

ВИДАВНИЦТВО НАУКОВОЇ
ТА ХУДОЖНЬОЇ ЛІТЕРАТУРИ

OVERCHUK VIKTORIYA

**THE SOCIAL POLICY
IN THE CONTEXT
OF REHABILITATION AND
EMPLOYMENT OF PEOPLE
WITH DISABILITIES**

DOCUMENT PRINT

В. А. Оверчук

**СОЦІАЛЬНА ПОЛІТИКА
В КОНТЕКСТІ
РЕАБІЛІТАЦІЇ
ТА ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ
ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ**

Видавництво
ФОП Кушнір Ю.В.
Вінниця, 2019

УДК 316.334.3:364.334; 304.4
О31

Рекомендовано до друку Вченою радою
Хмельницького національного університету
Протокол №2 від 24.09.2019

Рецензенти:

- Брич В.Я.** – д-р екон. наук, проф., заслужений економіст України, директор навчально-наукового інституту інноваційних освітніх технологій Тернопільського національного економічного університету, МОН України;
- Лісогор Л.С.** – д-р екон. наук, проф., завідувач відділу соціальних проблем ринку праці Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України (м. Київ);
- Романюк М.Д.** – д-р екон. наук, проф., заслужений діяч науки і техніки України, професор кафедри менеджменту та маркетингу Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, МОН України (м. Івано-Франківськ).

Матеріали подано в авторській редакції

Оверчук В. А.

- О31 Соціальна політика в контексті реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю / Вікторія Анатоліївна Оверчук. Вінниця : Вид-во ФОП Кушнір Ю.В., 2019. 300 с.

ISBN 978-617-7721-17-7

Розроблено теоретичні та прикладні аспекти соціальної політики в контексті реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Виконана оцінка стану і процесів системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, функцій окремих інститутів, проблем, які перешкоджають вчасній соціальній та професійній реабілітації та абілітації осіб з інвалідністю. Проведений аналіз функцій та завдань усіх суб'єктів, що задіяні у процесі реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Розроблено моделі і механізми системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, що ґрунтуються на розгляді процесу реабілітації та працевлаштування особи з інвалідністю у якості об'єкту управління.

Для науковців, спеціалістів сфери економіки праці, соціальної економіки і політики, аспірантів та магістрів економічних спеціальностей ЗВО.

ISBN 978-617-7721-17-7



УДК 316.334.3:364.334; 304.4

© В. А. Оверчук (автор), 2019

ЗМІСТ

ВСТУП	9
-------------	---

Частина I.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ ЗАЛУЧЕННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ДО ЕКОНОМІЧНО-АКТИВНОГО ЖИТТЯ

Розділ 1. Науково-теоретичні засади здійснення соціальної політики захисту осіб з інвалідністю	13
---	-----------

1.1 Закономірності та принципи формування соціальної політики	13
1.2 Сутнісна характеристика політики реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.....	23
1.3 Аналіз зарубіжної теорії та практики політики захисту осіб з інвалідністю	41

Розділ 2. Методологічні основи реалізації соціальної політики в реабілітації та працевлаштуванні осіб з інвалідністю на вітчизняному ринку праці	53
---	-----------

2.1 Завдання розвитку реабілітаційних процесів та працевлаштування осіб з інвалідністю	53
2.2 Методичне забезпечення соціальної політики залучення осіб з інвалідністю до економічно-активного життя.....	66
2.3 Інфраструктурні інститути у забезпеченні процесів реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю	74

Частина II.
ОЦІНКА РІВНЯ ТА ФАКТОРІВ АКТИВІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ
ПОЛІТИКИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГІДНОЇ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Розділ 3. Аналіз проблем та перспектив соціальної захищеності осіб з інвалідністю	85
3.1 Зв'язок комунікативних елементів та проблем їх забезпечення.....	85
3.2 Стан функціонування національного ринку праці із залученням осіб з інвалідністю.....	105
3.3 Перспективи розвитку соціальної безпекової політики захисту осіб з інвалідністю.....	125
Розділ 4. Фактори впливу на рівень реалізації соціальної адаптації та працевлаштування осіб з інвалідністю	139
4.1 Факторно-критеріальні основи підвищення соціальної відповідальності за рівень реабілітації та працевлаштування.....	139
4.2 Вплив зовнішніх та внутрішніх факторів на формування адекватної соціальної політики захисту осіб з інвалідністю	156

Частина III.
СИСТЕМИ Й МОДЕЛІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ
ТА РОЗШИРЕННЯ СФЕРИ ЗАХИСТУ ПРАВ
ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ У ПРАЦЕВЛАШТУВАННІ

Розділ 5. Індикативне регулювання соціальної політики у дотриманні системи детермінант європейського рівня	169
5.1 Нормативно-правові аспекти забезпечення робочих місць для осіб з інвалідністю.....	169

5.2 Самозайнятість як складова активізації працевлаштування осіб з інвалідністю	182
5.3 Система регулювання соціальної політики працевлаштування осіб з інвалідністю на основі індикативно-детермінантного підходу	195
Розділ 6. Структурні моделі забезпечення професійної реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю	219
6.1 Взаємозв'язок елементів у структурі управління соціальною політикою на ринку праці	219
6.2 Структуризація напрямів соціальної політики працевлаштування осіб з інвалідністю	237
6.3 Формування моделей забезпечення професійної реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю та моніторингу процесів.....	252
ВИСНОВКИ.....	269
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	272

SCIENTIFIC  PUBLISHER

ВСТУП

Конституція України декларує нашу державу демократичною, соціальною і правовою. Більш того, основний закон визначає і гарантує основні права і свободи людини і громадянина, що проживає на її території. Кожна людина має право на життя, на вільний розвиток своєї особистості, на повагу до своєї гідності, на свободу та особисту недоторканість, право на працю, на відпочинок, право на соціальний захист і на достатній життєвий рівень, право на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування. Проте декларування цих прав в Конституції не завжди знаходить своє відображення на практиці, особливо коли мова йде про осіб з інвалідністю.

В Україні проживає більше 2,5 млн осіб з інвалідністю. Одні з них мають інвалідність з дитинства, інші – внаслідок травми чи важкої хвороби. У зв'язку з проведенням на території країни військових дій, чисельність таких осіб лише зростає, а діюча в державі система реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю все ще не досягла того рівня розвитку, який би дозволяв швидко вирішити всі нагальні проблеми в цій сфері.

Терміновість вирішення цих проблем посилюється і під тиском міжнародних інститутів. Так, Україна взяла на себе обов'язок впровадити на практиці положення Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Водночас нещодавно проведений аудит продемонстрував відставання від запланованих цілей, не дивлячись на всі ті зусилля, які були зроблені протягом останніх років. Всі згадані фактори і зумовлюють актуальність питань, які розглядаються в цій монографії.

Головною метою монографії є обґрунтування теоретичних положень та методологічних основ реалізації соціальної політики у контексті реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні. Досягнення зазначеної мети зумовило структуру монографії, що складається з трьох частин та шести розділів.

У першому розділі висвітлюються науково-теоретичні засади здійснення соціальної політики захисту осіб з інвалідністю, зокрема дається визначення поняттям «соціальна держава», «соціальна політика», сформульовано розширене визначення соціальної держави як інституту, в центрі соціальної політики якого стоїть людина, а основною метою реалізації такої політики є захист та забезпечення прав і свобод індивідуума незалежно від віку, статі, стану здоров'я, соціального статусу чи національності шляхом мобілізації зусиль, координації дій та заохочення до участі державних інститутів, підприємницьких структур, інших організацій та суспільства в цілому.

На основі аналізу міжнародного досвіду виявлено відмінності розвитку ринків праці в Україні та країнах ЄС та сформульовано напрями розвитку соціальної політики в Україні з врахуванням досягнень розвинутих європейських країн на основі порівняльного історичного аналізу розвитку соціально-орієнтованого ринку праці в Україні та країнах Західної Європи, а також особливостей соціальної політики країн ЄС щодо забезпечення реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Другий розділ присвячений розгляду методологічних основ реалізації соціальної політики, в межах якого автор виділяє завдання реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, їх методичне та інфраструктурне забезпечення.

Автором запропоновано групувати нормативні документи, що визначають діяльність держави щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, залежно від рівня, на якому вони діють та сфери регулювання. На основі аналізу національного законодавства щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю виявлено невідповідності їх міжнародним документам, а також неузгодженість правових норм щодо змісту та завдань професійної та трудової реабілітації. Розглянуто існуючі методи активізації соціальної політики щодо адаптації осіб з інвалідністю, що спрямовані на подолання бар'єрів, з якими має справу особа з інвалідністю на шляху до соціальної та трудової інтеграції. Запропоновано класифікацію їх за рівнем охоплення, спеціалізації, об'єктом, суб'єктом та природою впливу, а також стабільністю дій.

Крім того, проаналізовано загальнодержавну та регіональну мережі інфраструктурних об'єктів у сфері забезпечення реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, та запропоновано розділяти на інфраструктурні об'єкти безпосереднього забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю та інші інфраструктурні об'єкти, доступ до яких є необхідним для повноцінної медичної, трудової та соціальної реабілітації осіб з інвалідністю та їх інтеграції в суспільне життя.

У третьому розділі здійснений аналіз проблем та перспектив соціальної захищеності осіб з інвалідністю. Автором проведено аналіз вітчизняного ринку праці з точки зору можливостей активізації трудової діяльності осіб з інвалідністю.

У процесі реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю задіяна велика кількість суб'єктів, які систематизовано на основі групування їх залежно від виконуваних завдань, рівня залучення до процесів реабілітації та працевлаштування. Крім того, запропоновано враховувати якість комунікацій між суб'єктами, що визначають інституційне середовище реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю як чинник, що впливає на результативність соціальної політики.

В свою чергу в роботі проведено оцінювання результативності держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю за допомогою аналізу результатів реалізації державної цільової програми та соціальних програм, що фінансуються з бюджету. Це дозволило виявити відсутність у бюджетних програмах, що стосуються реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, відокремлених завдань, пов'язаних із цією сферою, що унеможливорює проведення контролю їх виконання.

У четвертому розділі визначено та проаналізовано фактори впливу на рівень реалізації соціальної адаптації та працевлаштування осіб з інвалідністю. В межах розділу визначено, що стимулювання працевлаштування осіб з інвалідністю здійснюється у формі надання податкових пільг, фінансової поворотної та безповоротної

допомоги, цільових позик. Для підвищення ефективності таких пільг, уточнено розрахунок критеріїв, які використовуються при наданні та скасуванні дозволу для отримання податкових пільг підприємствам громадських організацій осіб з інвалідністю. Окремим питанням в межах монографії виділено визначення рівня соціальності ринку праці, в межах якого систематизовано фактори, що визначають рівень соціальності ринку праці за різними ознаками, а саме залежно від джерела виникнення по відношенню до держави на зовнішні й внутрішні.

П'ятий розділ монографії присвячений індикативному регулюванню соціальної політики у дотриманні системи детермінант європейського рівня. Автором обґрунтовано необхідність реформування існуючої моделі квотування робочих місць для осіб з інвалідністю в Україні, для чого запропоновано методологічний підхід, що ґрунтується на приведенні граничних значень для нарахування нормативу у відповідність до існуючої градації підприємств за розміром, врахуванні відмінностей в умовах функціонування роботодавців.

Велика увага приділена питанням самозайнятості осіб з інвалідністю, як одному із перспективних напрямів соціальної політики, що активно використовується в світі. Виділено проблеми, які перешкоджають поширенню самозайнятості серед осіб з інвалідністю, як відсутність попереднього досвіду, невпевненість в своїх силах, повільна виплата наданої допомоги. Розглянуто соціальне підприємництво, як один із інструментів, що використовується для підтримки осіб з інвалідністю, для допомоги у працевлаштуванні і навчанні, в тому числі, підприємницьким навичкам. З врахуванням особливостей розвитку підприємництва в Україні, автором виділено основні елементи інституційного середовища розвитку підприємництва та запропоновано систему заходів для стимулювання розвитку соціального підприємництва в Україні.

У монографії запропоновано систему напрямів та індикаторів для державної цільової програми щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні відповідно до положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Вказана система сформована на основі аналізу існуючих проблем, з огляду на які рекомендовано заходи та розроблено індикатори продукту та індикатори досягнення.

У шостому розділі розглянуто структурні моделі забезпечення професійної реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, зокрема запропоновано модель системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, що ґрунтується на розгляді процесу реабілітації та працевлаштування особи з інвалідністю у якості об'єкту управління. У роботі визначено етапи вказаного процесу та відповідальних суб'єктів за кожним із етапів.

Крім того, автором визначено основні елементи системи моніторингу соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Окремо виділено ключові елементи моніторингу реалізації цільової програми працевлаштування та реабілітації осіб з інвалідністю та порядок його проведення. У роботі запропоновано перелік показників, що характеризують реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю в цілому, а також окремо для кожного із механізмів системи.

Питання соціальної підтримки осіб з інвалідністю є багатогранним. Крім безпосередньо медичних питань, тут переплітаються і домінуюча в суспільстві культура, і історія розвитку як з політичної, так і з економічної точки зору, і політичний курс,

який вибрала країна сьогодні. Саме такий підхід, на нашу думку, дозволяє побачити цілісну картину і запропонувати на основі проведеного аналізу ряд рекомендацій щодо того, як можна покращити становище осіб з інвалідністю в Україні шляхом сприяння їх працевлаштуванню, як невід'ємного системи реабілітації.

Інформаційною базою монографії стали наукові праці вітчизняних та іноземних науковців, аналітичні матеріали та доповіді аналітичних центрів; нормативно-правові акти України та окремих країн Європи та ЄС, офіційні статистичні дані Державної служби зайнятості, Державної служби України з питань праці, Фонду соціального захисту інвалідів, центральних та місцевих органів виконавчої влади та інших установ.

Автор висловлює щиру вдячність, науковцям та колегам, які допомагали порадами, рекомендаціями, практичною підтримкою, тощо у ході виконання досліджень. Також автор вдячний за критичний погляд та рекомендації, висловлені рецензентами роботи – директору навчально-наукового інституту інноваційних освітніх технологій Тернопільського національного економічного університету, заслуженому економісту України, д-ру екон. наук, проф. Бричу В.Я., завідувачу відділу соціальних проблем ринку праці Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи, д-ру екон. наук Лісогор Л.С., професору кафедри менеджменту та маркетингу Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, д-ру екон. наук, проф., заслуженому діячу науки і техніки України Романюку М.Д. Особлива подяка висловлюється проректору з науково-педагогічної роботи Хмельницького національного університету, д-ру екон. наук, проф. В.М. Нижнику за сприяння при підготовці до друку та виданні цієї праці.

Частина I.
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ
ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ
ЗАЛУЧЕННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ
ДО ЕКОНОМІЧНО-АКТИВНОГО ЖИТТЯ

Розділ 1.
Науково-теоретичні засади
здійснення соціальної політики захисту
осіб з інвалідністю

***1.1 Закономірності та принципи формування
соціальної політики***

Забезпечення сталого соціально-економічного розвитку України як однієї із найбільших держав Європи, пов'язане із вирішенням таких важливих питань, як розбудова сучасної соціально-орієнтованої економіки, відродження вітчизняного виробництва, відновлення соціальної захищеності населення. У практичному вирішенні цих найгостріших проблем одне із центральних місць займає ринок праці, який є невід'ємною складовою ринкової економіки, забезпечуючи розподіл та перерозподіл суспільної праці за галузями господарства, видами та формами діяльності, в територіальному просторі, за критерієм максимально ефективного використання трудового потенціалу домашнього господарства, підприємства, регіону, держави, та у відповідності із структурою суспільних потреб та форм власності.

На сучасному етапі ринкової трансформації економіки України величезне значення має ефективне функціонування ринку праці. Повна, вільно обрана й продуктивна зайнятість населення створює умови для розв'язання двох груп проблем: реалізації людиною в праці свого творчого потенціалу, здібностей і таланту та піднесення економіки як

основи розвитку соціальної сфери. Значення прискорення вирішення проблем розвитку ринку праці в Україні, приведення соціально-трудових відносин у відповідність до міжнародних норм, які базуються на основі прогресивного досвіду високорозвинених країн, особливо актуалізується в наш час у зв'язку з визнанням України країною з ринковою економікою, вступом до СОТ, посиленням співпраці в МОП та іншими впливами європейської та світової інтеграції. Продуктивна зайнятість для більшості європейських держав стала вищим пріоритетом соціально-економічної політики, фундаментальною основою європейської інтеграції. Розробка стратегії розвитку ринку праці України, прийняття обґрунтованої державної політики зайнятості й створення ефективної системи регулювання ринку праці неможливе без дослідження історичного досвіду та уроків минулого, аналізу протиріч його розвитку в різні періоди вітчизняної та зарубіжної історії.

Слід зазначити, що теоретичним проблемам ринку праці приділяється постійна увага вітчизняних вчених, які досліджують різноманітні аспекти його функціонування, засоби державного регулювання тощо. Однак аналізу змісту еволюції вітчизняного й європейського ринків праці, їх рушійних сил, виділенню загальних рис та відмінностей в етапах розвитку ринків праці приділено ще недостатньо уваги.

Аналіз останніх наукових досліджень та публікацій свідчить про те, що дослідженню ринку праці, присвячені найбільш відомі праці з економіки в авторстві С. Брю, Д. Кейнса, Х. Лампертата, К. Макконелла, Н. Менк'ю, Р. Сміта та ін. Політекономічні аспекти сучасного ринку праці достатньо широко висвітлено в наукових працях українських і зарубіжних учених: С. Мочерного, Б. Райзберга, Г. Рузавіна, О. Усатенко, С. Фомішина та ін. Вагому роль в осмисленні структури й механізмів функціонування системи ринку праці відіграє доробок українських і російських економістів, зокрема праці вчених: В.П. Антонюк, Д. Богині, В.Я. Брича, О. Грішнкової, В. Герасимчука, Е. Лібанової, А. Нікіфорової, В. Онікієнка, В. Петюха, Є.М. Рудніченка, Г. Слезінгера та ін. Вагому роль в осмисленні еволюції наукових поглядів на проблеми розвитку ринку праці відіграють напрацювання таких науковців, як М. Д. Ведернікова, М. П. Войнаренка, Ю. М. Маршавіна, О. В. Волкової, В. С. Васильченко, С. П. Калініна, Е. М. Лібанової, Н. Д. Лук'яненко, В. М. Нижника, С.В. Калініної, Л.С. Лісогор, Г.Ю Міщук, М.Д. Романюка, М.В. Семикіної, Л. О. Чорної, У.Я. Садової, Л. К. Семів, А. С. Тельнова, Г. О. Черниченко, М. В. Шаленко та ін.

Розвиваючи національний ринок праці за законами соціально-орієнтованої ринкової економіки й сприяючи збалансованому та ефективному його функціонуванню, а також формуванню умов для повної продуктивної зайнятості, важливим є глибоке висвітлення його проблем. У науковій літературі їм приділяється помітна увага, але слід зазначити, що до цього часу між спеціалістами немає єдності та існує багато різних думок стосовно понятійного апарату цього напрямку дослідження. Зокрема це стосується таких базових понять як «ринок праці» та «ринок робочої сили».

Термін «ринок праці» введений в науковий обіг відносно недавно. Засновники класичної політичної економії А. Сміт і Д. Рікардо його не використовували, вважаючи, що товаром на ринку праці є праця, що «праця має свою природну і свою ринкову ціну» [241]. А. Сміт використовує дуже близьке до нього поняття – «ринок постачання робочої сили». Р. Дж. Еренбергом та Р. С. Смітом ринок праці трактується як сегмент національної економіки, який забезпечує людей роботою і координує відносини у сфері праці [282, с. 33]. Історично більш давнім є термін «ринок робочої сили». Його використовували засновники політичної економії К. Маркс та А. Маршалл, які вказували на те, що об'єктом купівлі продажу виступає робоча сила.

П. Ю. Буряк, Б. А. Карпінський та М. І. Григор'єва відзначають, що ринок праці є невід'ємним елементом ринкової економіки, який складається з ринку робочої сили та ринку робочих місць [18, с. 17]. У. Я. Садова та Л. К. Семів, ринок праці трактують як «форму взаємозв'язку між найманими робітниками і власниками капіталу та засобів виробництва; систему економічних відносин, які виникають у процесі відтворення робочої сили; сферу формування попиту і пропозиції на робочу силу; систему суспільних відносин, пов'язаних з найманням та пропозицією праці, тобто з його купівлею та реалізацією, механізм, що забезпечує узгодження ціни й умов праці між працедавцями і найманими робітниками, механізм чи «інститут взаємодії споживачів праці і її постачальників, тобто юридичних або фізичних, з одного боку, і конкретних фізичних осіб, які мають фізичні і розумові здібності, професійні знання та навички з іншого» [245, с. 19]. Отже, аналіз економічної літератури показує, що деякі дослідники визначають «ринок праці» як сферу обміну, місце, «де відбувається купівля-продаж робочої сили». На думку інших економістів, ринок праці являє собою «суспільно-економічну форму руху трудового потенціалу» [19].

Сучасне функціонування вітчизняного ринку праці, елементами якого є: суб'єкти ринку, економічні і юридичні рішення, кон'юнктура, соціальні виплати, інфраструктура, характеризується наявністю суперечностей, яким в Україні та світі приділяють значну увагу тому, що вони стосуються головного суб'єкта ринку праці – людини. З допомогою ринку праці суспільство вибирає з усього спектру здібностей людини ті, які необхідні для виконання певної роботи. До проблем національного ринку праці слід віднести: низький середній рівень заробітків; неконтрольовану міграцію робочої сили; необхідність легалізації українських заробітчан; низьку тенденцію створення робочих місць. Гострою проблемою ринку праці є несприятливі демографічні зміни в нашій країні.

Нами було розглянуто формування наукових поглядів вітчизняних та зарубіжних вчених на функціонування ринку праці України, з метою глибшого розуміння причин утворення проблем його розвитку та прискорення їх вирішення.

В незалежній Україні у 1992-1996 роки колективом науковців В. С. Васильченко, В. В. Онікієнко, М. В. Шаленко, Б. І. Трубенко науково-дослідного центру зайнятості і ринку праці АН України та Міністерства праці України був запропонований термін «соціально-орієнтований ринок праці» [141]. Як визначає пізніше В. В. Онікієнко, «формування соціально-орієнтованого ринку праці передбачає створення системи соціально-економічних відносин, складові якої визначають і регулюють відтворення робочої сили (формування, розподіл, перерозподіл і використання) в умовах сталого економічного розвитку та забезпечують прогресивні стандарти якості життя населення» [141, с. 102].

Активний розвиток ринку праці пов'язаний зі становленням капіталістичного способу виробництва і фактично сам став передумовою переходу від простого товарного виробництва, коли власник засобів виробництва сам працює з ними і отримує дохід, до капіталістичної форми товарного виробництва, яка використовує найману працю.

На відміну від західних країн, зародження ринків праці на українських землях відбувалося не тільки в період первинного накопичення капіталу, а й на етапах простої кооперації і мануфактурного виробництва, на фоні жорстокого кріпацтва в умовах відсутності власної державності.

Таким чином, ринок праці набуває розвитку після того, як в умовах систематичних товарно-грошових відносин носії робочої сили набувають можливість вільно пропонувати її власникам засоби виробництва, які мають необхідний обсяг обігових коштів і певні особисті якості. Це відбулося після буржуазних революцій у Європі, громадянської війни в США, скасування кріпосного права в Росії. З цього часу й розпочинається еволюція ринків праці.

Ю. М. Маршавін у своїй монографії [110] пропонує виділити декілька етапів розвитку ринку праці, починаючи з періоду розвитку капіталізму в промисловості (просту кооперацію праці й мануфактуру) в західній Європі (див. табл. 1.1).

Таблиця 1.1

**Етапи формування соціального ринку праці
в західних країнах Європи (прим., побудовано автором)**

Етап	Період часу	Основні досягнення
I етап	XVIII століття	-виникнення профспілок; заборона на використання праці дітей; обмеження робочого дня; регулювання оплати праці; регулювання умов праці і охорони здоров'я працюючих за найманням; прийняття Статуту про промислову працю.
II етап	Період першої промислової революції – перехід від мануфактурного до машинного виробництва	-подальше посилення соціального забезпечення найманих працівників; захист прав осіб з інвалідністю; створення МОП; прийняття Конституції МОП і її підписання рядом країн світу.
III етап	Після великої економічної депресії	-відокремлення трудового права від цивільного; посилення впливу МОП; посилення соціального захисту найманих працівників.
IV етап	Науково-технічна революція середини XX століття	-формування механізмів регулювання національних та регіональних ринків праці; боротьба за рівні права чоловіків та жінок; боротьба з дискримінацією.

Одночасно з початком розвитку ринку праці у XVIII ст. в процесі боротьби робітників за свої права в Англії почали виникати профспілки, згодом цей рух розповсюдився і на інші країни світу. Крім того, уряди країн починають приймати прогресивні на той час закони. Наприклад, в Англії у 1802 році був прийнятий акт, який забороняв використання праці дітей молодше 9 років, у Франції у 1841 році аналогічний акт, але стосувався дітей 9 років; у 1847 році в Англії був прийнятий закон про обмеження тривалості робочого дня. «Саме процес становлення капіталістичного ринкового виробництва змусив ці держави піти по шляху формування трудового (робочого) законодавства» [21, с. 59]. Фабричне законодавство Англії стало прикладом для інших країн.

На теренах Російської імперії Статут про промисловість став в подальшому основою для Статуту про промислову працю, який в свою чергу послужив основою формування галузі трудового права Радянського Союзу.

З розвитком капіталізму і набуттям робітничим рухом все більшої сили, поступово створювалася система державного захисту прав працюючих, зокрема, найбільш

вразливих груп населення – жінок і підлітків. Також держава почала регулювати питання оплати праці, умов праці і охорони здоров'я найманих працівників.

Водночас в Україні, на думку А. І. Рофе та О. В. Волкової, перший період розвитку вітчизняного ринку праці – його утворення почався за часів розвитку капіталістичних відносин в дореволюційній Росії, факторами формування якого були: природно-ресурсний, національно-етнічний, економіко-географічний, історичний та демографічний [27, с. 305]. Однак робітничий рух був слабшим, адже на території Російської імперії до кінця XIX ст. не було об'єднань робітників. Існували лише каси взаємодопомоги. В кінці XIX ст. почали створюватися робочі союзи. Лише початок XX ст. відзначився бурхливим розвитком робітничого руху, що зрештою призвело до революції і встановлення радянської влади.

Другий етап еволюції ринку праці у країнах Західної Європи бере початок у період першої промислової революції – переходу від мануфактурного до машинного виробництва. Другий період в формуванні вітчизняного ринку праці припадає на перші роки радянської влади і має три відмінних періоди [27]: військовий комунізм (ця політика торкнулася України лише частково) і нової економічної політики (НЕП). Початок другого періоду розвитку ринку праці відноситься до грудня 1918 року, коли був прийнятий перший радянський кодекс законів про працю. У 1918 році у Радянському Союзі був прийнятий Декрет Ради Народних Комісарів «Положення про соціальне забезпечення трудящих». Відповідно до цього документу забезпечення мали право отримати особи, джерелом існування яких була власна праця без експлуатації чужої. Види соціального забезпечення включали медичну допомогу, допомогу при народженні дитини, допомогу на випадок втрати засобів для існування внаслідок непрацездатності, незалежно від причини, що викликала цю непрацездатність; допомогу у випадку повної втрати працездатності; допомогу на випадок безробіття, якщо це безробіття настало не з вини безробітного. Також Декретом визначалася така функція органів соціального забезпечення, як вжиття заходів для попередження захворювань і каліцтв, а також усунення їх наслідків.

О. М. Олійник стверджує, що Кодекс законів про працю Радянського Союзу, прийнятий 1918 року, був одним із самих прогресивних аналогічних правових актів у всьому світі. Так, цим та подальшими кодексами про працю Радянського Союзу регулювалися питання про трудовий договір, колективні договори, винагороду за працю, гарантії та компенсації, робочий час та відпочинок, працю жінок та неповнолітніх, охорону праці, професійні спілки, органи по розв'язанню конфліктів і розгляд питань про порушення законів про працю, соціальне страхування та ряд інших питань. Кодекс закріплював восьмигодинний робочий день, при цьому особи 16-18 років та представники певних груп професій, в тому числі особи розумової праці та працівники офісів, отримали право на шестигодинний робочий день – норма, що тільки зараз починає з'являтися в окремих компаніях в деяких країнах світу.

Цей же період розвитку ринку праці на території Радянського Союзу пов'язаний з переходом в 1921 році до НЕП, провалом воєнного комунізму та появою радянських бірж праці. Кодекс 1922 року закріплював права осіб з інвалідністю на соціальне забезпечення, якщо вони втратили працездатність внаслідок травм, захворювань або

старості. Норми і форми пенсійного забезпечення осіб з інвалідністю встановлювалися відповідними органами в залежності від характеру, ступеня інвалідності та майнового становища особи з інвалідністю [85].

Водночас, зафіксовані в радянських законах норми дуже часто носили декларативний характер. На практиці існувало багато проблем, таких як дискримінація, використання праці дітей, порушення прав жінок, недотримання вимог до безпеки праці тощо. Історики вказують на те, що в кінці 20-х років у зв'язку з політичною та економічною ситуацією відбулося різке обмеження трудових прав. В передвоєнні і воєнні роки ситуація ще більше погіршилася: було скасовано право на звільнення за власним бажанням, допускалося примусове переведення кваліфікованих робітників і службовців на роботу в іншу місцевість, збільшено тривалість робочого дня, встановлено кримінальну відповідальність за прогул і самовільне (без дозволу адміністрації) залишення робочого місця. Посилилася централізація регулювання праці, мінімізовані права підприємств, права профспілок, передбачені КЗпП перестали застосовуватися, було скасовано укладення колективних договорів.

Третій етап еволюції ринку праці у західних країнах, що розпочався після великої економічної депресії, тривав до початку науково-технічної революції і характеризувався зміною ролі держави в економічному житті капіталістичних країн.

У 1919 році була створена Міжнародна організація з праці, як частина Версальського мирного договору, підписаного 28 червня 1919 року, і яким офіційно завершили Першу світову війну. Створення МОП ґрунтувалось на ідеї, що довготривалий мир у всьому світі може бути забезпечений лише в тому випадку, якщо він базується на соціальній справедливості. Конституція МОП була підготовлена у тому ж 1919 році і підписана Бельгією, Кубою, Чехословаччиною, Францією, Італією, Японією, Польщею, Великобританією, та Сполученими Штатами Америки.

Як зазначається на офіційному сайті МОП, «рушійними силами створення МОП стали безпекові, гуманітарні, політичні та економічні міркування. Засновники МОП визнали важливість соціальної справедливості в забезпеченні миру на тлі експлуатації робітників того часу в індустріалізованих країнах. Також зростало розуміння світової економічної взаємозалежності та необхідність співпраці для отримання схожості умов праці в країнах, що конкурують за ринки».

Враховуючи ці ідеї, в преамбулі Конституції МОП підкреслюється прямий зв'язок між соціальною несправедливістю, важкими умовами праці та соціальними хвилюваннями і загрозами для мирного співіснування. Більш того підкреслюється важливість солідарності між країнами у питанні забезпечення гуманних умов праці у всіх країнах. Пізніше, в Декларації МОП основних принципів та прав у світі праці 1998 року [36] наголошується на недостатності економічного зростання для досягнення рівності, соціального прогресу та для викорінення бідності. В зв'язку з цим підкреслюється важливість зусиль МОП, спрямованих на підтримку сильної соціальної політики, справедливості та демократичних інститутів [36].

Протягом перших 10 років МОП прийняла дев'ять міжнародних конвенцій та 10 рекомендацій, які стосувалися годин праці, безробіття, захисту материнства, нічної роботи для жінок, мінімального трудового віку, нічної роботи для молодих осіб.

У 1944 році МОП прийняла Декларацію відносно цілей та задач Міжнародної організації праці (Філадельфійська декларація). Відповідно до цього документу були визначені такі основні принципи роботи організації [37]:

1. Праця не є товаром.
2. Свобода слова і профспілкової діяльності є необхідною умовою постійного прогресу.
3. Бідність в будь-якому місці є загрозою для загального добробуту.
4. Боротьба з бідністю повинна вестися з неослабною силою в кожній державі і шляхом постійних і об'єднаних міжнародних зусиль, при яких представники робітників і підприємців, користуються рівними правами з представниками урядів, приєднуються до них у вільному обговоренні та прийнятті демократичних рішень з метою сприяння загальному добробуту.

Цей період був відзначений і тим, що у 1938 році в США був прийнятий закон про мінімальну заробітну плату. Сьогодні інститут мінімальної заробітної плати діє в більш ніж 90% країн-членів МОП.

Четвертий етап розвитку ринку праці у західних країнах пов'язаний із науково-технічною революцією, яка в II пол. XX ст. ознаменувала новий етап суспільного поділу праці, перерозподілу робочої сили. Головною ознакою постіндустріального суспільства стало панування науки, перехід від виробництва товарів до виробництва послуг, перевага серед працівників класу професіоналів. Відбулися якісні перетворення всіх елементів продуктивних сил – предметів праці, знарядь виробництва й самого працівника. Змінилася галузева і професійна структура робочої сили на користь радіоелектроніки й електротехніки, хімії.

В цей час в розвинутих капіталістичних країнах світу формується механізм регулювання національних та регіональних ринків праці, що відбувається в три етапи.

Перший етап (30-ті рр. XX ст.) – регулювання носить епізодичний характер, обумовлюючись екстремальними ситуаціями, що виникають в економіці. Розробляються правові основи регулювання. Другий етап (кінець другої світової війни – 60-ті рр. XX ст.) – характеризується переходом до систематичного впливу на ринок праці в руслі кейнсіанської економічної концепції. Держава створює нові робочі місця в державному секторі, сприяє організації суспільних робіт, розширює сферу державної освіти та професійної підготовки, підвищує обсяг витрат на допомоги. Третій етап розпочався в 70-роки XX ст. Він пов'язаний з тим, що державне регулювання стає все більш ринковим. Акцент переноситься на стимулювання підприємців до створення нових робочих місць та заохочення безробітних покращувати гнучкість своєї роботи. І хоча розвиток нової моделі державного регулювання йшов по двох різних напрямках: консервативному (Англія, США) та ліберальному (Німеччина, Франція), зусилля всіх розвинутих країн зосереджувались, в основному, на наданні допомоги окремим галузям промисловості, географічним районам, групам працівників, забезпечення працею яких було проблематичним в результаті перебудови структури економіки. При цьому пряме фінансування робочих місць ігнорувалось. Вслід за США, що визнали таку політику регулювання регіональних ринків праці неефективною, західноєвропейські країни теж перейшли до визначення загальних напрямів розвитку депресивних регіонів, створення сприятливих економічних умов для залучення та функціонування інвестицій шляхом введення податкових пільг в даному регіоні.

У 1952 році країни-члени Ради Європи домовилися забезпечити своїх громадян громадянськими та політичними правами і свободами, які закріплені в Частині I Європейської соціальної хартії. Ці положення гарантують права працюючих на вільний вибір професії, на справедливі, безпечні і здорові умови праці, справедливий винагорода, яка забезпечить достатній життєвий рівень для працюючого і його сім'ї, право на свободу об'єднання, право на належні умови для професійної орієнтації та для професійної підготовки, право дітей та підлітків на особливий захист від фізичних та моральних ризиків, право працюючих жінок на особливий захист у разі материнства, право на гідне ставлення до них на роботі та ряд інших прав і свобод працівників і роботодавців. Крім того, відповідно до Хартії, особи з інвалідністю мають право на самостійність, соціальну інтеграцію та участь у житті суспільства. Також кожна людина має право на захист від бідності та соціального відчуження.

В Україні четвертий етап еволюції ринку праці розпочинається в середині 1950-х років після смерті Сталіна, у період «відлиги» і характеризується лібералізацією трудових відносин, формуванням додаткових елементів притаманних ринку, він пов'язаний із централізованим плануванням та визначенням праці як суспільного зобов'язання, закриттям установ праці [110, с. 310].

