

УДК 349.3:364.048.6

О. Тищенко, канд. юрид. наук, доц.

## ПРОБЛЕМИ РЕАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ ЗАХИЩЕНОСТІ В УКРАЇНІ ОСІБ З ОБМЕЖЕНИМИ ФІЗИЧНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

*У статті досліджуються проблеми ефективності функціонування правового механізму соціального захисту осіб з обмеженими можливостями. Аналізуються проблеми соціалізації та реабілітації інвалідів, зокрема реалізації їх права на освіту, забезпечення зайнятості та працевлаштування.*

*Ключові слова: особи з обмеженими можливостями, здоров'я, інваліди, інвалідність, реабілітація, працевлаштування.*

*В статье исследуются проблемы эффективности функционирования правового механизма социальной защиты лиц с ограниченными возможностями. Анализируются проблемы социализации и реабилитации инвалидов, в частности реализации их права на образование, обеспечение занятости и трудоустройства.*

*Ключевые слова: лица с ограниченными возможностями, здоровье, инвалиды, инвалидность, реабилитация, трудоустройство.*

*This article investigates the problem efficiency functioning legal mechanism of social protection of persons with disabilities. The problems of socialization and rehabilitation of disabled persons, in particular their right to education, employment and employability.*

*Key words: people with disabilities, health, disabilities, disability, rehabilitation, employment.*

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, здоров'я є станом повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутністю хвороб і фізичних дефектів [1]. Ефективний розвиток соціуму як цілісної соціальної системи, базується насамперед на соціально-спрямованих заходах держави на благо людини, її благополуччя. Передусім особливої турботи держави потребують соціально-вразливі верстви населення, до них відносять особи з обмеженими можливостями – інваліди. Дійсно, здоров'я людини – це результат і показник суспільного прогресу. На його основі визначають рівень розвитку суспільства. Оскільки, здоров'я – основа життя людини, спосіб (форма) її існування та соціального буття, тому може бути характеристикою її добробуту [2, с.8]. В умовах сьогодення глобального значення набуває проблема інвалідизації населення – в усьому світі ті чи інші можливості обмежено приблизно в кожній десятій людини (670 млн. людей), з них майже 470 млн осіб працездатного віку [3]. За підсумками проголошеного ООН Десятиріччя людей з обмеженими можливостями (1982–1992), Генеральна асамблея ООН визначила 3 грудня Міжнародним днем інвалідів. Десятиріччя було періодом зростання обізнаності та організації заходів, спрямованих на покращення стану людей з фізичними вадами, надання їм рівних можливостей. Як наслідок, асамблея підкреслила важливість створення умов для подальшої інтеграції в суспільство людей з обмеженими можливостями. Завдання Всесвітньої програми дій стосовно інвалідів полягає у проведенні ефективних заходів з метою залобити інвалідності, відновити працездатність і реалізувати мету "рівності" й "повної участі" інвалідів у соціальному житті і розвитку. Ці концепції повинні прийматися однаковою мірою і мати рівну першочерговість у всіх країнах, незалежно від їх рівня розвитку [4, с.98].

Проблеми реалізації соціальної захищеності осіб з обмеженими фізичними можливостями завжди були в центрі уваги науковців сфери соціального забезпечення, зокрема дану проблему досліджували в своїх працях вчені-правники: В. С. Андреев, В. М. Андрієв, Н. Б. Болотіна, В. С. Венедиктов, Т. З. Гарасимів, В. Я. Гоц, І. О. Гуменюк, А. М. Єгорова, В. В. Жернаков, М. І. Іншин, Є. Я. Карновська, З. А. Кондратьєва, Н. П. Коробенко, Л. І. Лазор, С. М. Прилипко, П. Д. Пилипенко, О. І. Процевський, І. М. Сирота, Б. І. Сташків, Б. С. Стичинський, С. М. Сивак, Н. М. Стаховська, Шумна Л. П., Шумило М. М., Щербина В. І., Чутчева О. Г. та ін.

Мета даної статті проаналізувати проблеми ефективності функціонування правового механізму соціального захисту осіб з обмеженими можливостями, розгляну-

ти питання соціалізації та реабілітації інвалідів, зокрема реалізації їх права на освіту, забезпечення зайнятості та працевлаштування.

Як зазначено в Рекомендації Комітету Міністрів Ради Європи "Про послідовну політику у відношенні інвалідів", прийнятій у 1992 році, всі люди – інваліди чи особи, яким загрожує небезпека стати інвалідами, незалежно від віку, раси, а також характеру, причин, ступеня інвалідності, повинні мати право на індивідуальну допомогу, щоб бути спроможними жити відповідно своїм здібностям і потенціалу. Шляхом координації зусиль вони повинні отримати можливість: бути вільними від захворювань та інвалідності, яких можливо уникнути; не мати потреби постійної медичної допомоги та догляду і мати доступ до них у разі необхідності; зберігати за собою велику особисту відповідальність за планування та реалізацію процесів реабілітації та інтеграції; користуватись повністю своїми громадянськими правами і мати доступ у всі установи і до всіх видів послуг в суспільстві, включаючи освіту; мати найбільшу економічну незалежність, зокрема, кваліфіковану роботу і відповідний особистий догляд; мати мінімальні засоби до життя, якщо необхідно, то шляхом соціальних виплат; мати найбільшу мобільність, доступ в будинки та транспортні засоби; мати значну можливість вибору і незалежність, у тому числі незалежність від своїх власних сімей, якщо інвалід того забажає; відігравати повну роль в суспільстві і приймати участь в економічній, соціальній та культурній діяльності, в проведенні дозвілля та відпочинку. Особливу увагу необхідно приділити становищу інвалідів жінок та осіб похилого віку [5, с.43].

