробити комплекс заходів та показників, які взаємопов'язані між собою і відображають цілі та завдання соціальних реформ. В іншому випадку, пропадуть виділені бюджетні асигнування, найголовніше - втрачений час, який буде неможливо повернути.

Серед найбільш актуальних проблем можливо виділити:

відсутність для осіб з інвалідністю доступу до об'єктів соціальної та транспортної інфраструктури та інформаційних технологій;

слабо розвинена мережа реабілітаційних установ і низьке матеріально-технічне оснащення даних установ;

недостатня методична забезпеченість, відсутність фахівці в галузі реабілітації інвалідів (фахівці з адаптивної фізкультури, реабілітологи, соціальні педагоги для дорослих інвалідів);

відсутність об'єктивної оцінки стану доступності середовища для осіб з інвалідністю.

відсутність фінансування перевезення пільгової категорії громадян.

Також, необхідно зазначити, що у Ясинуватському районі не проводилася паспортизація установ соціальної сфери та транспортної інфраструктури на предмет їх доступності для осіб з інвалідністю.

У всіх районах України, в тому числі і в Ясинуватському районі, існує черговість на отримання санаторно-курортної путівки. При цьому чинним законодавством періодичність надання санаторно-курортних путівок не передбачена, а наявність черговості не суперечить законодавству. Таким чином, при виділеному обсязі фінансування на сьогоднішній день забезпечити путівками всіх громадян, які звернулися за їх отриманням, не є можливим.

Направлення дітей з інвалідністю на оздоровлення та відпочинок до дитячих центрів відбувається тільки за умовами, якщо дитина здатна до самообслуговування. Також непередбачений супровід батьків для вищезазначених категорій дітей.

Запропоновано внести зміни до розділу III п. 2 та розділу IV пункту 2 Наказу Міністерства соціальної політики № 938 від 27.06.2018 щодо дозволу направлення дітей з інвалідністю, які не здатні до самообслуговування, до дитячих центрів з супроводжуючою особою.

Питання оснащення будівлі управління знаками, виконаними абеткою Брайля буде вирішуватися на рівні Ясинуватської райдержадміністрації. Це питання буде розглянуте на сесії Ясинуватської райради у 2020 р.

В управлінні соціального захисту Ясинуватського району поступово складається система, що дозволяє ефективно вирішувати виникаючі соціальні проблеми.

Для поліпшення ефективності надання надомної допомоги особам з інвалідністю територіальними центрами соціального захисту регулярно проводяться навчальні заняття з підвищення професіоналізму соціальних і медичних працівників управління із залученням фахівців різного профілю. При наданні допомоги велика увага приділяється не тільки так званому повсякденному догляду (під цим доглядом мається на увазі надання допомоги особі з інвалідністю в задоволенні різних потреб: в їжі, питті, умиванні і т.п.).

Особливу увагу співробітники управління соціального захисту Ясинуватського району приділяють душевному стану підопічних. Адже вкрай важливо не тільки фізичне здоров'я, але і оптимістичне ставлення до життя.

Паралельно з впровадженням в соціальну роботу ринкових механізмів слід розвивати і стимулювати взаємодопомогу та самодопомогу, активізуючи життєву позицію, збільшуючи активний період довголіття, покращуючи якість життя людей з інвалідністю. Ці нові технології соціальної роботи, безумовно, дуже актуальні в даний час і викликають інтерес серед різних верств населення.

В Територіальному центрі соціального обслуговування немає відділення денного перебування. Ті, хто таке відділення зазвичай відвідує, самі ще можуть працювати і приносити дохід або іншу користь собі і державі. Також слід змінити форми роботи:

організовувати професійне перенавчання, перекваліфікацію людей з обмеженими можливостями;

клуби або гуртки за інтересами для людей з обмеженими можливостями - це більш необхідно і вигідно для суспільства (люди з обмеженими можливостями зможуть працювати, разом проводити дозвілля і займатися улюбленою справою у вільний від роботи час).

Відділення соціальної реабілітації також повинні виконувати свою основну соціальну функцію - організовувати дозвілля, займатися питаннями

підтримки здоров'я, здійснювати перекваліфікації або перепрофілювання, а не підміняти або замінювати медичні реабілітаційні відділення.

Повинно бути чітке розмежування: після хвороби, в період відновлення поруч з людиною повинні знаходитися кваліфіковані медики - робота повинна вестися безпосередньо в напрямку відновлення здоров'я та морально-психологічного настрою. Потім хвора людина повинна отримувати соціальну реабілітацію, спрямовану на те, щоб допомогти їй знову повернутись в соціум, підтримуючи і коригуючи стан її здоров'я, залучаючи її в ту чи іншу посильну діяльність.