Ми також підтримуємо думку науковців, які виокремлюють п'ятий етап еволюції ринку праці України, який бере свій початок на межі 1980-1990 х років під час Перебудови і здобуття Україною незалежності. В цей час в Україні почалося відновлення ринку праці. До цього, як наголошують Ю. М. Маршавін та В. С. Васильченко [19, 110] система регулювання заробітної плати не відповідала ринковій економіці та була причиною розвитку прихованого безробіття через втрату заробітної платою своєї стимулюючої, розподільчої та соціальної функцій. Ще наприкінці 1980-х років союзні органи влади роблять спробу лібералізації економічних відносин, дозволивши індивідуальну трудову діяльність, оренду державної власності, створення спочатку кооперативів, а потім – акціонерних і інших товариств, малих і спільних підприємств. Деяких змін зазнало трудове законодавство, зокрема, були зняті обмеження на суміщення і сумісництво, на працю пенсіонерів.

Етапність у розвитку ринків праці країн ринкової економіки і ринку праці України має як загальні риси, так і суттєві відмінності. До загальних рис їх формування можна віднести такі як: досить високий рівень розвитку товарно-грошових відносин; наявність двох великих груп людей (класів) – тих, хто має засоби виробництва й обігові кошти, властивості до підприємництва, і, тих, хто не має інших джерел існування, крім доходу від продажу своєї робочої сили; можливість носіїв робочої сили вільно розпоряджатися нею, у тому числі й продавати її; інституційне, перш за все правове забезпечення ефективного функціонування ринку праці.

До відмінностей у процесі розвитку ринків праці України й західних країн слід віднести наступні: західні ринки праці розвивалися в основному еволюційним шляхом – зміна етапів відбувалася під впливом поступових змін у техніці й технологіях, рівному розвитку продуктивних сил у цілому. Розвиток ринку праці України відбувався під впливом соціально-політичних факторів і подій: 1861 рік – відміна кріпосного права; 1917 рік – соціалістична революція; 1921 рік – початок нової економічної політики; 1929-1930 роки – встановлення тоталітарного політичного режиму, відміна

НЕПу, початок індустріалізації і колективізації; середина 1950-х років – політична «відлига»; межа 1980-90-х років – Перебудова, демократизація, набуття незалежності.

Не дивлячись на певні, часто принципового характеру, відмінності у змісті еволюції ринків праці в країнах з розвиненими ринковими відносинами і в Україні, все ж таки в них мають місце характерні риси, що підкреслюють загальність напрямів і ознак розвитку. Серед них насамперед слід відмітити такі: паралельність і взаємозалежність розвитку ринку праці з процесами суспільного поділу праці, еволюції засобів виробництва, розвитком носіїв робочої сили; наявність жорсткого зв'язку ринку праці зі всіма іншими підсистемами ринку – попитом на товари і послуги, пропозицією факторів виробництва, конкуренцією, ціною, мотивацією до праці тощо.

У сучасній економічній вітчизняній літературі поступово стверджується соціально-орієнтований погляд на сутність ринку праці. Суть його полягає в тому, що на підставі економічної основи формування ринку робочої сили в його товарній формі визнається специфічна сутність робочої сили як товару, що надає цьому ринку соціального характеру. Отже, ринок праці – є самостійною, комплексною системою в ринковій економіці, яка, з одного боку, залежить, від інших ринків, з іншого – сама впливає на них.

Аналіз змісту еволюції вітчизняного й європейського ринків праці, її рушійних сил показує, що формування дієвої політики зайнятості має полягати в поетапному, послідовному і неконфліктному трансформуванні сучасних форм і методів, регулювання цієї сфери у ринкові механізми саморегуляції через опосередкування товарно-грошовими відносинами процесів обігу робочої сили. Такий підхід перш за все означає досягнення еквівалентності в обміні результатів праці на фонд життєвих засобів, необхідних людині для нормального відновлення здатності до праці і забезпечення розширеного відтворення робочої сили, шляхом піднесення ціни робочої сили. Це дасть можливість сформувати необхідні передумови для вискоєфективного функціонування ресурсів праці на паритетних засадах з іншими агентами єдиного суспільного відтворювального процесу.

Водночас наукові дослідження та економічна практика переконливо доводять, що подальша еволюція ринкових відносин дедалі більше пов'язується із становленням соціально-орієнтованого ринку праці, без якого, у принципі, неможлива побудова соціально-орієнтованої ринкової економічної системи. Формування соціально-орієнтованого ринку праці є тривалим і складним процесом соціалізації суспільного відтворення в єдності його продуктивних сил і виробничих відносин, що відбувається при взаємодії багатьох чинників і вимагає існування належних умов. Якщо ступінь соціалізації економічної системи визначається рівнем зайнятості і доходів населення, то саме соціально-орієнтований ринок праці є найбільш адекватним соціально-орієнтованій моделі держави.

Міжнародний досвід свідчить, що ринок праці не може існувати поза конкурентною, заснованою на приватній власності, економікою і демократичних суспільних інститутах. Національний ринок праці охоплює все суспільне відтворення – через нього кожна галузь і кожне підприємство одержують необхідну їм кількість кадрів не тільки заданого професійно-кваліфікаційного складу, але й певних куль-

турних і етичних властивостей, адекватних вимогам цивілізованої і демократичної економіки [157].

У 2011 році А. М. Колот вказував на асиметричність моделей соціально-трудових відносин, яка проявляється в дисбалансі інтересів найманих працівників та роботодавців [88].

Відповідно до Декларації МОП основних принципів та прав у світі праці [36], усі країни-члени організації повинні дотримуватися, зміцнювати та реалізовувати такі принципи:

1. Свобода асоціації та реальне визнання права на ведення колективних договорів.
2. Скасування усіх форм примусової чи обов'язкової праці.
3. Реальна заборона дитячої праці.
4. Недопущення дискримінації в області праці та занять.

Ю. М. Маршавін [110] поділяє принципи державного регулювання ринку праці на загальноекономічні та спеціальні. Після детального аналізу загальноекономічних принципів, науковець пропонує такі спеціальні принципи регулювання ринку праці [110, с. 25-26]:

1. Законності.
2. Пріоритету досягнення повної, продуктивної і вільно обраної зайнятості перед іншими цілями і завданнями економічного розвитку, що вирішуються в процесі регулювання економіки взагалі і ринку праці зокрема.
3. Гармонізації інтересів найманих працівників, роботодавців і суспільства.
4. Адекватності завдань, цілей, регулюючих механізмів та інструментів динаміці регіональних, національного і глобального ринків праці, змінам у пропозиції робочої сили, попиту на неї, еволюції засобів виробництва і технологій.
5. Неперевищення межі необхідного втручання при здійсненні регулюючого впливу на суб'єктів ринку праці.
6. Послідовності, збалансованості і синхронності застосування різних засобів регулювання залежно від стану ринку праці, ситуації в економіці та соціальній сфері, результатів, що досягнуті на попередніх етапах регулювання.

В рамках цього дослідження вартим уваги є питання політики зайнятості в ЄС. Так, в результаті ряду договорів, ЄС досяг згоди щодо необхідності активної політики на ринку праці з метою зменшення рівня безробіття, забезпечення гнучких умов праці, сприяння самозайнятості та захисту прав окремих груп громадян. І якщо ще десять років назад основний акцент робився на пропозиції, то зараз ЄС починає більше уваги звертати і на питання забезпечення попиту на працю.

Останнім часом набула популярності концепція інклюзивного ринку праці. На сайті Єврокомісії інклюзивний ринок праці визначається як ринок праці, де кожна особа працездатного віку може мати оплачувану роботу, особливо вразливі і соціально незахищені особи [303]. Також на сайті відмічається, що інклюзивний ринок праці існує там, де вживаються заходи щодо полегшення виходу і входу на ринок праці; підтримуються високі стандарти трудового найму і попередження явища бідності серед працюючих осіб шляхом регулювання питань щодо оплати праці та до-

плат, умов праці, здоров'я і безпеки працюючих, освіти, кар'єрного зростання; надається допомога працівнику щодо питань збереження робочого місця і просування по кар'єрі.

Стаття 15 Європейської соціальної хартії [63], яка підписана і ратифікована Україною у 2006 році, закріплює право осіб з інвалідністю на самостійність, соціальну інтеграцію та участь у житті суспільства. З метою повноцінної реалізації цього права, країни, що підписали цей документ, зобов'язуються вжити необхідних заходів для забезпечення особам з інвалідністю орієнтування, освіти та професійної підготовки, коли це можливо, у межах загальних програм або, коли це видається неможливим, у державних або приватних спеціалізованих закладах. Крім цього, держава зобов'язується сприяти доступу осіб з інвалідністю до роботи усіма засобами, які можуть заохочувати роботодавців приймати на роботу осіб з інвалідністю і утримувати їх у звичайному виробничому середовищі та пристосовувати умови праці до потреб осіб з інвалідністю, або, коли це видається неможливим у зв'язку з інвалідністю, шляхом облаштування або створення спеціальних робочих місць з урахуванням ступеня інвалідності. Крім цього, відповідно до Хартії обов'язковим є сприяння всебічній соціальній інтеграції осіб з інвалідністю та їх участі у житті суспільства, зокрема, шляхом вжиття заходів, включаючи технічну допомогу, що спрямовані на усунення перешкод для спілкування і пересування, і що надають доступ до транспорту, житла, культурної діяльності і відпочинку.

1.2 Сутнісна характеристика політики реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю

Соціальна політика є невід'ємною частиною діяльності урядів всіх країн світу. Сучасна держава має вплив на різні сфери суспільного життя – освіту, охорону здоров'я, культуру, спорт, зайнятість населення, економічну діяльність тощо. Від успіху соціальної політики, який в значній мірі визначається відповідністю її результатів очікуванням населення, суттєво залежить популярність самого уряду і підтримка його дій громадянами під час наступних виборів. Якщо ж провести більш глибокий аналіз, то ефективність соціальної політики має важливий вплив на економічний розвиток країни в цілому. Тому соціальне питання займає одну з ключових позицій в передвиборчих програмах всіх політичних партій. Водночас присутність держави в соціальній сфері відрізняється між країнами, що викликає багато дискусій з цього приводу і залишає відкритим питання щодо ідеальної моделі соціальної політики та напрямів її розвитку.

Приклади того, як держава турбується про своїх громадян, можна знайти ще в історії стародавнього світу [269, 289]. Так, в Стародавній Греції держава зобов'язувалася утримувати за свій кошт тих, хто отримав каліцтво, беручи участь у війні. Більше того, сини вбитих на війні воїнів отримували безкоштовне навчання та виховання за рахунок держави. В історії Стародавнього Риму є згадки про державну допомогу безробітним на харчування. Пізніше в Середньовіччі соціальну функцію взяла на себе церква, яка створювала лікарні та будинки для сиріт, безпритульних та осіб з інвалідністю. В часи Реформації місцева влада почала більше уваги приділяти соціальним пи-

танням. На початку XVI ст. в місті Іпр (сучасна Бельгія) було заборонено жебрацтво, але при цьому чиновники місцевої влади брали під опіку бідних жителів міста, забезпечуючи їх при необхідності певною кількістю їжі та навчанням для працевлаштування. Гроші на таку діяльність в основному збиралися з подаянь інших громадян.

Одночасно з такою практикою філософи різних епох працювали над теоретичним осмисленням ролі держави в житті суспільства. В їх працях, як і в працях послідовників, питання соціального захисту та соціального забезпечення часто не було головною темою філософських досліджень, але було частиною роздумів про державне управління, політику та економіку, як це можна побачити в роботах А. Сміта, Н. Маккіавеллі, Т. Веблена тощо. Ці та інші роботи класиків економічної та політичної думки заклали основи для подальшого наукового розвитку ролі держави у житті суспільства, в тому числі й у соціальній сфері.

Не дивлячись на всі ці приклади з історії, найактивніший період розвитку теорії соціальної держави та започаткування активних досліджень соціальної функції держави припадає на період починаючи з середини XIX ст. Вважається, що лідером в розвитку законодавства із захисту прав працюючих осіб була Великобританія, тоді як непрацюючих – Німеччина. Наприкінці XIX ст. в Німеччині Бісмарком були введені в дію система страхування від нещасного випадку, система медичного та пенсійного страхування та страхування на випадок інвалідності. Відповідно до закону про страхування від нещасних випадків, працівники, що втратили працездатність на робочому місці, отримували допомогу, що покривала медичні витрати, а також пенсію, якщо мала місце повна втрата працездатності.

Саме поняття «соціальна держава» вперше було введено у використання Л. фон Штейном також у XIX ст. Його роботу продовжили інші мислителі тих часів. Серед науковців XX ст. варто відмітити Р. Тітмуса [323], який фактично був засновником дисципліни «Соціальна політика» у Лондонській школі економіки та Г. Еспінг-Андерсена, який запропонував три моделі соціальної держави у тісному взаємозв'язку з моделями капіталізму. Серед сучасних зарубіжних вчених вивченням проблем державної соціальної політики займаються Л. Вітте, Е. Хубер, Дж. Стефенс, В. Траттнер [324] та інші.

Вітчизняна наукова думка за напрямом державної соціальної політики пережила два основних періоди. Першим є радянський період, коли домінувала комуністична ідеологія та всі наукові роздуми фактично відображали настрої пануючої комуністичної партії. Другим є період незалежності, який характеризується свободою наукової думки. В цей період вітчизняні науковці змогли об'єктивно подивитися на соціальні проблеми, і, враховуючи передові наукові розробки колег з інших країн світу, почати власні дослідження з врахуванням вимог часу та домінуючих тенденцій в соціальному житті країни.

Суттєвий вклад в дослідження соціальної політики держави зробили такі вітчизняні вчені як В. М. Геець, А. М. Колот, І. О. Кресіна, В. М. Нижник, В. В. Онікієнко, Н. М. Хома, які багато уваги приділили не лише питанню визначення соціальної держави та ефективності соціальної політики, а також пошуку відповіді на питання щодо вибору ефективної моделі для України, яка знаходиться в стані політичного, економічного й соціального розвитку в напрямку євроінтеграції.

Не зважаючи на суттєві наукові розробки, динамічність розвитку соціальної сфери породжує нові суперечності, і як зарубіжні, так і вітчизняні науковці продовжують дискутувати щодо визначення соціальної держави, соціальної політики, основних напрямів такої політики, принципів, на яких вона має ґрунтуватися, та шляхів побудови оптимальної моделі соціальної держави.

Не дивлячись на те, що про соціальну політику говорять уряди всіх країн світу, в позитивному значенні це поняття асоціюється в першу чергу з поняттям «соціальна держава». Як вже зазначалося вище, соціальна держава – це порівняно нове поняття, що виникло в середині 19 ст. завдяки Л. фон Штейну, який вважається засновником теоретичних розробок соціальної держави [88]. Відповідно до розуміння Л. фон Штейна соціальна держава характеризується рівністю класів, свободою людини, реальною можливістю для кожного громадянина розвиватися, що забезпечується державною підтримкою ринку праці. Пізніше А. Вагнер продовжив розвивати ідеї Л. фон Штейна і в своїх працях ввів поняття «держави загального добробуту».

Е. Хуберт і Дж. Стефанс вказують на три основних гіпотези виникнення ідеї держави загального добробуту: «логіки індустріалізму», «державноцентричності» та «класової боротьби» [302, с. 14]. Пізніше до цих дебатів долучився феміністичний рух, який сфокусувався ще більше на правах жінки та її ролі в суспільстві. «Логіка індустріалізму» є однією з найперших теорій розвитку держави добробуту. Цей підхід ще називають функціональним підходом. Одним з найвідоміших її прихильників вважається К. Керр та його колеги, які вважали, що розвиток системи соціальної безпеки, а відповідно і держави добробуту, є важливим і необхідним кроком для розбудови індустріального суспільства і забезпечення індустрії робочою силою [308]. Якщо в традиційному суспільстві основною підтримкою людини на випадок безробіття є сім'я, то в індустріальному суспільстві, як аргументував К. Керр і його колеги, сім'я втрачала свою силу і вплив, й тому держава та підприємства повинні були взяти на себе обов'язок піклуватися про найманих працівників. Основною ідеєю цієї групи вчених було те, що держава добробуту виникла на певному етапі індустріалізації суспільства у відповідь на нові потреби індустріального суспільства, яке суттєво відрізнялося від традиційного.

У цієї теорії було та залишається багато прихильників, які одночасно розвивали ідею К. Керра і його колег, а також вносили свій вклад в розвиток наукової думки щодо розвитку держави добробуту. Г. Рімлінгер [299] вказував на важливість таких факторів, як класова боротьба або взаємодія та тип домінуючої політичної системи. Також були ті, хто звертав увагу на провокативність деяких ідей теорії індустріалізації, зокрема, відкидання інших факторів, а фокусування лише на економіці як рушійній силі формування держави добробуту. Вони підкреслювали, що серед інших факторів залишається і людський фактор.

Марксиста також підтримували ідею того, що держава добробуту сприяє ефективному функціонуванню індустріального суспільства. Водночас вони вказували і на протиріччя, які можуть виникати в результаті державного втручання в соціальну сферу, і те, що ці протиріччя можуть призводити до криз в усіх сферах суспільного життя. В науковій літературі можна зустріти багато визначень соціальної держави (див. табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Визначення поняття «соціальна держава» вітчизняними та зарубіжними вченими (прим., побудовано автором на основі [10, 64, 88, 103])

Науковець	Визначення	Основні елементи
А. М. Колот	«інститут, політика якого спрямована на забезпечення гідного життя, рівності прав, вільного розвитку абсолютної більшості населення країни» [88]	інститут, гідне життя, рівність прав, вільний розвиток
Т. В. Башинський	«інститут правового регулювання добробуту населення на основі механізмів реалізації соціальної політики за допомогою фінансової підтримки із будь-яких можливих джерел фінансування, що дозволяє запроваджувати соціальні програми у всіх сферах життєдіяльності» [10, с. 9]	інститут, правове регулювання, добробут, фінансова підтримка, соціальні програми
О. І. Крюков	«правова демократична держава, що проголошує вищою цінністю соціальну справедливість та в якій найповніше задовольняються загальносоціальні потреби» [103]	правова держава, демократія, соціальна справедливість, задоволення загально соціальних потреб
О. М. Головінов, І. В. Жиглей	«тип високорозвиненої держави, в якій за допомогою її активної діяльності з регулювання соціальної, політичної та економічної сфер життя суспільства забезпечується достатній рівень соціальної захищеності всіх громадян, соціальна справедливість та солідарність держави і громадянина» [64, с. 73]	соціальна захищеність, соціальна справедливість, солідарність
Авторське визначення	інститут, в центрі соціальної політики якого стоїть людина, а основною метою реалізації такої політики є захист та реалізація прав і свобод індивідуума незалежно від віку, статі, стану здоров'я, соціального статусу чи національності шляхом мобілізації зусиль і координації дій державних інститутів, підприємницьких структур, організацій третього сектору та суспільства в цілому	інститут, права людини

Одночасно використовуються поняття «соціальна правова держава», «держава соціальних послуг» [271], а в англomовній літературі домінує термін «держава загального добробуту». Як слушно відмічає А. М. Колот та О. О. Герасименко, наукова література багата на терміни, які не виконують своєї пояснювальної функції [88]. Ці науковці пропонують своє визначення соціальної держави, як «інституту, політика якого спрямована на забезпечення гідного життя, рівності прав, вільного розвитку абсолютної більшості населення країни» [88, с. 11]. В основу цього визначення покладено свого роду критерії оцінки діяльності соціальної держави: рівень життя населення, дотримання прав людини, розвиток людини. Водночас автори визначають і частку населення – 50% плюс ще

хоча б одна людина (що вже складе абсолютну більшість), відносно якої мають бути дотримані ці критерії забезпечення функціонування соціальної держави. І хоча на сьогоднішній день існують рейтинги, за якими порівнюють різні держави між собою за зазначеними критеріями, стандарти життя можуть змінюватися залежно від етапу розвитку суспільства і тому їх відносний характер залишає місце для подальших дебатов як щодо раціональності їх використання в оцінці, так і щодо методології їх обчислення.

Дійсно, соціальна держава деякими людьми сприймається як символ благополуччя і успіху окремої нації. Держава, яка турбується про своїх громадян, де люди похилого віку мають гідну старість, де особи з інвалідністю відчувають себе рівними з іншими громадянами, де захищене дитинство і материнство, і де немає бідного населення, дійсно може вважати себе успішною. Проте реальність вказує на те, що в світі немає жодної країни, де б не існувала проблема бідності та де б не існували соціальні проблеми. Більш того, сама ідея соціальної держави зазнала значної критики з боку прихильників найменшого втручання в життя суспільства. Чому тоді одні країни все ж таки домоглися завоювати статус успішної соціальної держави, тоді як інші, серед яких є і розвинуті країни, живуть зовсім за іншими стандартами?

В різних країнах в міру різних історичних, географічних, культурних, релігійних факторів склалися різні за своїм характером суспільства. Хтось може заперечити і вказати на спільні риси і буде правий, але все ж таки, не дивлячись на глобалізацію і вплив одних культур на інші, відмінності між країнами продовжують існувати, що в свою чергу впливає на формування та становлення характерних саме для даної країни, суспільних відносин. Ці відмінності можна спостерігати в різній ролі та статусі чоловіків і жінок, ролі сім'ї в житті окремої людини, ролі колективу або спільноти, а відповідно й рівні індивідуалізму. Ці всі особливості в свою чергу тісно переплітаються з тим, яку роль в житті суспільства відіграє держава.

Вивчення таких відмінностей дозволило окремим вченим провести групування країн в залежності від рівня втручання держави в життя суспільства і виділити основні моделі держави добробуту [118]. При цьому і тут думки вчених мають розбіжності, оскільки оцінка і саме групування носить в певній мірі суб'єктивний характер. Тим не менше, ці праці дозволили прийти до однозначного висновку – єдиного бачення соціальної держави в світі не існує, і всі її різновиди мають право на існування.

Модель соціальної держави трактується як структура, конфігурація, поєднання найважливіших інститутів соціального захисту (страхування, соціальна допомога, державне соціальне забезпечення, медична допомога та освіта, а також розміри ресурсів, що спрямовуються на їх функціонування, провідна роль одного з інститутів соціального захисту) та механізм взаємодії з інститутами громадянського суспільства, соціально відповідальним бізнесом» [270, с. 81].

В науковій літературі розрізняють декілька моделей соціальних держав. Ці моделі виділяють за декількома ознаками, які серед інших включають обсяг і напрями видатків держави на соціальну сферу, інституційну структуру системи соціального захисту, ступінь втручання держави в соціальну сферу. О. Панкевич також виділив такі критерії, як місце соціальної політики серед національних пріоритетів; розподіл соціальних функцій між державою, громадянським суспільством і підприємницьким сектором; особливості соціальної політики [148].

Пів століття назад Н. Ферніс і Т. Тілтон виділили три моделі соціальної держави: позитивна держава соціального захисту, держава соціальної безпеки та соціальна держава загального добробуту [298]. Позитивна держава соціального захисту є класичною «залишковою» моделлю. Держава втручається рівно настільки, щоб цього втручання було достатньо для попередження соціальних конфліктів.

Держава соціальної безпеки надає громадянам більше підтримки, прагнучи забезпечити повну зайнятість громадян, гарантуючи мінімальний дохід, проводячи заходи з подолання бідності і намагаючись забезпечити всім громадянам рівні можливості для повноцінного життя в соціумі.

Соціальна держава загального добробуту передбачає ще більшу участь держави в соціальному житті країни. В такій державі уряд прагне забезпечити гідні умови життя для всіх громадян, зменшити або навіть ліквідувати розрив між багатими і бідними шляхом більш складної системи оподаткування, застосування широкого переліку соціальних гарантій, субсидій, реалізації соціальних програм і надання соціальних послуг.

Крім того, активно обговорюють такі моделі [25]: англосаксонську –ліберальну; північну – універсальну, соціалістичну; континентальну європейську або корпоративну; середземноморську – корпоративну, засновану на традиціях, та іноді ще виділяють центрально-східноєвропейську модель [295].

Як підкреслює в своїй роботі Л. Вітте [25], вивчення держав добробуту фокусується на дослідженні тих інститутів і політики, метою яких є регулювання певних сфер суспільного життя за межами ринку з метою покращення якості життя окремих груп населення.

Англосаксонська або ліберальна модель, яка властива США, Канаді, Австралії та Великобританії, характеризується переважанням ринкових відносин, домінуванням інституту приватної власності та мінімальним втручанням держави в життя суспільства, в тому числі в сфері соціального захисту. В основі цієї моделі лежить принцип індивідуалізму. Роль держави в соціальній політиці мінімізована. В цій моделі діє розвинута система страхування, держава при цьому може здійснювати адресну допомогу окремим громадянам або їх сім'ям. Бізнес має велику свободу в своїй діяльності, що прихильники цієї моделі трактують як перевагу. Як підкреслює Д. М. Сковронський [252], держава реалізує програми соціальної політики не стільки через пряме фінансування з державного бюджету, як через інституційність системи недержавних соціальних послуг та підтримки економіки в цілому і розвитку ринку з метою забезпечення своїх громадян можливістю отримувати стабільний дохід. Водночас ті, хто критикує цю модель, вказують на високі соціальні ризики в умовах економічного спаду та криз.

Корпоративна (консервативна) модель більше характерна для таких країн, як Австрія, Німеччина, Італія і Франція, хоча віднесення сюди Італії є дискусійним, оскільки окремі науковці приписують їй середземноморську модель. Ця модель характеризується суттєвою підтримкою соціальної сфери з боку держави, яка відбувається в більшій мірі через систему соціального страхування. Водночас велика відповідальність за найманих працівників лежить на підприємствах та організаціях, де ці люди працюють. В цьому випадку підприємство не лише виступає певним посе-

редником між державою і працівником, але бере активну участь в реалізації програм соціального захисту, роблячи соціальні внески, створюючи власні соціально-страхові фонди, надаючи підтримку працівникам у випадку втрати працездатності.

Північна або скандинавська модель притаманна таким країнам як Швеція, Норвегія, Фінляндія, Данія, Нідерланди і Швейцарія [64]. Появу цієї моделі тісно пов'язують з популярністю соціал-демократів в цих країнах, які виступають за зменшення нерівності між багатими і бідними та досягнення соціальної справедливості в суспільстві. Ця модель передбачає ще більшу участь держави в соціальному захисті населення. Цілями держави є зниження безробіття, ліквідація бідності, перерозподіл доходів між різними верствами населення. Країни, що мають таку модель, характеризуються високою часткою державних витрат на соціальну сферу. Швецію часто наводять як найуспішніший приклад скандинавської моделі, де держава гарантує певний рівень доходу, турботу про навколишнє середовище, соціальний захист на ринку праці і соціальну підтримку в різних життєвих ситуаціях. Втручання в ринкові механізми призводило до зростання бюрократії, уповільнення економічних процесів, зокрема розвитку індивідуального підприємництва, виникнення кризових явищ.

Середземноморська модель притаманна в основному країнам півдня ЄС і характеризується значною роллю сім'ї в житті людини [24]. В країнах з цією моделлю соціальної держави, до яких відносять Італію, Іспанію, Португалію, Грецію, відмічається нижчий рівень державних видатків на соціальну сферу, наприклад, в порівнянні з північною моделлю. Держава сприяє зайнятості населення, водночас суттєвий вплив мають професійні спілки та представники роботодавців. Прихильники цієї моделі найчастіше наголошують на важливій ролі сім'ї, тоді як критики вказують на зарегульованість ринку праці, неефективні інституції, нерозвинутий фінансовий ринок, асиметричність державних соціальних видатків [24].

В сучасних наукових працях часто зустрічається використання поняття «європейська соціальна модель», яка протиставляється американській моделі [100]. Одні науковці стверджують, що такої моделі не існує, аргументуючи це різницею між країнами-членами Європейського Союзу, яка збільшується з появою кожного нового члена. Проте не дивлячись на цю різницю, найбільш розвинуті в соціальному плані країни поділяють між собою такі цілі, як прагнення до забезпечення громадян роботою, соціальний захист громадян, соціальна інклюзія та демократичний підхід в державному управлінні.

Основним аргументом прихильників ідеї європейської соціальної моделі є те, що країни ЄС визнають важливість соціального благополуччя для забезпечення безпеки і економічного зростання. Л. Вітте визначив європейську соціальну модель як таку, в якій «передбачається спільність дій держави і громадянського суспільства, спрямованих на те, щоб для всіх громадян забезпечувалося задоволення основних матеріальних потреб, участь у житті суспільства, посилення соціальної згуртованості» [25]. Також науковець підкреслює, що поняття «європейська соціальна модель» можна вживати лише тоді, коли мова заходить про характеристики, які притаманні більшості країн-членів і за якими ЄС відрізняється від інших регіонів світу. Далі Л. Вітте стверджує, що

європейська соціальна модель існує, хоч країни і відрізняються між собою ступенем соціальної згуртованості та рівнем задоволення матеріальних потреб членів суспільства в кожній з них.

Основними складовими або напрямками розвитку європейської соціальної моделі є економічний, фінансовий, соціальний, освітній та трудовий (зайнятість та безробіття). Правовою основою такої моделі є нормативно-регуляторні акти як ЄС, так і Ради Європи. Є сфери, де країни-члени цих об'єднань зобов'язані дотримуватися гармонізованих норм, що мають діяти на території всіх країн-членів. Водночас залишаються сфери, де переважаючим залишається національне законодавство, а пропозиції ЄС і Ради Європи носять рекомендаційний характер.

В основу європейської соціальної моделі покладено ряд принципів. Так, права людини лежать в основі єдиної соціальної ідеології країн ЄС. Вони не залежать від національної чи релігійної належності людини, віку, статі чи інших характеристик. До головних належить право на повагу людської гідності, що неможливо забезпечити без усунення бідності, розриву між багатими і бідними, без реалізації права людини на працю й гідні умови праці.

Далі, як вже раніше відмічалось, з поняттям соціальної держави часто пов'язують ідею благополуччя. Не дивлячись на те, що саме поняття є доволі розмитим і немає єдиного трактування, його складовою найчастіше є забезпечення не лише базових потреб індивідумів, але також потреб більш високого рівня. Зрозуміло, що рівень можливостей в різних країнах відрізняється, проте прагнення покращувати якість життя населення цих країн є спільним.

Солідарність є ще одним із принципів, який часто пов'язують із поняттям «соціальна держава». Солідарність не є новим явищем, оскільки його витоки беруть початок у вченнях основних релігій світу. Основою солідарності виступає взаємний обов'язок. На практиці це проявляється у прямій чи непрякій підтримці одних членів суспільства іншими, в об'єднанні зусиль для вирішення спільної проблеми. Солідарність, мабуть, найповніше проявляється в межах однієї сім'ї, де представники різних поколінь турбуються один про одного, або здорові члени сім'ї допомагають хворим.

Сковронський Д. М., аналізуючи принцип солідарності соціальної держави, виділяє такі варіанти солідарності: солідарність між різними поколіннями, солідарність між різними групами і прошарками суспільства, солідарність між державою та громадянським суспільством, солідарність між трьома суб'єктами соціальної політики – державою, корпорацією, індивідумом [252, с. 266].

У 1996 році Україна проголосила себе соціальною державою і закріпила це у головному законі країни – Конституції [95]. Водночас, навіть через двадцять з лишнім років з дня прийняття Конституції не вщухають дебати між вченими і політиками щодо оптимальної моделі соціальної держави для України. Україна пройшла відмінний від західних європейських країн історичний шлях розвитку. Навіть після багатьох років незалежного існування в суспільстві знаходять місце відгуки радянської соціалістичної системи, при якій громадяни покладали багато надій на державу, і, як свідчить ряд досліджень, більшість сучасного українського суспільства продовжує вважати, що держава повинна про них піклуватися.

Одночасно існують критики такого підходу. Так, С. М. Смачило закликає відмовитися від патерналізму та фактично мінімізувати роль держави в сфері соціального захисту, як це відбувається в країнах з англосаксонською або ліберальною системою [254]. Водночас науковець вважає, що держава має залишатися головним суб'єктом підтримки освіти, охорони здоров'я та культури, що, на нашу думку, вже виходить за рамки мінімального втручання в соціальну сферу.

Овсієнко О. В. в своїй роботі обґрунтовує критерії оптимальності моделі соціальної держави для України, які передбачають орієнтацію економічних механізмів, якими забезпечується діяльність соціальної держави, на особисту зацікавленість працівників у дотриманні рівності та реальності соціально-економічних прав, установлення залежності рівня соціальних гарантій від індивідуальної активності у суспільному виробництві, інституціональне закріплення рівного доступу до інститутів державної влади, більш чітке визначення порядку розподілу суспільного продукту [137].

В свою чергу Р. П. Підлипна пропонує в процесі побудови соціальної держави в Україні орієнтуватися на такі характеристики: скорочення бідності та зміцнення позицій і ролі середнього класу, підвищення конкурентоспроможності національної економіки на засадах інноваційної моделі розвитку і реалізація ефективної державної антикорупційної політики; випереджальне зростання рівня доходів громадян порівняно з інфляцією; скорочення фінансово незабезпечених пільг; збільшення рівня зайнятості населення та запобігання втраті кваліфікованих кадрів; поліпшення соціальної мобільності; поширення волонтерського руху [154].

Н. М. Хома пропонує підтримувати таку модель соціальної держави, яка активізує особисту відповідальність індивідуума і змінює розподіл відповідальності між державою, суспільством і громадянами [271]. Водночас для реалізації такої цілі необхідним є державна підтримка всебічного розвитку людини.

В. А. Намчук [128] нагадує про те, що Україна на перших етапах розвитку як незалежної держави орієнтувалася скоріше на залишкову модель, проте кризові роки переорієнтували як громадян, так і політиків в сторону тих моделей, які показали найбільшу ефективність в розвинутих країнах ЄС.

Аналіз різних моделей соціальної держави дозволив виявити як переваги, так і недоліки кожної з них. Не дивлячись на те, що Україна декларує себе як соціальну державу більше двадцяти років тому, вона лише продовжує працювати над тим, щоб жителі країни мали умови життя, які б відповідали рівню розвитку розвинутих країн ЄС. На шляху євроінтеграції, соціальна політика нашої держави повинна орієнтуватися на ті основні цінності та принципи, які покладаються в європейську соціальну модель і які мають стати універсальними і об'єднуючими для всіх країн-членів ЄС.

З поняттям «соціальна держава» тісно пов'язане поняття «соціальна політика», оскільки саме напрями і масштаби соціальної політики є основними критеріями, за якими оцінюється ступінь «соціальності» держави. В українському законодавстві не надається тлумачення терміну «соціальна політика». Лише у Положенні про Міністерство соціальної політики України [158] сформовано у загальних рисах завдання держави у цій сфері. Водночас наукова література повніше розкриває це питання.

Як і у випадку з поняттям «соціальна держава», визначення соціальної політики варіюють (див. табл. 1.3), і досить часто її асоціюють з «системою програм, служб і заходів, спрямованих на досягнення соціальних цілей» [103].