За статистикою в нашій державі понад 3 млн. людей з обмеженими можливостями, що становить близько 7% населення України. Тільки сліпих в Україні – 68 000, у Києві – 4 600 осіб. 155 000 дітей і 41 000 підлітків страждають психічними розладами, 49 дітей з кожних 10 000 – розумово відсталі. У Києві проживають 30 000 інвалідів, у тому числі 13 000 інвалідів війни і близько 8 000 дітей-інвалідів [6, с.53]. Ці цифри далеко не повною мірою відображають реальний стан речей, значна кількість людей, маючи вагомні проблеми зі здоров'ям, так і не набувають офіційного статусу інваліда, бо з багатьох причин не звертаються до відповідних закладів охорони здоров'я. До цих осіб здебільшого належать люди без постійного місця проживання, особи, які зловживають алкогольними, наркотичними, психотропними засобами тощо.

Правове регулювання основ соціальної захищеності інвалідів в Україні здійснюється на підставі Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в

Україні" від 21.03.91 р. №876-XII, згідно якого визначається, що інвалідом є особа зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, наслідком травм або з уродженими дефектами, що призводить до обмеження життєдіяльності, до необхідності в соціальній допомозі і захисті. Цей закон гарантує інвалідам рівні з усіма іншими громадянами можливості для участі в економічній, політичній і соціальній сферах життя суспільства, створення необхідних умов, які дають можливість інвалідам вести повноцінний спосіб життя згідно з індивідуальними здібностями і інтересами. Інвалідність як міра втрати здоров'я визначається шляхом експертного обстеження в органах медико-соціальної експертизи Міністерства охорони здоров'я України. Діяльність держави щодо інвалідів виявляється у створенні правових, економічних, політичних, соціально-побутових і соціально-психологічних умов для задоволення їх потреб у відновленні здоров'я, матеріальному забезпеченні, посиленій трудовій та громадській діяльності [7].

Порядок встановлення інвалідності регулюється Інструкцією про встановлення груп інвалідності (далі – Інструкція), затвердженою Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05.09.2011 № 561. Відповідно до даної Інструкції, медико-соціальна експертиза проводиться після повного медичного обстеження, здійснення необхідних досліджень, оцінювання соціальних потреб інваліда, визначення клініко-функціонального діагнозу, професійного, трудового прогнозу, одержання результатів відповідного лікування, реабілітації за наявності даних, що підтверджують стійке порушення функцій організму, обумовлених захворюваннями, наслідками травм чи вродженими вадами, які спричиняють обмеження життєдіяльності [8]. На думку Чічкань М., загальні ознаки інвалідності наступні: а) соціальна недостатність; б) фізичний або психічний розлад здоров'я, який є вродженим або виникає внаслідок травми чи захворювання; в) позбавлення людини в результаті такого розладу певних умінь чи навичок, які зазвичай притаманні людському організму; г) потреба в соціальній допомозі, реабілітації; д) причинний зв'язок між визнанням людини інвалідом і обов'язком держави здійснювати соціальний захист відносно неї [9, с. 11].

Встановлення інвалідності і ступеня втрати здоров'я супроводжується складанням індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини-інваліда, що визначає реабілітаційні заходи і терміни їх реалізації. Соціальний захист інвалідів з боку держави полягає у наданні грошової допомоги, засобів пересування, протезування, орієнтації і сприйняття інформації, пристосованого житла, у встановленні опіки або стороннього догляду, а також пристосованні будову населених пунктів, громадського транспорту, засобів комунікацій і зв'язку до особливостей інвалідів. Фінансування заходів щодо соціальної захищеності інвалідів і дітей-інвалідів здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, в тому числі Фондом соціального захисту інвалідів, місцевих бюджетів, а також органами місцевого самоврядування за місцевими програмами соціального захисту окремих категорій населення за рахунок коштів місцевих бюджетів [10]. З метою виконання Указу Президента України від 09.12.2010 р. № 1085 "Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади", Фонд соціального захисту інвалідів був реорганізований у бюджетну установу Фонд соціального захисту інвалідів шляхом перетворення з віднесенням її до сфери управління Державної служби з питань інвалідів та ветеранів [11]. Наказом Міністерства соціальної політики України 14.04.2011р. № 129 було затверджено Положення про Фонд соціального захисту інвалідів, згідно якого основ-

ними завданнями Фонд соціального захисту інвалідів є: 1) реалізація в межах своєї компетенції заходів щодо забезпечення зайнятості та працевлаштування інвалідів; 2) виконання програм щодо соціального захисту інвалідів. Органи місцевого самоврядування мають право утворювати цільові фонди соціальної допомоги інвалідам, які є складовою спеціального фонду відповідного місцевого бюджету. Порядок і умови витрачання коштів цих фондів визначаються органами місцевого самоврядування з урахуванням пропозицій громадських організацій інвалідів. Громадські організації інвалідів та спілки громадських організацій інвалідів створюються з метою здійснення заходів щодо соціального захисту, реабілітації інвалідів, залучення їх до суспільно корисної діяльності, занять фізичною культурою і спортом та мають право користуватися пільгами і преференціями, передбаченими законодавством. Центральні і місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування повинні надавати допомогу і сприяти громадським організаціям інвалідів в їх діяльності. Громадські організації інвалідів надають соціальні послуги, здійснюють громадський контроль за дотриманням прав інвалідів, представництво інтересів та захист прав інвалідів, створюють підприємства, які здійснюють комерційну і некомерційну господарську та іншу діяльність, не заборонену законодавством.