Працівники відділення термінового соціального обслуговування можуть регулювати, координувати напрямки діяльності з надання реальної оперативної допомоги найбільш нужденним і виступати сполучною ланкою між поколіннями, продовжуючи розвивати взаємозв'язок, передачу досвіду, підвищувати соціальну значимість і потрібність людей з обмеженими можливостями; сприяючи поліпшенню якості соціального обслуговування.

Очевидно, що надання соціальних послуг з догляду на дому, коли людина з обмеженими можливостями продовжує залишатися в звичних для неї умовах, зберігаючи колишній побут і соціальні зв'язки, обходиться державі в десятки разів дешевше, ніж утримання в спеціалізованих установах. Розвиваючи сектор соціального обслуговування, потрібно впроваджувати нові технології, оптимізуючи і перерозподіляючи кошти на:

- організацію додаткової освіти в третьому віці, професійне перенавчання або перекваліфікацію;
- стимулювання активної життєвої позиції;
- створення умов для реалізації незатребуваного творчого потенціалу і можливостей збільшення самоорганізації людей з обмеженими можливостями;
- організацію доступного середовища і безпечного житла;
- якісного медичного та індивідуалізованого соціального обслуговування;

Для сталого функціонування і ефективної організації соціального обслуговування в сучасних умовах вже неможливо обмежитися традиційними сферами діяльності. На перший план виходять нові напрямки:

- перехід від стратегій опіки обслуговування до активізуючої форми;
- відновлення соціального статусу осіб з обмеженими можливостями та зниження утриманських очікувань;
- соціальне партнерство з іншими соціальними структурами, бізнесом, громадськими організаціями та населенням;
- розширення інфраструктури установ і часткова реорганізація діючої інфраструктури;
- активізація самопомоги, організація мобільних груп взаємодопомоги (особливо у відокремлених селах);
- планування на довгострокову перспективу, соціальний маркетинг, регулярний моніторинг потреб в соціально-побутових послугах;
- розробка проектів зі збору та залученню додаткових коштів;
- підбір і навчання співробітників і добровольців;
- робота із засобами масової інформації та інші.

Мета сьогоденної політики соціального обслуговування - знайти нові можливості для балансу працюючих в соціальних структурах і залежних клієнтів соціальної роботи, перерозподілити, а краще - оптимізувати витрати на соціальне обслуговування.

Тільки при наявності відповідного фінансування, підготовки кваліфікованих кадрів для системи соціального обслуговування і змін в психології суспільства можна створити дієву систему соціального догляду, оздоровлення і активізації життєвої позиції літніх. Адже по відношенню до осіб з обмеженими можливостями, можливо оцінити рівень не тільки фізичного, а й морального здоров'я в суспільстві.

Управління соціального захисту населення Ясинуватської державної районної адміністрації, як і всі установи цього профілю, виконує три важливі завдання:

організація дієвої системи якісного соціального обслуговування в районі, оперативного реагування на запити з обслуговування, якісне виконання соціальних послуг відповідно до переліку гарантованих державою соціальних послуг і впровадження додаткових нагальних послуг;

організація заходів щодо активізації життєвої позиції літніх і осіб з інвалідністю;

підготовка кадрів для соціального обслуговування осіб з інвалідністю.

Зараз соціальними працівниками в загальній масі працюють люди без достатньої теоретичної і практичної підготовки. Багато хто отримує навички професійної діяльності вже в процесі роботи. Важливо зауважити, що соціальна робота - низькооплачувана, не має високого статусу і престижу. Мало хто затримується на ній надовго. Лише частина їх керуються принципами гуманності, має внутрішню потребу допомагати людям, які опинилися у важкій життєвій ситуації. Розроблені наступні пропозиції щодо вдосконалення діяльності організацій соціального обслуговування в Ясинуватському районі:

інформування одержувачів послуг про місце знаходження інформаційних стендів в приміщеннях організацій соціальної сфери при вході в організацію;

роз'яснення одержувачам послуг, особливо в організаціях соціальної сфери для осіб з інвалідністю та осіб похилого віку, змісту необхідної інформації про діяльність організації соціальної сфери, а також розвиток можливості отримати інформацію на сайті організації;

підвищення якості, повноти інформації про діяльність організації, розміщеної на офіційному сайті організації, а також розширення можливості доступу в мережу "Інтернет" для пошуку необхідної інформації одержувачів послуг;

дотримання національного стандарту при наданні послуги (час очікування надання послуги отримувачем послуги), особливо в організаціях соціального обслуговування для інвалідів та осіб похилого віку;

додаткове навчання персоналу, який забезпечує безпосереднє надання послуг, питанням етики професійної діяльності для підвищення задоволеності одержувачів послуг, сприяння доброзичливості, ввічливості працівників організації соціальної сфери;

розширення форм дистанційної взаємодії, як з одержувачами послуг, які обслуговуються в організаціях соціальної сфери, так і з їх родичами та потенційними одержувачами послуг.