Таблиця 1.3

**Визначення категорії «соціальна політика» вітчизняними
та зарубіжними вченими (прим., узагальнено автором)**

Науковець	Визначення	Основні елементи
Н. А. Балтачєєва	«сукупність заходів різних інститутів, що легалізують політику добробуту, виходячи із схваленої системи цінностей в суспільстві та відповідно до рівня розвитку економіки. У широкому розумінні соціальна політика – це система взаємовідносин і взаємодій між соціальними групами, соціальними верствами суспільства, в центрі яких і головна їх кінцева мета – людина, її добробут, соціальний захист і соціальний розвиток, життєзабезпечення і соціальна безпека населення в цілому» [7, с. 12]	заходи, добробут, система взаємодій, соціальний захист, соціальний розвиток, соціальна безпека
Л. І. Безтелесна, Г. М. Юрчик	«система ідеологічних уявлень та цілеспрямована діяльність держави, громадсько-політичних інститутів, підприємств та окремих громадян на соціальну сферу для забезпечення безконфліктності соціальних відносин, урегульованості соціальних процесів та задоволення соціальних потреб в цілях соціального (людського) розвитку» [11, с. 146].	ідеологія, безконфліктність соціальних відносин, урегульованість соціальних процесів, соціальний розвиток, держава, громадсько-політичні інститути, підприємства та громадяни
А. М. Колот	«продукт розвитку людської цивілізації, інститут, що створює передумови задля того, щоб кожен індивід вирішував наявні соціальні проблеми не самотужки, а з допомогою потенціалу держави, підприємницьких структур, інших суб'єктів громадянського суспільства» [87, с. 14]	інститут, соціальні проблеми, держава, підприємницькі структури, суб'єкти громадянського суспільства
О. І. Крюков	«система програм, служб і заходів, спрямованих на досягнення соціальних цілей» [103]	системність, програми, служби і заходи, соціальні цілі
У. І. Моторнюк	«системна єдність двох взаємозалежних і взаємодоповнюючих напрямів дій, а саме: соціального розвитку і соціального захисту» [124, с. 26]	соціальний розвиток, соціальний захист, системність
Соціальна енциклопедія	«сфера здійснення найважливіших функцій держави щодо створення умов, які забезпечують кожному члену суспільства реалізацію його потреб з урахуванням схвалюваної суспільством системи цінностей» [256, с. 253]	реалізація потреб, система цінностей, держава, функція держави
В. Н. Ярська	«інтеграція механізмів і способів, за допомогою яких виконавча влада, центральні і регіональні представництва, а також органи місцевої влади впливають на життя населення, прагнуть сприяти соціальній рівновазі і стабільності»	вплив на життя населення, соціальна рівновага, соціальна стабільність
Н. Г. Діденко, І. Я. Тодоров, О. Р. Чугріна, О. К. Міхєєва	«система управлінських, регулятивних, організаційних рішень та дій, а також цілеспрямованої діяльності суб'єктів, що сформувалася в суспільстві на певному історичному етапі його розвитку й втілена в соціальних програмах і соціальній практиці з метою задоволення соціальних потреб та інтересів людини у суспільстві» [62].	системність, задоволення соціальних потреб та інтересів, суб'єкти політики

А. М. Колот критично ставиться до визначень на зразок «система програм, служб і заходів» та ставить наголос на історичному та інституціональному характері соціальної політики та її мультисуб'єктності [87]. На його думку, соціальна політика це «продукт розвитку людської цивілізації, інститут, що створює передумови задля того, щоб кожен індивід вирішував наявні соціальні проблеми не самотужки, а з допомогою потенціалу держави, підприємницьких структур, інших суб'єктів громадянського суспільства» [87, с. 14]. Розуміння того, що соціальна політика може реалізовуватися не лише через державні структури відображається і у визначенні Л. І. Безтелесної та Г. М. Юрчик, а також в праці А. П. Горкіна, Г. Н. Карелова, Є. Д. Каткульського та ін.

Л. І. Безтелесна, Г. М. Юрчик [11] також підкреслюють ідеологічну основу соціальної політики. Це не є випадковістю, оскільки, як показує аналіз пов'язаного з соціальною політикою поняття «соціальної держави», дії держави в соціальній та економічній сфері в більшості випадків є віддзеркаленням ідеологічних поглядів політичної сили, яка на даний момент знаходиться при владі.

Як видно з визначень, при вивченні соціальної політики необхідно розуміти те, що застосовуючи термін «соціальна політика» потрібно розмежовувати суб'єктів, що її реалізують, а також об'єктів, на яких вона спрямована. Адже мова може йти про різні рівні реалізації соціальної політики і відповідно різних суб'єктів й об'єктів. Тобто, мова йде про існуючу обмеженість у просторі, що відповідає уявленням соціальної політики як системи. Так, вважаємо правомірним говорити про соціальну політику у межах:

- певного інтеграційного об'єднання або організації на міжнародному рівні;
- певної держави, що дозволяє застосовувати термін «державна соціальна політика»;
- певного регіону, громади, населеного пункту, що вказує на наявність відмінностей в межах певних територій;
- підприємства (суб'єкта господарювання) чи організації.

Реалізація соціальної політики на вказаних рівнях є взаємозалежною (рис. 1.1).

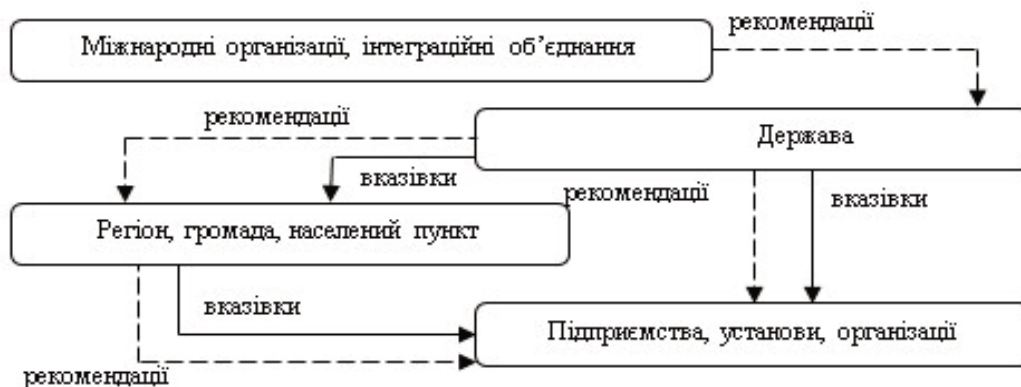


Рис. 1.1 – Взаємозв'язок суб'єктів соціальної політики різних рівнів
(прим., розроблено автором)

Аналіз різних типів соціальної держави та визначень соціальної політики різними науковцями вказує не лише на варіативність суб'єктної сторони, а й об'єктної. Тобто, тлумачення сутності соціальної політики різноманітними дослідниками передбачає відокремлення об'єкту або декількох об'єктів, на яких вона спрямована, та мети, задля якої цей вплив здійснюється. У таблиці 1.3 серед елементів, відокремлено об'єкти та мета соціальної політики, що пропонуються у дослідженнях з даної тематики.

З врахуванням багатоаспектності напрямів соціальної політики доцільно узагальнити об'єкти соціальної політики терміном «соціальна сфера». З врахуванням аналізу визначень соціальної сфери, наведених у роботі Кудлаєнко С.В. [104, с. 66] під соціальною сферою в якості узагальненого об'єкта соціальної політики пропонуємо розуміти усю сукупність суспільних відносин індивідів та їх спільнот, а також соціальних інститутів.

Наступною характеристикою соціальної політики є її цільовий характер. Перелік соціальних цілей залежить від підходу до структурування соціальної сфери та не може бути вичерпним, адже соціальні цілі змінюються через динамічність суспільного життя. Водночас, найвищою метою соціальної політики та існування соціальної держави в цілому має бути захист та реалізація прав і свобод людини.

Незалежно від обраного підходу до розуміння соціальної політики, її об'єктно-суб'єктних характеристик, діяльність щодо забезпечення прав незахищених верств населення, зокрема осіб з інвалідністю є її обов'язковим елементом. Тобто до соціальних цілей традиційно належить соціальний захист осіб з інвалідністю, зайнятість населення, захист материнства та дитинства тощо. Проте варто нагадати, що рівень втручання держави за цими напрямками істотно відрізняється по країнах. На рис. 1.2 відображено місце реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю у соціальній політиці держави.



Рис. 1.2 – Об'єктно-суб'єктна характеристика соціальної політики
(прим., побудовано автором)

Соціальна політика держави залежить від домінуючої в суспільстві ідеології, від того, яку роль відведено державі. Саме тому навіть найбільш розвинені країни світу відрізняються між собою підходами до вирішення соціальних проблем. В свою чергу соціальна держава – це не ідеальне утворення. Якщо ретельно слідкувати за новинами і ознайомитися з науковими працями на цю тематику, бачимо, що навіть ті суспіль-

ства, які вважаються найбільш соціальними, мають, як не парадоксально це може звучати, багато соціальних проблем. На додачу ще накопичуються проблеми економічного та фінансового характеру, про що ведуться активні дискусії протягом тривалого часу [31].

Тому існує думка, що «соціальна держава дала тріщину, незважаючи на, здавалося б, збереження умов її домінування у багатьох країнах як основоположного і такого, що має історичне значення для забезпечення результативності розвитку капіталізму і домінування інститутів ринку» [31, с. 7].

Останнім часом науковці та аналітики вказують на зміни у напрямках розвитку соціальної держави в провідних країнах світу, в тому числі і в країнах ЄС [101]. Так, уряди країн враховують існуючі проблеми і все більше уваги приділяють ефективності соціальних програм, водночас працюючи над налагодженням і підтримкою партнерських зв'язків з громадськими організаціями та соціально відповідальним бізнесом.

Враховуючи все вищесказане можна запропонувати таке загальне визначення соціальної держави: соціальна держава – це інститут, в центрі соціальної політики якого стоїть людина, а основною метою реалізації такої політики є захист та забезпечення прав і свобод індивідуума незалежно від віку, статі, стану здоров'я, соціального статусу чи національності шляхом мобілізації зусиль, координації дій та заохочення до участі державних інститутів, підприємницьких структур, організацій третього сектору та суспільства в цілому.

Крім того, вважаємо доцільним дати визначення соціальної держави з врахуванням інтересів осіб з інвалідністю:

Соціальна держава – це інститут, що забезпечує реалізацію та захист прав і свобод особи з інвалідності, шляхом реалізації державної соціальної політики та активізації недержавних учасників інституційного середовища. Таке визначення, на нашу думку, відображає головну європейську цінність – права людини, а також вказує на багатосуб'єктність соціальної політики держави.

В свою чергу, соціальну політику можна визначити як пряма чи опосередкована діяльність держави, яка спрямована на розвиток та підтримку соціальної сфери з метою реалізації та захисту прав і свобод індивідуума, забезпечення його всебічного розвитку та благополуччя.

На нашу думку, в часи, коли Україна посилює співпрацю з країнами ЄС та прагне стати членом європейської спільноти, соціальну державу та соціальну політику необхідно розглядати через призму прав і свобод людини.

Проблема реабілітації і працевлаштування осіб з інвалідністю залишається актуальною сьогодні для багатьох країн світу. Не дивлячись на ряд прогресивних кроків, які були зроблені і робляться для покращення ситуації, залишається високим відсоток осіб з інвалідністю, які мають обмежений доступ до освіти, обмежені можливості соціальної активності, постійно зустрічаються з труднощами в процесі працевлаштування та професійної реалізації в цілому. Досить часто причиною таких проблем називають нестачу фінансових ресурсів. Водночас, фінансування є лише одним з елементів комплексного інституційного середовища, в якому інші елементи відіграють не менш важливу, а часом і визначальну роль в процесі реабілітації та інтеграції осіб з інвалідністю.

Вплив інституційного середовища на розвиток окремих сфер соціального життя регулярно стає предметом жвавих дискусій в наукових і політичних колах. В Україні, у контексті реалізації реформ, направлених на досягнення європейських стандартів життя, ця проблема набуває особливої актуальності. Так, ряд праць Г.Г. Казаряна, І.М. Мищака, І. Ю. Гришової, Т. Л. Шестаковської [33, 79] присвячені вивченню різноманітних аспектів інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з інвалідністю в Україні. Г. Г. Казарян детально дослідив еволюцію інституційного поля та систему понять інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з інвалідністю в Україні [79].

В науковій літературі зустрічаються декілька трактувань інститутів, інституційного середовища та інституційного аналізу. В роботі за основу береться визначення Д. Норта, який розумів під інститутами «правила гри» в суспільстві, або, висловлюючись більш формально, створені людиною обмежувальні рамки, які організовують взаємовідносини між людьми» [132, с. 17]. Важливо в цьому випадку зрозуміти, що організації, які втілюють ці «правила гри» в життя, є, якщо говорити мовою інституціоналізму, не інститутами, а акторами або творцями чи виконавцями інститутів – законів, правил, взаємовідносин з іншими акторами.

Інституціоналізм як один з напрямів наукової думки дозволяє зрозуміти політичний ландшафт окремих сфер соціального життя, а інституційний аналіз є ключовим для розуміння того, яку роль відіграють окремі інститути у попередженні, вирішенні або, навпаки створенні соціальних проблем. Це пояснює важливість проведення інституційного аналізу і для розуміння проблеми реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні.

На думку Д. Норта, «головна роль, яку інститути відіграють в суспільстві, полягає в зменшенні невизначеності шляхом встановлення стійкої (хоча не обов'язково ефективною) структури взаємодії між людьми» [132, с. 21]. Така властивість інститутів вказує на те, що іноді доцільніше зберігати і поступово змінювати старі інститути, ніж повністю зруйнувати існуючу систему як неефективну. Іншими словами, йти не революційним, а еволюційним шляхом.

Водночас, навіть дискретні зміни формальних інститутів не завжди ведуть до якісних змін, особливо коли неформальні правила гри залишаються незмінними [132]. І тоді як багато науковців фокусують свою увагу на формальних інститутах, неформальні відіграють іноді більш визначальну роль у функціонуванні суспільства. Про це свідчать випадки, коли просте копіювання формальних інститутів розвинених суспільств не приживається в менш розвинених країнах через домінування у них певних неформальних інститутів.

Базуючись на теорії та поняттях інституціоналізму, інституційний аналіз дозволяє сформулювати орієнтовну інституційну карту. Ця карта може включати лише формальні інститути і акторів, які з ними пов'язані. Такий підхід є доволі поширеним серед науковців та аналітиків, оскільки дозволяє провести аналіз на основі офіційно доступної інформації. Водночас все більшої популярності набирає підхід, коли на інституційній карті відображаються формальні та неформальні інститути, що дозволяє побачити цілісну картину.

Формальні інститути включають закони, права, обов'язки, регулювання, закріплені в нормативно-правових актах, та офіційні взаємозв'язки між установами та ор-

ганізаціями, які впроваджують ці нормативно-правові акти в життя та підтримують їх виконання. Формальні і неформальні інститути реабілітації та працевлаштування пропонуємо представити у вигляді узагальненої інституційної карти (див. рис. 1.3).

До середовища формальних інститутів реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю пропонуємо включати:



Рис. 1.3 – Інституційна карта реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

А. Інститут держави. Інститут держави в даному випадку проявляється у нормативно-правових актах, які розробляються та реалізуються через сукупність державних органів та організацій (установ, закладів) (рис. 1.4).



Рис. 1.4 – Головні суб'єкти інституту держави, що задіяні у реабілітації осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Верховна Рада України як єдиний державний орган законодавчої влади має безпосередній вплив на інституційне середовище реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю шляхом прийняття законів, що їх формують та регулюють.

Судова влада, суди є повноцінними елементами інституту держави, адже вони здійснюють офіційне формальне регулювання взаємовідносин між суб'єктами, у тому

числі щодо дотримання прав осіб з інвалідністю на працю і належні заходи та засоби реабілітації. На нашу думку, саме діяльність судів або ж їх бездіяльність формують неформальні інститути у суспільстві, пов'язані із корупцією та безкарністю, зокрема, у сфері дотримання прав осіб з інвалідністю.

Державні органи виконавчої влади формують та реалізують соціальну політику у сфері РПОІ. До органів центральної виконавчої влади відповідно до Державного класифікатора України «Класифікація організаційно-правових форм господарювання» ДК 002:2004 [83] відносять міністерства, державні комітети (державні служби) та центральні органи виконавчої влади зі спеціальним статусом. Центральні органи виконавчої влади можуть мати свої територіальні органи, що утворюються, реорганізуються і ліквідуються в порядку, встановленому законодавством [189].

Центральні органи виконавчої влади, що належать до інституту держави у РПОІ узагальнено на рис. 1.5

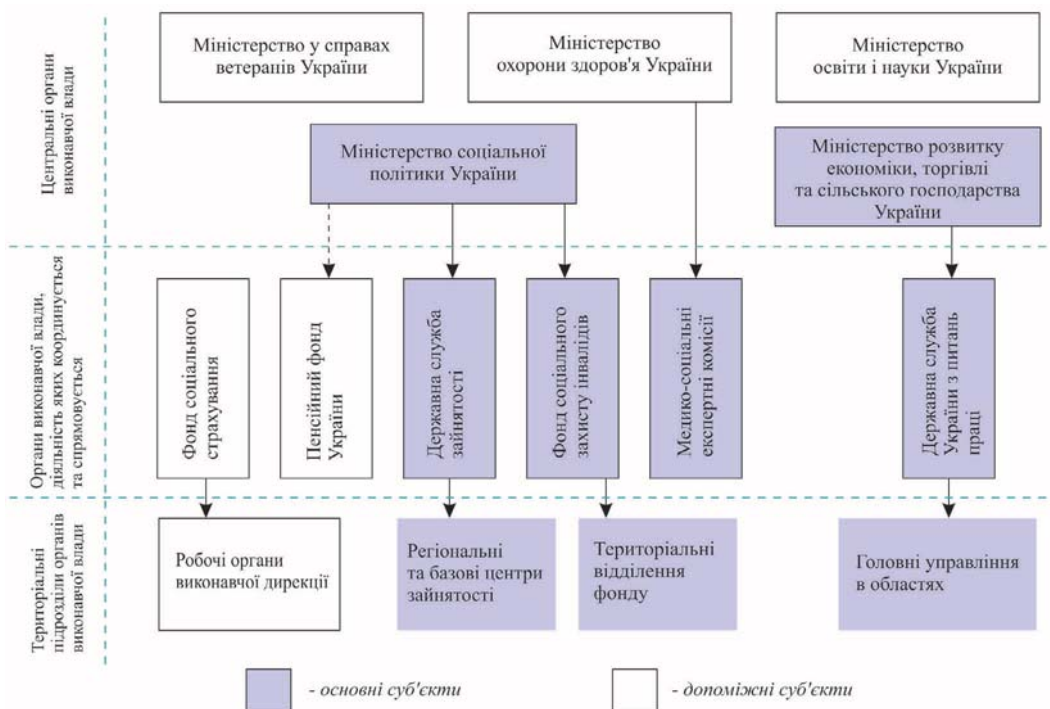


Рис. 1.5 – Центральні органи виконавчої влади, що формують інститут держави в реабілітації та працевлаштуванні осіб з інвалідністю
(прим. розроблено автором)

До центральних органів виконавчої влади, що безпосередньо беруть участь у формуванні та реалізації політики держави щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, належить Міністерство соціальної політики України (далі – Мінсоцполітики) та Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства

України (далі – Мінекономіки). Лише у 2019 році до завдань Мінекономіки було передано формування та реалізацію державної політики у сфері праці, зайнятості населення, трудової міграції, трудових відносин, соціального діалогу [152].

Це обумовило і перепідпорядкування цьому міністерству Державної служби України з питань праці. Однак, до державних органів, що підпорядковуються безпосередньо Мінсоцполітики відноситься і надалі Державна служба зайнятості. Можливо серед планів уряду є подальше підпорядкування цього органу, але на сьогодні завдання реабілітації, більше того навіть працевлаштування осіб з інвалідністю знаходиться у сфері відповідальності різних центральних органів виконавчої влади.

Міністерство у справах ветеранів покликане представляти у суспільстві інтереси громадян, що були учасниками протистояння із Російською Федерацією та серед яких є особи із інвалідністю, що потребують реабілітації, у тому числі професійної. Державою передбачено ряд окремих заходів, щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю цієї групи, тому зазначене Міністерство потрібно розглядати як окремий суб'єкт інституційного середовища.

До реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю залучене Міністерство охорони здоров'я через регулювання діяльності медико-соціальних експертних комісій та надання медичних послуг, Міністерство освіти і науки у контексті надання освітніх послуг особам із інвалідністю в різних типах навчальних закладів.

Центральні органи виконавчої влади самостійно координують діяльність інших органів виконавчої влади, або ж є посередником між ними та Кабінетом Міністрів України. Зокрема, через Мінсоцполітики координується діяльність Пенсійного фонду України. У той же час, Державна служба зайнятості та Фонд соціального захисту інвалідів у своїй діяльності підпорядковані Мінсоцполітики. До окремих суб'єктів належить Фонд соціального страхування, який є елементом інституту держави, але не відноситься до органів виконавчої влади. На завданнях кожного із зазначених суб'єктів зупинимося далі детальніше.

Окремим суб'єктом потрібно виділяти місцеві органи виконавчої влади. До системи місцевих органів виконавчої влади входять місцеві державні адміністрації, які здійснюють виконавчу владу в областях та районах.

Місцева державна адміністрація в межах своїх повноважень здійснює виконавчу владу на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці, а також реалізує повноваження, делеговані їй відповідною радою [189].

Місцеві державні адміністрації – реалізують державну політику щодо соціального забезпечення та соціального захисту осіб з інвалідністю. забезпечують працевлаштування осіб з інвалідністю, сприяють здобуттю ними освіти, набуттю необхідної кваліфікації, матеріально-побутовому обслуговуванню, санаторно-курортному лікуванню осіб з інвалідністю, ветеранів війни та праці, осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи; сприяють поданню протезно-ортопедичної допомоги населенню і забезпеченню осіб з інвалідністю засобами пересування і реабілітації; встановлюють піклування над повнолітніми дієздатними особами, які за станом здоров'я потребують догляду. Крім цього, вирішують питання про утворення, реоргані-

зацію та ліквідацію спеціальних будинків-інтернатів для осіб з інвалідністю першої і другої груп, які відбували покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк [220].

Б. Інститут місцевого самоврядування. Місцеве самоврядування здійснюється територіальними громадами сіл, селищ, міст як безпосередньо, так і через сільські, селищні, міські ради та їх виконавчі органи, а також через районні та обласні ради, які представляють спільні інтереси територіальних громад сіл, селищ, міст [189].

Відповідно до Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» виконавчі органи місцевого самоврядування здійснюють [219]:

- утворення цільових фондів соціальної допомоги особам з інвалідністю, визначення порядку і умов витрачання коштів цих фондів;
- вирішення питань про надання особам з інвалідністю права на безкоштовне і пільгове користування об'єктами культури, фізкультури і спорту, а також визначення порядку компенсації цим закладам вартості послуг, наданих безкоштовно або на пільгових умовах;
- вирішення відповідно до законодавства питань про подання допомоги особам з інвалідністю;
- організація будинків-інтернатів для осіб з інвалідністю;
- забезпечення здійснення передбачених законодавством заходів щодо поліпшення житлових і матеріально-побутових умов осіб з інвалідністю.

Вказані завдання стосуються дотримання в цілому прав осіб з інвалідністю, їх соціального захисту. Однак, від органів місцевого самоврядування залежить формування у межах певної території не тільки формальних, але й неформальних інститутів, зокрема, щодо сприйняття осіб з інвалідністю як рівних у процесі їх працевлаштування та реабілітації.

До інституту місцевого самоврядування пропонуємо відносити окремі підприємства та організації комунальної власності, до функцій яких може входити реабілітація, у тому числі професійна осіб з інвалідністю.

В. Інститут соціальної благочинності: Громадські об'єднання (організації або спілки), у тому числі осіб з інвалідністю; благодійні організації, у тому числі міжнародні; релігійні організації, представляють інститут соціальної доброчинності. Діяльність цих суб'єктів не є такою формалізованою як двох попередніх інститутів, у великій мірі містить елементи неформальних інститутів. Крім того, в основі цього інституту лежать ціннісні орієнтири суспільства, у тому числі позитивні моменти взаємовідносин між людьми. Водночас громадські організації осіб з інвалідністю є елементом державної соціальної політики щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Їх діяльність у певній мірі регламентована нормативно-правовими актами.

Благодійна діяльність підприємств різних форм власності та реалізація програм професійної адаптації осіб з інвалідністю є однією з форм прояву інституту соціальної благочинності. До цієї групи пропонуємо віднести також соціальне підприємництво.

В якості окремого суб'єкту інституту соціальної доброчинності варто виділяти окремих осіб, які здійснюють діяльність у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю на волонтерських (некомерційних) засадах.

1.3 Аналіз зарубіжної теорії та практики політики захисту осіб з інвалідністю

Аналіз основних моделей соціальних держав, проведений в першому розділі, демонструє, що різні країни мають різні підходи до розуміння того, яким має бути рівень втручання держави в життя суспільства та окремої людини, а також хто має нести відповідальність за соціальний захист окремих груп населення – держава, страхові компанії, роботодавці, церква і благодійні фонди чи сім'я. При цьому не варто сприймати соціальні моделі окремих держав як щось фіксоване і стає у часі. Зміни в суспільному житті викликають потребу в перегляді окремих положень соціальної політики і тому можна постійно спостерігати за змінами, які відбуваються в тій чи іншій країні в сфері соціального захисту.

Аналогічні тенденції спостерігаються і в Україні з тією різницею, що протягом років незалежності українські науковці та аналітики постійно цікавилися досвідом зарубіжних країн і намагалися надавати пропозиції з врахуванням такого досвіду. Увага прикута до соціальної політики розвинутих країн світу, особливо ЄС, тому що на шляху до євроінтеграції для України є важливим досягти рівня європейських стандартів і створити таку систему соціального захисту населення, яка не буде поступатися системам інших країн Європи.

В Україні розроблено доволі прогресивне законодавство щодо захисту прав осіб з інвалідністю та підтримки цих осіб. Водночас очевидним є те, що Україна ще не досягла рівня розвинутих країн світу в багатьох питаннях. Тому в рамках цього дослідження, цікавим є вивчення досвіду інших країн у вирішенні проблем соціальної та трудової інтеграції осіб з інвалідністю [68, 250, 319].

Успішність реалізації соціальної політики суттєво залежить від обсягів її фінансування. В європейських країнах частка ВВП, що витрачається на соціальний захист населення сильно варіює (див. табл. 1.4).

Таблиця 1.4

Видатки на соціальний захист у країнах Європи, % від ВВП
(прим., побудовано автором на основі [297])

Країна	Статус в ЄС	Рік				
		2014	2015	2016	2017	2018*
Австрія	Країна-член ЄС	29,8	29,8	29,9	29,4	26,6
Албанія	Кандидат на вступ	21,0	24,1	23,1	22,3	23,5
Бельгія	Країна-член ЄС	30,2	30,2	29,6	29,2	28,9
Болгарія	Країна-член ЄС	18,5	17,9	17,5	17,0	17,2
Боснія і Герцеговина	Не є членом ЄС	18,9	19,7	19,4	18,8	19,2
Великобританія	Кандидат на вихід з ЄС	27,5	27,6	26,2	26,5	20,6
Греція	Країна-член ЄС	26,0	26,1	26,2	:	23,5
Данія	Країна-член ЄС	32,8	32,1	31,1	32,00	28,0
Естонія	Країна-член ЄС	14,9	16,1	16,6	18,4	18,4
Ірландія	Країна-член ЄС	20,6	15,7	15,8	15,1	14,4

Країна	Статус в ЄС	Рік				
		2014	2015	2016	2017	2018*
Ісландія	Кандидат на вступ	23,1	22,2	:	16,00	16,0
Іспанія	Країна-член ЄС	25,4	24,6	23,7	23,3	23,7
Італія	Країна-член ЄС	29,9	29,9	29,5	29,2	27,9
Кіпр	Країна-член ЄС	20,0	19,9	19,1	19,2	19,2
Латвія	Країна-член ЄС	14,5	14,9	15,1	14,7	16,2
Литва	Країна-член ЄС	15,3	15,6	15,4	15,1	16,2
Ліхтенштейн	Країна-член ЄС	:	:	:	:	:
Люксембург	Країна-член ЄС	22,5	22,3	21,9	22,5	22,4
Мальта	Країна-член ЄС	18,2	16,8	16,6	16,1	16,3
Нідерланди	Країна-член ЄС	30,6	29,9	29,5	29,3	16,7
Німеччина	Країна-член ЄС	29,0	29,2	29,4	28,5	25,1
Норвегія	Не є членом ЄС	26,0	27,9	29,0	28,4	25,0
Північна Македонія	Кандидат на вступ	14,1	14,3	14,2	15,0	14,5
Польща	Країна-член ЄС	19,3	19,4	21,0	20,3	21,1
Португалія	Країна-член ЄС	26,9	25,7	25,1	24,8	22,6
Румунія	Країна-член ЄС	14,7	14,6	14,6	15,0	14,9
Сербія	Кандидат на вступ	22,0	20,7	20,3	19,5	20,1
Словаччина	Країна-член ЄС	18,5	18,2	18,3	18,1	17,0
Словенія	Країна-член ЄС	23,9	23,7	23,3	22,6	21,2
Туреччина	Кандидат на вступ	12,1	12,0	12,9	12,3	12,5
Угорщина	Країна-член ЄС	19,8	19,3	19,1	18,6	19,4
Фінляндія	Країна-член ЄС	31,9	32,0	31,9	30,9	28,7
Франція	Країна-член ЄС	34,5	34,3	34,4	34,1	31,2
Хорватія	Країна-член ЄС	21,8	21,8	21,3	20,9	20,8
Чехія	Країна-член ЄС	19,7	19,0	18,9	18,6	18,7
Чорногорія	Кандидат на вступ	17,9	18,2	18,7	17,4	17,8
Швейцарія	Не є членом ЄС	27,2	27,8	28,1	28,3	16,0
Швеція	Країна-член ЄС	29,8	29,4	29,6	29,1	26,

* *попередні дані*

Так, у 2017 році за часткою витрат на соціальний захист у ВВП лідируючі позиції займали Франція (34,1%), Фінляндія (30,9%), Австрія (29,4%), Нідерланди (29,3%) і Бельгія (29,2%). Найнижчі щаблі зайняли Туреччина (12,30%), Латвія (14,7%), Литва (15,1%), Ірландія (15,1%) та Мальта (16,1%). При цьому країни суттєво відрізняються між собою як абсолютним розміром ВВП, так і показником ВВП на душу населення. Беручи до уваги ці дані, стає зрозумілим, що одні й ті ж за назвою заходи соціальної політики в різних країнах мають різне матеріальне втілення. Країни також різняться за обсягами витрат, пов'язаних із втратою окремими особами працездатності (див. табл. 1.5).

Таблиця 1.5

**Видатки у зв'язку із втратою працездатності населення в окремих країнах
Європи, % від ВВП (прим., побудовано автором на основі [312])**

Країна	Роки	
	2014	2015
Австрія	2,223	2,135
Бельгія	2,866	2,930
Великобританія	1,835	1,852
Данія	4,523	4,408
Естонія	2,172	2,282
Ірландія	1,908	1,440
Ісландія	2,920	2,766
Іспанія	2,421	2,395
Італія	1,851	1,825
Латвія	1,876	2,086
Литва	1,806	1,974
Люксембург	2,526	2,419
Нідерланди	2,985	3,416
Німеччина	2,061	2,100
Норвегія	3,834	4,309
Польща	2,356	
Португалія	1,805	1,776
Словаччина	1,867	1,857
Словенія	1,993	1,953
Туреччина	0,452	0,433
Угорщина	1,92	1,854
Фінляндія	3,810	3,620
Франція	1,667	1,660
Хорватія	-	-
Чехія	1,761	1,744
Чорногорія	-	-
Швейцарія	-	-
Швеція	4,198	4,130

Відповідно до даних Організації економічного співробітництва та розвитку, у 2015 році найвищі обсяги таких видатках у відсотках до ВВП були в таких країнах, як Данія (4,408%), Норвегія (4,309%), Швеція (4,130%), Фінляндія (3,620%) та Нідерланди (3,416%) – це переважно країни, що відносяться до групи країн зі скандинавською моделлю соціальної держави і знаходяться в списку топ-країн за рівнем ВВП на душу населення (див. рис. 1.6).

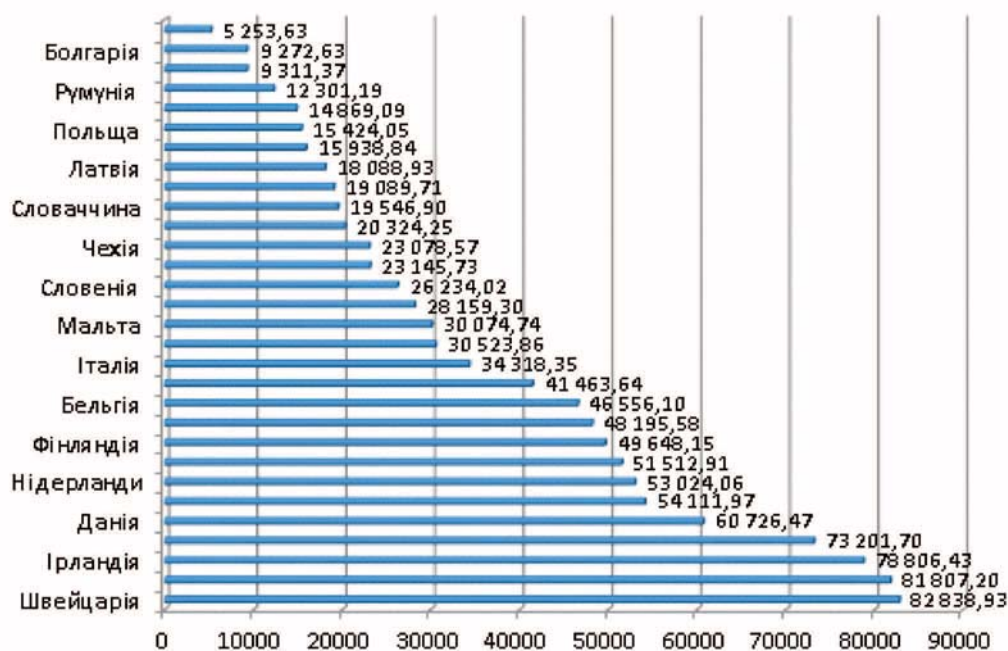


Рис. 1.6 – Рейтинг країн Європи за обсягом ВВП на душу населення, дол. США (прим, побудовано автором на основі [326])

Водночас розглядати проблему захисту та реалізації прав осіб з інвалідністю потрібно більш комплексно. Так, очевидним є те, що в процесі реалізації соціальної політики, важливим є взаємозв'язок між різними сферами діяльності держави: медициною, освітою, транспортом, будівництвом, культурою. Важливим є рівень доступу осіб з інвалідністю до різних урбаністичних об'єктів, транспорту, послуг і продукції, а також їх інклюзії в різні соціальні групи. Європейська стратегія щодо осіб з інвалідністю 2010-2020 однією з цілей на загальноєвропейському рівні визначила забезпечення доступу до товарів і послуг, включаючи послуги державних і місцевих органів влади. Досягнення цієї мети визначено обов'язковою умовою участі країн у європейському соціальному та економічному житті.

Згідно із дослідженням 2013 року, в усіх країнах ЄС діяли загальні правила, які визначали, що будівлі держустанов, шкіл, медичних установ, спортивних центрів та закладів відпочинку мають бути облаштовані відповідно до потреб осіб з інвалідністю.

Це саме стосується законодавства щодо доступності для осіб з інвалідністю магазинів, закладів громадського харчування, готелів та хостелів, банків. Також більшість країн звітували про покращення вуличної інфраструктури, адаптувавши її до потреб окремих груп осіб з інвалідністю. Проблемою тут є те, що таке загальне законодавство не завжди втілене в більш специфічні вимоги чи закони, які є обов'язковими до виконання. В деяких країнах, як Австрія та Бельгія, впровадження більш специфічних норм уповільнюється через особливості політичних систем цих країн. Водночас, у всіх країнах ЄС діють або впроваджуються норми, відповідно до яких забудовники повинні

враховувати потреби осіб з інвалідністю при плануванні нових будівель або суттєвій реконструкції старих. Ці норми стосуються в основному будівель, які відповідають певним критеріям (кількість поверхів, цільове призначення тощо).

Дещо гірша ситуація спостерігається у транспортній галузі (див. табл. 1.6). Так, в деяких країнах відсутні як загальні, так і специфічні зобов'язання, які мають виконуватися компаніями, що відповідають за транспортні засоби, транспортну інфраструктуру, систему продажів квитків чи бронювання автомобіля. Проте і тут потрібно критично аналізувати дані. Так, не мали специфічного регулювання для залізничного транспорту Австрія, Болгарія, Угорщина та Нідерланди. Водночас, Нідерланди є однією з тих країн, які мають одну з найкращих інфраструктур, адаптованих до потреб осіб з інвалідністю.

Якщо специфічне регулювання щодо окремих видів транспортних засобів та транспортної інфраструктури (вокзали і порти) діє майже в усіх країнах ЄС, питання щодо доступності послуг з продажу квитків і бронювання таксі залишається відкритим для більшості країн ЄС.