На сьогодні в Україні активно працюють понад 40 громадських організацій інвалідів, серед них: Союз організацій інвалідів України (СОІУ); Український фонд "Реабілітація інвалідів"; Український національний фонд допомоги інвалідам Чорнобиля; Українське Товариство сліпих; Український Фонд соціальної реабілітації інвалідів та допомоги малозабезпеченим верствам населення "Віра"; Українське товариство глухих; Українське відділення міжнародного спортивного клубу інвалідів "Україна"; Всеукраїнська організація інвалідів війни та Збройних Сил; Інвалідна асоціація настільного тенісу України "Інвант Україна"; Федерація організацій інвалідів з дитинства та батьків дітей-інвалідів України; Спілка шахтарів-інвалідів України та інші [12].

Згідно Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні", з метою реалізації творчих і виробничих здібностей інвалідів та з урахуванням індивідуальних програм реабілітації їм забезпечується право працювати на підприємствах, в установах, організаціях, а також займатися підприємницькою та іншою трудовою діяльністю, яка не заборонена законом. Підприємства, установи і організації за рахунок коштів Фонду соціального захисту інвалідів або за рішенням місцевої ради за рахунок власних коштів, у разі необхідності, створюють спеціальні робочі місця для працевлаштування інвалідів, здійснюючи для цього адаптацію основного і додаткового обладнання, технічного оснащення і пристосування тощо з урахуванням обмежених можливостей інваліда. Відмова в укладенні трудового договору або в просуванні по службі, звільнення за ініціативою роботодавця, переведення інваліда на іншу роботу без його згоди з мотивів інвалідності не допускається, за винятком випадків, коли за висновком медико-соціальної експертизи стан його здоров'я перешкоджає виконанню професійних обов'язків, загрожує здоров'ю і безпеці праці інших осіб, або продовження трудової діяльності чи зміна її характеру та обсягу загрожує погіршенням здоров'я інваліда.

Забезпечення прав інвалідів на працевлаштування та оплачувану роботу, в тому числі з умовою про виконання роботи вдома, здійснюється шляхом їх безпосереднього звернення до підприємств, установ, організацій чи до державної служби зайнятості. Підбір робочого

місця здійснюється переважно на підприємстві, де настала інвалідність, з урахуванням побажань інваліда, наявних у нього професійних навичок і знань, а також рекомендацій медико-соціальної експертизи. Підприємства, установи, організації, фізичні особи, які використовують найману працю, зобов'язані виділяти та створювати робочі місця для працевлаштування інвалідів, у тому числі спеціальні робочі місця, створювати для них умови праці з урахуванням індивідуальних програм реабілітації і забезпечувати інші соціально-економічні гарантії, передбачені чинним законодавством, надавати державній службі зайнятості інформацію, необхідну для організації працевлаштування інвалідів, і звітувати Фонду соціального захисту інвалідів про зайнятість та працевлаштування інвалідів. Інвалідам, які не мають змоги працювати на підприємствах, в установах, організаціях, державна служба зайнятості сприяє у працевлаштуванні з умовою про виконання роботи вдома. Інваліди можуть залучатися до оплачуваних громадських робіт за їх згодою. Інвалід, який не досяг пенсійного віку, не працює, але бажає працювати, має право бути зареєстрованим у державній службі зайнятості як безробітний. Рішення про визнання інваліда безробітним і взяття його на облік для працевлаштування приймається центром зайнятості за місцем проживання інваліда на підставі поданих ним рекомендацій МСЕК та інших передбачених законодавством документів. Державна служба зайнятості здійснює пошук підходящої роботи відповідно до рекомендацій МСЕК, наявних у інваліда кваліфікації та знань, з урахуванням його побажань. Державна служба зайнятості може за рахунок Фонду соціального захисту інвалідів надавати дотацію роботодавцям на створення спеціальних робочих місць для інвалідів, зареєстрованих у державній службі зайнятості, а також проводити професійну підготовку, підвищення кваліфікації і перепідготовку цієї категорії громадян. Для підприємств, установ, організацій, у тому числі підприємств, організацій громадських організацій інвалідів, фізичних осіб, які використовують найману працю, устанавлюється норматив робочих місць для працевлаштування інвалідів у розмірі чотирьох відсотків середньооблікової чисельності штатних працівників облікового складу за рік, а якщо працює від 8 до 25 осіб, – у кількості одного робочого місця. Підприємства, установи, організації, у тому числі підприємства, організації громадських організацій інвалідів, фізичні особи, які використовують найману працю, самостійно розраховують кількість робочих місць для працевлаштування інвалідів відповідно до вказаного нормативу, і забезпечують працевлаштування інвалідів. Підприємства, установи, організації, у тому числі підприємства, організації громадських організацій інвалідів, фізичні особи, які використовують найману працю, самостійно здійснюють працевлаштування інвалідів у рахунок нормативів робочих місць. Виконанням нормативу робочих місць у зазначеній вище кількості, вважається працевлаштування підприємством, установою, організацією, у тому числі підприємством, організацією громадських організацій інвалідів, фізичною особою, яка використовує найману працю, інвалідів, для яких це місце роботи є основним [13].

