

УДК 331.522

I. М. ШУРМА

НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНИМ ЗАХИСТОМ ОСІБ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Визначено особливості системи державного управління соціальним захистом осіб з обмеженими можливостями. Розглянуто основні проблеми та протиріччя державного управління соціальним захистом осіб з обмеженими можливостями. Запропоновано напрямки удосконалення системи державного управління соціальним захистом осіб з обмеженими можливостями в сучасних умовах.

Ключові слова: система державного управління, соціальний захист, особи з обмеженими можливостями, соціальне партнерство.

The features of the system of state administration by social defence of persons are definite with the limited possibilities. Basic problems and contradictions of state administration by social defence of persons with limited are considered to possibilities. Directions of improvement of the system of state administration by social defence of persons are offered with the limited possibilities in modern terms.

Key words: system of state administration, social defence, persons with the limited possibilities, social partnership.

Президент України В. Янукович у 2012 р. запропонував масштабні, очікувані суспільством і стратегічно виважені соціальні ініціативи, які адресовані різним категоріям громадян: тим, хто здатний заробляти на життя, тим, хто не може себе забезпечувати, а також людям з обмеженими можливостями. Президент зазначив: “Необхідно дійти розуміння, що в сучасному світі соціальна політика є інвестицією у людський капітал – головний ресурс економіки, а не є тягарем для бюджетних виплат. Зі стартом нових соціальних ініціатив ми робимо крок за кроком до людини, яка потребує соціального захисту і уваги держави” [5].

Основними тезами соціальних ініціатив Президента України є поступове впровадженні нової соціальної політики через виправлення механізмів перерозподілу доходів, подолання глибокого майнового розриву, сприяння розвитку середнього класу, створення ефективної системи захисту населення, в тому числі інвалідів від соціальних ризиків.

Дослідженням з питань соціального захисту осіб з обмеженими можливостями та аналізу особливостей і проблем системи державного управління соціальним захистом осіб з обмеженими можливостями присвятили свої праці такі науковці, як С. Бичков, С. Богданов, Г. Гаврюшенко, С. Мельник,

Е. Лібанова, І. Розпутенко, А. Шевцов та ін. Однак залишаються невирішеними чимало питань стосовно визначення напрямків вдосконалення системи державного управління соціальним захистом осіб з обмеженими можливостями.

Метою статті є визначення напрямків удосконалення системи державного управління соціальним захистом осіб з обмеженими можливостями в Україні в сучасних умовах.

В основу соціальних ініціатив Президента України покладено принцип адресності, справедливості, дотримання інтересів кожної людини, а головним лейтмотивом нової соціальної політики визначено, що не людина йде до держави зі своїми проблемами, а сама влада виявляє проблеми людини та допомагає їй. Нові ініціативи глави держави полягають у комплексному покращенні якості життя громадян, в тому числі інвалідів [5].

Так, з липня 2012 р. малозабезпеченим пенсіонерам та інвалідам з 80 до 100 % підвищився рівень прожиткового мінімуму, до якого буде призначатися державна соціальна допомога. Завдяки цьому збільшений розмір допомоги отримали малозабезпечені пенсіонери та інваліди – в середньому на 168 грн щомісяця. Усім інвалідам війни до Дня Перемоги в 2012 р. забезпечено виплату одноразової допомоги майже вдвічі більшої за торішню, її розмір залежно від групи інвалідності становив від 1720 до 2200 грн. Інвалідам-шахтарям та іншим особам, котрі постраждали на виробництві, та членам їхніх сімей осучаснено страхові виплати на коефіцієнт підвищення номінальної заробітної плати штатних працівників у галузях економіки. Таке підвищення в 2012 р. отримали майже 310 тис. осіб. Крім того, розпочалося осучаснення цих виплат за минулі роки, завдяки чому близько 190 тис. осіб отримали додатково в середньому 400 грн на місяць. Також на державному рівні заплановано розв'язати багаторічну проблему 283 тис. людей з особливими потребами і в повному обсязі забезпечити їх протезами і колісними кріслами [4].

Слід зазначити, що з-поміж європейських стандартів, запровадження яких доконечна умова входження нашої країни до континентальної спільноти, вкрай важливою є норма щодо забезпечення рівноправної участі громадян з інвалідністю в суспільному житті. Про це саме йдеться в Європейській соціальній хартії, до якої приєдналася Україна [8].