Найбільш прогресивними щодо адаптації специфічного регулювання є Австрія, Чехія, Данія, Фінляндія, Португалія, Словаччина, Словенія та Іспанія і частково Люксембург. В той час як інші країни ще в процесі розробки або мають ще почати розробку такого регулювання.

Додатково пропонуємо розглянути соціальну політику окремих країн Європи в сфері захисту та реалізації прав осіб з інвалідністю.

Так, Бельгія є однією з найбільш соціальних країн Європи. Органи державної влади та установи соціального забезпечення Бельгії намагаються максимально допомагати особам з інвалідністю. З цією метою була розроблена і впроваджена система податкових та соціальних заходів. Інвалідність в Бельгії визнається при умові, що особа не може працювати більше року через певну хворобу чи травми.

Соціальна служба надає в такому випадку допомогу на придбання протезів, імплантів та інвалідних колясок, а також певну фінансову підтримку. В Бельгії, влада намагається максимально обмежити вплив інвалідності на життя людини через конкретні заходи. Приклади включають зниження податку на доходи фізичних осіб та податку на майно та право на соціальну ставку на оплату за послуги зв'язку. Крім того, особа, яка має менші шанси на ринку праці або яка сильно залежить від допомоги третіх осіб, має право на додаткову фінансову допомогу.

Існують різні заходи щодо соціального житла для людей з інвалідністю. Умови цих програм відрізняються залежно від регіону, де проживає особа з інвалідністю. Як правило, ці заходи передбачають зменшення орендної плати для тих, хто винаймає житло, або заходів, спрямованих на адаптацію будинку до потреб осіб з інвалідністю. Цільова група, на яку направлений цей захід, це орендарі соціального житла, де член сім'ї має важку інвалідність. У випадку, коли людина несе додаткові витрати через зниження своєї автономності в результаті інвалідності, наприклад, не може виконувати, як раніше, роботу по дому, вона може подати запит на додаткову допомогу (грошову, або на оплату послуг найманої домогосподарки). Для отримання цієї допомоги, особа має отримати підтвердження від лікаря. При призначенні допомоги, враховується загальна сума доходу всієї сім'ї.

Додатково можуть надаватися податкові пільги при купівлі автомобіля:

- знижена ставка ПДВ у розмірі 6% на придбання транспортного засобу, а потім повернення сплаченого ПДВ;

- знижена ставка ПДВ у розмірі 6% на придбання запасних частин, обладнання та аксесуарів, а також на технічне обслуговування та ремонтні роботи;

- звільнення від податку за реєстрацію і користування автомобілем.

Ці пільги можуть отримати особи з серйозними фізичними обмеженнями або ті, хто є військовими інвалідами (військовими чи цивільними).

Ще одним видом податкових пільг є пільги на податок з нерухомості. Захід полягає у зменшенні податку на майно та збільшенні суми, на яку не нараховується податок на доходи фізичних осіб для людей з інвалідністю. Зменшення податку на нерухомість можуть отримати орендарі чи власники житла, які мають інвалідність, або в яких хтось з членів сім'ї має інвалідність. При цьому ця податкова пільга може бути надана особам, у яких інвалідність була отримана до досягнення 65 років і які відповідають певним умовам. Нарешті, допомога на зміну джерела доходу надається особам з інвалідністю, які через фізичну або психічну ситуацію можуть заробити не більше 1/3 від того, щоб вони могли заробити на ринку праці, не маючи інвалідності. Бельгійські соціальні служби активно підвищують поінформованість осіб з інвалідністю, членів їх сімей, роботодавців, працівників соціальних служб і суспільство в цілому щодо можливостей отримання допомоги і існування різних служб для осіб з інвалідністю. Багато інформації щодо процедури отримання статусу особи з інвалідністю, соціальних пільг, можливостей працевлаштування, корисних контактів знаходиться на спеціально створених сайтах соціальних служб. Також функціонує централізований електронний сервіс, через який особа з інвалідністю або роботодавець або певна державна установа може подати запит і отримати підтвердження про статус інвалідності певної особи.

Однією з он-лайн платформ, яка сприяє інформаційній обізнаності, є Wheelit [325], група, до якої входять спеціалізовані асоціації, державні органи та члени-засновники (такі як AXA, Ethias, Levi's та L'Oreal) з метою забезпечення роботою людей з обмеженими можливостями. Ця платформа – це не тільки робочий сайт для людей з обмеженими можливостями, але також місце зустрічі, де компанії хочуть виконати свою соціальну роль, а будь-яка інша зацікавлена людина може легко зв'язатися з цією компанією. На сайті також міститься багато корисної інформації для кандидатів, поради щодо написання резюме та роз'яснення щодо пільг і переваг, які можуть мати роботодавці при наймі осіб з інвалідністю.

Крім того, що сайт служить місцем зустрічі роботодавців і тих, хто шукає роботу, організація надає обом сторонам ряд послуг. Наприклад, для підприємств допомагає підготувати робоче місце, проводить тренінги керівникам організацій щодо особливостей найму осіб з інвалідністю, проводить рекламу соціальної відповідальності підприємства, яке співпрацює з організацією; також підприємства можуть оформити абонемент за невелику плату і мати доступ до повної бази даних резюме, що дозволяє підприємству економити кошти на наймі персоналу.

Окремо функціонує он-лайн платформа для працівників соціального сектору, де вони можуть отримувати регулярно усю необхідну інформацію, спілкуватися між собою щодо практичних питань і законодавства. Ця платформа дозволяє соціальним

працівникам постійно мати актуальні знання і швидко адаптуватися до змін і нових проблем. Окремо діють програми працевлаштування на рівні регіонів. Для прикладу розглянемо заходи, які діють в Брюссельському столичному окрузі (рис. 1.7).

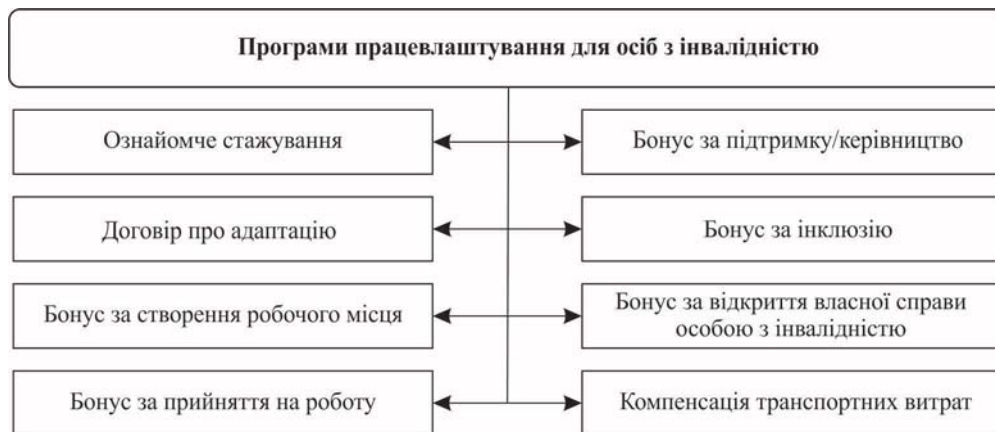


Рис. 1.7 – Програми працевлаштування в Брюссельському столичному регіоні (прим., побудовано автором на основі [301])

1. Ознайомче стажування дозволяє особі з інвалідністю ближче познайомитися з професією і реальними життєвими ситуаціями на робочому місці. Таке стажування є неоплачуваним і триває не більше 20 днів, але соціальна служба компенсує необхідні витрати на страхування особи з інвалідністю на період стажування.

2. Договір про адаптацію має на меті сприяти працевлаштуванню осіб з інвалідністю шляхом встановлення періоду взаємної адаптації роботодавця та працівника-особи з інвалідністю з метою сприяння укладенню звичайного трудового договору. Договір про адаптацію укладається на термін від трьох місяців до одного року і може бути відновлений на другий і на третій рік. Відповідно до цього договору роботодавець сплачує:

- перший рік роботи-навчання 1 євро за відпрацьовану годину, а з другого року – 1,50 євро за годину;

- додаткове фінансування: максимум 7,12 € за годину (розраховується індивідуально з врахуванням інших доходів і страхового покриття). Це додаткове фінансування відшкодується роботодавцю службою PHARE (організація сприяння автономії осіб з інвалідністю).

3. Бонус за прийняття на роботу. Метою запровадження цього бонусу є сприяння працевлаштуванню осіб з інвалідністю або їх утримання на роботі шляхом компенсації низької продуктивності, представленої деякими працівниками через їхню інвалідність. Це інтервенція, надана роботодавцю за винагороду та соціальні збори, щоб компенсувати втрату працездатності працівника з інвалідністю. Для контракту на невизначений строк або фіксованого контракту (більше 3 місяців премія не може перевищувати 50% від заробітної плати та внесків, сплачених роботодавцем). Служба PHARE визначає після оцінки відсоток втручання з урахуванням характеру інвалідності та профілю роботи. Премія встановлюється максимум на один рік і може бути продовжена в залежності від ситуації. Для строкових контрактів, що не перевищують три місяці, премія, надана PHARE [316] відповідає 30% від винагороди працівника-особи з інвалідністю та внесків,

сплачених роботодавцем. Вона фіксується протягом строку дії договору та може бути поновлена при певних умовах. Допомога по інтеграції може бути надана після закінчення професійного контракту на адаптацію.

4. Бонус за підтримку/керівництво. Цей бонус був запроваджений для сприяння інтеграції особи з інвалідністю на робоче місце, дозволяючи їй мати повну необхідну інформацію та належну підтримку. Роботодавець отримує фінансову допомогу від служби PHARE максимум 250 євро на місяць, щоб один з її працівників міг надавати підтримку особі з інвалідністю та супроводжувати на початку роботи цієї особи в компанії.

5. Бонус за інклюзію. Використання цього бонусу має сприяти інтеграції осіб з інвалідністю на підприємстві шляхом підвищення рівня обізнаності та підготовки інших працівників підприємства до роботи в одному колективі з особою з інвалідністю. Цей бонус виплачується одноразово службою PHARE і покриває вартість курсів і тренінгів для колективу підприємства. Сума не перевищує 1000 євро.

6. Бонус за відкриття власної справи – це допомога особі з інвалідністю, яка бажає стати незалежною на території Брюссельського регіону або відновити свою незалежну діяльність після перерви, спричиненої травмою або хворобою, або для тих, хто перебуває в ситуації, коли через інвалідність може припинити професійну діяльність або втратити продуктивність. Ця фінансова допомога надається особам з інвалідністю протягом певного періоду. Розмір допомоги визначається відсотком від середньомісячного мінімального доходу, який гарантується колективним трудовим договором, але не може перевищувати 50%. Цей відсоток еквівалентний втраті роботи заявника. Втручання надається не пізніше, ніж з дня отримання заяви. Він фіксується на один рік і може бути продовжений за певних визначених умов.

7. Бонус за створення робочого місця і його адаптацію для осіб з інвалідністю. Такий бонус сприяє найму особи з інвалідністю чи його підтримці на роботі або доступу працівників до роботи, яка найкраще відповідає його здібностям. Допомога надається роботодавцю та покриває фактично витрати на адаптацію робочого місця відповідно до характеру інвалідності. Якщо адаптація полягає в закупівлі спеціалізованого обладнання, виплата охоплює лише різницю між вартістю такого обладнання та стандартного обладнання. Допомога може надаватися державним чи приватним роботодавцям, з якими особа з інвалідністю працює на умовах договору про професійну адаптацію, а також для самозайнятих осіб з інвалідністю та організаціям, які забезпечують професійне навчання особи з інвалідністю.

8. Компенсація транспортних витрат. Ці витрати відшкодовуються тоді, коли людина внаслідок своєї непрацездатності не може користуватися громадським транспортом або самостійно користуватися ним. Ці витрати повинні бути додатковими витратами, пов'язаними з інвалідністю. Коли особа може користуватися громадським транспортом лише в супроводі інших осіб, беруться до уваги лише транспортні витрати супроводжуючої особи. Компенсація відбувається не пізніше, ніж в день одержання запиту службою PHARE. Сума зменшується на величину раніше наданої допомоги.

У Великобританії також розроблена і активно впроваджується політика щодо підтримки осіб з інвалідністю. Крім медичної допомоги та допомоги в побуті, такі особи мають можливість отримати підтримку при пошуку роботи та в процесі адаптації до нового робочого місця.

Права осіб з інвалідністю активно захищаються на ринку праці. На кожному з етапів пошуку роботи особа з інвалідністю може отримати підтримку. Так, працює розпізнавальна система, яка дозволяє виділити роботодавців, які відкриті до найму осіб з інвалід-

ністю. Особа з інвалідністю може бути впевнена, що таке підприємство не буде порушувати її права, використовуючи дискримінаційні практики, і обов'язково запросить на інтерв'ю, якщо резюме кандидата відповідатиме базовим критеріям відбору на вакансію.

Особа з інвалідністю може подати запит на фінансову допомогу для облаштування власного приміщення відповідно до особливих потреб, фінансову допомогу по інвалідності, на отримання ряду інших фінансових пільг та допомогу у зв'язку із втратою працездатності, інвалідністю, зниженням рівня доходу. Також можна отримати фінансову допомогу для оплати послуг по догляді. Сума залежить від того, яка саме і в якому обсязі потрібна допомога особі з інвалідністю.

У Великобританії, як і в інших європейських країнах, особи з інвалідністю отримують допомогу по безробіттю, а також мають право отримати допомогу для пошуку роботи.

Уряд Великобританії також забезпечив функціонування декількох Інтернет сторінок, на яких особи з інвалідністю можуть знайти інформацію про свої права на ринку праці та допомогу, яку надає держава чи уповноважені організації. Так уряд реалізує програму «Access to Work» («Доступ до роботи») [294], спрямовану на те, щоб допомогти особі з інвалідністю зберегти робоче місце або знайти роботу. В рамках цієї програми особи з інвалідністю отримують персональну допомогу в різній формі. Прикладами такої допомоги є:

1. Забезпечення супроводом перекладача, адвоката чи іншої особи у випадку, якщо особа з інвалідністю є глухою, німою чи має інші проблеми з комунікацією.
2. Забезпечення супроводом осіб з проблемами зору, осіб, яким потрібен інший спеціалізований супровід.
3. Забезпечення спеціалізованим обладнанням.
4. Компенсація транспортних витрат.
5. Доступ до послуг підтримки в сфері ментального здоров'я (індивідуальна програма на дев'ять місяців, що фокусується на проблемах адаптації до роботи).
6. Коучинг і менторство.

Програма широко популяризується серед роботодавців, оскільки дозволяє підприємствам отримати фінансову підтримку при адаптації робочого місця під потреби осіб з інвалідністю, забезпечити організацію інтерв'ю з особою з інвалідністю, надати підтримку як особі з інвалідністю, так і роботодавцю з боку ментора, коуча, спеціаліста з психічного здоров'я під час проходження особою з інвалідністю навчання на робочому місці, стажування та коли така особа приступає до роботи.

Франція також є однією з тих країн, які багато уваги приділяють проблемам осіб з інвалідністю. Так, нещодавною прогресивною зміною в законодавстві стала вимога до забудовників, щоб всі нові будівлі вище трьох поверхів мали ліфт, а також були побудовані таким чином, щоб особа зі зниженою мобільністю могла на інвалідному візку вільно пересуватися між різними частинами приміщення. Це зроблено з тією метою, щоб особи з інвалідністю мали не лише власне приміщення адаптоване під власні потреби, але могли також завітати до родичів чи друзів і не відчувати обмеження при пересуванні.

У Франції підприємства, що мають 20 та більше найманих працівників, зобов'язані 6% всіх робочих місць надати особам з інвалідністю. У випадку, якщо підприємство не досягло цього показника, воно зобов'язано сплачувати державі грошову компенсацію [311]. Всі без виключення підприємства зобов'язані звітувати щодо того, що вони роблять, щоб

надати роботу особам з інвалідністю. Крім того, державні установи, які не дотримуються такої норми, сплачують внески до Фонду залучення осіб з інвалідністю до роботи в державних установах та органах місцевого самоврядування.

Для осіб з інвалідністю, які вирішили стати підприємцями, також існує фінансова допомога на випадок, якщо особа з інвалідністю має перерви в роботі або працює зі зниженим показником продуктивності внаслідок інвалідності.

У Франції одним з важливих інституційних елементів забезпечення осіб з інвалідністю роботою є страхові компанії [301]. Так, якщо особа була застрахована, вона має право на так званий контракт з перенавчання. Цей контракт укладається між цією особою, страховою компанією та роботодавцем. Особа з інвалідністю може перенавчатися новій професії або навчатися тому, як виконувати свою попередню роботу маючи стан інвалідності. При цьому ця особа отримує фінансову компенсацію спільно від страхової компанії та роботодавця. Такий контракт може укладатися на термін від трьох місяців до одного року з правом продовження ще на один термін. Таким чином, участь страхової компанії у перенавчанні особи з інвалідністю частково знімає фінансове навантаження з державних фондів та роботодавця. Більш того, існування такої системи знижує ризики втрати роботи особами, які тільки отримали групу інвалідності і мають ще навчитися жити з цим. Також підвищуються шанси на працевлаштування осіб з інвалідністю, які не мали роботи, оскільки роботодавець не змушений самотійно брати на себе всі ризики і витрати, пов'язані з працевлаштуванням осіб з інвалідністю.

Крім умов проживання, медичної та соціальної реабілітації та працевлаштування, у Франції турбуються про дозвілля осіб з інвалідністю. З цією метою функціонує портал <https://tourisme.handicap.fr/>, де особи з інвалідністю мають змогу знайти інформацію про туристичні маршрути і місця, які адаптовані до їх потреб. Більш того, особи з інвалідністю мають змогу додавати туристичні місця в спільну базу даних з метою поширення корисної інформації серед інших осіб.

У 2018 році у Польщі була представлена стратегія щодо осіб з інвалідністю на 2018-2030 роки. Основною метою стратегії є досягнення повної соціальної та професійної інтеграції осіб з інвалідністю, а також забезпечення реалізації їх прав, які визначені в Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю.

Польща також бореться з проблемою низької зайнятості серед осіб з інвалідністю і, як багато країн світу, підтримує самозайнятості таких осіб. З цією метою в країні діє система кредитів під 5% річних, ці кредити видаються на започаткування власної справи на термін до 48 місяців.

Не менш цікавим є досвід підтримки осіб з інвалідністю в США. Особливо щодо стимулювання підприємницької діяльності серед осіб з інвалідністю як одного із способів підтримки їх професійної діяльності.

Ознайомлення з деякими прикладами мотивації осіб з інвалідністю вказує на те, що ефективною формою організації такої допомоги є створення консорціумів, в яких об'єднують зусилля і експертизу декілька різних організацій і можливо індивідуумів. До таких консорціумів можуть входити університети, центри зайнятості, центри реабілітації осіб з інвалідністю та лікарні, громадські організації, органи державної та місцевої влади та бізнес-структури. Один з прикладів схожого консорціуму, який діє в Чикаго, аналізується в роботі Ф. Бальказара, Дж. Кучак та інш. [288].

Консорціуми створюються в результаті об'єднання зусиль декількох груп зацікавлених осіб. Важливою умовою участі в консорціумі є те, щоб кожний його член міг через таку діяльність досягти власних цілей. Стимулювання осіб з інвалідністю до започаткування власної справи в таких консорціумах включає декілька етапів та експертний супровід з моменту виявлення особою з інвалідністю бажання взяти участь у програмі і спробувати започаткувати власну справу. Першим етапом є бесіда з особами з інвалідністю з метою виявлення головних мотиваційних стимулів та кращого розуміння індивідуальної ситуації. Особливо важливо концентруватися на потенціалі таких осіб, а не на їх обмеженнях.

Діяльність консорціуму має передбачати додаткову освіту для осіб з інвалідністю у формі лекцій, семінарів, тренінгів на теми, пов'язані із започаткуванням власної справи. Крім цього, ефективними є менторські програми, які дозволяють обрати індивідуальний підхід і забезпечити підтримку в різних аспектах – психологічному, технічному, юридичному тощо – з врахуванням індивідуальних особливостей і конкретних проблем, що виникають в процесі розробки бізнес-ідеї, підготовки бізнес-плану, реєстрації та розвитку бізнесу.

Після знаходження бізнес-ідеї необхідна розробка і представлення бізнес-плану на розгляд комісії експертів, серед яких обов'язково повинні бути представники бізнес-структур. Цей етап є одним з переломних, оскільки позитивне сприйняття бізнес-ідеї досвідченими експертами вже сприймається як маленька перемога і мотивує продовжувати втілювати ідею на практиці. Найважче, мабуть, на цьому етапі є критика запропонованих ідей. Тому дуже важливою є співпраця з менторами і серйозний підхід до пошуку та детальної розробки початкової ідеї. Також особи, чий бізнес-план не витримав критики, повинні мати можливість повторно пройти етап пошуку бізнес-ідеї і розробки бізнес-плану.

Втілення бізнес-плану в життя повинно супроводжуватися фінансовою, юридичною, бухгалтерською та іншою консультативною підтримкою. Найбільше питань викликає необхідність фінансової допомоги. Враховуючи реалії життя в Україні, розраховувати на те, що держава зможе фінансово підтримати кожну особу з інвалідністю з реалізацією її бізнес-плану, не варто. Необхідно розглядати альтернативні джерела фінансування. Такими джерелами можуть стати, насамперед, власні кошти особи з інвалідністю або її сім'ї. Також, популярності набирають он-лайн платформи для стартапів, де бізнес-ідею можуть підтримати професійні інвестори та звичайні громадяни. Крім цього, існують грантові програми міжнародних організацій та фінансових інститутів, які передбачають мікрофінансування малого бізнесу. Такі програми вже успішно реалізовувалися в Україні та багатьох інших країнах світу.

Одним з варіантів розробки і реалізації бізнес-ідеї є створення спільного бізнесу, де засновниками є декілька осіб з інвалідністю. Такий варіант має певні переваги: люди розуміють один одного, людей може об'єднувати спільна ідея навколо специфічних потреб, задоволення яких може принести прибуток (наприклад, особливі послуги для осіб з обмеженням рухової діяльності).

Звісно, що організація таких консорціумів, як і будь-які інші способи активізації підприємницької діяльності серед осіб з інвалідністю, вимагає багато зусиль і значної частки волонтерської діяльності. Водночас, саме такий підхід дозволяє створити особливі умови і атмосферу підтримки, в яких особа з інвалідністю зможе переключити увагу зі своїх обмежень на свої таланти і можливості.

Розділ 2

Методологічні основи реалізації соціальної політики в реабілітації та працевлаштуванні осіб з інвалідністю на вітчизняному ринку праці

2.1 Завдання розвитку реабілітаційних процесів та працевлаштування осіб з інвалідністю

В українському суспільстві переважно використовувався та й донині часто використовується термін «інвалід», для позначення осіб, що мають стійкі розлади функцій організму. Такий термін був закріплений у вітчизняному законодавстві до грудня 2017 року, поки не був прийнятий Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України» від 19.12.2017 № 2249-VIII (2249-19) [173], яким було замінено термін «інвалід», «дитина-інвалід», «інвалід з дитинства» на «особа з інвалідністю», «дитина з інвалідністю» та «особа з інвалідністю з дитинства». Зазначені зміни не були власне українською ініціативою, а були рекомендовані Комітетом з прав людей з інвалідністю у Заключних зауваженнях стосовно первинної доповіді України про стан реалізації Конвенції про права людей з інвалідністю [65]. Так, у розділі III зазначеного документа наголошено на необхідності вилучення з українського законодавства термінів «інваліди», «особи з обмеженими можливостями», як такі, що суперечать Конвенції про права осіб з інвалідністю. Однак, змінивши термінологію, Україна не змінила основні підходи до забезпечення прав цієї групи населення, зокрема у частині залучення їх до економічно активного життя.

Конвенція про права осіб з інвалідністю, належить до базових міжнародних документів, що регулюють питання забезпечення прав осіб з інвалідністю у світі. Ратифікувавши її 2009 році, та підписавши Факультативний протокол до неї [226], Україна взяла на себе відповідні зобов'язання про виконання яких їй потрібно звітувати. У статті 27 «Праця та зайнятість» зазначеного документу містяться рекомендації щодо забезпечення реалізації права на працю особами з інвалідністю. Основний акцент зроблено на визнання права осіб з інвалідністю на працю нарівні з іншими особами. Це право полягає у можливості заробляти собі на життя за умов коли ринок праці є відкритим, інклюзивним та доступним. Цією ж статтею перераховано заходи держави для забезпечення реалізації права на працю.

Не зважаючи на певні кроки української держави для впровадження основних правових норм конвенції, залишилися невирішеними проблеми, у тому числі ті, що пов'язані з зайнятістю осіб з інвалідністю. Проблемні питання та рекомендації висловлені у Заключних зауваженнях узагальнено у таблиці 2.1.

Висловлені зауваження стосуються забезпечення дотримання прав осіб з інвалідністю, у тому числі на працю та належні реабілітаційні заходи. Рекомендації Комітету щодо статистичних даних та моніторингу важливі у контексті розробки належного методичного та методологічного забезпечення для здійснення соціальної політики щодо дотримання прав осіб з інвалідністю. Більш спеціалізованим міжнародним документом, що стосується реабілітації, праці та зайнятості осіб з інвалідністю є Конвенція про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів № 159 Міжнародної організації праці, яку Україна ратифікувала у 2003 році [94].

Таблиця 2.1

**Проблемні питання та рекомендації щодо реалізації
Конвенції з прав осіб з інвалідністю в Україні**
(прим., підготовлено автором на основі [65])

Назва частини документу	Зауваження	Рекомендації
Загальні принципи та зобов'язання Статті 1-4	Використання термінології українською мовою, яка називає людей з інвалідністю «інвалідами» або «особами з обмеженими можливостями», не відповідає Конвенції.	Видалити посилання на «інвалідів» або «осіб з обмеженими можливостями» з усіх законодавчих та програмних документів, у тому числі з українського перекладу Конвенції, та використати термінологію, що відповідає Конвенції, провівши консультації з представницькими організаціями людей з інвалідністю.
	Медичний підхід до інвалідності все ще переважає, особливо у політиках стосовно людей з інвалідністю, внаслідок відсутності професійного навчання та розуміння щодо прав людей з інвалідністю серед державних службовців та фахівців	1. Застосувати підхід, заснований на правах людини, до питань інвалідності, в усіх її законах, політиках та рішеннях. 2. Займатися підготовкою та підвищенням поінформованості політиків, фахівців та суспільства в цілому стосовно прав людей з інвалідністю на підставі Конвенції та Факультативного протоколу до неї.
Конкретні права. Стаття 27 «Праця та зайнятість»	Вимога стосовно квоти працевлаштування не виконується належним чином, і що більшість людей з інвалідністю залишаються безробітними.	Забезпечити ефективну реалізацію конструктивних заходів та посилити стимулювання бізнесу та державного сектору для працевлаштування людей з інвалідністю.
Конкретні права. Стаття 27 «Праця та зайнятість»	Відсутність можливостей для працевлаштування людей з розумовою та психосоціальною інвалідністю	Вжити заходів для забезпечення підтриманого працевлаштування людей з розумовою та психосоціальною інвалідністю на відкритому ринку праці.
	Відсутність політик або програм підтриманого працевлаштування на відкритому ринку праці	

Назва частини документа	Зауваження	Рекомендації
Стаття 31 «Статистика та збирання даних»	Відсутність статистичної інформації про ситуацію людей з інвалідністю в державі-учасниці, зокрема за групами порушень, та відсутність даних з розбивкою за інвалідністю по всім секторам, що перешкоджає розробці ефективної політики	Провести реформу системи збирання даних та збирати дані про ситуацію щодо людей з інвалідністю, з розбивкою за різними ознаками класифікації по всім секторам, включаючи охорону здоров'я, освіту, працевлаштування, участь у політичному житті, доступ до правосуддя, соціальний захист, насильство, міграцію та внутрішнє переміщення.
Стаття 33 «Національне виконання та моніторинг»	Відсутність незалежного механізму здійснення моніторингу імплементації прав людей з інвалідністю. Несистематичний та часто формальний характер консультацій з громадськими організаціями, які працюють над правами людей з інвалідністю.	Створити незалежний орган, якому має бути доручено здійснення незалежного національного моніторингового механізму. Забезпечити юридичну участь організацій людей з інвалідністю та інших організацій громадянського суспільства, які працюють над правами людей з інвалідністю, у всіх законодавчих, фінансових та політичних рішеннях, які можуть мати вплив на людей з інвалідністю.

Зміст професійної реабілітації відповідно до цього документу наведений на рис. 2.1, і він полягає у створенні для осіб з інвалідністю можливості отримувати, зберігати підходящу роботу й просуватися по службі, сприяючи тим самим її соціальній інтеграції та реінтеграції.

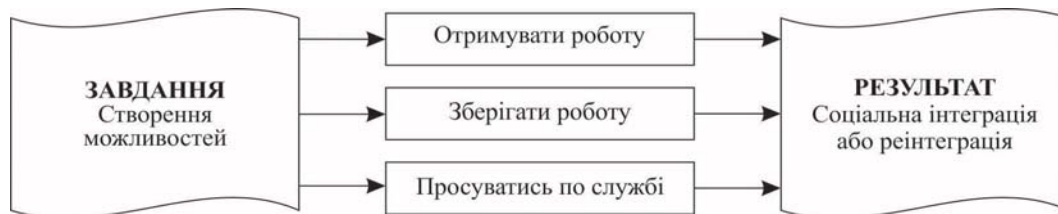


Рис. 2.1 – Зміст професійної реабілітації відповідно до Конвенції про професійну реабілітацію та зайнятість осіб з інвалідністю
(прим., розроблено автором на основі [94])

Держави, що підписали вказану Конвенцію розробляють власну національну політику в галузі професійної реабілітації та зайнятості осіб з інвалідністю, з врахуванням своїх умов та можливостей, але при цьому повинні дотримуватись такі вимоги [65]:

- охоплення заходами професійної реабілітації усіх категорій осіб з інвалідністю;
- сприяння зайнятості осіб з інвалідністю на відкритому ринку праці.

Важливо підкреслити, що саме про недотримання зазначених вимог у національній політиці було зазначено у Заключних зауваженнях.

У п. 10 Рекомендації щодо професійної реабілітації та працевлаштування інвалідів № 168 Міжнародної організації праці, що розглядається як доповнення до Конвенції № 158 [240], перераховано заходи, які повинні застосовуватись державою для працевлаштування осіб з інвалідністю:

- відповідні заходи щодо створення можливостей працевлаштування на вільному ринку праці, серед них фінансове стимулювання роботодавців для заохочення їхньої діяльності щодо організації професійного навчання і наступного працевлаштування інвалідів, а також розумного пристосування робочих місць, трудових операцій, інструментів, обладнання і організації праці, щоб полегшити таке навчання і працевлаштування інвалідів;

- надання урядом відповідної допомоги у створенні різних видів спеціалізованих підприємств для інвалідів, які не мають реальної можливості отримати роботу на неспеціалізованих підприємствах;

- заохочення співробітництва спеціалізованих і виробничих майстерень у питаннях організації та управління з тим, щоб поліпшити становище в галузі працевлаштування працюючих на них осіб з інвалідністю і по можливості допомогти підготувати їх до роботи у звичайних умовах;

- надання урядом відповідної допомоги службам професійного навчання, професійної орієнтації, спеціалізованих підприємств і працевлаштування осіб з інвалідністю, що керуються неурядовими організаціями;

- сприяння створенню і розвитку кооперативів інвалідами і для інвалідів, в яких, якщо це доцільно, можуть брати участь працівники в цілому;

- надання урядом відповідної допомоги у створенні і розвитку інвалідами і для інвалідів (і, якщо це доцільно, для працівників у цілому) дрібних промислових підприємств, кооперативних та інших видів виробничих майстерень за умови, що такі майстерні відповідають встановленим мінімальним нормам;

- усунення, якщо необхідно поетапно, природних, комунікаційних і архітектурних перепон та перешкод, що перешкоджають проїзду, доступу та вільному пересуванню у приміщеннях, призначених для професійного навчання та праці інвалідів; слід враховувати відповідні норми у нових громадських будівлях та устаткуванні;

- там, де це можливо і доцільно, сприяння розвитку засобів транспорту, що відповідають потребам інвалідів і доставляють їх на місця та з місць реабілітації та роботи;

- заохочення поширення інформації про приклади фактичної й успішної трудової інтеграції інвалідів;

- звільнення від внутрішніх податків або будь-яких інших внутрішніх зборів, якими обкладаються при імпорті або згодом окремі товари, навчальні матеріали та устаткування, необхідні для реабілітаційних центрів, виробничих майстерень, роботодавців та інвалідів, а також певні пристосування і апарати, необхідні для сприяння інвалідам в отриманні і збереженні роботи;

- забезпечення працевлаштування на умовах неповного робочого часу та інші заходи в галузі праці відповідно до індивідуальних якостей інвалідів, які на теперішній час, а також коли-небудь у майбутньому практично не зможуть отримати роботу на умовах повного робочого часу;

- проведення досліджень і можливе застосування їхніх результатів до різних видів інвалідності з метою сприяння участі інвалідів у звичайному трудовому житті;

– надання урядом відповідної допомоги, щоб виключити потенційну можливість експлуатації в рамках професійного навчання та спеціалізованих підприємств і сприяння переходу на вільний ринок праці.

Україна здійснює регулювання питання зайнятості та працевлаштування осіб з інвалідністю з врахуванням вимог міжнародних документів, які вона підписала та ратифікувала, і водночас з врахуванням національних особливостей. Основним нормативним документом, після Конституції України, що регулює усі аспекти життя осіб з інвалідністю в Україні є Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» від 21.03.1991 № 875-ХІІ [221]. На основі норм статті 4 цього документу можна сформувати зміст та завдання діяльності держави щодо осіб з інвалідністю (рис. 2.2).

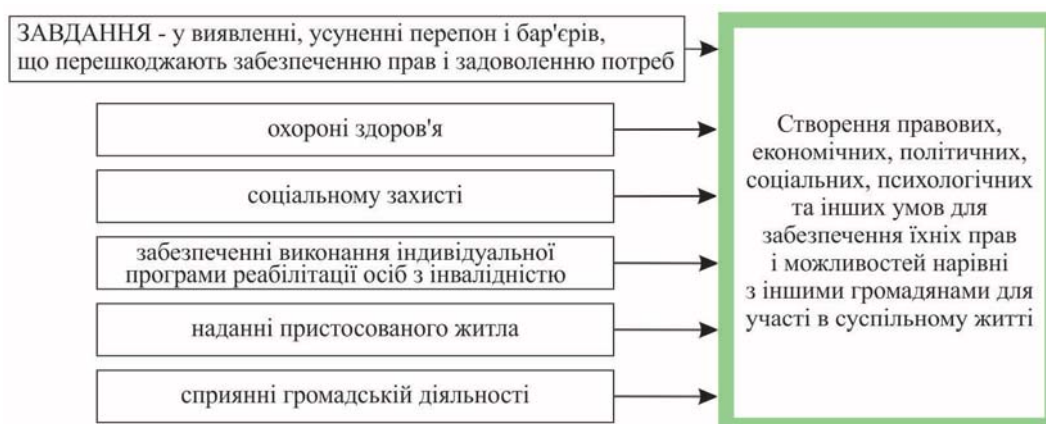


Рис. 2.2 – Завдання держави щодо забезпечення прав осіб з інвалідністю (прим., сформовано автором на основі [221])

Серед перерахованих завдань реабілітація та працевлаштування осіб узагальнено у виконанні індивідуальної програми реабілітації (ІПР).

Таке формулювання, на нашу думку, є некоректним і звужує завдання держави, адже індивідуальна програма реабілітації – це комплекс оптимальних видів, форм, обсягів, термінів реабілітаційних заходів з визначенням порядку і місця їх проведення, спрямованих на відновлення та компенсацію порушених або втрачених функцій організму і здібностей конкретної особи до виконання видів діяльності, визначених у рекомендаціях медико-соціальної експертної комісії [221]. Тобто, індивідуальна програма реабілітації є свого роду планом реабілітації конкретної особи, який, формується медико-соціальними експертними комісіями і, відповідно може мати обмежений, суб'єктивний характер. Доречно було б говорити про те, що діяльність держави повинна бути направлена на надання особі з інвалідністю максимального сприяння для реабілітації, у тому числі трудової та професійної.