Проте, реалії засвідчують, що встановлені законодавством гарантії не суттєво сприяють покращенню становища осіб з обмеженими можливостями на ринку праці, бо лише 14% людей з інвалідністю працездатного віку, які живуть в Україні, працевлаштовані. Проблеми, з якими стикаються люди з інвалідністю при працевлаштуванні можуть пояснюватися різними чинниками, зокрема: обмеженим доступом людей з інвалідністю до ринку праці (викликаного, наприклад, невідповідністю

їхньої освіти та кваліфікації попиту на робочу силу); обмеженою кількістю вакансій відкритих для шукачів роботи з інвалідністю, а також недостатньою кількістю спеціалізованих служб та робочих місць для людей з інвалідністю; недосконалістю відповідного інституційного механізму працевлаштування людей з інвалідністю; недостатньою співпрацею Державної служби зайнятості, Фонду соціального захисту інвалідів, професійних та навчальних реабілітаційних центрів, роботодавців та власне людей з інвалідністю, а також інших зацікавлених сторін; відсутністю мотивації роботодавців щодо працевлаштування людей з інвалідністю; низькою активністю людей з інвалідністю щодо пошуку роботи у зв'язку з об'єктивними труднощами пов'язаними з низьким рівнем заробітної плати, зневірою в ефективність служби зайнятості; недоліками професійного навчання людей з інвалідністю тощо [14]. З метою дієвої реалізації захисту прав інвалідів на працю, в науковій літературі висловлюється слушна пропозиція щодо необхідності внесення змін в чинне законодавство, відповідно до яких підприємства, де переважають працівники інваліди, слід звільнити від усіх податків строком від п'яти до десяти років. Ця норма суттєво вплине на соціальний захист інвалідів в Україні [15]. За таких умов роботодавці прагнутимуть, щоб в них працювали особи з обмеженими можливостями, бо це буде вигідно насамперед з фінансової позиції.

Важливим питанням соціалізації інвалідів, є питання реального визнання державою жестової мови як мови спілкування та навчання, як зазначено в ст. 23 Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні", органи державної влади та органи місцевого самоврядування: сприяють поширенню жестової мови та заохоченню мовної самобутності осіб з вадами слуху; гарантують збереження, вивчення і всебічний розвиток жестової мови, її використання як засобу виховання, навчання, викладання, спілкування і творчості; забезпечують можливість комунікації інвалідів з вадами слуху в органах, установах та закладах соціального захисту населення, правоохоронних органах, органах пожежної безпеки, аварійно-рятувальних службах, закладах охорони здоров'я, навчальних закладах тощо; сприяють наданню послуг перекладачів жестової мови громадянам України з вадами слуху, які користуються жестовою мовою; створюють умови для наукового вивчення жестової мови; сприяють використанню жестової мови в офіційних відносинах. Телерадіоорганізації (незалежно від форми власності та відомчого підпорядкування) забезпечують субтитрування або переклад на жестову мову [16]. Утім, вказані вимоги майже не виконуються на практиці, зокрема телерадіоорганізації не достатньо забезпечують субтитрування або переклад на жестову мову, не забезпечена можливість для комунікації громадян України з вадами слуху в соціальних установах (зкладах освіти, охорони здоров'я тощо). На покращення цієї ситуації спрямований Законопроект №6618 "Про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення доступу осіб з вадами слуху до інформації" від 30.06.2010 р., згідно якого визначено, що мінімальна частка добового телевізійного мовлення програм (передач), адаптованих для сприйняття особами з вадами слуху (шляхом субтитрування та сурдоперекладу), у тому числі інформаційно-аналітичні, культурно-мистецькі, науково-просвітницькі та фільмопоказ має бути не менше 5 відсотків; для забезпечення доступу до інформації осіб з вадами слуху суб'єктами діяльності галузі телебачення і радіомовлення незалежно від форми власності здійснювати відповідно до ліцензійних умов субтитрування інформаційних, освітніх, ди-

тячих програм, художніх фільмів і телефільмів незалежно від мови оригіналу [17]. Не викликає сумнівів, що положення даного законопроекту є своєчасними та востребуваними в суспільстві, але процес проходження його у Верховній Раді України є безоптимістичним, – вже вкотре він був відхилений та знятий з розгляду.