У сучасних умовах в Україні реалізується медична модель інвалідності, за якою людину розглядають як хворого пацієнта, якого потрібно лікувати, реабілітувати, надавати медичні послуги. А європейське суспільство вже перейшло до соціально-правової моделі, що означає, що інвалідність як поняття виникає тільки тоді, коли людина стикається з бар'єром суспільства, скажімо, із проблемами архітектурної чи інформаційної доступності. З позицій цієї моделі інвалідності для людини повинні бути створені всі умови, щоб вона могла вести повноцінне життя і реалізовуватися в будь-якій сфері суспільного життя.

Нова епоха розвитку України (1990-і рр.) почалася з інтернатів-резервацій для дітей і дорослих з інвалідністю і подачкою для них у вигляді мізерної пенсії.

Тоді як цивілізований світ вже давно прийшов до так званої соціальної моделі інвалідності і програм соціальної інтеграції людей з обмеженими фізичними можливостями. У результаті сформувалася нова реабілітаційна філософія – людина з інвалідністю сприймається і як об’єкт, і як суб’єкт соціальної політики, що передбачає створення для неї умов для реалізації потенційних здібностей, її інтеграції в суспільство [6].

Слід зазначити, що від питання про модель інвалідності залежить вектор еволюції взаємовідносин особи з інвалідністю і суспільства, розвиток відповідної соціально-правової і економічної інфраструктури галузі, державної допомоги цим людям, напряму підготовки кадрів тощо.

Медична модель інвалідності концентрує увагу на відновному лікуванні, фізичної реабілітації особи з обмеженнями життєдіяльності, соціальна – на створенні зовнішніх умов (соціальних і фізичних), адаптованих до життєдіяльності цієї людини. Останнє прихильники соціальної моделі вважають достатнім для компенсації цих обмежень і відміну інвалідності людини. І хоча соціальна модель інвалідності є, безперечно, більш прогресивною, ніж медична, обидві вони недостатньо враховують особовий чинник соціальної реабілітації, внутрішньої психологічної і компетентнісної готовності інваліда до соціалізації. З іншого боку, не можна забувати, що саме проблеми, пов’язані зі здоров’ям, є початковою точкою інвалідизації людини і формування вторинних, соціально обумовлених дефектів розвитку.

Тому логічним є діалектичний синтез медичної і соціальної моделі інвалідності із включенням третього, особистісного (психолого-педагогічного) чинника. Тобто людину з обмеженнями життєдіяльності необхідно розглядати в цілісній єдності його психічних, соціальних і біологічних особливостей, що враховує одночасно медичний, соціальний і особистісний аспекти реабілітації. Ця модель інвалідності називається несоціальною, вона відображає останні тенденції реального розвитку системи спеціальної освіти, реабілітації і соціальної інтеграції дітей і дорослих з інвалідністю за рубежом [Там же].

Тому держава має спрямовувати свої зусилля на допомогу особам з інвалідністю в їх адаптації і інтеграції в сучасне суспільство, на створення умов для їх освіти, комплексної медико-соціальної і професійної реабілітації, експертну роботу і розробку державних і недержавних програм у сфері освіти, реабілітації і державної соціальної політики відносно дітей і дорослих з інвалідністю.

Обмежуватися тільки соціальним захистом осіб з обмеженими можливостями – це дуже спрощений підхід до проблеми “інваліди і суспільство”. Один з найпоширеніших міфів про інвалідність виходить з так званої моделі об’єкта жалості. Головним соціальним завданням у рамках цієї моделі є захист такої людини від “поганого навколишнього світу” шляхом відособлення його від суспільства, створення комфортних умов обмеженого існування. Питання особистого розвитку, освіти, самоактуалізації, професійного зростання при такому підході автоматично виключаються з парадигми соціальної реабілітації і коректуально-виховної роботи. Ця модель має руйнівний вплив на розвиток

особистості, на прагнення її до самореалізації, перешкоджає досягненню мети формування стилю “незалежного життя”. Насправді необхідно створити умови для самореалізації людини з обмеженнями життєдіяльності [6].