Після настання у особи стійкого розладу функцій організму, обумовлених захворюваннями, наслідками травм чи вродженими вадами, що при взаємодії із зовнішнім середовищем можуть призводити до обмеження її життєдіяльності, постає необхідність їх підтвердження у визначеному законом порядку. До основних нормативних документів, що регулюють процес визнання особи – особою з інвалідністю належать:

1) Постанова Кабінету міністрів України від 3 грудня 2009 року № 1317 «Питання медико-соціальної експертизи», що містить [151]:

- Положення про медико-соціальну експертизу (Положення про МСЕ);
- Положення про порядок, умови та критерії встановлення інвалідності.

2) Наказ Міністерства охорони здоров'я від 05.09.2011 № 561 «Про затвердження Інструкції про встановлення груп інвалідності» [184].

Зазначені документи встановлюють повноваження медико-соціальних експертних комісій, які визначають рівень обмеження життєдіяльності осіб з інвалідністю, у тому числі рівень їх працездатності.

Щодо індивідуальної програми реабілітації, то в законодавстві України є окремі документи, що регулюють порядок її складання, виконання та фінансування:

- Положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда [193];
- Державна типова програма реабілітації інвалідів [178];
- Про затвердження форм індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини-інваліда та Порядку їх складання [213].

Основні норми «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», що стосуються використання праці цієї групи осіб регулюються статтями розділу IV «Працевлаштування, освіта і професійна підготовка осіб з інвалідністю» (таблиця 2.2).

Таблиця 2.2

Норми законодавства, що стосуються використання праці осіб з інвалідністю (прим., сформовано автором)

Номер статті	Зміст	Документи, у яких деталізуються
ч. 2 ст. 17	Створення спеціальних робочих місць для осіб інвалідністю.	
ч. 3 ст. 17	Не допущення дискримінації за ознакою інвалідності у трудових відносинах	
ст. 18	Підбір робочого місця особам з інвалідністю; зобов'язання роботодавців виділяти та створювати робочі місця для осіб з інвалідністю; можливість виконання роботи вдома та залучення до громадських робіт.	
ст. 181	Реєстрація особи з інвалідністю як безробітної у центрах зайнятості; пошук підходящої роботи. Дотація роботодавців за рахунок Фонду соціального захисту інвалідів на створення спеціальних робочих місць для осіб з інвалідністю.	Про реалізацію статті 18-1 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» постановою КМУ від 27 грудня 2006 р. № 1836 [229]
ч.7 ст. 19	Квотування робочих місць для осіб з інвалідністю. Реєстрація та звітування роботодавців щодо працевлаштування осіб з інвалідністю. Контроль за виконанням нормативу з працевлаштування.	Деякі питання реалізації норм Законів України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» та «Про зайнятість населення»
Ст. 20	Нарахування та сплата адміністративно-господарських санкцій.	
Ст. 25	Зобов'язання роботодавців створювати безпечні і не шкідливі для здоров'я умови праці, вживають заходів до запобігання інвалідності та відновлення працездатності осіб з інвалідністю.	

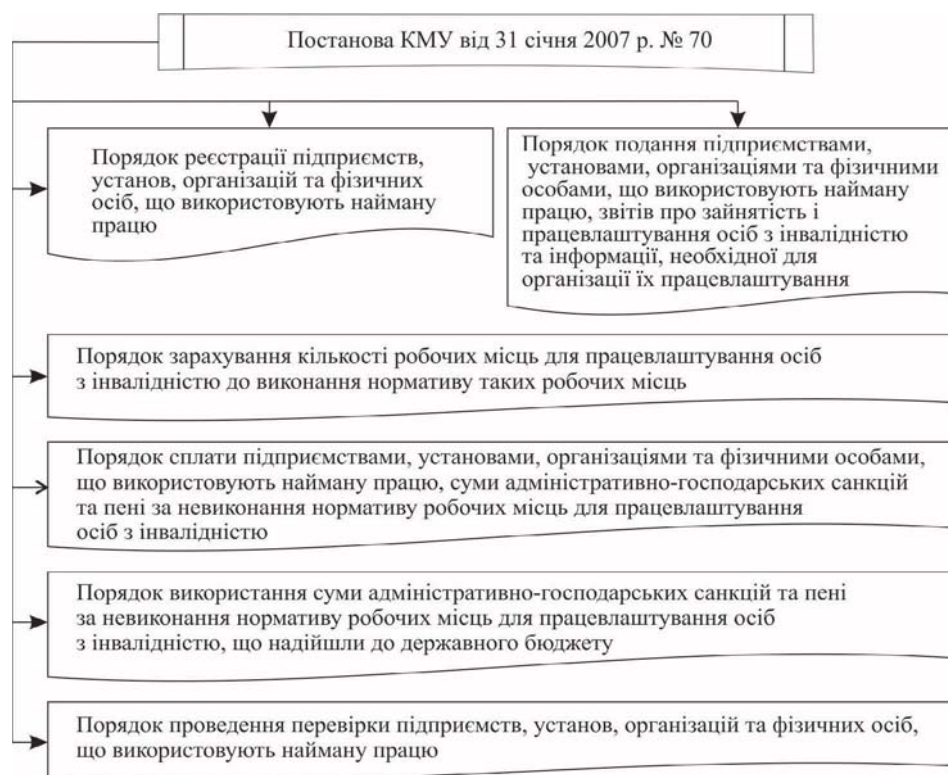


Рис. 2.3 – Перелік нормативних документів, що регулюються постановою КМУ від 31 січня 2007 р. № 70 (прим., розроблено автором на основі [91])

Саме цим законом встановлюється норматив робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю та відповідальність за його порушення. Встановлення квоти робочих місць для осіб з інвалідністю є основним інструментом, який використовується у вітчизняній соціальній політиці для працевлаштування осіб з інвалідністю.

Стаття 25 «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» розглядає випадок виникнення інвалідності внаслідок трудового каліцтва або професійного захворювання. Так, за працівником зберігається заробіток за попереднім місцем роботи із зарахування пенсії по інвалідності протягом строку професійної реабілітації згідно програми (якщо від випадку, що призвів до інвалідності минуло не більше року). Витрати ці несе підприємство, установа чи організація, фізична особа, під час роботи, у яких настала інвалідність. У свою чергу розмір та порядок призначення пенсії по інвалідності, що настала внаслідок трудового каліцтва або нещасного випадку на виробництві регулюється ст. 23-36 Закону України «Про пенсійне забезпечення» [223]. Важливим документом, що окреслює діяльність держави щодо забезпечення дотримання прав осіб з інвалідністю в Україні є Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» від 06.10.2005 № 2961-IV [227].

У статті 1 зазначено, що особа з інвалідністю – це особа зі стійким розладом функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обме-

ження її життєдіяльності, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист. Потрібно відмітити зроблений у цьому визначенні наголос на обов'язку держави сприяти у нейтралізації обмежень життєдіяльності, що можуть виникати у осіб з інвалідністю. За умови якісного виконання цього завдання державними органами можна досягнути максимальної реалізації потенціалу цієї групи населення та трудового потенціалу держави в цілому. Передбачену цим документом систему заходів реабілітації, що застосовуються для реабілітації осіб з інвалідністю, у тому числі професійних та трудових показано на рис. 2.4. У статті 1 цього документу під професійною реабілітацією пропонують розуміти систему заходів, спрямованих на підготовку особи до професійної діяльності; відновлення чи здобуття професійної працездатності шляхом адаптації, реадаптації, навчання, перенавчання чи перекваліфікації; подальше працевлаштування та необхідне соціальне супроводження з урахуванням особистих схильностей та побажань особи.

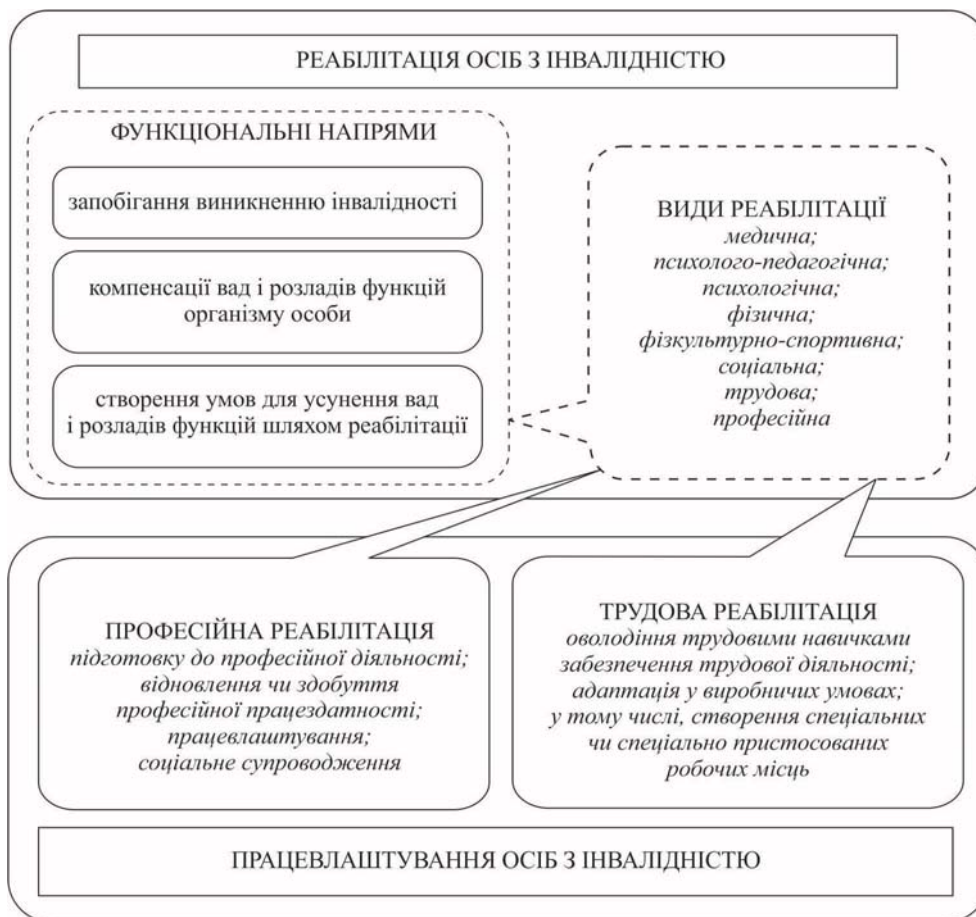


Рис. 2.4 – Заходи професійної та трудової реабілітації
(прим., розроблено автором на основі [227])

Водночас, у цій же статті 1 термін «трудова реабілітація» трактується як система заходів, розроблених з урахуванням нахилів, фізичних, розумових і психічних можливостей особи і спрямованих на оволодіння трудовими навичками; забезпечення трудової діяльності; адаптацію у виробничих умовах, у тому числі шляхом створення спеціальних чи спеціально пристосованих робочих місць.

Тобто, на відмінну від наведених раніше міжнародних документів в українському законодавстві розмежовано професійну та трудову реабілітацію, а, отже, й має бути зрозумілою відмінність їх цілей та інструментарію досягнення.

Зазначена стаття не дає відповіді на це питання. Крім того у статтях 38-39 зазначеного нормативного документу запропоновано зовсім інше розмежування завдань між професійною та трудовою реабілітацією (рис. 2.5).

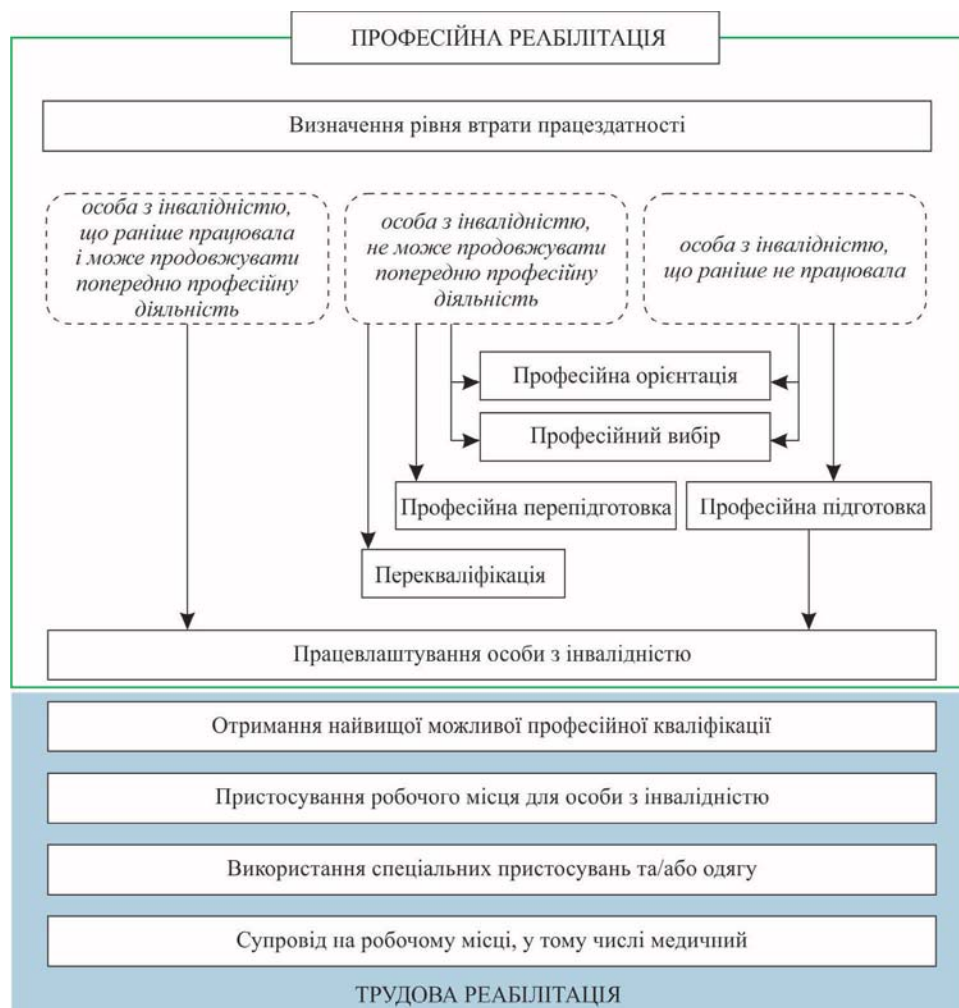


Рис. 2.5 – Завдання професійною та трудовою реабілітації відповідно Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» (прим, побудовано автором на основі [227])

Тобто у статтях 1, 38, 39 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» завдання безпосереднього працевлаштування та супроводу віднесено до різних видів реабілітації. Це свідчить про недоцільність розмежовування зазначених видів реабілітації.

На нашу думку, усі завдання пов'язані із реалізацією особою з інвалідністю права на працю тісно взаємопов'язані і не має доцільності їх розмежовування. З огляду на це пропонуємо використовувати запропонований у міжнародних документах підхід, за яким виділяють професійну реабілітацію, яка об'єднує усі заходи спрямовані на реалізацію особи з інвалідністю у професійній сфері, починаючи від професійної підготовки та закінчуючи супроводом на робочому місці.

Зазначений закон регламентує розподіл завдань між окремими органами державної влади та на різних рівнях, тобто визначає інституційне забезпечення реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, які детальніше будуть розглянуті у подальших підрозділах.

Закон України «Про зайнятість населення» від 05.07.2012 № 5067-VI [176] визначає правові, економічні та організаційні засади реалізації державної політики у сфері зайнятості населення, гарантії держави щодо захисту прав громадян на працю, у тому числі осіб з інвалідністю. У статті 1 закону, під терміном «працевлаштування» запропоновано розуміти комплекс правових, економічних та організаційних заходів, спрямованих на забезпечення реалізації права особи на працю [176]. Поруч із нормами загальними для усіх громадян, у даному нормативному акті містяться положення, що стосуються окремих категорій громадян, у тому числі осіб з інвалідністю (рис. 2.6).

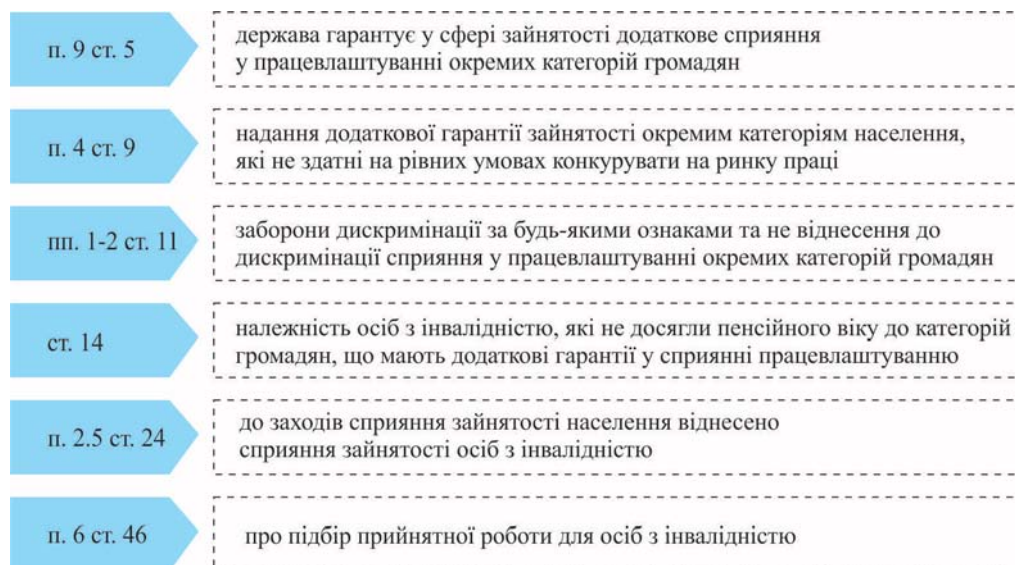


Рис. 2.6 – Норми Закону України «Про зайнятість населення» щодо забезпечення права особи з інвалідністю на працю
(прим, підготовлено автором на основі [176])

Таким чином, правове регулювання працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні регламентується групами нормативних документів наведених на рис. 2.7.

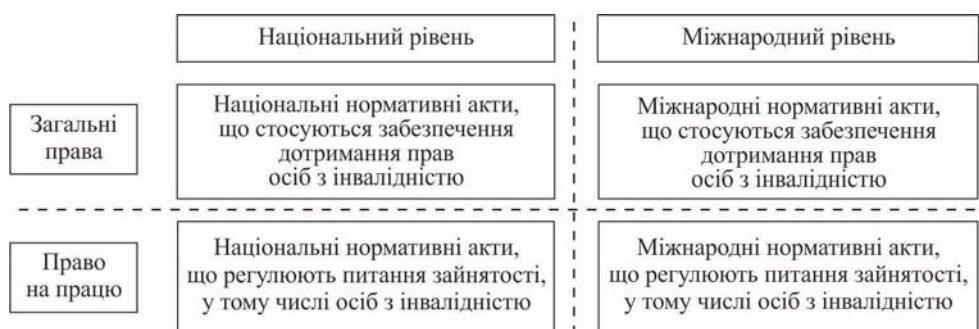


Рис. 2.7 – Нормативне забезпечення права на працю осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Пропонуємо виділяти:

- міжнародні документи, що стосуються забезпечення дотримання прав осіб з інвалідністю в цілому та їх окремих груп;
- міжнародні документи, що регулюють питання зайнятості, у тому числі осіб з інвалідністю;
- національні нормативні документи, що стосуються забезпечення дотримання прав осіб з інвалідністю в цілому та їх окремих груп;
- національні нормативні документи, що регулюють питання зайнятості, у тому числі осіб з інвалідністю.

Окрім нормативних документів, що мають засадничий характер, тобто визначають найважливіші аспекти соціальної політики держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, на нашу думку, потрібно виділяти програмні документи. До них належать нормативні акти, що визначають плани та програми дій держави в зазначеній сфері.

Так, на рівні ЄС була прийнята Стратегія щодо осіб з інвалідністю 2010-2020 року. Метою цієї Стратегії є впровадження положень Конвенції про права осіб з інвалідністю. В рамках цієї Стратегії необхідні завдання визначені за декількома концептуальними напрямками, що узагальнюють визначені в Конвенції права і свободи осіб з інвалідністю, а також необхідність міжнародного співробітництва в цій сфері. Ці концептуальні напрями включають такі: доступність, участь, рівність, зайнятість, просвітницько-виховна робота, соціальний захист, здоров'я і зовнішня діяльність.

Таблиця 2.3

Групування нормативних документів, що регулюють питання реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Національний рівень. Загальні права Державна цільова програма «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів»; Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні; Про зайнятість населення.	Міжнародний рівень. Загальні права Конвенція про права осіб з інвалідністю.
--	---

Національний рівень. Право на працю Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні; Питання медико-соціальної експертизи; Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів; Деякі питання реалізації норм Законів України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» та «Про зайнятість населення»; Про реалізацію статті 18-1 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні».	Міжнародний рівень. Право на працю Конвенція про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів № 159; Рекомендації щодо професійної реабілітації та працевлаштування інвалідів № 168.
--	---

Результати реалізації цієї програми були представлені у Доповіді про реалізацію положень Конвенції про права осіб з інвалідністю і в Альтернативному звіті громадських організацій щодо виконання Конвенції ООН про права людей з інвалідністю.

Доступність – наявність у осіб з інвалідністю доступу нарівні з іншими особами до об'єктів фізичного оточення, транспорту, інформаційних та комунікаційних технологій і систем, та інших матеріальних засобів і послуг. Доступність, як наголошується в Стратегії, є важливою передумовою реалізації прав і свобод особи з інвалідністю.

Участь. В Стратегії визнається проблема забезпечення повноцінної участі осіб з інвалідністю в житті суспільства нарівні з іншими особами, що реалізується через реалізацію права на вільне пересування, вибір місця проживання, і право мати повний доступ до культурних, оздоровчих і спортивних видів діяльності. Забезпечити повну участь осіб з інвалідністю в житті суспільства пропонується шляхом забезпечення доступу до всіх привілеїв, які надає громадянство ЄС; усуненням адміністративних бар'єрів та скептичного ставлення до питання забезпечення рівної участі; забезпечення послугами високої якості, включаючи доступ до таких послуг.

Рівність передбачає усунення дискримінації осіб з інвалідністю за будь-якою ознакою – чи-то за самим фактом наявності інвалідності, чи за іншими ознаками як стать, вік, раса чи етнічна група, релігія чи вірування, або сексуальна орієнтація.

Зайнятість. В рамках цього напрямку метою є підвищення чисельності зайнятих осіб з інвалідністю на відкритому ринку праці.

Рівень зайнятості осіб з інвалідністю залишається на низькому рівні в усіх країнах Європи. Тому в Європейській стратегії щодо осіб з інвалідністю цьому питанню приділяється окрема увага. Стратегія визначає доволі узагальнену ціль за цим напрямом – підвищити рівень зайнятості жінок та чоловіків з інвалідністю через визнання їх права на працю. Водночас варто підкреслити, що мова йде не просто про осіб з інвалідністю, а ще й робиться наголос на гендерній характеристиці такої особи, зокрема, питанню рівності в забезпеченні працевлаштування як жінок, так і чоловіків.

Соціальний захист – є важливим напрямом підтримки осіб з інвалідністю. Оскільки в усіх європейських країнах залишається проблема повного забезпечення реалізації і захисту прав осіб з інвалідністю на освіту і роботу, на медичні послуги високої якості, це призводить до підвищеного ризику бідності серед таких осіб. Тому ЄС в своїх програмах боротьби з бідністю особливу увагу приділяє соціальному захисту осіб з інвалідністю.

Метою ЄС за цим напрямом є забезпечення гідних умов життя для осіб з інвалідністю через доступ до систем соціального захисту та програм зменшення бідності, допомоги, пов'язаної з інвалідністю, державних житлових програм, пенсійного та програмного забезпечення. Досягнення цієї цілі було заплановано через розробку та

реалізацію державних програм, направлених на запобігання та подолання бідності серед осіб з інвалідністю.

Здоров'я є основою реабілітації особи з інвалідністю, включаючи і соціальну реабілітацію. Водночас не завжди особи з інвалідністю мають повноцінний і вчасний доступ до послуг охорони здоров'я. З одного боку, сам факт наявності статусу особи з інвалідністю створює уявлення про те, що такі особи більше за інших проводять час в лікарнях і спілкуванні з лікарями. Проте з іншого боку, недостатність або відсутність доходу створює ситуацію, коли такі особи не можуть забезпечити собі оплату платних медичних послуг, ліків в повному обсязі і високої якості. Така ситуація викликає необхідність винести цю проблему на порядок денний і включити в національну стратегію та державні програми, направлені на її вирішення.

Зовнішня діяльність. Цей напрям передбачає підтримку прав осіб з інвалідністю в зовнішньополітичній діяльності. Навіть якщо в рамках ЄС і в рамках повноважень Європейської Комісії це передбачає роботи з новими чи потенційними членами та роботу в рамках програм добросусідства, на рівні окремої країни така діяльність може бути включена в процесі розбудови взаємовідносин з іншими країнами.

До документів, що визначають напрям соціальної політики України у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю належить Державна цільова програма «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів», затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 1 серпня 2012 р. № 706 «Про затвердження Державної цільової програми «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів» на період до 2020 року» [179].

Зазначений документ містить ряд положень, що стосуються безпосередньо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Зокрема для забезпечення реалізації прав і задоволення потреб інвалідів нарівні з іншими громадянами, поліпшення умов їх життєдіяльності згідно Конвенції про права інвалідів пропонується:

- приведення національного законодавства у відповідність з вимогами Конвенції;
- удосконалення порядку проведення медико-соціальної експертизи інвалідів, здійснення реабілітаційних заходів і надання соціальних послуг, розширення переліку таких заходів і послуг.

Реалізація передбачених заходів, на думку розробників, має дати можливість забезпечити зростання чисельності інвалідів, які провадять трудову діяльність – до 794,6 тис. осіб до 2020 року.

У той же час до завдань і заходів, що передбачені цією програмою відносять напрямок XV «Праця та зайнятість» (стаття 27 Конвенції про права осіб з інвалідністю), що деталізує плани держави щодо внесення до окремих нормативних документів.

Крім того, у даному документі розглянуто заходи, які потрібно зробити за напрямом XIX «Статистика та збирання даних». Вказані заходи потрібні і для реалізації політики у сфері зайнятості осіб з інвалідністю. Важливо зауважити, що термін дії цієї програми закінчується і на часі розробка нового програмного документу.

Оскільки соціальна політика у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю охоплює велику кількість напрямів, регламентує роботу численних інституцій, то існує низка документів, що стосуються окремих аспектів, та відповідно будуть більш детально висвітлюватись у наступних підрозділах.

2.2 Методичне забезпечення соціальної політики залучення осіб з інвалідністю до економічно-активного життя

Активне соціальне життя, яке включає роботу, відпочинок, спілкування з сім'єю та друзями для багатьох людей є настільки звичним, що не всі навіть усвідомлюють цінність того, що мають. Водночас серед нас живуть люди, для яких кожний з цих елементів повсякдення є надзвичайно важливим, оскільки вони позбавлені повністю або частково таких, здавалося б, звичайних видів діяльності. Мова йде про осіб з інвалідністю, які не завжди можуть знайти своє місце в нашому суспільстві через те, що досить часто мають обмежений доступ до навчання, ринку праці, спілкування з іншими людьми та гідного відпочинку.

Не дивлячись на високий рівень розвитку сучасного суспільства розвинених країн світу, проблема соціальної та економічної інтеграції осіб з інвалідністю є актуальною і сьогодні. Нові дослідження вказують на те, що навіть при певних досягненнях, більшість таких людей залишається соціально вразливою групою населення, не має повноцінного соціального життя та підлягає дискримінації та стигматизації з боку суспільства [12, 16, 286]. При цьому проблема та її причини на практиці є набагато складнішими і не обмежуються лише фізичними перешкодами, як, наприклад, відсутність пандусів.

Особи з інвалідністю відносяться до різних груп за рівнем складності їх фізичного чи психофізичного стану, проживають в різних за рівнем розвитку населених пунктах, мають різний соціальний статус. Крім цього, велике значення має рівень розвитку суспільної свідомості щодо місця, ролі та прав осіб з інвалідністю. Ці всі фактори впливають на рівень соціально-економічної активності цих людей та рівень складності методів, які мають використовуватися для інтеграції чи реінтеграції осіб з інвалідністю в суспільне життя.

На жаль, в Україні вивчення проблем осіб з інвалідністю, факторів, що перешкоджають їх (ре-)інтеграції та реалізація ефективних заходів, направлених на покращення життя цих осіб є недостатнім. Водночас сучасні процеси євроінтеграції змушують Україну переглянути діючі підходи і існуючі можливості покращення ситуації щодо соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю.

Проблема інтеграції осіб з інвалідністю в суспільне життя існує протягом усього часу існування людства. Однак, рівень вирішення цієї проблеми залишається низьким навіть в розвинених країнах світу незалежно від того, яка методика розрахунку цього рівня використовується.

Ретельне ознайомлення з рядом досліджень демонструє багатогранність проблеми соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю. Алпатова П. і Зуб Т. [1] вивчали труднощі, з якими зустрічається особа з інвалідністю в міському середовищі, з точки зору соціології. Цікаво, що навіть через 10 років більшість з проблем, проаналізованих дослідниками, залишилися актуальними, причому не лише для міського середовища [16]. Так, гострою проблемою, яка отримує все більше уваги з боку суспільства, є проблема дискримінації і стигматизації [12, 16, 286], труднощі з отриманням освіти, доступу до вільного ринку праці тощо. Водночас, як демонструють

вітчизняні та зарубіжні дослідження, всі ці проблеми потребують додаткового аналізу з точки зору існуючих способів їх вирішення, їх систематизації та пошуку нових рішень.

Перш, ніж розглядати методи соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю, необхідним є аналіз основних причин проблеми. В науковій літературі окремі автори виділяють дві основні групи бар'єрів, які перешкоджають особам з інвалідністю мати повноцінне соціальне життя, включаючи професійну реалізацію: фізичні бар'єри та психологічні. Зазвичай найбільша увага прикута до першої групи бар'єрів, які безпосередньо пов'язані з фізичними обмеженнями, які має особа з інвалідністю. Так, якщо людина користується візком, то вона має потребу в інфраструктурі, прилаштованій для таких людей, або певних транспортних засобах і спеціальному обладнанні для того, щоб дістатися до роботи та виконувати свою роботу на робочому місці. Те ж саме стосується і людей з вадами зору, слуху, мовлення тощо.

Водночас, не менш важливими бар'єрами є психологічні. Джерелом цих бар'єрів можуть бути самі особи з інвалідністю та всі інші люди. По-перше, сама особа з інвалідністю може прагнути більш ізольованого від суспільства життя, може зневіритися в собі і відмовлятися від можливості реалізувати себе в соціумі. По-друге, залишається поширеним явищем небажання інших людей приймати осіб з інвалідністю в своє оточення. Причому тут причини можуть бути різні: побоювання, що особа з інвалідністю буде менше або менш якісно працювати, ніж інші; побоювання, що фізичне обмеження особи з інвалідністю може відштовхувати інших осіб, які співпрацюють з підприємством; небажання мати в своєму оточенні будь-кого, хто має певні фізичні відмінності; а також небажання витратити ресурси на матеріальне забезпечення належних умов праці для особи з інвалідністю [1] (рис. 2.8).

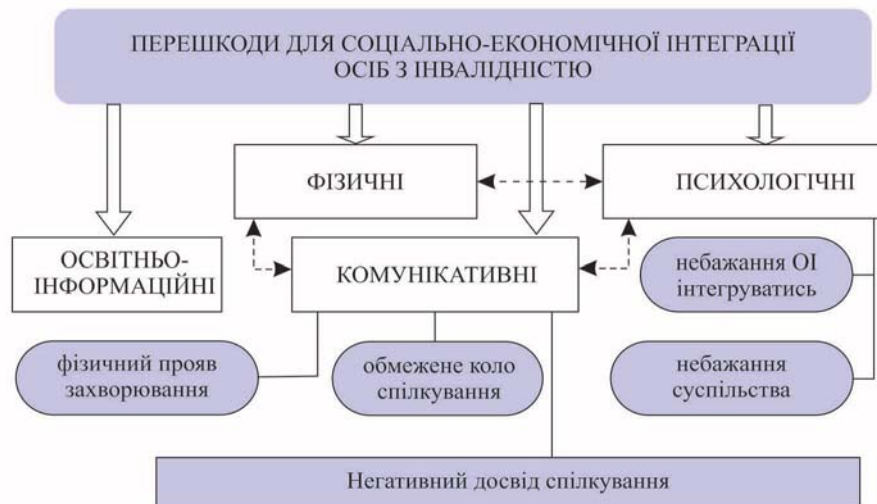


Рис. 2.8 - Види перешкод для соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю (прим., сформовано автором на основі [1, 16])

Погоджуємося з тим, що поділ лише на дві групи не дозволяє в повній мірі зрозуміти існуючі бар'єри соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю. Тому деякі на-

уковці в окрему групу бар'єрів виділяють комунікаційні [1], які, на нашу думку, тісно пов'язані як з фізичними, так і з психологічними бар'єрами.

При цьому можна виділити три різновиди комунікаційних бар'єрів. По-перше, цей бар'єр може існувати як фізичний прояв захворювання, наприклад, у випадку, коли людина має обмежену рухову активність. По-друге, досить часто трапляються ситуації, коли особа з інвалідністю замикається у вузькому колі людей, серед яких в основному члени її родини та деякі інші особи з інвалідністю [1]. Причиною такого способу життя можуть бути обмеження рухової активності і одночасна відсутність відповідної інфраструктури, що робить людину свого роду в'язнем власного помешкання. По-третє, особа з інвалідністю може мати негативний досвід спілкування з так званими «нормальними» людьми через дискримінацію, зневажливе ставлення, нерозуміння, образи [1, 12].

Дійсно, проблема дискримінації та стигматизації осіб з інвалідністю залишається гострою як в Україні [12], так і в інших країнах світу [286]. При цьому очевидним є те, що формальна заборона дискримінації на державному рівні не усуває цю проблему повністю. Особливо болючим це питання є для тих осіб з інвалідністю, які прагнуть повноцінного трудового життя і професійної реалізації. Дискримінація може проявлятися у різних формах при прийомі на роботу – відмова в роботі, пропозиція роботи нижчого кваліфікаційного рівня, пропозиція гірших умов оплати праці. Також, в процесі трудової діяльності дискримінація щодо особи з інвалідністю може проявлятися у щоденному відношенні до цієї особи, блокуванні можливостей просування по кар'єрі без об'єктивних причин, ігноруванні успіхів цієї людини та її вкладу в спільну діяльність.

Ще однією групою бар'єрів є освітні та інформаційні. Так, не в кожній місцевості особи з інвалідністю мають змогу отримати повноцінну консультаційну допомогу щодо служб та організацій, які їм можуть допомогти, а також щодо можливостей на ринку праці [16]. Що стосується освіти, то багато навчальних закладів України все ще не адаптовані до того, що серед їх студентів можуть бути особи з інвалідністю.

Сукупність вище розглянутих бар'єрів можуть призвести ще до однієї проблеми. Деякі групи осіб з інвалідністю мають роботу на спеціалізованих підприємствах, наприклад, на підприємствах УТОС, але при цьому не мають виходу на відкритий ринок праці [1, 16, 273]. Для одних осіб з інвалідністю вихід на відкритий ринок праці є дуже складним в силу фізичних причин, тоді як інші особи з інвалідністю мають менші обмеження і можуть гідно конкурувати зі звичайними кандидатами на роботу в неспеціалізованих підприємствах. Проте їм перешкоджають психологічні бар'єри або брак освіти чи інформації.

Одним з найперших підходів до повноцінної інтеграції осіб з інвалідністю є їх фізична реабілітація і адаптація. Так, важливою є адаптація до потреб осіб з інвалідністю їх житла, місць реабілітації та шляхів пересування [240]. Також необхідним є розумне пристосування робочих місць, трудових операцій, інструментів, обладнання і організації праці, щоб полегшити професійне навчання і працевлаштування цих людей [240].