Потребує уваги державних органів питання інтеграції інвалідів в освітнє середовище. Хоча ст.22 Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні" регламентує право інвалідів на поза конкурсний вступ до вищих та професійно-технічних навчальних закладів [18], проте реалізувати своє право на освіту, особи з обмеженими можливостями не завжди в змозі через відсутність відповідних умов. Тут слід погодитись з думкою вченої Федорової О., яка вказує, що розширення доступності вищої освіти для інвалідів, інтеграція їх в освітнє середовище ускладнюється рядом факторів, зокрема: недостатня розробленість нормативно-правової бази щодо вищої освіти; недостатній рівень інформаційного забезпечення; незабезпеченість безбар'єрного архітектурного середовища; недостатній рівень виробництва засобів технічної компенсації обмежених можливостей, спеціального обладнання; відсутність дієвої політики трудової зайнятості інвалідів; не сформованість системи підготовки спеціалізованих кадрів, викладачів та співробітників. Ускладнюють процес інтеграції інвалідів у соціум наступні соціальні фактори: 1) тяжке матеріально-фінансове становище більшості інвалідів та їх сімей; складні побутові умови, недостатнє забезпечення теле-відео-аудіоапаратурою, комп'ютерами; 2) недостатній рівень медичного обслуговування; недоліки суспільної свідомості та культури по відношенню до осіб з особливими потребами, в тому числі їх освіти; 3) нерозвинутість політики благодійності та спонсорства на користь інвалідів; 4) недостатня консолідація інвалідів з метою відстоювання своїх прав (в силу як об'єктивних так і суб'єктивних обставин) [19]. У складних умовах економічної нестабільності інваліди виявились однією із найнезахищеніших верств населення. Головною проблемою, яка потребує негайного вирішення, є подолання соціальної ізоляції інвалідів. Ця проблема формулюється приблизно так: структурні порушення, або яскраво виражені, або такі, що діагностуються за допомогою медичної апаратури, можуть призвести до втрати або недосконалості навичок, необхідних для певних видів діяльності, внаслідок чого і формуються "обмежені можливості" для життєдіяльності; це, в свою чергу, за відповідних умов спричинятиме соціальну дезадаптацію, неуспішну або уповільнену соціалізацію [20]. За даними Центру Разумкова, в м. Києві, мешкає близько 5% інвалідів. Однак, місто не пристосоване для їхнього життя. Немає спеціальних переходів, облаштування пандусами також вкрай незадовільне. Складна ситуація і в інших регіонах України [21]. Вивчаючи зайнятість та професійну реабілітацію осіб з обмеженими можливостями, Лесько О. слушно наголошує, що питання використання праці, професійної реабілітації, соціальної захищеності осіб з обмеженими фізичними можливостями в сучасних умовах трансформації економіки і формування соціально орієнтованого ринку праці вивчені недостатньо. Це стосується, зокрема, проблем висвітлення соціально-економічної сутності та складових "категорії професійна реабілітація осіб з обмеженими фізичними можливостями", вивчення особливостей формування їх мотивації праці, визначення потреби інвалідів у робочих місцях і професійному навчанні, створення ефективного механізму їх працевлаштування та удосконалення існуючої системи професійної реабілітації [22, с.9]. У цій частині

варто погодитись з точкою зору Чічкань М., яка підкреслює, що термін "реабілітація" стосується процесу, що має на меті уможливити інвалідам досягнення і підтримку їх оптимальних фізичного, чуттєвого, інтелектуального, психічного, а також соціального рівнів діяльності, які б забезпечували їх засобами для зміни свого життя в напрямі підвищення рівня самостійності [23, с.16]. На законодавчому рівні "реабілітація інвалідів" визначається як, система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму, усуненні обмежень їх життєдіяльності для досягнення і підтримання соціальної і матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство [24]. Разом з тим, в особи з обмеженими можливостями щоденно зіштовхуються з проблемами недієвого функціонування реабілітаційної системи, головною причиною такого стану речей є відсутність належного матеріального забезпечення реабілітаційних установ для інвалідів. Досліджуючи правові механізми державного управління у сфері реабілітації інвалідів, Луньова І., аргументовано доводить, що нормативно-правова база з питань реабілітації інвалідів є розгалуженою і недосконалою. Неналежна реалізація прав інвалідів в Україні пов'язана, у першу чергу, з недостатнім фінансуванням заходів з реабілітації інвалідів, у зв'язку з цим більшість прав інвалідів має декларативний характер. Норми права, які регулюють правові питання надання реабілітаційних заходів щодо соціальної реабілітації інвалідів, особливо в натуральному вигляді, містяться в різних нормативно-правових актах неоднакової юридичної сили, що вимагає застосування аналогії права [25, с.204-208].

Сьогодення вимагає нових підходів до організації реабілітаційного процесу інвалідів, щоб органічним та нерозривним залишався зв'язок "людина – суспільство", тобто, як підкреслює Шевцов А., від богоділень і резервацій для інвалідів до державних науково-обґрунтованих програм їх реабілітації – ось шлях, який у кінцевому підсумку привів до створення нової моделі інвалідності – соціальної, у якій проблема фізичних, сенсорних чи ментальних обмежень людини розглядається в першу чергу як соціальна [26, с.337- 342].

Особливої уваги держави потребують діти-інваліди, яким необхідний першочерговий захист і підтримка через їх вік та певні обмеження розумового або фізичного розвитку [27, с.8]. У світі 150 мільйонів дітей з особливими потребами, і кількість цих дітей зростає. 50 % дітей, які не чують, та 60 % дітей з розумовими вадами розвитку зазнають сексуальної насильства. У деяких країнах 90 % дітей з особливими потребами не доживають віку 20-ти років. Дискримінація прав дітей з особливими потребами постійно зростає [28]. В Україні налічується майже 136 тис. дітей-інвалідів. Відповідно до Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів, схваленої постановою Кабінету Міністрів України від 12.10.2000 р. №1545, соціально-економічна ситуація, що склалася на сучасному етапі розвитку України, кризові явища у сфері економіки і фінансів зумовлюють необхідність посилення соціального захисту дітей-інвалідів, визначення пріоритетних напрямів у цій важливій роботі, одним з яких є рання соціальна реабілітація дітей-інвалідів. Чинниками, що визначили саме цей напрям соціального захисту дітей-інвалідів, стали: різкий спад виробництва, розбалансування економічних відносин, зростання безробіття, зниження сукупного доходу сім'ї, руйнування інституту дитячих дошкільних закладів, зменшення доступності медичних послуг, погіршення екологічних умов тощо. Ці обставини призведе-