Для вдосконалення інформаційного забезпечення діяльності організацій соціальної сфери Ясинуватського району (в частині відповідності інформації про діяльність організації соціальної сфери, розміщеної на офіційному сайті організації соціальної сфери, її змісту і порядку (формі), встановленим нормативними правовими актами) необхідно актуалізувати наступну інформацію:

про фінансово-господарську діяльність;

щодо чисельності одержувачів соціальних послуг за формами соціального обслуговування і видам соціальних послуг за рахунок бюджетних надходжень, чисельності одержувачів соціальних послуг за формами соціального обслуговування і видам соціальних послуг за додаткову плату;

про відомості щодо кількості вільних місць для прийому одержувачів соціальних послуг за формами соціального обслуговування, що фінансуються за рахунок бюджетних надходжень, і кількості вільних місць для прийому одержувачів соціальних послуг за формами соціального обслуговування за плату, часткову плату відповідно до договорів про надання соціальних послуг за рахунок коштів фізичних осіб і (або) юридичних осіб.

Також ряду організацій необхідно звернути увагу на надання технічної можливості вираження одержувачем послуг відгуків про якість умов надання послуг організацією соціальної сфери на сайтах цих організацій.

Важливим питанням є комфортність умов і доступність надання послуг. Для цього запропоновано здійснення наступних заходів:

оцінка доступності послуг для осіб з обмеженими можливостями. В ході дослідження визначено, що показники доступності та комфортності послуг не відповідають висунутим вимогам;

для цілей поліпшення оцінки споживачами послуг рівня комфортності і доступності доцільно проаналізувати висловлені користувачами послуг побажання до діяльності організації і врахувати дані побажання при складанні плану роботи установи.

У частині оцінки доброзичливості, ввічливості та компетентності працівників необхідна здійснювати загальну оцінку за певними показниками як користувачами послуг, так і співробітниками. Висока оцінка говорить про достатньо високий рівень компетентності співробітників установ соціального обслуговування. Для розвитку і підтримки необхідного рівня даного показника доцільно проводити тренінги для співробітників за напрямом "доброзичливість, ввічливість і компетентність щодо клієнтів установи".

У частині задоволеності послугами: проведене дослідження показало досить високий рівень задоволеності послугами та бажання користувачів рекомендувати послуги установ своїм родичам і друзям в Ясинуватському районі. З метою підвищення рівня задоволеності послугами доцільна подальша робота по підвищенню оцінок за всіма розглянутими показниками, а також впровадження передових методів роботи з одержувачами послуг.

Загальний висновок: в даний час стабільно працює управління соціального захисту населення Ясинуватської державної районної адміністрації (далі – Управління), яке знімає соціальну напруженість серед старшого покоління міста, допомагає їм впоратися з життєвими труднощами. Незважаючи на недостатнє фінансування Управління, життя осіб з обмеженими можливостями насичене, цікаве і багатогранне. Співробітники Управління прагнуть охопити увагою якомога більше число громадян, які потребують соціальної допомоги.

Загалом, сформована соціальна політика в Ясинуватському районі зосереджена на вдосконалення медичного, побутового, транспортного обслуговування громадян з обмеженими можливостями, вдосконалення їх житлових умов, постачання соціальних послуг і гарантій, організація умов для їх творчої та громадської діяльності.

Фахівці в області соціального захисту виступають посередниками між людьми та державою, покликані бути захисниками прав своїх громадян. Соціальна робота охоплює всі галузі сфери життя суспільства в даний час - освіту, культуру, охорону здоров'я, соціальний захист, державне управління тощо.

Соціальний захист населення - найважливіший напрям державної політики, яка повинна продовжувати роботу по поліпшенню законодавчо-нормативної бази, використовуючи при цьому науковий потенціал країни і досвід зарубіжних країн.

3.2 Рекомендації щодо вдосконалення технології соціального забезпечення осіб з інвалідністю Ясинуватського району

В Ясинуватському районі відсутні спеціалізовані транспортні служби для перевезення осіб з обмеженими фізичними можливостями та молодомобільних груп населення. Тому пропонується надати рекомендації для вдосконалення п. 4 Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для придбання спеціально обладнаних автомобілів для перевезення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату щодо обмеження кількості 25 осіб. Це дозволить забезпечити спеціально обладнаними автомобілями контингент у складі 15 осіб за кошти державного бюджету.

Внесена пропозиція щодо створення при Ясинуватській райдержадміністрації служби "Соціальне таксі". Актуальність пропозиції пояснюється тим, що створення та впровадження служби "Соціальне таксі"

виступає як складова, яка буде забезпечувати необхідну послугу для людей із обмеженими можливостями. Коли людина, в силу різних причин та життєвих обставин, отримує обмеження фізичних можливостей, то відбувається найбільш значуща зміна її соціального захисту.