Велике значення у виборі підходу до інтеграції осіб з інвалідністю на ринку праці має вид захворювання або фізичного обмеження, яке має особа. Зрозуміло, що людина, яка має вади зору, і людина, яка має гарний зір, але пересувається на візку, будуть мати різний вибір професій на ринку праці. При цьому різних підходів

вимагатиме і облаштування робочого місця. Тому покращення інфраструктури території проживання та частого перебування осіб з інвалідністю має відбуватися відповідно до потреб осіб з інвалідністю з різними видами захворювань: для осіб з вадами зору тактильні маркери, звукові сигнали; для осіб з вадами слуху – спеціальні візуальні знаки; для осіб з обмеженнями рухової активності – пандуси, поруччя, широкі двері та проходи, низьке розташування кнопок в ліфтах, на світлофорах та інших важливих місця, наявність спеціально облаштованих громадських туалетів, прибирання шляхів пересування осіб на візках від сміття та можливих інших бар'єрів.

Окрему увагу щодо дотримання сучасних норм і стандартів необхідно приділяти при розбудові нової інфраструктури, зокрема, при будівництві нових будівель, особливо будівель навчальних закладів, державних установ, соціальних служб. Так само розробку нових моделей транспортних засобів та закупівлю цих транспортних засобів для мереж громадського транспорту також необхідно проводити з врахуванням потреб осіб з інвалідністю.

Нарешті, не менш важливим є доступність спеціального обладнання та устаткування для осіб з інвалідністю, їх сімей, підприємств та організацій, де працюють або планують працювати особи з інвалідністю. По-перше, усі зацікавлені особи повинні мати доступ до інформації про те, де можна отримати або придбати необхідне обладнання або устаткування. По-друге, важливим є використання фіскальних інструментів, зокрема, звільнення від внутрішніх податків або будь-яких інших внутрішніх зборів, якими обкладаються при імпорті або згодом окремі товари, навчальні матеріали та устаткування, необхідні для осіб з інвалідністю.

Для подолання інформаційних бар'єрів важливо організовувати роботу соціальних служб, служб з працевлаштування, медичних закладів та інших служб і організацій таким чином, щоб кожна особа з інвалідністю та члени їх сімей отримували повну інформацію про свої права, можливості навчання, реабілітації та працевлаштування. Необхідним є активна співпраця із традиційними та он-лайн ЗМІ для систематичного поширення важливої для осіб з інвалідністю інформації.

Іншою групою методів подолання комунікаційних та інформаційних бар'єрів є використання нових технологій. Сьогодні сучасні інформаційні технології дозволяють розширити коло спілкування через Інтернет, зокрема, через соціальні мережі, форуми та засоби дистанційного спілкування. Тому одним з методів прискорення соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю є забезпечення їх доступом до Інтернету. Спілкування через Інтернет може мати для певних категорій осіб з інвалідністю ряд переваг: немає потреби кудись йти чи їхати, долаючи недосконалу інфраструктуру; інші люди, з якими спілкується особа з інвалідністю, можуть при бажанні взагалі не бачити цю особу, а відповідно і не знати про те, що вони спілкуються з особою, яка має певні фізичні особливості.

Водночас, цей спосіб спілкування не позбавлений певних недоліків. Так, для деяких осіб, які мають обмеження рухової діяльності, необхідним може бути оснащення додатковими технічними засобами, для того, щоб особа з інвалідністю могла самостійно використовувати нові технології (спеціальна мишка, клавіатура, засоби запису та відтворення звуку тощо). Деяким особам може бути важко засвоювати нові технології і для таких осіб потрібне додаткове навчання. Це особливо актуально для осіб з

інвалідністю старшого віку та тих, що не можуть самостійно користуватися звичайним комп'ютером через певні обмеження рухової активності. Більш того, спілкування через Інтернет не може замінити традиційне спілкування, а тим більше не може бути єдиним рішенням проблеми соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю. Тому необхідним залишається усунення інших фізичних і психологічних перешкод для мобільності таких людей і більш повноцінного спілкування з іншими членами суспільства.

Крім Інтернету для подолання комунікаційних бар'єрів можуть використовуватися й інші технології. Так, Політіс Ю., Робб Н., Яккунді А. та інші описують в своїй роботі декілька прикладів, коли до розробки комп'ютерних ігор для осіб з розладами аутичного спектру та певними психічними розладами (інтелектуальними розладами) залучалися саме особи з такими розладами [318]. Кожний з описаних авторами проєктів розробки і використання спеціалізованих комп'ютерних ігор мав на меті покращити навички читання, комунікації та соціалізації у осіб з інвалідністю.

Такий спосіб вирішення проблеми розвитку комунікаційних навичок для України з її потенціалом в ІТ-сфері є досить реальним і може доповнювати інші методи, які використовуються сьогодні спеціалістами соціальних і медичних установ. Водночас, як зазначають автори дослідження, необхідним залишається продовження вивчення ефективності таких комп'ютерних ігор для різних груп осіб з інвалідністю і на вдосконалення цих ігор на основі отриманих результатів досліджень.

Для усунення проблеми дискримінації та стигматизації науковці пропонують працювати за двома напрямками: проводити заходи з тими кого стигматизують і дискримінують і з тими, хто стигматизує та дискримінує, що потребує різних методів вирішення проблеми [286]. Робота з особами з інвалідністю має допомогти цим людям зайняти активну життєву позицію і це все потрібно підтримувати відповідними реабілітаційними, навчальними, консультаційними заходами та облаштуванням інфраструктури. В свою чергу, робота з іншими людьми повинна бути спрямована на розвиток свідомого бачення проблем осіб з інвалідністю, розуміння і толерантності.

Для подолання проблеми дискримінації, варто звернути увагу на рекомендації, як Міжнародна організація праці надала більше 30 років назад [240]:

Забезпечення особам з інвалідністю можливості отримувати та зберігати підходящу для них роботу, яка, при можливості, відповідає їх персональному вибору, і просуватись по службі. Реалізація цієї рекомендації з одного боку, може дійсно сприяти швидшій повноцінній соціально-економічній інтеграції осіб з інвалідністю. З іншого боку, для цього потрібна скоординована робота соціальних служб, служб зайнятості, відповідний контроль, а також робота з громадськістю та роботодавцями.

Використовувати й пристосовувати для осіб з інвалідністю існуючі для працівників у цілому служби професійної орієнтації, професійної підготовки, працевлаштування, зайнятості і пов'язані з ними служби. Для реалізації цієї рекомендації важливим є постійне навчання та підвищення кваліфікації персоналу соціальних служб та державних установ, які працюють з особами з інвалідністю.

Проводити заходи щодо сприяння працевлаштуванню осіб з інвалідністю, які відповідають нормам зайнятості та заробітної плати, що застосовуються до працівників у цілому. Для реалізації цієї рекомендації важливим є моніторинг оплати праці

в регіоні, галузі та на окремих підприємствах, в тому числі окремих моніторинг для осіб з інвалідністю та інших осіб. Це дозволить виявити існуючі та попередити появу нових випадків дискримінації.

Проводити заходи для попередження потенційної можливості експлуатації в рамках професійного навчання та на спеціалізованих підприємствах і сприяння переходу на вільний ринок праці осіб з інвалідністю.

Сприяння створенню і розвитку кооперативів осіб з інвалідністю, в яких, якщо це доцільно, можуть брати участь інші особи. Це дасть можливість особам з інвалідністю самостійно управляти новоствореною організацією, визначати порядок її роботи, умови праці відповідно до потреб і можливостей осіб з інвалідністю.

Проводити заходи, спрямовані на подолання упередженості, дезінформації та несприятливого ставлення до працевлаштування осіб з інвалідністю та до їх соціальної інтеграції або реінтеграції. З цією метою необхідно проводити постійні інформаційні кампанії серед населення, організовувати навчання працівників соціальних служб, робити інформаційні зустрічі з представниками підприємств, висвітлювати проблеми осіб з інвалідністю, зокрема, проблему дискримінації та стигматизації, на конференціях, семінарах та круглих столах.

Роботодавці часто сприймають особу з інвалідністю як менш продуктивну і навіть збиткову [1, 16]. Проте слушно підмічають Д. Крузе і Л. Щур [309], зміни можуть відбуватися не лише в фізичному стані людини, як наприклад, погіршення чи покращення стану здоров'я при різних хворобах, але і в суспільстві в цілому. Змінюються умови праці. Нові технології дозволяють звести до нуля різницю між особою з інвалідністю та іншим працівником. Яскравим прикладом тут є сфера комп'ютерних технологій, де особа на візку, взагалі за продуктивністю праці може нічим не відрізнятись від тих, хто буде сидіти поруч на стільці. Тому важливо проводити вивчення ринку праці, нових тенденцій, змін, та проводити відповідну просвітницьку та роз'яснювальну роботу.

Далі, для зниження рівня упередженого ставлення до осіб з інвалідністю та одночасного зменшення фінансового навантаження на роботодавців, можуть реалізовуватись такі заходи [240]:

Фінансове стимулювання роботодавців для заохочення їхньої діяльності щодо організації професійного навчання і наступного працевлаштування осіб з інвалідністю. Таке стимулювання дозволяє не тільки зменшити чисельність безробітних, але й розширити ринок праці для осіб з інвалідністю від вузькоспеціалізованих підприємств до будь-яких інших, де можуть працювати всі інші люди.

Заохочення поширення інформації про приклади фактичної й успішної трудової інтеграції осіб з інвалідністю. Це дозволить іншим особам з інвалідністю налаштовуватись оптимістично на пошук роботи і професійний ріст, громадськості бачити реальний вклад таких людей в економіку регіону, а підприємствам зменшити упереджене ставлення і сприймати осіб з інвалідністю не як соціальний тягар, а як соціальний та трудовий капітал.

Одним з напрямів роботи щодо соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю є надання цим людям підтримки і допомоги для самозайнятості. Хоча самозайнятість і має багато переваг, в науковій літературі проблема так би мовити традиційного

працевлаштування на підприємстві чи організації отримала більше уваги, ніж проблема того, як мотивувати особу з інвалідністю до відкриття власної справи. Водночас, результати дослідження, проведеного 10 років тому [314] показали, що особи з інвалідністю демонстрували більшу зацікавленість у відкритті власної справи, аніж інші особи без такого статусу. Власна справа дозволяє особі з інвалідністю займатися тим, що відповідає її інтересам і здібностям. Самозайнятість як спосіб інтеграції в суспільне життя є одним з тих методів, які дозволяють не просто обійти стороною проблему дискримінації при прийомі на роботу, а взагалі забути про залежність від рішення іншої особи і мати повноцінну професійну і особисту реалізацію. Тому доцільним є розробка та реалізація спеціальних програм, в рамках яких надаватиметься допомога у створенні і розвитку особами з інвалідністю малих підприємств та кооперативів.

Окремо увагу необхідно приділити проблемі соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю в сільській місцевості. З одного боку, проблеми цих людей подібні до проблем осіб з інвалідністю, що проживають в містах. З іншого боку, сільська місцевість в Україні і сьогодні суттєво відстає в розвитку від міст через відсутність необхідної інфраструктури. Бездоріжжя, відсутність газового опалення, водопостачання, стабільного транспортного сполучення досить часто є тими причинами, через які особи з інвалідністю не можуть вийти за межі власного подвір'я, а часом і будинку.

В таких місцевостях доцільним є створення пересувних служб, що опікуються проблемами осіб з інвалідністю. Крім цього, як рекомендує МОП, уряд може надавати фінансову та матеріальну допомогу для створення у сільських місцевостях кооперативів та інших об'єднань для осіб з інвалідністю, де ці люди могли б керувати цим утворенням та самостійно займатися певною професійною діяльністю [240].

Як вже обговорювалося вище, багато осіб з інвалідністю мають обмежений доступ до загального ринку праці і не знають, як можна розширити свої можливості і вийти за межі спеціалізованих підприємств. Соціальні служби мають надавати таким особам консультації щодо можливостей працевлаштування на неспеціалізованих підприємствах. В свою чергу урядом можуть передбачатися спеціальні субсидії для тих підприємств, які створюватимуть або адаптуватимуть робочі місця для осіб з інвалідністю і будуть приймати на роботу осіб зі спеціалізованих підприємств.

Однією з проблем, з якою зустрічаються державні установи та організації при реалізації заходів з соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю, є нестача фінансових та матеріальних ресурсів, а часом і невідповідність знань працівників потребам сьогодення. Через те, важливим є розвиток та підтримка сектору неприбуткових і неурядових організацій, метою яких є допомога особам з інвалідністю. Такі організації можуть бути більш швидкими і гнучкими при пошуку необхідних ресурсів та в залученні громадськості до реалізації окремих заходів.

В цілому важливо, щоб на державному, регіональному, місцевому рівнях реалізовувалися комплексні програми соціально-економічної (ре-) інтеграції осіб з інвалідністю. Такий підхід передбачає професійний системний погляд на вирішення проблеми, залучення до роботи різних установ та організацій, налагодження координації дій, проведення моніторингу реалізації програми та кінцевого аналізу та

оцінки проведених заходів з точки зору їх результативності та ефективності. Більш того, такі програми доцільно узгоджувати зі стратегіями соціально-економічного розвитку територій, що дозволить обґрунтовано спланувати бюджет та іншу матеріальну допомогу на реалізацію окремих заходів і таким чином знизити економічні та фінансові ризики реалізації програми.

Одним із важливих заходів в середньо- та довгостроковій перспективі є проведення наукових досліджень різної тематики, спрямованих на вивчення проблем осіб з інвалідністю, ефективності та результативності окремих заходів їх (ре-)інтеграції, поведінки суспільства та окремих груп населення по відношенню до осіб з інвалідністю, можливостей участі окремих груп осіб з інвалідністю в таких видах трудової діяльності, які раніше були для них недоступні. Звісно, що такі дослідження проводяться, але, на жаль, в Україні не вистачає фінансових та матеріальних ресурсів для проведення комплексних, іноді, довготривалих досліджень високої якості.

Огляд та аналіз існуючих методів соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю дозволяє запропонувати класифікацію цих методів за ознаками наведеними на рис. 2.9.



Рис. 2.9 – Класифікація методів соціально-економічної інтеграції
(прим, запропоновано автором)

1. За масштабом або рівнем впровадження (на рівні держави, регіону, окремого населеного пункту чи території, або групи підприємств, окремої організації чи підприємства).
2. За рівнем охоплення осіб з інвалідністю (масове охоплення, вибіркове (залежно від типу особливої потреби, території проживання тощо)).

3. За спеціалізацією – психологічні, медичні, соціально-політичні, інженерно-інфраструктурні, інформаційно-технологічні, наукові тощо.

4. За напрямом/соціальним об'єктом впливу – вплив на осіб з інвалідністю, вплив на суспільство в цілому, вплив на роботодавців.

5. За суб'єктом впливу (міжнародні організації, держава, підприємство, організація, окрема особа).

6. За природою впливу (матеріальні/нематеріальні).

7. За стабільністю дії – постійні, періодичні, разові, короткотермінові, довготермінові.

Класифікація методів дозволяє узагальнити існуючі знання та діючі практики з метою їх ефективного і результативного використання в подальшій роботі, правильного поєднання декількох методів з врахуванням переваг і обмежень кожного з них. Пошук методів вирішення проблеми соціально-економічної інтеграції осіб з інвалідністю потрібно починати з аналізу бар'єрів, які стоять на шляху у таких осіб. В багатьох випадках неможливо усунути головний бар'єр – фізичне обмеження самої людини. Проте існуючі підходи дозволяють подолати або знизити як фізичні, так і психологічні, комунікаційні, інформаційні та освітні бар'єри. Важливим є комплексний підхід і використання різних методів одночасно для досягнення більш швидкого і ефективного результату.

2.3 Інфраструктурні інститути у забезпеченні процесів реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю

Реалізація державної соціальної політики в сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю неможлива без розвитку належної інфраструктури. За часи незалежності в Україні багато чого змінилося в цій сфері, проте залишаються і невирішені проблеми. Дослідження та аналітичні звіти вказують, що соціальна сфера в Україні все ще суттєво відстає від рівня розвинених європейських країн, зокрема, це стосується системи реабілітації та трудової інтеграції осіб з інвалідністю. Тому для розробки та реалізації серії заходів, направлених на покращення функціонування цієї системи, важливим етапом є аналіз діючої інфраструктури, яка дозволяє досягати цілі та виконувати завдання державної політики.

Особливий інтерес в рамках цього дослідження представляють роботи, що розкривають регіональні особливості забезпечення реабілітації та працевлаштування. Так, в українській науковій літературі можна зустріти праці, присвячені питанням регіональних моделей соціалізації, розвитку територіальних центрів соціальних послуг, особливостям розвитку санаторно-курортного сектору, а також ролі державних та місцевих органів влади в системі реабілітації осіб з інвалідністю [58, 123]. Водночас, необхідним є періодичний узагальнюючий аналіз діючих об'єктів інфраструктури забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю з метою пошуку резервів покращення системи такої реабілітації в цілому.

В Україні проживає більше 2 млн осіб з інвалідністю. Багато з них потребують реабілітації для того, щоб підвищити якість свого життя або взагалі позбавитися хвороби. Проте результати аналізу реалізації індивідуальних програм реабілітації вказують на недостатній рівень їх виконання [144]. Причин цієї проблеми є декілька, однією з яких може бути загальний рівень розвитку інфраструктури забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю в Україні. Узагальнений аналіз рівня розвитку інфраструктури забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю повинен, на нашу думку, включати такі етапи (див. рис. 2.10):



Рис. 2.10 – Послідовність аналізу інфраструктури реабілітації осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

1) класифікація об'єктів інфраструктури забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю відбувається за сукупністю таких ознак;

2) аналіз нормативно-правових актів, що регулюють питання реабілітації осіб з інвалідністю і які, зокрема, включають положення щодо інфраструктури забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю в Україні;

3) аналіз статистичних даних щодо чисельності окремих груп осіб з інвалідністю та аналіз доступних статистичних даних щодо кількісних і якісних характеристик окремих груп об'єктів інфраструктури.

4) якісний аналіз відповідності об'єктів інфраструктури наявним потребам, в тому числі у:

- медичній реабілітації окремих (груп) осіб з інвалідністю;
- психологічній реабілітації окремих (груп) осіб з інвалідністю;
- трудовій реабілітації, в тому числі з врахуванням потреб ринку праці у високооплачуваних і висококваліфікованих спеціалістах;

- соціальній реабілітації та інтеграції.
- 6) якісний аналіз приватно-державного партнерства у сфері забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю в Україні;
- 7) виявлення факторів впливу та резервів розвитку інфраструктури забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю.

Усі об'єкти інфраструктури, які доцільно розглядати при вивченні питань захисту та реалізації прав осіб з інвалідністю, пропонуємо поділити на дві основні групи:

- 1) інфраструктурні об'єкти безпосереднього забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю;
- 2) інші інфраструктурні об'єкти, доступ до яких є необхідним для повноцінної медичної, трудової та соціальної реабілітації осіб з інвалідністю та їх інтеграції в суспільне життя.

Усі об'єкти інфраструктури забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю пропонуємо класифікувати за групою ознак (див. табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Класифікація закладів реабілітації осіб з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

Ознаки класифікації	Типи
За формою власності	державні, колективні, приватні, змішаної форми власності
За масштабом діяльності	державного, регіонального та місцевого значення
За формою реабілітації	медичної, медико-соціальної, соціальної, психолого-педагогічної, фізичної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної реабілітації [227, ст. 13], змішаного типу
За віковими групами осіб з інвалідністю	реабілітаційні установи для дітей, для дорослих, змішані
За галузевою приналежністю	соціальні, культурні, психологічні, освітні, медичні, наукові, виробничі, управлінські та інші установи, організації та підприємства

Усі нормативно-правові акти, що діють в Україні в сфері захисту та реалізації прав осіб з інвалідністю, в рамках питання про інфраструктуру доцільно поділити на дві основні групи. До першої групи відносяться нормативно-правові акти, що регулюють питання реабілітації осіб з інвалідністю, включаючи, питання розвитку та підтримки об'єктів інфраструктури, що безпосередньо займаються реабілітацією. В другу групу пропонуємо включити всі нормативно-правові акти, які регулюють питання розвитку та підтримки інших інфраструктурних об'єктів, до яких має бути забезпечений доступ осіб з інвалідністю та які відіграють важливу роль у забезпеченні доступу таких осіб до місць реабілітації, лікування, навчання та роботи. В Україні діє сукупність нормативно-правових актів, які регулюють питання реабілітації осіб з ін-

валідністю, серед яких, зокрема, Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [227], Державна типова програма реабілітації інвалідів [178]. Крім того, враховуючи нагальні потреби, що виникли в Україні, була розроблена і прийнята Державна цільова програма з фізичної, медичної, психологічної реабілітації і соціальної та професійної реадaptaції учасників АТО та осіб, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, на період до 2022 року [180].

Відповідно до Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «реабілітація осіб з інвалідністю – це система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство, а також забезпечення осіб з інвалідністю технічними та іншими засобами реабілітації і виробами медичного призначення» [227].

В Законі України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» запропоновано термін «реабілітаційна установа» – це установа, підприємство, заклад, у тому числі їх відділення, структурні підрозділи, незалежно від форми власності, що здійснює реабілітацію осіб з інвалідністю і дітей з інвалідністю відповідно до державних соціальних нормативів у сфері реабілітації [227].

Реабілітаційні установи доцільно розглядати як суб'єкти, що задіяні у процесі реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Але крім того, вони є основним елементом інфраструктури.

Під інфраструктурою реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю пропонуємо розуміти сукупність ресурсів, що є в розпорядженні суб'єктів:

- Реабілітаційних установ, що безпосередньо здійснюють реабілітаційні заходи різного напрямку;
- Підприємств, що займаються виготовленням, ремонтом та обслуговуванням технічних засобів реабілітації;
- Підприємств, організацій, що надають різні види соціальних послуг, у тому числі щодо соціальної, психологічної реабілітації;
- Підприємств та установ, що надають освітні послуги із професійної підготовки, перепідготовки та перекваліфікації.

В свою чергу, до переліку інших об'єктів інфраструктури, які мають бути адаптовані до потреб осіб з інвалідністю, включають:

- об'єкти транспортної інфраструктури;
- дороги та пішохідні доріжки;
- житлові будинки;
- державні установи та організації;
- місця громадського відпочинку;
- спортивні заклади;
- заклади харчування;
- готельні комплекси, хостели;
- торгівельні центри та магазини;

– центри надання послуг населенню (банківські, страхові тощо).

Документом, що узагальнює заходи держави для забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю, є Державна типова програма реабілітації інвалідів [178] (важливо зауважити, що до даного документу не було внесено змін у термінологію). У ній встановлюється гарантований державою перелік послуг з медичної, психолого-педагогічної, фізичної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, побутової і соціальної реабілітації, технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, які надаються особі з інвалідністю, дитині з інвалідністю з урахуванням фактичних потреб залежно від віку, статі, виду захворювання безоплатно або на пільгових умовах.

Програмою визначається перелік послуг, що надаються особам з інвалідністю з ураженням опорно-рухового апарату та центральної і периферичної нервової системи, з психічними захворюваннями та розумовою відсталістю, з ураженням органів слуху, зору, внутрішніх органів та особам з онкологічними захворюваннями. Зазначений розподіл на групи використовується при визначенні індивідуального обсягу реабілітаційних послуг. Однак, відразу потрібно зауважити, що не завжди інвалідність окремої людини має однозначну природу, і, крім того, існує потреба у заходах та засобах реабілітації не за одним напрямом, а за декількома, що одна реабілітаційна установа не завжди може забезпечити.

Обсяг реабілітаційних послуг, що надаються кожній особі з інвалідністю зазначається в індивідуальній програмі реабілітації, та не може бути меншим за перелік, що передбачений Державною типовою програмою реабілітації [178]. Щодо переліку реабілітаційних послуг необхідно відмітити суттєвий недолік. Так, в Україні не визначено механізм перегляду заходів реабілітації відповідно до змін у технологіях, появи нових засобів, що можуть бути використані особою з інвалідністю для реабілітації.

До недоліків, що впливають на рівень виконання заходів реабілітації передбачених в індивідуальній програмі реабілітації належить відсутність координації між усіма задіяними інститутами [123, с. 25]. Крім того, варто зауважити, що за прийнятою Концепцією реформування медико-соціальної експертизи [218] передбачено зміну принципу визначення обсягу реабілітаційних послуг, що впливатиме і на рівень залучення об'єктів інфраструктури, у тому числі за регіонами.

З метою проведення такої реабілітації в Україні діє система реабілітаційних закладів. Державне управління системою реабілітації осіб з інвалідністю у межах своєї компетенції здійснюють центральні органи виконавчої влади, що забезпечують формування державної політики у сферах трудових відносин, соціального захисту населення, охорони здоров'я, освіти, культури, фізичної культури і спорту, будівництва та архітектури, інші центральні органи виконавчої влади, які у межах своїх повноважень займаються формуванням і (чи) реалізацією державної політики у сфері соціального захисту населення та/або здійснюють заходи з реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю [227, ст. 6. ч. 2].

Станом на початок 2018 року в Україні діяли 153 реабілітаційні установи [144]: 118 центрів соціальної реабілітації дітей з інвалідністю, 4 центри професійної реабілітації осіб з інвалідністю, 29 центрів комплексної реабілітації осіб з інвалідністю, 2 установи змішаного типу для осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень, які в свою чергу нерівномірно розташовані в різних регіонах України (див. рис. 2.11).

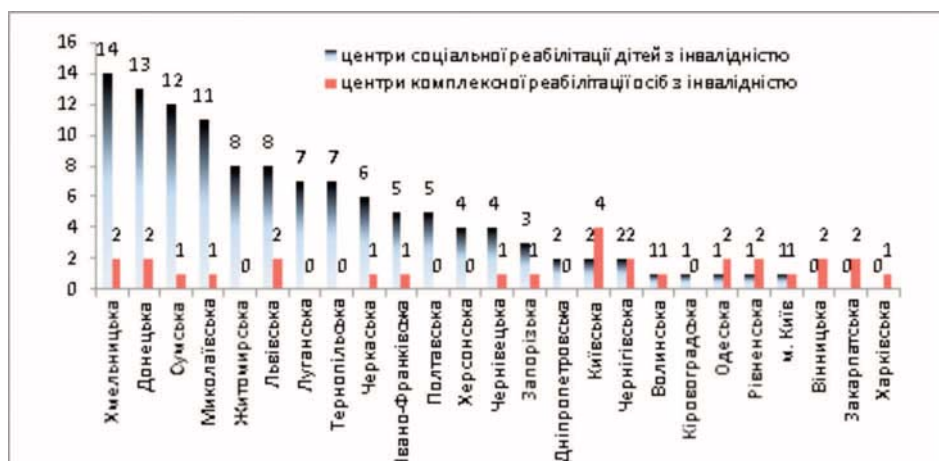


Рис. 2.11 – Розподіл центрів реабілітації осіб з інвалідністю за регіонами України станом на 01.01.2018 (прим., розроблено автором на основі [144])

Найбільша кількість реабілітаційних центрів спеціалізується на соціальній реабілітації дітей-інвалідів. Хмельницька область є лідером за кількістю саме таких закладів. В свою чергу, Київська область лідирує за кількістю центрів комплексної реабілітації осіб з інвалідністю.

На сайті Міністерства соціальної політики України наводиться перелік державних реабілітаційних установ осіб з інвалідністю [47, 247], які йому безпосередньо підпорядковуються: Державна реабілітаційна установа «Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Поділля»; Державна реабілітаційна установа «Центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю «Промінь»; Львівський міжрегіональний центр соціально-трудової, професійної та медичної реабілітації інвалідів; Донбаський міжрегіональний центр професійної реабілітації інвалідів; Вінницький центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Промінь»; Всеукраїнський центр реабілітації інвалідів «Віра, надія, любов»; Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів; Державний комплекс соціальної реабілітації дітей-інвалідів. Крім цього, в кожній області в містах та районах діють незалежні центри реабілітації осіб з інвалідністю. Водночас, реабілітація осіб з певними видами захворювання можлива лише в окремих спеціалізованих закладах, які можуть розташовуватися на значній відстані від основного місця проживання особи з інвалідністю.

Одним із важливих інфраструктурних об'єктів реабілітації є санаторії та пансіонати з лікуванням та санаторії-профілакторії [138]. Водночас, статистичні дані (див. рис. 2.12) вказують на декілька особливостей розміщення цих закладів. Так, закономірним є те, що більшість з них розташовані в санаторно-курортних зонах України, де є відповідні природні умови біля моря, в горах, в місцевостях, де є лікувальні води чи інші при-

родні ресурси. Найбільша кількість таких закладів у 2017 році розташовувалася у Львівській (42 заклади), Одеській (27) та Закарпатській (19) областях. Крім нерівномірного розташування, очевидною тенденцією є те, що за останні роки в більшості областей України кількість санаторіїв та пансіонатів з лікуванням та санаторіїв-профілакторіїв скоротилася або залишилися незмінною.

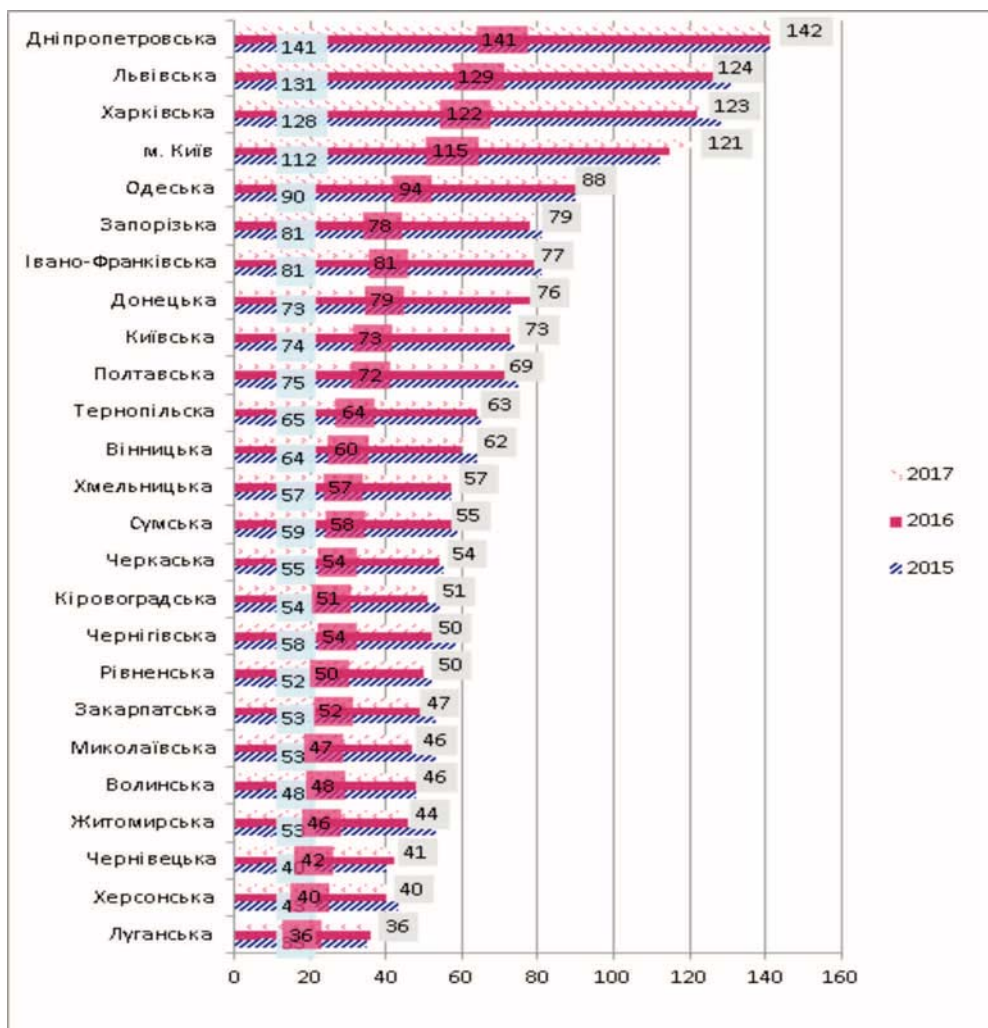


Рис. 2.12 – Розподіл санаторіїв та пансіонатів з лікуванням за регіонами України у 2015–2017 роках (прим., побудовано автором на основі даних) [259]

При цьому деякі з таких установ вдосконалили якість обслуговування осіб, що перебувають на лікуванні чи реабілітації, тоді як інші заклади розвиваються дуже повільно.

Реабілітація осіб з інвалідністю також проводиться в лікувальних закладах. Аналіз офіційних статистичних даних вказує на те, що їх кількість у регіонах у 2017 році зменшилася на 1-17% у більшості регіонів у порівнянні з 2015 роком. Виняток становить Луганська, Черні-

вецька та Дніпропетровська області зі зростанням на одну одиницю, Донецька (+3), м. Київ (+9) та Хмельницька (без змін). Водночас, зросла кількість лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів на 0,30–10,05%, за винятком Луганської, Полтавської та Одеської областей, де спостерігалось їх незначне скорочення.

Розподіл лікарняних закладів і лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів залишається нерівномірним за областями України, на що, в першу чергу, впливає щільність населення в регіоні, географічні особливості регіону, економічна спеціалізація і рівень соціально-економічного розвитку даного регіону. Проте кількість закладів не є ключовою характеристикою, якщо вони працюють ефективно. Водночас в Україні залишається актуальною проблема забезпечення осіб з інвалідністю лікарями-реабілітологами та лікувальних і спеціалізованих реабілітаційних закладів необхідним обладнанням.

В цілому можна виділити основні групи факторів, що впливають на рівень розвитку інфраструктури забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю (таблиця 2.5).

Таблиця 2.5

**Фактори впливу на формування та розвиток об'єктів
інфраструктури забезпечення реабілітації осіб з інвалідністю**
(прим., розроблено автором)

Фактор впливу	Характер впливу
Законодавче забезпечення	Ініціативи з розвитку та покращення системи реабілітації осіб з інвалідністю повинні отримувати своєчасну нормативно-правову підтримку.
Фінансово-економічне забезпечення	Рівень розвитку соціальної сфери суттєво залежить від економічної ситуації в цілому в країні та результатів економічного обґрунтування й рівня фінансування окремих соціальних програм. Окремим фактором, який впливає на рішення є рівень попиту на окремі види соціальних послуг, пов'язаних з реабілітацією осіб з інвалідністю.
Соціально-культурні заходи	Впливають на рішення щодо необхідності державної/суспільної підтримки осіб з інвалідністю; вплив на кількість осіб з певним видом інвалідності.
Географічні особливості	Впливають на місце розташування об'єктів інфраструктури, через які забезпечується реабілітація осіб з інвалідністю.
Забезпеченість кваліфікованим персоналом	Для успішної реабілітації осіб з інвалідністю ключовою є наявність кваліфікованих фахівців, які знають як працювати з кожною окремою особою для досягнення найшвидшого і найкращого результату.
Освітньо-наукові заходи	Пов'язані з рівнем наукових досліджень питань, пов'язаних з реабілітацією осіб з інвалідністю та рівнем застосування результатів досліджень на практиці фахівцями реабілітаційних центрів, державних установ соціальної сфери, іншими особами, які в професійному або повсякденному житті мають справу з особами з інвалідністю.

З кожною з цих груп факторів пов'язані і резерви удосконалення функціонування системи реабілітації осіб з інвалідністю. Крім того, варто відмітити, що залишаються фрагментарними статистичні дані щодо тих інфраструктурних об'єктів

реабілітації, які підпорядковуються громадським організаціям чи приватним підприємствам. Хоча саме співпраця з такими підприємствами та організаціями відкриває багато можливостей для підвищення якості і швидкості реабілітації осіб з інвалідністю в Україні.

Другою великою групою об'єктів інфраструктури є ті, які є важливими для осіб з інвалідністю в повсякденному житті, для забезпечення їх кращої соціальної адаптації та інтеграції. Насамперед, це заклади культури, державні установи та організації, інші організації, які є важливими в процесі виконання трудової діяльності або для повсякденного життя.