ли до спаду демографічних показників, підвищення захворюваності дітей, зростання дитячої інвалідності. Згідно з державною статистичною звітністю дитяча інвалідність, навіть на фоні зниження показника народжуваності, має стійку тенденцію до зростання. В останні роки загальна кількість дітей-інвалідів зросла на 25,4 відсотка. Головні причини дитячої інвалідності – органічні ураження нервової системи, хвороби сенсорних органів, психічні розлади та вроджені вади розвитку. Існуюча система утримання дітей-інвалідів у спеціальних інтернатних установах забезпечує потреби лише 20 відсотків дітей-інвалідів. При цьому, відірваність дітей від сім'ї, від звичного і біологічно близького оточення посилює психологічний тиск на дитину. Несвоєчасне і неповне фінансування призводить нині діючі інтернатні установи до їх неспроможності якісно виконувати свої завдання, зумовлює необхідність вироблення більш прогресивної системи соціальної реабілітації дітей-інвалідів, яка б відповідала сучасним вимогам [29]. Стаття 23 Конвенції ООН про права дитини від 20.11.1989 р., ратифікованої Постановою Верховної Ради України № 789-XII від 27.02.91 р., визнає право дитини-інваліда вестися повноцінне життя в умовах, які забезпечують її гідність, сприяють впевненості у собі, а також право дитини-інваліда на особливе піклування, доступ до освіти, відновлення здоров'я, соціального, культурного і духовного життя [30, с.4]. Міжнародна і вітчизняна практика свідчить, що на зміну ізольованому інтернатному вихованню дітей-інвалідів повинно прийти інтегроване навчання та виховання. Реабілітаційні заходи стосовно дітей-інвалідів мають розширюватись за рахунок розвитку сфери соціальної реабілітації, яка повинна починатися досить рано, щоб діти-інваліди в ранньому віці могли максимально розвинути свої природні здібності без відриву від сім'ї і в подальшому своєчасно та найбільш повно інтегруватися в суспільство. В Україні розпочато створення системи ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів. З 1994 року така робота здійснюється в Миколаївській області, де організовано і діє 16 центрів ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів. Практичний досвід показав, що рання соціальна реабілітація дітей-інвалідів є активним і ефективним соціальним механізмом, який дає змогу відновити фізичний, психологічний і соціальний статус дитини-інваліда із значною економією коштів. Враховуючи складність демографічної ситуації в Україні, стабільне зростання дитячої інвалідності і необхідність зміни цієї ситуації на краще, рання соціальна реабілітація дітей-інвалідів сприятиме усуненню або більш повній компенсації обмежень їх життєдіяльності, відновленню їх повноцінного соціального статусу, що в свою чергу сприятиме зменшенню соціальної напруженості у суспільстві та поліпшенню здоров'я нації. Центри ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів повинні стати однією з ланок загальної системи реабілітації дітей-інвалідів, що здійснюють свої функції спільно з органами охорони здоров'я, освіти, зацікавленими органами виконавчої влади та громадськими організаціями інвалідів [31].

Нинішній етап розвитку нашого суспільства з соціальною спрямованістю реформ потребує запровадження нових прогресивних підходів та найбільш ефективної і оптимальної ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів. Суспільство повинно надати дітям-інвалідам можливість, незалежно від характеру і причин їх інвалідності, найбільшої участі в соціальному і економічному житті шляхом оволодіння ними певним обсягом знань, умінь і навичок, розвитку їхньої особистості в умовах спеціально організованого навчально-виховного процесу, органічно поєднаного з іншими формами реабіліта-

ції та інтеграції в суспільство, а також впровадження в Україні сучасної системи центрів ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів.

Заслуговує на увагу в цьому питанні досвід Чехії, де понад 90 років існує відомий державний заклад для дітей з важкими фізичними вадами і легкою формою психічних захворювань – "Jedlickuv ustav". Навчальний заклад об'єднує в собі дошкільну підготовку для дітей від трьох до шести років, основну і середню школи, а також училище і гімназію. Там навчаються діти з різних міст, тож передбачено комбіновану систему проживання. Дозволяється проживати в інтернаті протягом навчального року або винаймати спеціально облаштовані квартири, які знаходяться на території "Jedlickuv ustav". Як правило вказані квартири винаймають батьки хворих дітей, що дозволяє бути постійно з дітьми. Саме навчання, яке включає загальноосвітню програму, лікування і розвиваючі програми – безоплатне. Оплата встановлена лише за харчування. Проте, якщо узяти до уваги той факт, що держава виділяє щомісячну допомогу дітям у розмірі від 100 до 400 доларів, залежно від тяжкості захворювання, то платити за проживання і харчування в школі батькам необтяжливо [32, с.3]. Цей приклад окремий раз засвідчує про необхідність індивідуального підходу при створенні необхідних умов людям з обмеженими можливостями, особливо, коли йдеться про дітей.