Суспільство повинне усвідомити, що розумовий потенціал нації криється і в людях з фізичними обмеженнями, але з високим інтелектом. При цьому фізичні обмеження і є тими обставинами, які, зокрема, спонукають таких громадян залишатися у своїй країні і підвищувати свій інтелектуальний рівень. Тому держава в умовах демографічної кризи повинна відповідально підходити до питання, як привернути цих громадян до активної професійної діяльності, створити умови для їх навчання в вищих навчальних закладах.

Отже, пріоритетним завданням соціальної політики держави має стати створення людям з обмеженими фізичними можливостями умов для повноцінної адаптації в суспільстві шляхом здобуття конкурентної професії, відновлення працездатності та забезпечення реальної зайнятості – важливих складових соціальної та професійної реабілітації.

Усталений стереотип, що інвалід не може бути повноправним і повноцінним працівником, останніми роками помітно похитнувся: на вітчизняний ринок праці, котрий, як відомо, істотно потерпає від нестачі кваліфікованих кадрів, дедалі впевненіше приходять люди з особливими потребами, які пред’являють посвідчення про професію, здобуту у всеукраїнському центрі професійної реабілітації інвалідів (ВЦПІ), принципово новій державній установі Міністерства праці та соціальної політики [8].

Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів, де впроваджується кращий європейський досвід, представляє собою систему комплексної реабілітації інвалідів, яка включає не лише професійну підготовку за робітничими професіями, але й соціальну, психологічну реабілітацію та медичний супровід [7].

Центр здійснює професійну підготовку за кількома напрямками. Особлива увага приділяється підготовці кадрів для соціально-сервісних центрів (швачки, перукарі, спеціалісти з ремонту взуття), малого бізнесу і підприємництва (секретарі керівника, оператори комп’ютерного набору, слюсарі з ремонту автомобілів, бджолярі, вишивальниці), установ соціальної сфери (соціальні робітники). Професійна підготовка здійснюється за сучасними модульними технологіями, розробленими Українським міжгалузевим центром модульного навчання, що дозволяють врахувати можливості слухача і вимоги роботодавців до змісту, форм, режиму навчання, рівня отриманої кваліфікації.

До навчальної програми включено “Основи ринкової економіки”, “Основи трудового законодавства”, “Техніка пошуку роботи”, що сприяють загальному розвитку слухачів, дають їм можливість краще орієнтуватися в сучасних соціально-економічних умовах. Здійснюється й факультативна підготовка слухачів за спекурсом “Основи підприємницької діяльності” [Там же].

Професійне навчання тісно поєднується із заходами соціальної та психологічної реабілітації, медичного супроводу. Адже, щоб підготувати людину з обмеженими

фізичними можливостями до активного життя в соціумі, крім професійних знань їй потрібно дати можливість впевнитися у власних силах. Отже, треба створити умови для зміцнення фізичного статусу, налаштувати на здоровий спосіб життя, допомогти побороти страхи та комплекси, пов'язані з інвалідністю, навчити відстоювати свої законні інтереси, а свої недоліки перетворювати на переваги. І тут має бути індивідуальний підхід до кожного. Для виконання індивідуальної програми реабілітації в Центрі створюється “група підтримки” слухача, до якої входять спеціалісти – лікарі, педагоги, практичні психологи, фахівці з соціальної роботи. Після різнопланової діагностики та медобстеження здійснюється психологічна та соціальна індивідуальна групова робота, культурно-виховні заходи, застосовуються методи фізіотерапевтичного впливу, лікувальної фізкультури, масажу, ароматерапії, гідрокінезотерапії, бальнеолікування тощо [7].

На наш погляд, Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів має поглиблювати співпрацю з Міжнародною організацією праці, громадськими організаціями інвалідів, науково-дослідними та освітніми установами країни, а також проводити спільні наукові дослідження в галузі професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, розумовою відсталістю та психічними розладами, що дозволить Центру вийти на вищий щабель розвитку, посилить його роль як координатора, прискорить упровадження сучасних освітніх і реабілітаційних технологій і в результаті сприятиме активізації процесів інтеграції інвалідів у суспільне життя. Необхідно активно поширювати інформацію про переваги профреабілітації серед інвалідів, їхніх близьких, залучати до цієї справи місцеві органи влади, громадські організації, адже людина з обмеженими можливостями, яка вирішила змінити своє життя, обов'язково має знати: держава допоможе їй самореалізуватися, знайти гідну роботу і оплату за неї.