На сьогоднішній день обласними та місцевими адміністраціями сформовані або формуються реєстри відкритих даних про доступність будівель для осіб з інвалідністю. Ці реєстри розміщуються на офіційних сторінках відповідальних організацій, а також на Порталі відкритих даних. Прикладом може служити реєстр Рівненської обласної ради. Він містить дані про наявність пандусів та кнопок викликів у лікарнях, навчальних закладах, музеях міста тощо. Водночас, недоліком цього реєстру є відсутність даних про всі важливі об'єкти інфраструктури, наприклад, державні установи та організації. Більш того, немає інформації про наявність ліфтів, ширину проходів, наявність навігаційних знаків та облаштованість туалетів.

Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України прийняло ДБН В.2.2-40:2018 [46]. Цей нормативний акт вступив в силу в квітні 2019 року, і його вимоги поширюються на проектування, будівництво нових та реконструкцію, реставрацію, капітальний ремонт та переоснащення існуючих житлових та громадських будівель і споруд. Ці вимоги є обов'язковими для застосування усіма юридичними та фізичними особами-підприємцями на території України, окрім будівництва індивідуальних житлових будинків.

Відповідно до п. 4.1 цього стандарту, обов'язковим є забезпечення у повному обсязі вимог доступності, зручності, інформативності і безпеки при проектуванні, будівництві нових та реконструкції, реставрації, капітальному ремонті та переоснащенні існуючих житлових та громадських будівель і споруд. Далі в п. 4.4 зазначено, що всі об'єкти, що проектуються, мають бути однаково доступні для усіх груп населення, в тому числі, для осіб з інвалідністю.

На початку 2019 року, за даними Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України, 74% загальноосвітніх навчальних закладів в Україні мали безперешкодний доступ для дітей з інвалідністю. Проте цей доступ був забезпечений лише до першого поверху. Більш того, лише 5% шкіл мали спеціально обладнані туалети для дітей з інвалідністю.

Крім дорожньо-транспортної інфраструктури, варто нагадати, що особи з інвалідністю мають також потреби у веденні домашнього господарства, відпочинку, спілкуванні з друзями. Тому важливо, щоб якомога більша кількість об'єктів фізичного оточення були облаштовані під потреби осіб з інвалідністю. Сюди можна віднести не тільки заклади культури, але й заклади громадського харчування, готелі, туристичні об'єкти тощо. В Україні проводиться робота і за цим напрямом з метою забезпечення максимальної доступності осіб з інвалідністю до таких закладів. Водночас, як і у випадку з іншими групами об'єктів інфраструктури, залишається ще багато невирішених проблем.

Іншим важливим об'єктом інфраструктури другої групи є дороги та пішохідні доріжки. В Україні хоч і функціонує розгалужена система доріг та пішохідних доріжок, залишається проблема їх якості. Так, багато населених пунктів в сільській місцевості не мають доріг з твердим покриттям, а ті, що є, не завжди придатні для використання, особливо особами на колісних візках. В інших населених пунктах лише частина доріг була відремонтована або побудована заново, тоді як інші дороги, особливо на периферії, потребують ремонту і адаптації до потреб осіб з інвалідністю.

Окремо варто проаналізувати стан пішохідних доріжок. Так, частина їх потребує капітального ремонту, в окремих місцях такі доріжки взагалі відсутні. Новозбудовані пішохідні доріжки не завжди відповідають сучасним стандартам і потребують реконструкції з врахуванням потреб осіб з інвалідністю.

Додатково варто відмітити, що відповідно до нових Правил дорожнього руху, особи, які рухаються за допомогою колісних засобів, в тому числі особи з інвалідністю, що пересуваються на колісних кріслах, стали повноцінними учасниками дорожнього руху. Крім того, з 1 вересня 2018 року діють нові державні будівельні норми щодо проектування вулиць і доріг населених пунктів. Цими стандартами введено обов'язкове облаштування безбар'єрного шляху за допомогою понижених бордюрів, пандусів, ліфтів, спеціальних звукових сигналів тощо, заборонено проектувати на тротуарах об'єкти, які можуть служити перешкодою для особи з інвалідністю.

З дорожньою інфраструктурою пов'язана транспортна інфраструктура. Одним з найпопулярніших є міський транспорт: автобуси, тролейбуси, трамваї, маршрутки та таксі. В Україні існує велика проблема з доступністю міського транспорту для осіб з інвалідністю, зокрема тих, хто користується колісними візками. В багатьох містах продовжують використовуватися застарілі транспортні засоби, при проектуванні яких не були враховані потреби осіб з інвалідністю. Крім того, крім великогабаритних транспортних засобів, послуги з перевезення надають маршрутки, які також не пристосовані для використання особами на колісних візках. Іншою проблемою зазначають те, що приватні перевізники змагаються за пасажирів і не мають часу на осіб з інвалідністю [57].

Послуги таксі також ускладнені для осіб з інвалідністю, оскільки кількість машин, в які можна завантажити інвалідну коляску, не так багато. Крім того, як скажуть особи з інвалідністю, не всі водії бажають приймати такі замовлення.

Подібна ситуація спостерігається і на міжміських та сільських маршрутах, де використовуються автобуси, не пристосовані для перевезення осіб з інвалідністю. Вокзали та станції також потребують реконструкції та адаптації відповідно до нових норм, а персонал додаткового навчання.

Іншим важливим видом транспорту є залізничний. Відповідно до даних сайту «Укрзалізниці» [145], для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення на вокзалах і станціях АТ «Укрзалізниця» створено належні умови для безперешкодного доступу до об'єктів залізничної інфраструктури (облаштування місць та кімнат відпочинку, залів очікування, туалетних кімнат, квиткових кас, пандусів, кнопок виклику чергових працівників, камер схову, місць для паркування і забезпечення засобами навігації та орієнтування), що можна переглянути на інтерактивній карті на сайті Укрзалізниці. Для обслуговування, супроводження, вирішення питань, пов'язаних з організацією перевезень, на вокзалах і станціях працюють групи з надання допомоги особам з інвалідністю та іншим

маломобільним групам населення. Крім цього, з 12.09.2019 року «Укрзалізниця» запровадила в дослідну експлуатацію послугу з оформлення замовлень на включення спеціально обладнаного вагону для перевезення осіб з інвалідністю.

Водночас залишаються і невирішені проблеми з поїздами: не облаштованість проходів, туалетів і купе, високі сходи, недостатня облаштованість навігаційними написами, неможливість для осіб з обмеженою мобільністю скористатися залізничним транспортом без допомоги сторонніх осіб.

За період 2017–2019 роки були реалізовані ряд заходів для покращення залізничних вокзалів та привокзальної інфраструктури з врахуванням потреб осіб з інвалідністю. На сайті АТ «Укрзалізниця» міститься в загальному доступі інформація про стан доступності для осіб з інвалідністю вокзалів та станцій АТ «Укрзалізниця» станом на 01.10.2019. Так, на звітну дату в Україні з усіх вокзалів та станцій 33 залишалися без спеціально облаштованого туалету, залишається невисокою кількість пристосованих кімнат відпочинку, багато вокзалів перезавантажені кіосками та іншими інсталяціями. Водночас більшість вокзалів і станцій мають пристосовані зали очікування та пристосовані квиткові каси, є пандуси та де необхідно, інстальовані ліфти.

Також на період 2019–2023 роки розроблений і затверджений План заходів щодо створення належних умов для доступу осіб з інвалідністю до транспорту та об'єктів залізничної інфраструктури АТ «Укрзалізниця» [145]. Ці заходи передбачають додаткове навчання персоналу, постійний моніторинг за об'єктами інфраструктури для забезпечення вчасного і повноцінного обслуговування осіб з інвалідністю та заходи з фізичного покращення інфраструктури в усіх регіонах України.

Все більш популярним видом транспорту стає авіатранспорт. Тут необхідно відмітити, що та порівняно невелика кількість аеропортів, що існує в Україні, адаптовані до потреб осіб з інвалідністю і мають спеціально навчений персонал для надання допомоги подорожуючим особам з інвалідністю.

В Україні діє доволі прогресивне законодавство в сфері реабілітації осіб з інвалідністю та розгалужена система закладів реабілітації осіб з інвалідністю, які включають установи, організації та підприємства різних форм власності і різного підпорядкування, та діяльність яких спрямована на досягнення різних цілей в сфері реабілітації осіб з інвалідністю. Проте існує багато невирішених проблем, які потребують перегляду існуючих практик і норм. Серед основних можна виділити доступність об'єктів інфраструктури для осіб з інвалідністю (можливість отримання реабілітаційних послуг, географічна доступність, фінансова доступність) і забезпеченість цих закладів спеціалістами і обладнанням.

Частина II.

ОЦІНКА РІВНЯ ТА ФАКТОРІВ АКТИВІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГІДНОЇ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Розділ 3 Аналіз проблем та перспектив соціальної захищеності осіб з інвалідністю

3.1 Зв'язок комунікативних елементів та проблем їх забезпечення

Соціальну політику з реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні реалізує велика кількість суб'єктів, кожен із яких виконує свої завдання. З метою якісного аналізу інституційного середовища пропонуємо систематизувати суб'єкти реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю за різними ознаками (див. рис. 3.1).



Рис. 3.1 – Класифікація суб'єктів соціальної політики щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

Діяльність суб'єктів у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю може мати різну спрямованість. Через те пропонуємо розмежовувати виконання завдань безпосередньо пов'язаних із відновленням втраченого рівня працездатності конкретної особи з інвалідністю, або ж тих, що забезпечують функціонування усієї системи.

Пропонуємо розглядати реабілітацію та працевлаштування окремої особи з інвалідністю як процес, який формується із ряду послідовних та/або паралельних етапів. На нашу думку, можна виділити такі основні етапи (рис. 3.2):

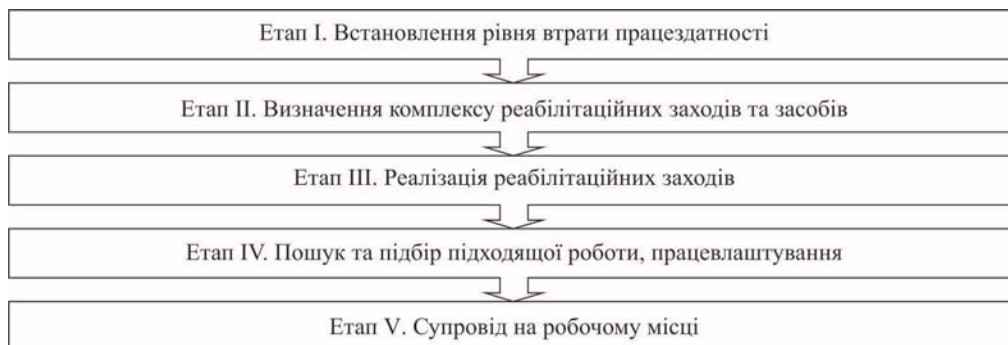


Рис. 3.2 – Основні етапи процесу реабілітації та працевлаштування особи з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Етап I. Встановлення рівня втрати працездатності – сукупність завдань, що виконуються різноманітними суб'єктами інституційного середовища для з'ясування рівня втрати здоров'я і як наслідок існуючих обмежень у життєдіяльності людини. Оскільки потрібно оцінити різнобічні втрати можливостей організму до медико-соціальних експертних комісій залучаються інші суб'єкти (табл. 3.1).

Етап II. Визначення комплексу реабілітаційних заходів та засобів передбачає узагальнення потреб особи з інвалідністю у можливих засобах реабілітації та розробці комплексу заходів, що потрібні для повного або часткового відновлення можливостей організму. Вибір інструментів реабілітації обмежується наявним у державі інфраструктурним забезпеченням та доступними технологіями для виготовлення технічних та інших засобів реабілітації.

Етап III. Реалізація реабілітаційних заходів та засобів є етапом фактичної реалізації завдань щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. На цьому етапі, пропонуємо розділяти два паралельних процеси:

1) професійну орієнтацію та навчання, що стосуються професійної реабілітації осіб з інвалідністю;

2) виконання інших реабілітаційних заходів.

Це пояснюється у першу чергу різною спрямованістю та задіяністю різних суб'єктів.

Етап IV. Пошук та підбір відповідної роботи, працевлаштування потрібно розділяти як окремий етап реабілітації, пов'язаний із реалізацією здібностей та здатностей до праці, підтримку прагнень людини до фінансової незалежності.

Етап V. Супровід на робочому місці є важливим етапом реабілітаційного процесу, адже після працевлаштування у особи з інвалідністю можуть виникнути ситуа-

ції, що потребуватимуть додаткової уваги. Якщо залишати проігнорувати цей етап, то може виникнути ситуація, формального працевлаштування, після якого людина не зможе працювати і не захоче більше шукати роботу, внаслідок труднощів, які з цим пов'язані.

Таблиця 3.1

**Суб'єкти, задіяні у процесі реабілітації
та працевлаштування осіб з інвалідністю**
(прим., розроблено автором)

Назва етапу РПОІ	Задіяні суб'єкти	
Етап I	Встановлення рівня втрати працездатності	Лікувально-профілактичні заклади; Медико-соціальні експертні комісії; Фонд соціального страхування (у випадку нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання); Пенсійний фонд України; Працівники науково-педагогічної та соціальної сфери.
Етап II	Визначення комплексу реабілітаційних заходів	Медико-соціальні експертні комісії; Фонд соціального захисту інвалідів; Державна служба зайнятості; Фонд соціального страхування (у випадку нещасного випадку на виробництві); Місцеві органи виконавчої влади; Органи місцевого самоврядування.
Етап III	Реалізація реабілітаційних заходів	Реабілітаційні установи різних форм власності та різних типів; Підприємства, установи, організації, що займаються виготовленням, ремонтом та обслуговуванням технічних засобів реабілітації; Суб'єкти, що надають соціальні послуги; Суб'єкти, що надають освітні послуги для осіб з інвалідністю різних форм власності та підпорядкованості.
Етап IV	Пошук та підбір підходящої роботи, працевлаштування	Державна служба зайнятості; Суб'єкти, що займаються працевлаштуванням; Підприємства, установи, організації, а також фізичні особи - підприємці, що використовують найману працю.
Етап V	Супровід на робочому місці	Суб'єкти, що займаються працевлаштуванням

З урахуванням наведеного у таблиці 3.1 розподілу за роллю в системі реабілітації та працевлаштування суб'єкти доцільно поділити на основні, ті які виконують ряд функцій та задіяні на декількох етапах, та допоміжні, що опосередковано беруть участь у реабілітації та працевлаштуванні осіб з інвалідністю.

До допоміжних пропонуємо віднести діяльність таких суб'єктів як Пенсійний фонд, який не бере участі в реабілітації та працевлаштуванні осіб з інвалідністю, але є надавачем необхідної інформації для реабілітації та працевлаштування осіб з інва-

лідністю. До таких суб'єктів належить також Державна фіскальна служба України (у подальшому Державна податкова служба України), яка теж надає інформацію для забезпечення належного контролю щодо дотримання законодавства про працю, у тому числі осіб з інвалідністю.

До допоміжних суб'єктів пропонуємо віднести працівників науково-педагогічної та соціальної сфери, які мають залучатися до розробки індивідуальної програми реабілітації медико-соціальними експертними комісіями. Водночас виконання іншими суб'єктами своїх завдань на кожному із етапів потребує детальнішого аналізу.

Таблиця 3.2

**Суб'єкти, що виконують управлінські функції в системі
реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю**
(прим., розроблено автором)

Функції	Суб'єкти управління
Адміністративна функція	Міністерство соціальної політики України; Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України; Фонд соціального захисту інвалідів; Державна служба зайнятості; Державна служба України з питань праці; Фонд соціального страхування; громадські організації осіб з інвалідністю; Рада у справах осіб з інвалідністю; Уповноважений Президента України з прав осіб з інвалідністю; Урядовий уповноважений з прав осіб з інвалідністю.
Організаційна функція	Фонд соціального захисту інвалідів; Державна служба України з питань праці; Рада у справах осіб з інвалідністю; Уповноважений Президента України з прав осіб з інвалідністю, Урядовий уповноважений з прав осіб з інвалідністю.
Контролююча функція	Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю; Державна служба України з питань праці; громадські організації осіб з інвалідністю; Уповноважений Президента України з прав осіб з інвалідністю, Урядовий уповноважений з прав осіб з інвалідністю.
Інформаційна функція	Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю; Державна служба зайнятості; Фонд соціального страхування; Уповноважений Президента України з прав осіб з інвалідністю, Урядовий уповноважений з прав осіб з інвалідністю; Пенсійний фонд України

Як свідчать дані таблиці 3.2, лише частина суб'єктів безпосередньо задіяна у процесі реабілітації та працевлаштування особи із інвалідністю. Інша частина виконує окремі із функцій управління в межах усієї системи реабілітації та працевлаштування.

Розподіл завдань, що реалізується суб'єктами не є остаточним, він може бути деталізованим за окремими напрямками, або ж залежно від мети інших досліджень. На наш погляд, для аналізу інституційного середовища така деталізація є достатньою.

Під адмініструванням пропонуємо розуміти діяльність суб'єкта інституційного середовища, спрямовану на формування основних положень реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, розробку нормативних документів та пропозицій до них, здійснення їх експертизи.

У таблиці 3.3 узагальнено завдання суб'єктів, які на нашу думку, доцільно об'єднати як адміністрування реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Таблиця 3.3

**Завдання суб'єктів інституційного середовища для реалізації
адміністративної функції щодо реабілітації та працевлаштування
осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)**

Напрямок роботи	Суб'єкт
Мінсоцполітики	
Регулювання сфер та напрямів	Забезпечення формування та реалізації державної політики: - у сфері соціальних послуг особам, окремим соціальним групам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати; - щодо соціального захисту, зокрема осіб з інвалідністю; - щодо соціальної та професійної адаптації військовослужбовців, які звільняються, осіб, звільнених з військової служби; - щодо забезпечення державних соціальних стандартів та державних соціальних гарантій для населення
Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України (Мінекономіки)	
Регулювання сфер та напрямів	Забезпечення формування та реалізації державної політики: - у сфері праці, зайнятості населення, трудової міграції, трудових відносин, соціального діалогу; - у сфері здійснення державного нагляду та контролю за додержанням вимог законодавства про працю та зайнятість населення
Фонд соціального захисту інвалідів	
Регулювання сфер та напрямів	Бере участь у розробленні та вдосконаленні актів законодавства у сфері соціального захисту та працевлаштування, зокрема створення робочих місць для осіб з інвалідністю
Розробка пропозицій щодо удосконалення напрямів	Розробляє, формує та подає Мінсоцполітики пропозиції: - стосовно визначення потреби щодо надання фінансової допомоги, цільової позики, дотацій роботодавцям на створення робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю, забезпечення функціонування реабілітаційних установ для осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю відповідно до законодавства, фінансування заходів, спрямованих на фізкультурно-спортивну реабілітацію осіб з інвалідністю, фінансування витрат на професійну підготовку, підвищення кваліфікації та перепідготовку осіб з інвалідністю та інші заходи відповідно до законодавства; - щодо перерахування коштів територіальним відділенням Фонду для перерахування їх органам соціального захисту населення на оплату підприємствам за виготовлені та видані технічні та інші засоби послуги з післягарантійного ремонту, реабілітації послуги;

Напрямок роботи	Суб'єкт
	- щодо розподілу коштів, передбачених у державному бюджеті для надання підтримки громадським об'єднанням осіб з інвалідністю, які мають статус всеукраїнських, проводить моніторинг заходів, реалізованих за рахунок коштів державного бюджету, аналізує ефективність таких заходів; - щодо розподілу коштів за адміністративно-територіальними одиницями та напрямками використання бюджетних коштів для подальшого забезпечення ними осіб зазначених категорій.
Державна служба зайнятості	
Розробка пропозицій	Внесення пропозицій Мінсоцполітики щодо формування державної політики у сфері зайнятості населення.
Держпраці	
Регулювання сфер та напрямів	Реалізація державної політики з питань нагляду та контролю за додержанням законодавства про працю, зайнятість населення.
Розробка пропозицій	Пропозиції щодо формування державної політики у сферах нагляду та контролю за додержанням законодавства про працю, зайнятість населення.
Фонд соціального страхування	
Регулювання сфер та напрямів	Реалізація державної політики щодо соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності.
Громадські організації осіб з інвалідністю	
Регулювання сфер та напрямів	Участь за їх зверненням у складі колегій і консультативно-дорадчих органів центральних органів виконавчої влади...
Розробка пропозицій	Розробка пропозицій з питань соціального захисту осіб з інвалідністю.
Рада у справах осіб з інвалідністю	
Розробка пропозицій	Підготовка пропозицій: - щодо формування та реалізації державної політики у сфері забезпечення, охорони та захисту прав осіб з інвалідністю;- щодо удосконалення нормативно-правової бази та підвищення ефективності діяльності центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування з питань забезпечення, охорони та захисту прав осіб з інвалідністю.
Уповноважений Президента України з прав людей з інвалідністю	
Регулювання сфер та напрямів	Участь у підготовці проектів нормативно-правових актів з питань захисту прав і законних інтересів людей з інвалідністю.
Розробка пропозицій	Внесення Президентом України пропозицій щодо підготовки проектів законів, актів Президента України з питань захисту громадянських, соціальних, економічних, культурних прав і законних інтересів людей з інвалідністю, створення умов для реалізації ними таких прав та інтересів.
Експертиза	Участь у межах компетенції в експертизі законів, які надійшли на підпис главі держави, законопроектів, які пропонуються для внесення Президентом України на розгляд Верховної Ради України у порядку законодавчої ініціативи, інших законопроектів, які стосуються прав і законних інтересів людей з інвалідністю.
Урядовий уповноважений з прав осіб з інвалідністю	
Розробка пропозицій	Підготовка пропозицій щодо забезпечення додержання прав і законних інтересів осіб з інвалідністю.

Таблиця 3.3 сформована на основі аналізу положень, що регламентують роботу визначених суб'єктів. Однак, в результаті розподілу завдань за напрямами, стають очевидними неточності та упущення. Так, формування соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю відноситься до завдань Мінсоцполітики та Мінекономіки. Відповідно питання реабілітації розглядаються у контексті соціального захисту населення, а отже, відносяться до сфери соціальної політики. Водночас усі питання, що стосуються зайнятості, віднесено до компетенції Мінекономіки. Щоправда залишається незавершеним реформування, адже потрібно підпорядкувати Мінекономіки Державну службу зайнятості.

Для врахування інтересів осіб з інвалідністю при формуванні соціальної політики держави передбачено залучення до розробки нормативних актів ФСЗІ, Уповноваженого Президента України з прав людей з інвалідністю. Розробка пропозицій щодо удосконалення нормативних актів за напрямом своєї діяльності передбачена у завданнях ФСЗІ, ДСЗ, Держпраці.

У свою чергу експертиза нормативних актів щодо дотримання прав осіб з інвалідністю, зазначена у завданнях лише Уповноваженого Президента України з прав людей з інвалідністю. Це вказує на необхідність розробки порядку взаємодії суб'єктів при підготовці нормативних актів, поданні пропозицій та експертизі поданих документів відповідно до сфери відповідальності суб'єктів. Під організаційною функцією у контексті забезпечення реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю пропонуємо розуміти діяльність суб'єктів, що формує передумови виконання завдань, у тому числі діяльність із координації окремих напрямів роботи (таблиця 3.4).

Таблиця 3.4

Завдання суб'єктів інституційного середовища для реалізації організаційної функції щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., побудовано автором)

Напрямок	Суб'єкт
Фонд соціального захисту інвалідів	
Організація	Забезпечення реалізації заходів щодо зайнятості та працевлаштування осіб з інвалідністю, зокрема створення робочих місць. Сприяння створенню робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю шляхом надання фінансової допомоги, цільової позики, дотацій заявникам-роботодавцям відповідно до норм чинного законодавства. Ведення претензійно-позовної роботи в судах різних інстанцій. Фінансування програм щодо соціальної, трудової та професійної реабілітації осіб з інвалідністю, забезпечення технічними засобами учасників АТО/ООС. Фінансування заходів сприяння зайнятості осіб з інвалідністю визначених Законом України «Про зайнятість населення».
Координація	Координація роботи територіальних відділень Фонду з питань діяльності, визначеної в положеннях про відділення щодо реєстрації роботодавців, подання ними звітності.
Держпраці	
Координація	Координація роботи міністерств, інших центральних органів виконавчої влади, Ради міністрів Автономної Республіки Крим, місцевих держадміністрацій, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій, інших суб'єктів господарювання з питань нагляду та контролю за додержанням законодавства про працю, зайнятість населення.

Напрямок	Суб'єкт
Рада у справах осіб з інвалідністю	
Координація	Сприяння забезпеченню координації дій органів виконавчої влади з питань забезпечення, охорони та захисту прав осіб з інвалідністю з урахуванням позицій громадських організацій.
Уповноважений Президента України з прав людей з інвалідністю	
Організація	Підготовка та організація заходів за участю Президента України, у тому числі міжнародного характеру, з питань забезпечення прав і законних інтересів людей з інвалідністю.
Координація	Здійснення заходів щодо налагодження взаємодії органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування з питань забезпечення прав і законних інтересів людей з інвалідністю.
Міжнародна взаємодія	Моніторинг виконання Україною міжнародних зобов'язань у сфері захисту прав осіб з інвалідністю.
Урядовий уповноважений з прав осіб з інвалідністю	
Міжнародна взаємодія	Сприяння виконанню Україною міжнародних зобов'язань щодо додержання в Україні прав і законних інтересів осіб з інвалідністю.

Як свідчать дані таблиці 3.4 безпосередньо організацією роботи із реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю займається Фонд соціального захисту інвалідів. Серед його завдань можна виділити фінансування заходів пов'язаних із реабілітації та працевлаштування та діяльність, спрямовану на створення робочих місць.

Таблиця 3.5

Завдання суб'єктів інституційного середовища для реалізації контролюючої функції щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., побудовано автором)

Завдання	Суб'єкт
Фонд соціального захисту інвалідів	
Моніторинг	Здійснює моніторинг щодо забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації та оцінки якості надання послуг особі з інвалідністю.
Контроль	Здійснення в межах компетенції внутрішнього контролю за цільовим та ефективним використанням коштів розпорядниками бюджетних коштів, а також коштів, наданих підприємствам, установам, організаціям, у тому числі підприємствам, організаціям громадських об'єднань осіб з інвалідністю, фізичним особам, які використовують найману працю, у вигляді фінансової допомоги, цільової позики та дотації на створення робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю.
Держпраці	
Контроль	Здійснює державний контроль за дотриманням законодавства про працю юридичними особами, у тому числі їх структурними та відокремленими підрозділами, які не є юридичними особами, та фізичними особами, які використовують найману працю. Здійснює державний нагляд за додержанням законодавства про працю та зайнятість населення виконавчими органами міських рад міст обласного значення, сільських, селищних, міських рад, об'єднаних територіальних громад та центральними органами виконавчої влади.

Завдання	Суб'єкт
Громадські організації осіб з інвалідністю	
Контроль	Здійснення громадського контролю за дотриманням прав осіб з інвалідністю, представництва їхніх інтересів та усунення будь-яких проявів дискримінації стосовно осіб з інвалідністю.
Уповноважений президента України з прав людей з інвалідністю	
Моніторинг	Моніторинг додержання в Україні прав і законних інтересів людей з інвалідністю
Урядовий уповноважений з прав осіб з інвалідністю	
Моніторинг	Моніторинг додержання прав і законних інтересів осіб з інвалідністю

Варто зауважити, що для забезпечення скоординованої роботи державних органів у сфері захисту прав осіб з інвалідністю створено Раду у справах осіб з інвалідністю [234]. Рада у справах осіб з інвалідністю є тимчасовим консультативно-дорадчим органом Кабінету Міністрів України, до основних завдань якого віднесено координацію органів виконавчої влади. Однак, відсутність видимих результатів роботи, декларативні протоколи нарад свідчать про формальний характер зазначеного органу.

Серед завдань, що відносяться до контролюючої функції можна виділити проведення періодичного контролю за сферою відповідальності конкретного суб'єкта. Такий моніторинг здійснює ФСЗІ щодо забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, а також якості надання послуг особам з інвалідністю. До такого самого типу, належить моніторинг додержання прав осіб з інвалідністю Уповноваженими при Президентові та при Уряді.

Водночас функція контролю щодо дотримання прав осіб з інвалідністю прописана лише у завданнях ФСЗІ та Держпраці. Вони мають повноваження здійснювати контроль за цільовим використанням виділених коштів та дотримання законодавства про працю відповідно. Громадські організації осіб з інвалідністю здійснюють громадський контроль за дотриманням прав осіб з інвалідністю, у тому числі їх реабілітації та працевлаштування.

Найбільше інформації щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, її результатів та наявних потреб міститься у інформаційних ресурсах ФСЗІ. Саме фонд контролює виконання роботодавцями нормативу по працевлаштуванню осіб з інвалідністю, по обсягу нарахованих та сплачених санкцій. До обов'язків ФСЗІ належить забезпечення роботи відповідних баз даних.

Положення про Пенсійний фонд України, затверджене постановою КМУ від 23 липня 2014 р. № 280 [159] доповнено завданням щодо організації обміну відомостями, що містять ознаки використання праці неоформлених працівників і порушень законодавства про працю, з Держпраці та ДФС. Саме на підставі цього інформація Пенсійного фонду використовується працівниками Держпраці при підготовці та проведенні перевірок роботодавців щодо дотримання законодавства про працю, зокрема щодо дотримання прав осіб з інвалідністю. Фонд соціального страхування долучається до обміну даними щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю у випадку настання інвалідності внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання.

Таблиця 3.6

Завдання суб'єктів інституційного середовища для реалізації інформаційної функції щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим, побудовано автором)

Напрямок	Суб'єкт
Фонд соціального захисту інвалідів	
Накопичення та обмін даними	Збирає, аналізує та узагальнює інформацію у кількісних та вартісних показниках щодо формування потреби у забезпеченні осіб з інвалідністю технічними засобами реабілітації, потреби їх ремонту, коштах для реабілітаційних установ; Здійснює реєстрацію та облік роботодавців, прийняття звітності, реєстрація та облік адміністративно-господарських санкцій та сум їх заборгованості. Здійснює організаційне та методологічне супроводження банку даних, з координації діяльності користувачів банку даних усіх рівнів. Забезпечення функціонування та ведення Єдиного інформаційного автоматизованого банку даних Фонду щодо реєстрації роботодавців та даних про зайнятість та працевлаштування осіб з інвалідністю.
Інформування суспільства	Співпрацює з громадськими об'єднаннями осіб з інвалідністю і заснованими ними підприємствами та організаціями.
Державна служба зайнятості	
Консультування	Надання безоплатно консультацій з питань працевлаштування осіб з інвалідністю роботодавцям, які використовують працю інших осіб на умовах трудового договору (контракту) або на інших умовах, передбачених законодавством про працю.
Фонд соціального страхування	
Накопичення та обмін даними	Обмін інформацією з центральними органами виконавчої влади, що забезпечують формування державної політики у сферах трудових відносин, соціального захисту населення, реалізації державної податкової політики та з адміністрування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, Пенсійним фондом України. Забезпечення функціонування інформаційно-аналітичних систем відповідно до сфери діяльності.
Уповноважений президента України з прав людей з інвалідністю	
Інформування суспільства	Інформування громадськості про здійснення Президентом України конституційних повноважень щодо забезпечення додержання прав і законних інтересів людей з інвалідністю.
Урядовий уповноважений з прав осіб з інвалідністю	
Інформування суспільства	Сприяння забезпеченню інформування громадськості про права осіб з інвалідністю.
Пенсійний фонд України	
Накопичення та обмін даними	Забезпечення обміну відомостями, що містять ознаки використання праці неоформлених працівників і порушень законодавства про працю, з Держпраці та ДФС.

Інші суб'єкти мають завдання інформувати суспільство про результати соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Проведений аналіз суб'єктів, функцій та завдань щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю вказує на численну кількість суб'єктів, що виконують різного типу

завдання. Однак, привертає увагу той факт, що непередбачено механізму їх комплексної взаємодії, який би вказував на порядок узгодження завдань, на відповідальних за спільні дії для досягнення соціальних цілей, та який би був закріплений у нормативному акті.

Повертаючись до інституційного середовища, доцільно ще раз наголосити на існуванні неформальних інститутів у кожному суспільстві, які присутні в усіх сферах життя, у тому числі у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Прикладом є корупція, міжособистісні стосунки, традиції, неписані правила та норми, яких дотримуються люди. Характеристиками неформальних інститутів є те, що вони є неписаними правилами, не закріплені офіційними угодами, не мають часових рамок, можуть бути не усвідомлені людьми, а існувати як традиція чи звичка, можуть виникати та зникати спонтанно під впливом зовнішніх чинників. У випадку із соціальним забезпеченням осіб з інвалідністю в Україні до неформальних інститутів, які позитивно або негативно впливають на формування середовища функціонування осіб з інвалідністю, можна віднести:

- корупція в сфері визнання і підтвердження інвалідності, призначення окремих пільг;
- неформальний соціальний захист у формі взаємодопомоги між людьми;
- дискримінаційне або навпаки привілейоване ставлення до осіб з інвалідністю через їх хворобу.

Неформальні інститути проявляються через діяльність державних і недержавних установ, організацій, підприємств, окремих осіб.

Інституційна карта є в певній мірі інтерактивним інструментом і змінюється з часом в процесі реформ та історичної еволюції інститутів. Тому важливо використовувати інституційну карту з врахуванням часу, коли вона була створена, і з усвідомленням теорії та методологічного підходу, які лежать в основі створення такої карти.

Інституційний аналіз є важливим для оцінки реальної картини середовища, з яким мають справи особи з інвалідністю в процесі реабілітації та соціальної адаптації. Конструктивна критика існуючої державної політики неможлива без розуміння взаємодії формальних і неформальних інститутів. З метою полегшення такого аналізу доцільним є формування інституційної карти, яка відображає акторів інституційного середовища і їх взаємодію в процесі впровадження і підтримки формальних інститутів в системі неформальних інститутів.

Для досягнення соціальних цілей у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю необхідна не лише наявність усіх необхідних ланок і досягнення ними локальних результатів. Для досягнення кінцевих результатів, що полягають у забезпеченні дотримання прав осіб з інвалідністю шляхом реалізації відповідних програм соціального захисту, важливим є достатній рівень взаємодії між ними, яку, на нашу думку, потрібно розглядати у контексті обміну інформацією.