Адаптація до нових умов проживання є актуальною. Тому створення служби соціального таксі в Ясинуватському районі розглядається як найважливіший напрямок соціальної підтримки будь-якої людини з обмеженими можливостями. При наданні транспортних послуг впроваджується новий механізм надання послуг та створюється нові можливості для осіб з обмеженими фізичними можливостями для повноцінної інтеграції в суспільство.

Проект "Соціального таксі" спрямований на зміну ситуації з доступністю середовища життєдіяльності для громадян з обмеженими можливостями, а також дітей з важкими захворюваннями, які проживають у Ясинуватському районі. "Соціальне таксі" - це спеціально оснащені автомобілі для людей з обмеженими можливостями. За їх допомогою дорослі і діти з інвалідністю можуть відвідувати лікарні, інші соціально значущі об'єкти, а так само, залізничні вокзали, заклади соціального захисту населення, установи Пенсійного фонду, установи культури, спортивні секції.

Ініціатор розроблення проекту Управління соціального захисту населення на базі Ясинуватської райдержадміністрації.

Мета: створення служби безкоштовного соціального таксі - як додатковий захід підтримки громадян з обмеженими можливостями, а також дітей з важкими захворюваннями.

Завдання: забезпечення Ясинуватської районної державної адміністрації спеціалізованим автотранспортом, здійснення перевезень осіб з інвалідністю, підбір персоналу та оформлення трудових договорів.

Географія проекту: Ясинуватський район.

Обсяг коштів та джерела фінансування, які необхідні для реалізації програми представлено в табл. 3.1.

Таблиця 3.1 – Обсяг коштів та джерела фінансування, які необхідні для реалізації програми

№ п/п	Задання	Заходи	Виконавці	Джерела фінансування	Орієнтована вартість тис. грн.
1	Забезпечення спеціально	Придбання мікроавтобуса	Ясинуватська	Місцевий бюджет	250,0
2	обладненим автотранспортом для перевезення осіб з інвалідністю	Обладнання площадки спеціалізованим підйомником. Придбання та встановлення	райдержадміністрація, управління соціального захисту населення Ясинуватської РДА	Місцевий бюджет	30,0
	Інформаційне забезпечення служби "Соціальне таксі" та організаційне забезпечення	Придбання для диспетчера персонального комп'ютеру та телефону		Місцевий бюджет	12,0
		Ремонт гаражу		Місцевий бюджет	20,0

Загальний обсяг коштів здійснення проекту - 312,0 тис. грн.

Цільова група:

— особи з інвалідністю, які мають обмеження здатності до пересування і медичні показання до забезпечення технічними засобами реабілітації у вигляді крісло-колісних, милиць, палиць, опор;

- діти з інвалідністю віком до 18 років, які мають обмеження здатності до пересування і медичні показання до забезпечення технічними засобами реабілітації у вигляді крісло-колісних, милиць, палиць, опор;
- особи з інвалідністю, які мають I групу інвалідності або III ступінь обмеження здатності до трудової діяльності;
- діти з інвалідністю віком до 7 років;
- супроводжуючі особи зазначених категорій громадян;

Для досягнення мети у створенні служби "Соціального таксі" повинно включити наступні критерії: автомобілі будуть обладнані спеціальними підйомниками для інвалідних візків, кріпленнями і іншими технічними засобами, що забезпечують необхідну зручність для пасажирів, які пересуваються в інвалідних візках.

Всі перевезення будуть здійснюються безкоштовно. Для отримання послуг соціального таксі одержувач послуги або його законний представник оформляють заявку за допомогою дзвінка по телефону, через мережу інтернет або письмового звернення. Всі дані фіксуються за допомогою комп'ютера в базі даних для обліку наданих послуг, в яку заносяться дані тих, хто подав заявку на послугу, коли і як використовувалася послуга, тим самим відстежується скільки, куди і з якою метою створювалося таксі, в загальному, і по кожному інваліду окремо). Замовлення прийматимуться в будні, мінімум за добу до призначеної дати поїздки і виконуватися в порядку черговості заявок.

Кожна заявка - це поїздка "туди і назад". Кожна поїздка - це людина або сім'я, яким кудись треба, але без нас не виходить. Планується довгостроковий проект. Проблема доставлення осіб з інвалідністю до місць реабілітації стоїть дуже гостро, особливо це стосується дітей з інвалідністю внаслідок дитячого церебрального паралічу, аутизмом, пов'язані з важкими порушеннями розумового і фізичного розвитку. Сім'ї, в яких виховуються ці діти, змушені вишукувати додаткові кошти з їх транспортування. Не у всіх сім'ях є свій транспорт. Регулярні поїздки на таксі не по кишені тим, хто всі свої гроші витрачає на ліки і лікування. Особі з інвалідністю доїжджати до потрібної

точки на громадському транспорті, з інвалідним візком, та ще й з пересадками дуже важко. Тому багато людей з обмеженими можливостями просто сидять вдома.