Тепер на державному рівні необхідно сформулювати механізм, за яким навчений і морально готовий інвалід не потрапить під скорочення, успішно пройде адаптацію в колективі, стане повноцінним і повноправним працівником. До речі, цьому сприятиме спільна програма двох міжнародних інституцій – Програми розвитку ООН та МОП і Мінпраці та Всеукраїнського центру професійної реабілітації інвалідів щодо забезпечення соціальної інтеграції людей з фізичними вадами шляхом їхнього доступу до праці. Тобто, одним з головних напрямків безбар'єрності в її європейському розумінні – це якісна освіта з обов'язковим працевлаштуванням та гарантією для інваліда не втратити робочого місця.

Найскладніший аспект рівноправної участі громадян з інвалідністю в суспільному житті – рівний доступ до зайнятості людей з обмеженими можливостями, оскільки вимагає комплексного підходу. Адже залишається невирішеною низька конкурентоспроможність осіб з інвалідністю. З цією метою фахівцям Державної служби зайнятості необхідно проводити цілеспрямовану роботу щодо надання послуг, які сприяють вирішенню цієї проблеми шляхом професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації безробітних відповідно до потреб ринку праці та замовлень роботодавців.

Існуючий норматив по працевлаштуванню інвалідів, який визначено статтею 19 Закону України “Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні”, і становить 4 % середньооблікової чисельності штатних працівників особового складу за рік, а якщо на підприємстві працює від 8 до 25 осіб, – у кількості одного робочого місця [1], досить часто роботодавцями не виконується. Більше того, не всі роботодавці сплачують адміністративно-господарські санкції, що передбачені статтею 20 вищевказаного Закону. Тому Фонд соціального захисту інвалідів має посилити позовну роботу зі стягнення адміністративно-господарських санкцій з підприємств-боржників, які не виконали норматив по працевлаштуванню інвалідів.

Головним завданням для працівників Фонду повинно стати проведення роз’яснювальної роботи серед роботодавців щодо необхідності та доцільності створення робочих місць для інвалідів. Крім цього, необхідно постійно вести роз’яснювальну роботу з роботодавцями щодо умов отримання дотацій на створення спеціальних робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю (інструкції з надання фінансової допомоги на поворотній і безповоротній основі та цільової позики за рахунок сум адміністративно-господарських санкцій та пені, що надходять до державного бюджету за невиконання нормативу робочих місць для працевлаштування інвалідів затверджені наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 06.09.2010 р. № 270 та положень постанови Кабінету Міністрів України від 23.11.2011 р. № 1234 “Про внесення змін до Порядку надання дотації роботодавцю за рахунок коштів Фонду соціального захисту інвалідів на створення спеціальних робочих місць для інвалідів, зареєстрованих у державній службі зайнятості” [3]), про заповнення нормативу робочих місць і порядок накладення штрафних санкцій за невиконання нормативу робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю, про надання безпроцентної позики роботодавцям для закупівлі обладнання. Важлива роль має відводитися неформальному підходу у виконанні підприємствами нормативу робочих місць для працевлаштування інвалідів та необхідності паспортизації робочого місця на підприємствах з метою працевлаштування людей із особливими потребами.

На державному рівні необхідно сприяти системному розвитку центрів медико-соціальної і професійної реабілітації інвалідів, навчально-реабілітаційних центрів для дітей-інвалідів, адже функціонування центрів комплексної реабілітації людей з інвалідністю сьогодні є світовим трендом. Це динамічні структури, колективи яких складаються з міждисциплінарних команд, відкритих до упровадження інтегральних навчально-реабілітаційних технологій, передових світових інноваційних методик, відкритих до ефективної взаємодії з батьками, фахівцями, вченими, державними і недержавними структурами. Багато таких центрів створено суспільними організаціями, людьми з інвалідністю або їх батьками. І хоча в них досить часто немає стабільного фінансування, проте вони не так забюрократизовані і обмежені у своїй діяльності, як державні. Вони першими почали використовувати новітні моделі інвалідності – соціальну на відміну від медичної.