Суспільство нарешті має звернути посилену увагу на проблеми людей з обмеженими можливостями, роблячи особливий акцент на аналізі вирішення важливих питань їх тотальної бар'єрності, правової захищеності, питань отримання ними освіти та працевлаштування.

1. Устав (Конституція) Всемирной организации здравоохранения: [Електронний ресурс] – Режим доступа: [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995\\_599](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_599).
2. Гладун З.С. Державна політика охорони здоров'я в Україні (адміністративно-правові проблеми формування і реалізації): Монографія / З.С.Гладун – Тернопіль, "Економічна думка", 2005. – 460 с.
3. Кравченко М.В. Актуальні проблеми соціального захисту інвалідів в Україні / М.В. Кравченко: [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej12/txts/10kmvziu.pdf>.
4. Журавко А.В. Движение инвалида в гражданском обществе / А.В. Журавко – К., 2006. – 134 с.
5. Сборник документов Совета Европы в области защиты прав человека и борьбы с преступностью. М.: Спарк, 1988.
6. Гриненко А.М. Соціальна політика: Навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисципліни / А.М. Гриненко – К.: КНЕУ, 2003. – 309 с.
7. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні: Закон України від 21.03.91 № 876-XII // Відомості Верховної Ради УРСР (ВВР), 1991, № 21, ст.252.
8. Про затвердження Інструкції про встановлення груп інвалідності: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05.09.2011 № 561: [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>.
9. Чічань М.В. Правове регулювання соціального захисту інвалідів в Україні. Автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.05 / М.В. Чічань: Харківський національний університет внутрішніх справ. – Х., 2009. – 18с.
10. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні: Закон України від 21.03.91 № 876-XII // Відомості Верховної Ради УРСР (ВВР), 1991, № 21, ст.252.
11. Деякі питання Фонду соціального захисту інвалідів: Постанова Кабінету Міністрів України від 19.01.2011 № 49 // Офіційний вісник України від 04.02.2011 р., № 6, стор. 20, стаття 283, код акту 54676/2011.
12. Офіційний портал Фонду соціального захисту інвалідів: [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.ispf.gov.ua>.
13. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні: Закон України від 21.03.91 № 876-XII // Відомості Верховної Ради УРСР (ВВР), 1991, № 21, ст.252.
14. Соціальна інтеграція людей з інвалідністю шляхом забезпечення доступу до зайнятості: [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.unfpr.org.ua>.
15. Кравцова Г.О. Проблеми зайнятості інвалідів в контексті соціально-економічного розвитку України / Г.О. Кравцова: [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc\\_Gum/Npchdu/Economy/2010\\_120/120-7.pdf](http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Npchdu/Economy/2010_120/120-7.pdf).
16. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні: Закон України від 21.03.91 № 876-XII // Відомості Верховної Ради УРСР (ВВР), 1991, № 21, ст.252.
17. Про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення доступу осіб з вадами слуху до інформації: Проект Закону України від 30.06.2010 № 6618 – Режим доступу: <http://gska2.rada.gov.ua>.
18. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні: Закон України від 21.03.91 № 876-XII // Відомості Верховної Ради УРСР (ВВР), 1991, № 21, ст.252.
19. Федорова О.М. Інтеграція осіб з обмеженими можливостями в соціум через механізми університетської освіти / О.М. Федорова: [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbu.gov.ua>.
20. Поляк О.В. Проблеми соціальної реабілітації осіб з обмеженою

дієздатністю – "духовна реабілітація" / О.В. Поляк // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Зб. наукових праць. – К.: Університет "Україна", 2004. – 448 с. 21. Держава не вирішує проблеми інвалідів, а лише періодично відкуповується збільшенням соціальних виплат: [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.razumkov.org.ua>. 22. Лесько О.І. Зайнятість та професійна реабілітація осіб з обмеженими фізичними можливостями (методологія, проблеми, шляхи вирішення). Автореф. дис... канд. екон. наук: 08.09.01 / О.І. Лесько; НАН України. Рада по вивч. продукт. сил України. – К., 2003. – 20 с. 23. Чічкаєв М.В. Правове регулювання соціального захисту інвалідів в Україні: Автореф. дис... канд. наук: 12.00.05/ М.В. Чічкаєв; Харківський національний університет внутрішніх справ, Україна, Харків – 2009. – 20 с. 24. Про реабілітацію інвалідів в Україні: Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2006, № 2-3, ст.36. 25. Луньова І.С. Правові механізми державного управління у сфері соціального захисту та реабілітації інвалідів / І.С. Луньова // Держава та регіони, Серія: Державне управління. – 2010. 26. Шевцов А.Г. Методологічні принципи соціальної реабілітації осіб з обмеженими функціями здоров'я / А.Г. Шевцов // Збірник науко-

вих праць Кам'янець-Подільського державного університету: Серія соціально-педагогічна. Випуск VI. – Кам'янець-Подільський, 2006. – 352 с. 27. Тарасенко В.С. Правове забезпечення соціального захисту дітей-інвалідів в Україні: дис... канд. юрид. наук: 12.00.05 / В.С. Тарасенко; Одеська національна юридична академія. – О., 2005. 28. Софій Н. Новий крок до захисту прав дітей з особливими потребами / Н.Софій: [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://osvita.ua>. 29. Концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів: затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 12.10.2000 № 1545 // Офіційний вісник України – 2000. – № 42. 30. Конвенція про права дитини: Міжнародний документ ООН від 20.11.1989 // Зібрання чинних міжнародних договорів України – 1990. – № 1. 31. Офіційний веб-портал Міністерства соціальної політики України: [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://mlsp.kmu.gov.ua>. 32. Ісакова Л. У Чехії до фізично хворих дітей не ставляться як до інвалідів. Завдяки соціальним гарантіям ці діти мають не тільки перспективу в житті, але й починаються затишно в суспільстві / Л.Ісакова // Товариш. – №12. – 2007.