Послуга "Соціальне таксі" не надається: особам, які мають психічні розлади; інфекційним хворим; особам з активною формою туберкульозу; лежачим особам з інвалідністю; особам, які не встигли подати заявку на надання Послуги не пізніше однієї доби; особам, які перебувають в момент виконання заявки в стані алкогольного (токсичного, наркотичного) сп'яніння; у разі невідповідності даних про замовника послуги, виявлених в ході перевірки; в разі закінчення терміну дії висновку медико-соціальної експертизи про встановлення інвалідності заявника на момент надання транспортної послуги.

Умови і порядок подачі і прийому заявок для надання послуги "Соціальне таксі"

Графік роботи служби "Соціальне таксі" з 8.00 до 12.00, з 13.00 до 17.00 перерва 1 година. Вихідні субота та неділя.

Диспетчер Ясинуватського району надає послугу "Соціальне таксі", по телефону або письмовим зверненням приймає заявки на обслуговування не пізніше ніж за три доби до обслуговування, визначає маршрут руху і графік виїзду автомобіля з наступним затвердженням. Диспетчер - працівник соціального захисту населення. Громадянин повідомляє диспетчеру такі дані:

прізвище, ім'я, по батькові, групу інвалідності, особливо, які треба враховувати при транспортуванні;

адреса, номер мобільного телефону і час, до якого потрібно подати транспорт;

назва і адреса установи, куди необхідно доставити особу з інвалідністю, і до якого часу;

наявність супроводжуючої особи;

час повернення до місця проживання;

Особі з інвалідністю надається транспортна послуга на підставі паспорта, довідки медико-соціальної експертизи або посвідчення про інвалідність.

При відсутності вільного транспорту диспетчер:
інформує громадянина про час надання послуги;
відповідно до заявок і наявності автотранспорту складають графік виконання заявок;

виписують квитанції для оплати клієнтом соціальної служби платних заявок;

в день виконання заявки видають водієві автотранспортного засобу шляховий лист на виконання заявок, а також квитанції для оплати клієнтом соціальної служби платних заявок.

У день виконання замовлення диспетчер по телефону повідомляє громадянину номер автомобіля і час прибуття, а громадянин і супроводжуючі його особи зобов'язані в призначений час бути готовими до транспортування.

При посадці в автомобіль громадянин пред'являє водієві документ, що засвідчує особу. У разі відмови від послуги громадянин повинен повідомити про це диспетчеру не менше ніж за три години до призначеного часу. Координацію діяльності служби з виконання програми здійснює управління соціального захисту населення Ясинуватської райдержадміністрації. Термін реалізації програми 2020 р. Проект "Соціальне таксі" - покращення якості життя осіб з обмеженими можливостями, для більш комфортного перебування їх в сучасному суспільстві. Діяльність організації спрямована реалізувати концепцію рівного доступу людей з обмеженими можливостями до соціально значимих об'єктів інфраструктури.

ВИСНОВКИ

В Україні на сьогодні існує ряд соціальних проблем, які виникли внаслідок складного процесу соціально-історичного розвитку нашої держави, і вони потребують вирішальної дії. Ці проблеми різного напрямлення в галузі охорони праці, охорони здоров'я, освіти; специфічні проблеми різних категорій населення, класів, верств; демографічного характеру і т.п. Наявність цих проблем дуже несприятливо впливає як на стан українського суспільства загалом, кожного його громадянина, так і на розвиток країни в світовому масштабі, її положенні в світі.

Забезпечення соціальної стабільності громадян і створення необхідних умов для розвитку осіб з меншими можливостями – ці завдання держави, які повинні здійснюватися в рамках соціальної політики. Найвідомішими ефективними інструментами соціальної політики є розробка і реалізація орієнтованих соціальних програм по вирішенню проблем різних категорій громадян. Державні програми в соціальній сфері суспільства спрямовані на створення умов для зростання добробуту громадян – отримувачів соціальної підтримки, підвищення доступності соціального обслуговування населення.

Соціальна політика держави в сфері соціального захисту населення – це політика держави, суспільства, політичних партій, соціальних інститутів щодо суспільного добробуту народу, задоволення матеріальних, соціальних і інтелектуальних потреб людей. Вона розподіляє блага, створені у рамках здійснення економічної та фінансової політики. Інституційна структура системи соціальної політики держави, складається з наступних ланок:

- система соціального забезпечення, що базується на принципах безкоштовного надання соціальних благ і загальної доступності до них усіх громадян з орієнтацією на визначення благ за потребами. Гарантом соціального забезпечення є держава;

- система соціального страхування, що базується на принципах обов'язковості сплати страхових внесків та еквівалентного взаємозв'язку

страхових платежів і одержуваних соціальних благ. У соціальному страхуванні діє принцип соціальної солідарності та соціальної відповідальності держави за своїх громадян;

– система соціального захисту, соціального обслуговування, яка включає турботу держави о соціально вразливих членах суспільства і соціальну благодійність. Ця система має адресність – малозабезпечені, соціально вразливі групи населення. Соціальна допомога надається їм на безоплатній основі.