Так, у м. Львові 29 березня 2012 р. відбулось відкриття Ресурсного центру інформаційних технологій для осіб із особливими потребами. Зважаючи на необхідність інтеграції осіб із обмеженими фізичними можливостями у суспільні процеси, Ресурсний центр працюватиме за напрямками: навчальний процес для інвалідів усіх нозологій – комп'ютерні курси, які вестимуть особи з вадами зору; лабораторія швидкого реагування, яка забезпечуватиме друкування абетки шрифтом Брайля, підручників та іншої навчальної літератури; медіабібліотеки, тобто бібліотеки, у яких надаватимуться відео, аудіо диски та книжки шрифтом Брайля для користування інвалідам; курси англійської мови, які проводитимуть викладачі. Окрім цього передбачається використання новітніх технологій для друкування цифрових книг, що “розмовляють” у форматі DAISY [2].

На наш погляд, доцільно створити такі Ресурсні центри інформаційних технологій для осіб із особливими потребами за відповідної державної підтримки в усіх регіонах країни, як на обласному, так і на районному рівнях.

Важливим напрямком сприяння у працевлаштуванні осіб з інвалідністю в сучасних умовах є соціальне партнерство, сторонами якого мають виступати представники органів виконавчої влади регіонів, відділення Фонду соціального захисту інвалідів, спеціалісти служби зайнятості, роботодавці, особи з інвалідністю з метою пошуку роботи.

Тому необхідно на всіх рівнях державного управління акцентувати увагу на прикладах соціально відповідального ставлення роботодавців до проблеми створення окремих спеціальних чи пристосованих робочих місць для інвалідів відповідно до індивідуальних програм реабілітації, аналізувати можливості конкретних підприємств прийняти на роботу осіб з інвалідністю, обговорювати нормативно-правові акти, в рамках яких здійснюються заходи із трудової реабілітації громадян з обмеженими фізичними можливостями. Важлива роль має відводитися неформальному підходу у виконанні підприємствами нормативу робочих місць для працевлаштування інвалідів та необхідності паспортизації робочого місця на підприємствах з метою працевлаштування людей із особливими потребами. Ефективна спільна робота дозволить людям з інвалідністю розраховувати на допомогу у працевлаштуванні, а роботодавцям – на всебічно допомогу та підтримку від держави у цьому питанні.

Таким чином, в умовах браку матеріальних ресурсів для виконання програм із соціальної реабілітації громадян з інвалідністю система державного управління потребує нових методологічних підходів і соціальних технологій для ефективного функціонування цієї сфери. Зокрема, це стосується питань фінансового і нормативно-правового забезпечення робочих місць для людей з інвалідністю, забезпечення громадян технічними засобами реабілітації, діяльності системи центрів соціальної і професійної реабілітації. На державному рівні необхідно підвищувати ефективність заходів щодо працевлаштування осіб із обмеженими можливостями, надання їм психологічної підтримки, підвищення мотивації інвалідів до праці та рівня їх обізнаності щодо своїх прав та обов'язків роботодавців у цій сфері, що буде предметом подальших наукових досліджень.

Література:

1. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні : Закон України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua>.
2. Відкриття Ресурсного центру у Львові [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ispf.gov.ua/ShowArticle.aspx?ID=1135>.
3. Мельник С. Законодавчо-нормативне забезпечення державної соціальної політики щодо інвалідів / С. Мельник, Г. Гаврюшенко // Україна: аспекти праці. – 2010. – № 6. – С. 16–20.
4. Метою соціальних ініціатив Президента є поліпшення якості послуг і їх адресності // Урядовий кур'єр. – № 50 (4694). – 2012. – С. 1-2. – (20 березня).
5. Про нову соціальну політику [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ispf.gov.ua/ShowArticle.aspx?ID=1118>.
6. Профессор Андрей Шевцов: “Адекватному пониманию проблем инвалидов мешают мифы в общественном сознании” [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://zn.ua/SOCIETY/professor_andrey_shevtsov_adekvatnomu_ponimaniyu_problem_invalidov_meshayut_mify_v_oestvennom_s-103477.html.
7. Середовище рівних можливостей [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.vcpri.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=41&Itemid=67&lang=uk.
8. Шлях до безбар'єрності: освіта плюс робота [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://http://www.vcpri.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=40&Itemid=66&lang=uk.

Надійшла до редколегії 03.06.2013 р.