Надійшла до редколегії 11.10.12

О. Совгіря, канд. юрид. наук, доц.

## ВЗАЄМОДІЯ КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ТА ПРЕЗИДЕНТА УКРАЇНИ: КОНСТИТУЦІЙНО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ

*У статті досліджуються конституційно-правові аспекти взаємодії Кабінету Міністрів України та глави держави, що традиційно є об'єктом уваги вчених-адміністративістів, однак рідко є предметом дослідження з позицій конституційного права. Аналіз зазначених аспектів дозволив виділити та охарактеризувати найважливіші напрямки такої взаємодії.*

**Ключові слова:** Кабінет Міністрів України, Президент України, виконавча влада.

*В статье исследуются конституционно-правовые аспекты взаимодействия Кабинета Министров Украины и главы государства, которые традиционно являются объектом внимания ученых-административистов, однако редко являются предметом исследования с позиций конституционного права. Анализ указанных аспектов позволил выделить и охарактеризовать важнейшие направления взаимодействия такого взаимодействия.*

**Ключевые слова:** Кабинет Министров Украины, Президент Украины, исполнительная власть.

*The article deals with constitutional legal aspects of the interaction between the Cabinet of Ministers of Ukraine and the head of state, which are generally being the subject of administrative scholar research, but rarely are they examined from the standpoint of constitutional law. The analysis of these aspects allows the author to determine and characterize critical areas of such interaction.*

**Keywords:** Cabinet of Ministers of Ukraine, President of Ukraine, the executive branch.

Аналіз взаємодії Уряду України та Президента України слід почати із визначення відношення глави держави до системи органів виконавчої влади.

З приводу зазначеного питання існує кілька точок зору. Одні автори включають главу держави до складу виконавчої влади не пояснюючи цього, вважаючи таке включення саме собою зрозумілим. Інші автори говорять про тенденцію відділення глави держави від виконавчої влади в парламентарних та особливо напівпрезидентських республіках (в юридичному, а не фактичному відношенні), причому останні стали висуватися ідеї особливої президентської влади, арбітражних функцій президента по відношенню до інших інститутів державної влади [4, с. 711-712].

Існує точка зору про те, що такі формулювання щодо характеристики статусу Президента як "гарант державного суверенітету, територіальної цілісності України, додержання Конституції України, прав і свобод людини і громадянина", "арбітр нації" тощо є евфемізмами, що не повинні приховувати суті – Президент виконує функції, притаманні саме виконавчій владі [5, с. 17].

Висловлюється і думка, що концепція президентського арбітражу суперечить суті поділу влади: рівновага її гілок має забезпечуватися ними шляхом взаємообмежень, взаємостримування і пошуку компромісу. В умовах, коли Президент стає арбітром, спостерігається видозмінення всієї системи поділу влади, тобто остання виходить за межі взаємного стримування між гілками влади внаслідок можливості втручання посередника, який до того ж може бути зацікавлений у певному рішенні [3, с. 165].

Іноді піддається сумнівам право відносити главу держави в якості складової частини виконавчої влади і вважається, що питання про правовий статус цієї особи

має вирішуватися конкретно в залежності від особливостей конституційного ладу, урегульованості положення глави держави діючою конституцією, національним законодавством та практикою функціонування державних інститутів. Також є думка, що апіорна оцінка місця і ролі глави держави, його віднесення до тієї або іншої гілки влади невиправдані. Висловлюється і позиція, відповідно до якої глава держави завжди або юридично, або фактично є складовою виконавчої влади [4, с. 711-712].

Аналізуючи відносини між главою держави та Урядом, слід враховувати і той момент, що їх діяльність обумовлена не тільки правовими, а і політичними чинниками.

Актуальним для політичної ситуації у сучасній Україні є і твердження про те, що, якщо дотримання "букви" конституційних норм може бути не абсолютним тоді, коли панує консенсус між різними діючими особами конституційної системи, то воно стає незамінним у випадку розладу між ними [6, с. 68].

Правові основи взаємодії Уряду та Президента України закріплені, у першу чергу, на рівні Основного Закону, а також у Законі України "Про Кабінет Міністрів України" від 07.10.2010 р, зі змінами. Проаналізувавши їх, зможемо дати відповідь на питання щодо відношення глави держави до виконавчої влади. При цьому слід звернути увагу на те, що аналіз взаємодії зазначених суб'єктів не повинен мати за єдину мету вивчення зазначеного аспекту. Оскільки за будь-якого висновку Президент має лише ті повноваження, що визначені Основним Законом, і позиція про віднесення Президента до виконавчої влади або про наявність у нього функцій арбітражу до розширення цих повноважень не призведе. А тому, говорячи про взаємодію Уряду та Президента, принципово важливим питанням, що потребує свого з'ясування, слід вва-