Система сучасної соціального захисту населення включає: соціальне забезпечення, соціальне страхування; соціальну підтримку (допомога).

В цьому плані УСЗН Ясинуватської РДА цілком відповідає вимогам до системи соціального захисту населення на місцевому рівні. Основний напрямок роботи у сфері соціального захисту населення в УСЗН Ясинуватської РДА – це надання комплексної соціальної допомоги слабозахищеним категоріям населення:

- одиноким престарілим громадянам;
- малозабезпеченим і багатодітним сім'ям;
- дітям і підліткам, які опинилися у важкій життєвій ситуації;
- внутрішньо переміщеним особам.

УСЗН Ясинуватської РДА здійснює наступні заходи:

– забезпечує і організовує роботу з реалізації заходів соціальної підтримки громадян згідно з чинним законодавством для осіб з інвалідністю, ветеранів, громадян, які зазнали вплив радіації, інших категорій громадян, яким передбачені додаткові заходи соціальної підтримки;

– організовує роботу щодо формування та ведення Єдиного автоматизованого реєстру пільгових категорій громадян, доплат до пенсії окремим категоріям громадян, оформлення та видачу соціальних посвідчень;

– контролює правильність надання заходів соціальної підтримки підприємствами житлово-комунального господарства пільговим категоріям громадян.

УСЗН Ясинуватської РДА здійснює такі основні функції в сфері соціального захисту населення:

- призначення, перерахунок та організація виплати державних пенсій, допомог, компенсацій та інших соціальних виплат;
- надання сприяння громадянам в отриманні документів, необхідних для призначення та перерахунку пенсій, допомог;
- проведення роз'яснювальної роботи щодо застосування законодавства про призначення допомоги;
- взяття на облік, призначення, перерахунок державних пенсій, допомог та інших соціальних виплат внутрішньо переміщеним особам.

У роботі запропоновано здійснення проекту - створення служби "Соціальне таксі в Ясинуватському районі. Даний проект поліпшить якість життя осіб з обмеженими можливостями, створить умови для більш комфортного перебування їх в сучасному суспільстві. Проект спрямовано на реалізацію концепції рівного доступу людей з обмеженими можливостями до соціально значимих об'єктів інфраструктури.

Таким чином, соціальний захист населення є важливою умовою національної безпеки держави, це обумовлює необхідність її здійснення в інтересах нинішнього і майбутнього України. Здійснення соціального захисту спрямовано на реалізацію політики забезпечення соціальних гарантій окремих категорій громадян, підвищення рівня і якості їх життя, забезпечення їх соціальної захищеності. Соціальний захист населення - це механізм, що дозволяє практично вирішувати складні питання життєдіяльності суспільства, сім'ї та окремої людини. Тому важливо, щоб в законодавстві були міцно закріплені соціальні пріоритети і гарантії. В Україні поступово вибудовується нова модель системи соціального захисту населення, що відповідає актуальним потребам суспільства і економічним можливостям держави.

ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ

1. Конвенція про права осіб з інвалідністю, [№ 1767-VI від 16.12.2009](#)). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71. (дата звернення 10.01.2020р.).
2. Конституція України від 28.07.1996 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
3. Бурак В. Я. Єдність і диференціація правового регулювання трудових відносин робочого часу, часу відпочинку і заробітної плати на підприємствах : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора юрид. наук : спец. 12.00.05 – трудове право; право соціального забезпечення. – К., 2018. – 18 с.
4. Гончаров А. В. Теоретико–правові засади соціального захисту в Україні : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : спец. 12.00.01 – теорія та історія держави і права; історія політичних і правових учень. – Луганськ, 2015. – С. 7-13.
5. Загальна декларація прав людини від 10.12.1948. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015. (дата звернення 10.01.2020р.).
6. Галашко С. І. Аспекти соціального захисту : вітчизняна проблематика та шляхи її вирішення // Фінансова система України : зб. наук. праць Національного університету «Острозька академія». – 2016. – Вип. 16. – С. 256–262.
7. Синчук С. М. Правовідносини соціального забезпечення: суб'єкти, зміст, об'єкти: монографія. – Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2015. – 422 с.
8. Кравченко М.В. Актуальные проблемы социальной защиты инвалидов в Украине. URL: <http://academy.gov.ua/ej/ej12/txts/10kmvziu.pdf>. (дата звернення 10.01.2020р.).
9. Пилипенко П. Д. Проблеми теорії трудового права: монографія. – Львів: Видавничий центр Львів. Національного ун–ту імені Івана Франка, 2009. – 214 с.

10. Вісник Національного університету оборони України // 3б-к наук. праць. – К.: НУОУ, 2013. – Вип. 3 (34). URL: https://nuou.org.ua/assets/journals/visnyk_nuou/v-nuou-34-2013.pdf. (дата звернення 10.01.2020р.).
11. Про реабілітацію інвалідів в Україні: Закон України // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2012. – № 2-3. – С. 36.
12. Лукашевич М.П., Семигіна Т.В. Соціальна робота (теорія і практика): Підручник. – К.: Каравела, 2011. – 368 с.
13. Про надання житлових субсидій населенню у грошовій формі: Постанова Кабінету міністрів України №1176 від 27.12.2018 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1176-2018-%D0%BF>. (дата звернення 10.01.2020р.).
14. Про внесення змін до деяких законів України щодо підвищення соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: проект Закону України від 03.09.2019 р. № 2023. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/JI00344I.htm. (дата звернення 10.01.2020р.).
15. Стрепко В. Л. Правові засади регулювання соціальних допомог в Україні : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора юрид. наук : спец. 12.00.05 – трудове право; право соціального забезпечення. – К., 2007. – 14 с.
16. Галашко С. І. Аспекти соціального захисту : вітчизняна проблематика та шляхи її вирішення // Фінансова система України: зб. наук. праць Національного університету «Острозька академія». – 2016. – Вип. 16. – С. 256–262.
17. Гольцова О. Є. Соціальне регулювання та правове регулювання – співвідношення понять // Часопис Київського університету права. – 2017. – № 2. С. 53–57.
18. Зайчук О. В., Оніщенко Н. М. Теорія держави і права : академічний курс: підручник. – К.: Юрінком Інтер, 2016. – 145 с.
19. Руженський М.М. Соціальний захист населення в умовах формування ринкової моделі економіки: монографія. – К.: ІПК ДСЗУ, 2013. – 318 с.

20. Руженський М.М. Соціальний захист населення в транзитивному суспільстві: монографія. –К.: ІПК ДСЗУ, 2005. – 384 с.
21. Головатий М.Ф. Соціальна політика і соціальна робота: термінологічно-понятійний словник. – К.: МАУП, 2005. – 560 с.
22. Соціальна робота: краткий словник. Частина 4. – К.: ДЦССМ, 2002. – 536 с.
23. Гончаренко Д.В. Методичні засади оцінювання рівня соціального захисту економічно активного населення в Україні // Культура народів Причорномор'я. – 2005. – № 57. – Т. 2. – С. 29-33;
23. Пилипенко А.М. Соціальний захист населення в умовах ринкових перетворень економіки України// Аспекти праці. – 1996. – №1. – С. 30-33.
24. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування: Закон України № 1105–XIV від 23.09.1999 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1999. – № 46. – С. 403.
25. Про прожитковий мінімум: Закон України (із змінами і доповненнями, внесеними Законами України) (на 1.01.2020 р.). URL: <https://www.profiwins.com.ua/uk/letters-and-orders/gna1054-966-xiv.html>. (дата звернення 10.01.2020р.).
26. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії: Закон України (із змінами) // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2000. – № 48. – С. 409. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14> (дата звернення 10.01.2020р.).
27. Про соціальні послуги: Закон України // Відомості Верховної Ради (ВВР). – 2019. – № 18. – С. 73. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19> (дата звернення 10.01.2020р.).
28. Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування: Закон України № 1058–IV від 09.07.2003 р // Відомості Верховної Ради України. – 2003. – № 49. – С. 376.
29. Про недержавне пенсійне забезпечення: Закон України № 1057–IV від 09.07.2003 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2003. – № 47. – С. 372.

30. Про пенсійне забезпечення: Закон України (із змінами) // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 1992. – № 3. – ст.10. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1788-12> (дата звернення 10.01.2020р.)

31. Про внесення змін до деяких законів України щодо підвищення соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: проект Закону України № 2023 від 03.09.2019 р. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/JI00344I.html. (дата звернення 10.01.2020р.).

32. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України (назва Закону із змінами, внесеними згідно із Законом [№ 2249-VIII від 19.12.2017](#) р.) // Відомості Верховної Ради УРСР (ВВР). – 1991. – № 21. – С. 252. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12> (дата звернення 10.01.2020р.)

33. Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття: Закон України (із змінами) // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2000. – № 22. – С. 171. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1533-14> (дата звернення 10.01.2020р.).

34. Про затвердження Державної цільової програми “Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів” на період до 2020 року”: Постанова Кабінету Міністрів України №706 від 1.08.2012 р. (Із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/706-2012-%D0%BF/>(дата звернення 10.01.2020р.).

35. Бідність та нерівні можливості дітей в Україні / Черенько Л.М., Полякова С.В., Реут А.Г. та ін.; за ред. Е.М.Лібанової. – К.: Інститут демографії та соціальних досліджень НАН України, Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ), Український центр соціальних реформ, 2009. – 288 с.

36. МОП: рівень безробіття і дефіциту гідної праці в 2018 році залишиться високим. URL: <https://pon.org.ua/novyny/6124-mop-rven-bezrobttya-defcitu-gdnoyi-prac-v-2018-roc-zalishitsya-visokim.html>. (дата звернення 10.01.2020р.).

37. Стан та перспективи соціальної безпеки в Україні: експертні оцінки: монографія / О. Ф. Новікова, О. Г. Сидорчук, О. В. Панькова та ін. – К.; Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2018. – 184 с.

38. Ушакова І.М. Геронтопсихологія: підручник. – Х.: НУЦЗУ, 2014. – 236 с.

39. Розвиток соціальної сфери України на шляху євроінтеграції. URL: <https://knute.edu.ua/file/NjY4NQ==/b9ad27be2dc9ed49644581f48c60abe8.pdf>. (дата звернення 10.01.2020р.).

40. Соціальний захист населення України: статистичний збірник. – К.: Державна служба статистики України, 2018. – 122 с.

41. Інвалідність та порядок її встановлення. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_11521 (дата звернення 10.01.2020р.).

42. Про затвердження Положення про Централізований банк даних з проблем інвалідності: Постанова Кабінету Міністрів України 121 від 16.02. 2011 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/121-2011-%D0%BF> (дата звернення 10.01.2020р.).

43. Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 5.04.2012 р. № 321 “Про затвердження Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні засоби реабілітації, переліків таких засобів”: Постанова Кабінету Міністрів України від 14.08.2019 р. № 506. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/806-2019-%D0%BF> (дата звернення 10.01.2020р.).

44. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2012. – № 2-3. – С. 36.

45. Про затвердження Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні засоби реабілітації, переліків таких засобів: в редакції

Постанови Кабінету Міністрів України від 14.03.2018 № 238. URL: <https://www.msp.gov.ua/content/zabezpechennya-tehnichnimi-ta-inshimi-zasobami-reabilitacii-specavtotransportom.html> (дата звернення 10.01.2020р.).

46. Про затвердження Положення про порядок направлення дітей на оздоровлення та відпочинок до державного підприємства України «Міжнародний дитячий центр «Артек» і державного підприємства «Український дитячий центр «Молода гвардія» за рахунок бюджетних коштів: наказ Міністерства соціальної політики України № 938 від 27.06.2018. URL: <https://xn-80aagahqwyibe8an.com/minsotspolitiki-ukrajin/nakaz-vid-27062018-938-pro-zatverdjennya-361135.html>. (дата звернення 10.01.2020р.).

47. Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві держадміністрацій, виконавчими органами міських, районних у містах (у разі їх утворення (крім м. Києва) рад : постанова Кабінету Міністрів України від 22.02.2006 р. № 187. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/187-2006-%D0%BF> (дата звернення 10.01.2020р.).

ДОДАТКИ ДОДАТОК А

СПИСОК наукових праць Великоцької Анастасії Вікторівни (прізвище, ім'я, по-батькові)

№ з/п	Назва	Видавництво, журнал (назва, номер, рік) чи номер авторського свідоцтва	Кількість друкованих аркушів	Прізвища співавторів
1	Соціальний захист внутрішньо переміщених осіб	Проблеми управління соціальним і гуманітарним розвитком: матеріали XI регіон. наук. Дніпро: ДРІДУ НАДУ, 2017. - С. 320 - 321.	0,1	Беззубко Л.В., Великоцька А.В.
2	Вдосконалення соціального захисту осіб з інвалідністю	Майбутній науковець – 2019: мат. всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Ч. II / укладач В. Ю. Тарасов – Сєверодонецьк : Східноукр. нац. ун-т ім. В. Даля, 2019. – С. 80-82.	0,1	Беззубко Л.В., Великоцька А.В.

Загальний обсяг публікацій складає – 0,2 д.а., з яких особисто магістранту належить 0,15 д.а.

Автор _____
(підпис)

А.В. Великоцька
(прізвище, ініціали)

Керівник _____
(підпис)

Л.В. Беззубко
(прізвище, ініціали)

ДОДАТОК Б
Довідка про впровадження

Директору Навчально-наукового
інституту післядипломної освіти
Ганич О.А.

Рекомендації щодо розробки та впровадження системи соціального захисту осіб з інвалідністю, розроблені магістрантом Великоцькою А.В., рекомендовані до впровадження та використовуються в умовах створенні Програми соціально-економічного розвитку Ясинуватського району на 2020 рік, що може реалізуватися за рахунок коштів державного та місцевого бюджету.

Використані рекомендації дозволили організації уточнити програму, сформулювати основні напрями діяльності та обґрунтувати необхідні для цього ресурси.

Заступник начальника управління

МП

(підпис)

О.О. Кривопляс

(прізвище, ініціали)