З врахуванням досліджень у сфері менеджменту підприємств та особливостей реалізації соціальної політики пропонуємо використовувати термін «комунікації» для позначення процесу обміну інформацією між суб'єктами, що формують та реалізують соціальну політику держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю при прийнятті рішень з метою досягнення поставлених цілей. Відповідно до цього визначення, комунікації мають місце між:

- суб'єктами, що задіяні у соціальній політиці щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

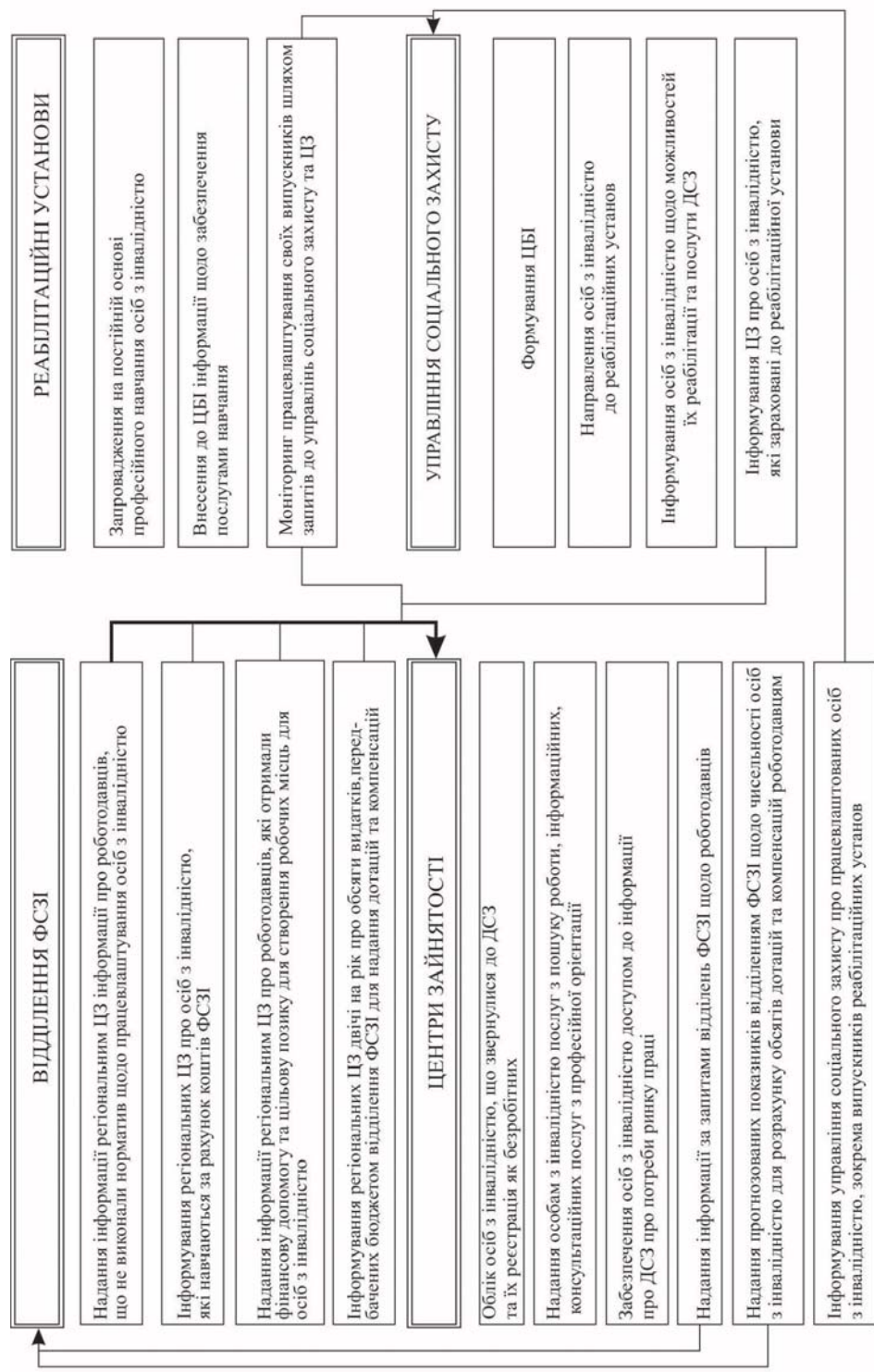


Рис. 3.3 – Взаємодія між державними органами та установами щодо професійної реабілітації, зайнятості та працевлаштування осіб з інвалідністю
(прим., побудовано автором на основі [196])

– суб'єктами соціальної політики та зовнішнім середовищем (суспільством) щодо проблем та результатів реалізації їх роботи.

Якість комунікацій впливає на якість управлінських рішень, та в свою чергу, на нашу думку, залежить від нормативного регулювання взаємодії, методичних передумов, організаційно-технічних умов.

Ще донедавна українським законодавством було врегульовано окремі аспекти комунікацій між інституціями у наказі Міністерства соціальної політики України від 03.06.2014 № 347 «Про затвердження Порядку взаємодії державних органів та установ щодо професійної реабілітації, зайнятості та працевлаштування інвалідів» [196]. На рисунку 3.3 узагальнено механізм взаємодії передбачений у цьому Порядку.

Основним недоліком зазначеного механізму є його фрагментарність, тобто відображення у ньому не всіх задіяних суб'єктів, що впливають на реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні, а, отже, й не всіх зв'язків між цими суб'єктами. Поруч з тим, зазначений наказ втратив чинність 22.01.2019 на підставі наказу Мінсоцполітики від 18.12.2018 № 1905 «Питання надання реабілітаційних послуг особам з інвалідністю» [153]. Проте новий документ на відмінну від попереднього не містить механізму взаємодії, а вказує на основи такого регулювання у Постанові Кабінету Міністрів України від 31 січня 2007 р. № 80 «Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації)» [207]. Документ, який визначав би механізм такої взаємодії на даний момент відсутній, що негативно відображається на продуктивності співпраці між суб'єктами управління у досліджуваній сфері. Для забезпечення виконання контролю за дотриманням законодавства про працю між Фондом соціального захисту інвалідів та Державною службою України з питань праці укладаються угоди про співробітництво як на державному рівні, так і на регіональному (обласних адміністрацій).

Метою підписання таких документів є забезпечення спільної координації дій, які спрямовані на здійснення державного нагляду та контролю за дотриманням роботодавцями законодавства про зайнятість та працевлаштування осіб з інвалідністю [221]. Ці документи містять домовленості про спільні дії задля підвищення дієвості нагляду (контролю) за додержанням законодавства про зайнятість та працевлаштування осіб з інвалідністю. Але, крім того, у них передбачено чіткі форму та строки обміну інформацією. На рис. 3.4 відображено комунікації між цими двома державними структурами в межах реалізації зазначених угод на рівні територіальних відділень.

Передбачені нормативними документами механізми взаємодії на практиці повинні підкріплюватись методологічними та організаційно-технічними передумовами якісних комунікацій. До методологічних передумов якісних комунікацій необхідно віднести існування комплексного підходу до руху інформації між суб'єктами.

Про важливість та необхідність реформування існуючої в Україні системи збору, аналізу інформації у контексті виконання рекомендацій висловлених у Заключних зауваженнях стосовно первинної доповіді України про стан реалізації Конвенції ООН про права людей з інвалідністю вже зазначалось у підрозділі 1.4 [65]. В Україні питання, пов'язані із соціальною політикою у сфері соціального захисту осіб з інвалідністю щодо сприяння їх працевлаштуванню, не мають належного інформаційного забезпечення. Зазначений висновок підтверджено у листі Рахункової палати «Щодо результатів аудиту» від 06.09.2017 № 07-1591 [280]. Зокрема, у п. 4.10 документу зазначено, що «в Україні не запроваджено державного статистичного спостереження щодо соці-

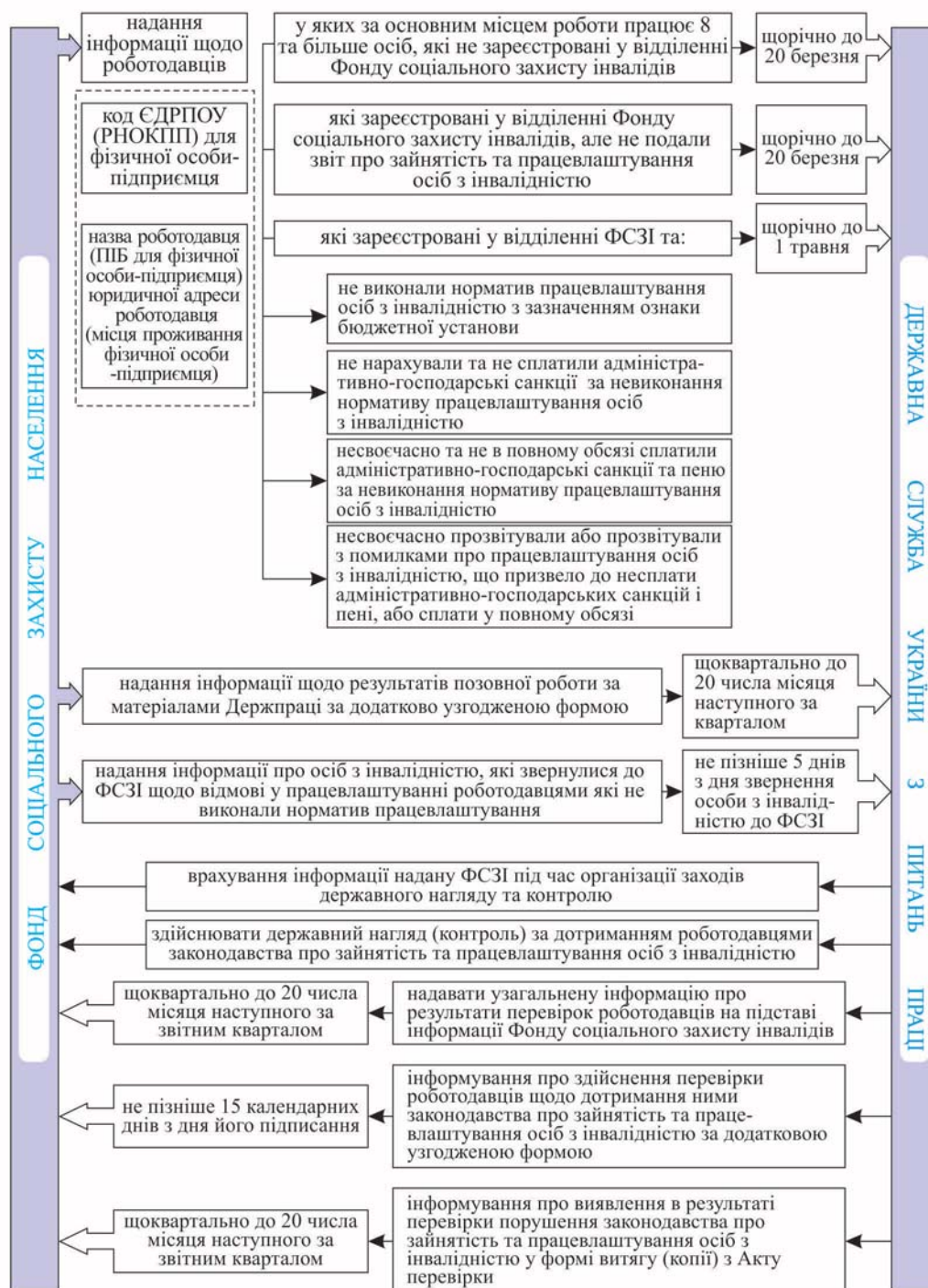


Рис. 3.4 – Взаємодія між Фондом соціального захисту інвалідів та Державною службою з питань праці відповідно до угод про співробітництво (прим., сформовано автором на основі [264])

льного захисту осіб з інвалідністю, зокрема сприяння їх зайнятості, а також не сформовано комплексного методологічного підходу до збору інформації з цих питань. І надалі така інформація залишається фрагментарною і потребує доробки з різних джерел».

Відповідно до Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» [221] та Порядку подання підприємствами, установами, організаціями та фізичними особами, що використовують найману працю, звітів про зайнятість і працевлаштування інвалідів та інформації, необхідної для організації їх працевлаштування, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 № 70 [164], роботодавці, в яких за основним місцем роботи працює 8 і більше осіб, зобов'язані щороку (до 01 березня року, наступного за звітним) подавати звітність про зайнятість осіб з інвалідністю до відділень Фонду соціального захисту інвалідів.

Звітність має подаватися за формою №10-ПІ «Звіт про зайнятість і працевлаштування інвалідів за 200__ рік», затвердженою наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 10.02.2007 № 42 [214]. Порядок подання звітності регламентується інструкцією, затвердженою вказаним наказом і зареєстрованою в Міністерстві юстиції України 13.02.2007 за № 117/13384.

Зазначеною інструкцією передбачено, що ця звітність подається або надсилається рекомендованим листом за місцем їх державної реєстрації відділенню ФСЗІ. Відразу необхідно звернути увагу на вказану норму, що унеможливує подання документів в електронному вигляді. Це створює додаткові незручності для роботодавців і, крім того, не дає можливості використовувати сучасні способи обробки інформації для аналізу і зведення даних. Найпростішим способом усунення цього недоліку є дозвіл щодо надання цієї звітності у електронному вигляді із застосуванням можливості електронного цифрового підпису. Адже практика подання електронних звітів в Україні активно використовується у інших державних установах. Дещо іншим варіантом, що вимагає додаткових витрат, є розробка програмного засобу, що дозволило б вводити інформацію у певному шаблоні, а, отже, в подальшому була б можливість цю інформацію опрацьовувати автоматично.

Інформація, що подається роботодавцями у зазначеній формі звітності, зображена на рисунку 3.5.

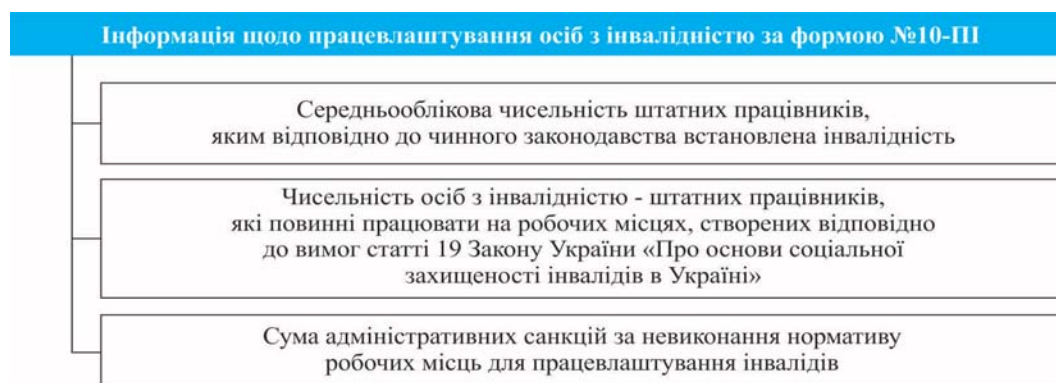


Рис. 3.5 – Показники працевлаштування осіб з інвалідністю, що містяться у формі звітності №10-ПІ
(прим., сформовано автором на основі) [214]

Крім зазначеної звітності до відділень ФСЗІ, Закон України «Про зайнятість населення» [176] зобов'язує кожного роботодавця (юридичну особу, фізичну особу-підприємця, які використовують працю найманих працівників) у разі наявності вільних робочих місць інформувати про це ДСЗ. Для цього наказом № 316 затверджено форму № 3-ПН «Інформація про попит на робочу силу (вакансії)» та порядок її подання» [215].

Звітність за формою № 3-ПН подається роботодавцем винятково за наявності попиту на робочу силу (вакансії) до будь-якого зручного базового (районного, міського, районного у місті, міськрайонного) центру зайнятості незалежно від місцезнаходження роботодавця. З 07.02.2017 набрала чинності нова редакція цієї форми та порядок її подання. Ним передбачено подання такої звітності протягом 3-х днів від відкриття вакансії. Датою відкриття вакансії вважається наступний день після створення робочого місця чи припинення трудових відносин з працівником, робоче місце якого стає вакантним, або дата, починаючи з якої може бути укладено трудовий договір з найманим працівником. Нова редакція форми № 3-ПН дає змогу роботодавцю класифікувати звітність на первинну або уточнювальну.

Первинна звітність подається з метою інформування про наявність вакансії, уточнювальна – у разі необхідності на заміну первинної та містить уточнення характеристик вакансії: умов праці, розміру заробітної плати, вимог до претендента тощо. При цьому дані щодо кількості вакансій та назви професії (посади) не може бути змінено.

При доборі працівників на заброньовані робочі місця за рахунок квоти осіб з інвалідністю та користування при цьому послугами ДСЗ, роботодавці подають до базового центру зайнятості зазначену форму звітності № 3-ПН «Інформація про попит на робочу силу (вакансії)». У другому розділі форми при цьому проставляється відмітка відносно категорії громадян «інваліди».

При формулюванні характеристик вакансії та вимог до претендента роботодавець має враховувати особливості застосування праці осіб з інвалідністю, передбачені трудовим законодавством, а саме:

- щодо режиму роботи (пункт 6 другого розділу форми) – статтею 55 Кодексу законів про працю України передбачено, що робота особи з інвалідністю в нічний час допускається лише за його згодою і за умови, що це не суперечить медичним рекомендаціям;

- пункт 7 «Характеристики виконуваної роботи» форми передбачає, у тому числі, можливість виконання роботи вдома;

- за наявності шкідливих умов праці (пункт 8 форми) слід враховувати, що статтею 172 Кодексу законів про працю України передбачено, що працевлаштування особи з інвалідністю можливе виключно до медичних рекомендацій.

За недотримання термінів подання цієї звітності роботодавцями не передбачено штрафних санкцій, адже головною метою її запровадження визначено об'єднання зусиль для працевлаштування безробітних громадян.

Ще одним джерелом інформації, що характеризує ситуацію із працевлаштуванням осіб з інвалідністю в Україні є Державна служба зайнятості. У відкритому доступі на офіційному сайті установи міститься зведена інформація по державі в цілому щодо працевлаштування осіб з інвалідністю у певному періоді (див. рис. 3.6).



Рис. 3.6 – Інформація про надання послуг Державною службою зайнятості особам з інвалідністю
(прим., створено автором)

Крім того, Державна служба зайнятості формує звітність щодо працевлаштування осіб з інвалідністю із виділенням серед них:

- осіб у віці до 18 років, у віці до 35 років, дітей-сиріт;
- випускників ЗОШ, ПТЗ, ВНЗ.

На сьогодні кожен із задіяних суб'єктів має частину інформації, що необхідна для формування та реалізації ефективної соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні (див. табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Джерела інформації щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Джерело інформації	Зміст інформації
Медико-соціальні експертні комісії	чисельність осіб з інвалідністю на певну дату з деталізацією за групами захворювань; чисельність осіб з інвалідністю працездатного віку; чисельність працездатних осіб з інвалідністю; розподіл чисельності осіб з інвалідністю за видами необхідної реабілітації.
Управління соціального захисту місцевих адміністрацій	чисельність працездатних осіб з інвалідністю; розподіл чисельності осіб з інвалідністю за видами необхідної реабілітації; чисельність осіб з інвалідністю, які направлені до реабілітаційних установ.
Державна служба зайнятості	Чисельність осіб з інвалідністю з розподілом за різними ознаками, що: - звернулись за допомогою в працевлаштуванні; - отримали статус безробітного; - були працевлаштовані; - проходили навчання або підвищення на базі ДСЗ.
Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю	Кількість зареєстрованих роботодавців, що мають виконувати квоту робочих місць для осіб з інвалідністю. Кількість працевлаштованих осіб з інвалідністю у зареєстрованих роботодавців. Сума нарахованих адміністративно-господарських санкцій за невиконання нормативу робочих місць для осіб з інвалідністю.
Реабілітаційні установи	Чисельність осіб з інвалідністю, що отримали реабілітаційні послуги (у тому числі професійні) з розподілом на групи. Чисельність осіб з інвалідністю, що пройшли професійне навчання та підвищення кваліфікації на базі установ реабілітації.

Державна служба України з питань праці	Кількість порушень законодавства щодо прав осіб з інвалідністю. Кількість справ переданих у суд щодо роботодавців, які не виконують норматив працевлаштування осіб з інвалідністю.
Державна фіскальна служба України	Кількість роботодавців, що отримують пільги зі сплати обов'язкових платежів, які передбачені законодавством для осіб з інвалідністю.
Громадські організації осіб з інвалідністю	Перелік основних проблем щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Пропозиції щодо удосконалення законодавства щодо осіб з інвалідністю. Варіанти удосконалення діяльності підприємств, громадських організацій осіб з інвалідністю.
Роботодавці	Чисельність осіб з інвалідністю, що працюють на підприємстві. Кількість вакансій для осіб з інвалідністю на підприємстві.

Усі зазначені дані мають бути зведені в єдину базу даних, для забезпечення належною інформацією прийняття управлінських рішень у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Необхідність використання таких програмних комплексів усвідомлена на державному рівні, про що свідчать відповідні рішення.

Для вирішення цього завдання у п. 53 Державної програми розвитку системи реабілітації та трудової зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю на період до 2011 року [39], було передбачено створення Єдиного інформаційного автоматизованого банку даних Фонду соціального захисту інвалідів (далі ЄІАБД ФСЗІ) щодо реєстрації роботодавців, до якого запропоновано включати відомості їх звітів про зайнятість і працевлаштування інвалідів.

ЄІАБД ФСЗІ представляє собою автоматизовану інформаційно-аналітичну систему, призначену для підтримки виконання державної соціальної програми «Соціальна, трудова та професійна реабілітація інвалідів» ФСЗІ з метою забезпечення своєчасного виконання нормативних актів щодо покращення рівня зайнятості і працевлаштування осіб з інвалідністю, посилення контролю за виконанням підприємствами нормативу робочих місць для їх працевлаштування, та сплатою ними адміністративно-господарських санкцій і пені. ЄІАБД складається з центральної та регіональних підсистем (рис. 3.7).



Рис. 3.7 – Структура ЄІАБД ФСЗІ
(прим., сформовано автором на основі [263])

ЦП ЄІАБД ФСЗІ розміщується в центральному апараті ФСЗІ та вирішує завдання обробки та консолідації інформації, що надходить з регіонального рівня, виконує перевірку, узгодження та перетворення даних для подальшої аналітичної роботи, надає можливість формування інтегрованої звітної та аналітичної інформації щодо діяльності ФСЗІ, забезпечує ведення нормативно-довідкової бази даних, класифікаторів та довідників ЄІАБД ФСЗІ.

Регіональні підсистеми розміщується в обласних відділеннях ФСЗІ та забезпечують первинне введення інформації щодо ведення реєстру підприємств, отримання

звітності про зайнятість і працевлаштування інвалідів, надходження сум штрафних санкцій; формування звітної інформації щодо діяльності територіального (регіонального) підрозділу ФСЗІ. Елементи (розподілені інформаційні технології ведення), що входять до ЄІАБД ФСЗІ наведені на рис. 3.8.

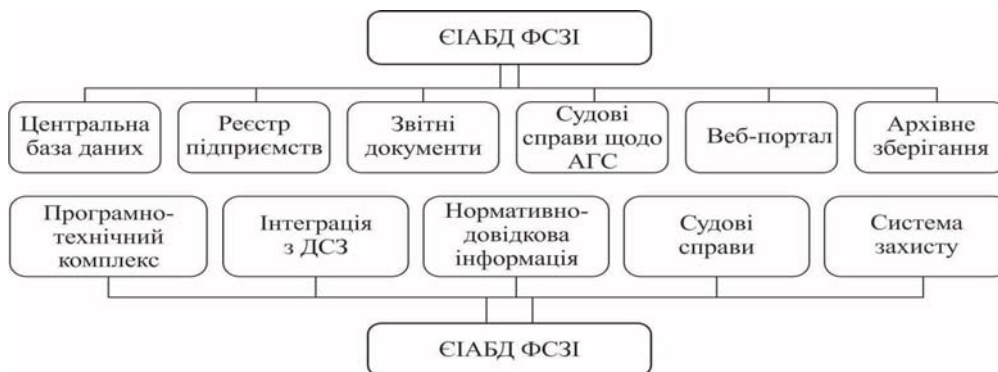


Рис. 3.8 – Елементи ЄІАБД ФСЗІ
(прим., сформовано автором на основі [263])

Потрібно зауважити, що ЄІАБД ФСЗІ передбачає взаємодію із Державною службою зайнятості, водночас відсутня можливість взаємного обміну інформацією із Пенсійним фондом України, про що було окремо наголошено у Звіті про результати аудиту ефективності реалізації державних програм і заходів у сфері професійної реабілітації та зайнятості осіб з інвалідністю, що був затверджений рішенням Рахункової палати від 08.08.2017 №16-5 [70]. Внаслідок цього реєстр роботодавців не актуалізується, невідома інформація про реальну кількість роботодавців, які мають бути зареєстровані у відділеннях ФСЗІ. Відсутні фактичні відомості щодо працевлаштування осіб з інвалідністю, на створених за рахунок бюджетних коштів місцях, невідомо про тривалість такої роботи та розмір заробітної плати.

Ще одним із блоків, що мав би бути присутнім у зазначеній ЄІАБД ФСЗІ, є інформація про суми виданої безповоротної допомоги, що надається роботодавцям для створення робочих місць. Крім, того важливою є інформація про відшкодування єдиного соціального внеску роботодавцям за рахунок коштів ФСЗІ.

З метою реалізації Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» було прийнято Постанову Кабінету Міністрів України від 16 лютого 2011 р. № 121 «Про затвердження Положення про централізований банк даних з проблем інвалідності» [195].

Централізований банк даних з питань інвалідності (ЦБІ) – це автоматизована система для визначення потреб осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення, які відповідно до законодавства мають право на забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, реабілітаційними послугами, санаторно-курортним лікуванням тощо в засобах реабілітації та послугах у сфері реабілітації.

Зазначений програмний комплекс зорієнтований на облік осіб з інвалідністю та удосконалення системи забезпечення технічними засобами реабілітації. Основною перевагою ЦБІ є узагальнення у ньому даних по усіх особах з інвалідністю, що на нашу думку, може бути використано для розширення можливостей держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Крім двох розглянутих вище програм, передбачається створення інформаційно-аналітичної системи управління соціальною підтримкою населення України «E-SOCIAL». Ця система створюється у рамках проекту «Модернізація системи соціальної підтримки населення України» за кошти позики Міжнародного банку реконструкції та розвитку [61]. Однак, потрібно зважати на перерозподіл завдань між Міністерствами, про який йшлося у підрозділі 2.2, внаслідок чого частина задіяних суб'єктів перепідпорядкувалась Мінекономіки.

Отже, інформація, що використовується у процесі прийняття рішень щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю акумулюється у різних програмних комплексах (див. табл. 3.8).

Таблиця 3.8

**Інформаційні бази даних Мінсоцполітики, що стосуються
реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю
(прим., сформовано на основі [61, 195, 263])**

Назва програмного комплексу	Завдання	Користувачі
Єдиний інформаційний автоматизований банк даних Фонду соціального захисту інвалідів (ЄІАБД ФСЗІ)	- підтримка виконання державної соціальної програми КПКВ 2507030 «Заходи із соціальної, трудової та професійної реабілітації інвалідів» за напрямком «Соціальна, трудова та професійна реабілітація інвалідів»;	Центральний апарат ФСЗІ, територіальні відділення ФСЗІ, Державна служба зайнятості.
	- забезпечення своєчасного виконання відповідних Законів України та постанов Кабінету Міністрів України щодо покращення рівня зайнятості і працевлаштування інвалідів, посилення контролю за виконанням підприємствами нормативу робочих місць для працевлаштування інвалідів та сплатою ними адміністративно-господарських санкцій і пені.	
Центральний банк даних з питань інвалідності (ЦБІ)	створення єдиної комплексної інформаційно-аналітичної системи обліку осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб; проведення аналізу та ведення обліку даних про реабілітаційні заходи, засоби та послуги реабілітації, доступність та оснащення закладів охорони здоров'я для надання послуг особам з інвалідністю та іншим маломобільним категоріям населення, виплату грошової компенсації; ведення реєстру реабілітаційних установ, суб'єктів, що виготовляють та обслуговують засоби реабілітації, надають соціальні послуги, займаються працевлаштуванням.	Органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, ФСЗІ, ДСЗ, підприємства, що виготовляють, постачають і ремонтують технічні та інші засоби реабілітації, Реабілітаційні установи, суб'єкти, що надають соціальні послуги, та інші установи, організації, що забезпечують функціонування та ведення банку даних у межах своїх повноважень. Пенсійний фонд – безоплатне отримання інформації за запитом.

Назва програмного комплексу	Завдання	Користувачі
Інформаційно-аналітична система управління соціальною підтримкою населення України (E-SOCIAL)	збір, перевірка достовірності відомостей та оброблення інформації, забезпечення доступу до даних шляхом автоматизації їх введення, зберігання, трансформації та відображення інформації про призначення, нарахування та отримання соціальних виплат, допомоги, пільг, соціальних послуг та житлових субсидій, відносин надавачів та отримувачів соціальної підтримки, а також інформації про нарахування та проведення виплат.	Підприємства, установи та організації, що належать до сфери управління Мінсоцполітики, районні, районні у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчі органи міських, районних у містах (у разі їх утворення) рад, що забезпечують її функціонування та ведення в межах своїх повноважень, соціальні служби, суб'єкти надання соціальних послуг, виконавчі органи сільських, селищних, міських рад об'єднаних територіальних громад.

Виконуючи свої завдання державні інституції не взаємодіють або лише частково взаємодіють між собою, обмежено використовуючи наявну в одне одного інформацію. До створеного з цією метою ЄІАБД ФСЗІ не внесено усієї необхідної інформації. В результаті соціальна політика держави не має належного аналітичного підґрунтя, несе в собі корупційні ризики і найголовніше, не вирішує питання соціального захисту осіб з інвалідністю.

Таким чином, забезпечення ефективних взаємозв'язків між суб'єктами, задіяними у соціальній політиці держави щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, неможливе без чіткого правового врегулювання основних напрямів такої взаємодії.

Крім того, спостерігається відсутність єдиної методологічної основи для формування зведеної інформації по державі щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю як комплексного напрямку соціальної політики держави.

Реалізація заходів щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні не має належного організаційно-технічного забезпечення. Частковість накопичення інформації у різних суб'єктів та в різних інформаційних комплексах не дозволяє узагальнювати усі необхідні дані і призводить до ризику прийняття необґрунтованих управлінських рішень у цій сфері.

3.2 Стан функціонування національного ринку праці із залученням осіб з інвалідністю

Особи з інвалідністю є невід'ємною частиною суспільства, його соціально-трудового потенціалу, що в силу наявних обмежень у життєдіяльності потребує додаткового сприяння з боку держави. Сучасна соціальна політика зорієнтована на вирівнювання можливостей окремих груп людей, які через певні причини опинились у нерівних умовах із іншими громадянами для максимального залучення їх у суспільне життя та створення умов для реалізації їх трудового потенціалу.

На відміну від змісту та завдань соціальної політики держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, які є сталими і зорієнтовані на дотримання прав осіб з інвалідністю, її інструментарій має бути більш динамічним та враховувати стан ринку праці в державі. З огляду на це, доцільно проаналізувати ринок праці в Україні в останні роки, щоб визначати основні тенденції, які мають місце та повинні бути враховані органами влади та суспільними інституціями для досягнення максимального результату у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Для виконання цього завдання пропонуємо використати блоки характеристик запропоновані у роботі Шаульської Л.В., Кримова М. О. [275]. Адже, метою зазначеного дослідження було визначення основних проблем та можливостей збалансованого розвитку ринку праці та найбільш ефективної реалізації людського капіталу, що тісно пов'язано із питанням професійної реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Необхідно зауважити, що запропоновані у вказаній роботі блоки варто структурувати у вигляді переліку індикаторів (рис. 3.9).

1. Демографічний потенціал	2. Активність населення	3. Мобільність населення
4. Попит на ринку праці	5. Рівень оплати праці	6. Безробіття населення

Рис. 3.9 – Основні індикатори ринку праці
(прим., сформовано автором на основі [275])

Під індикаторами ринку праці у межах даного дослідження пропонуємо розуміти його ключові характеристики, які дають можливість оцінити стан ринку праці в певний момент часу, виявити існуючі тенденції та дозволяють спрогнозувати майбутні зміни.

У свою чергу для встановлення кількісних та якісних змін за кожним із індикаторів необхідно використовувати сукупність показників, що дозволяють з'ясувати вплив явища, процесу чи ситуації на стан ринку праці.

1. Вихідним індикатором будь-якого ринку праці є наявне у певний проміжок часу на відповідній території населення, його кількісний та якісний склад, що може бути узагальнено терміном «демографічний потенціал».

Відповідно до показників, що свідчать про демографічний потенціал пропонуємо віднести:

- чисельність населення в цілому, та у розрізі окремих груп (за віком, статтю, станом здоров'я, місцем проживання тощо);
- чисельність працездатного населення;
- питома вага працездатного населення;
- динаміка населення в цілому та його працездатної та непрацездатної частини.

У таблиці 3.9 наведено статистичні дані на 1 січня відповідного року. З огляду на це чисельність населення у 2014 році, містить дані щодо частини тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях Автономної республіки Крим, які не враховані у наступних періодах.

Таблиця 3.9

Чисельність населення України у 2014-2018 роках, тис. осіб
(прим., сформовано автором на основі [41])

Роки	Чисельність наявного населення			Чисельність постійного населення		
	всього	у тому числі		всього	у тому числі	
		міське	сільське		чоловіки	жінки
2014	45426,2	31336,6	14089,6	45245,9	20918,3	24327,6
2015	42929,3	29673,1	13256,2	42759,7	19787,8	22971,9
2016	42760,5	29585,0	13175,5	42590,9	19717,9	22873,0
2017	42584,5	29482,3	13102,2	42414,9	19644,6	22770,3
2018	42386,4	29371,0	13015,4	42216,8	19558,2	22658,6
Відхилення (+, -) (2018-2014)	-3039,8	-1965,6	-1074,2	-3029,1	-1360,1	-1669,0
Відхилення (+, -) (2018-2015)	-542,9	-302,1	-240,8	-542,9	-229,6	-313,3

За оцінками Державної служби статистики України, станом на 1 січня 2019 року в Україні проживало трохи більше 42 млн осіб. Це потрібно враховувати при подальшому аналізі для розуміння змін показників у порівнянні із 2014 роком. Через те, для аналізу доцільно брати співставні дані з 2015 по 2018 роки. За вказаний період чисельність наявного та постійного населення зменшилась на більш ніж півмільйона осіб. Чисельність міського населення у 2018 році більш ніж на 300 тис. осіб менша за відповідний період 2015 року. Менш негативне відхилення спостерігається по населенню, що проживає у сільській місцевості – на рівні 240,8 тис. осіб.

Щорічно зменшувалась чисельність чоловіків і жінок, що призвело до більш істотного скорочення жіночого населення на рівні 313,3 тис. осіб, або на 1,36%. У свою чергу відносно відхилення чисельності чоловіків становило 1,16%.

Чисельність населення України змінювалась під впливом природних процесів та внутрішньої і зовнішньої міграції (рис. 3.10).

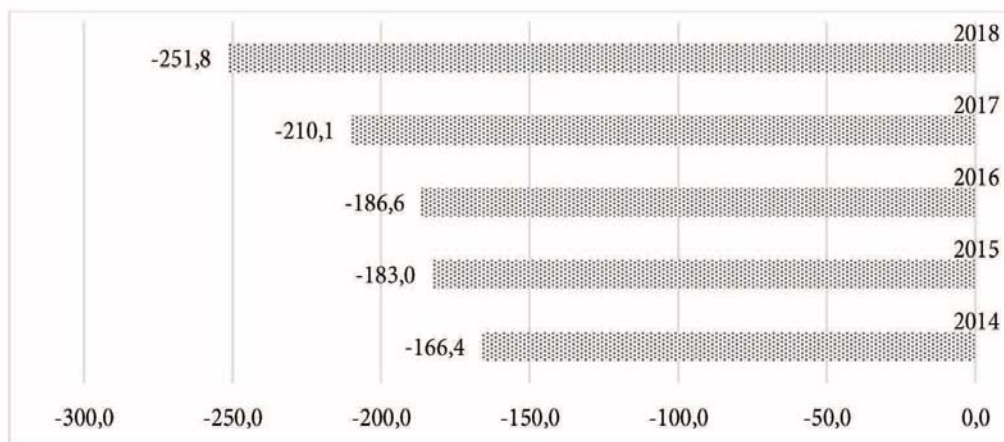


Рис. 3.10 – Природний приріст (скорочення) населення України у 2014-2018 роках, тис. осіб
(прим., сформовано автором на основі [41])

Перевищення показників смертності населення над показниками народжуваності характерне для всього періоду 2014-2018 років. І у 2018 році природне скорочення населення становило 251,8 тис. осіб, що на 33% більше ніж значення 2014 року. Як свідчать статистичні дані, наведені на рис. 3.10 у 2018 році внаслідок природних процесів відбулося скорочення чисельності населення за усіма регіонами України за винятком Київщини.

Переважна частина населення України (69,41%) проживає в містах. Найбільш урбанізованими є Дніпропетровська (83,91%), Донецька (90,82%), Запорізька (77,33%), Луганська (87,00%), Харківська області (81,04%) [272]. Водночас, при загальному домінуванні в Україні міського населення, в Закарпатській, Івано-Франківській, Рівненській, Тернопільській та Чернівецькій областях переважає сільське населення.

Найбільш густонаселеними областями України є Донецька, Луганська, Львівська, Одеська, Харківська області та м. Київ. При цьому лише в Київській області та м. Київ спостерігається незначне зростання населення 100,78% і 100,56% відповідно.

В усіх інших регіонах України спостерігається скорочення населення в основному в результаті природного скорочення та в більшості областей ще й за рахунок міграції [272].

Для оцінки поточного стану ринку праці та прогнозування майбутнього розвитку необхідно враховувати вікову структуру населення. На рис. 3.11 наведено інформацію щодо чисельності населення основних вікових груп у 2014-2018 роках.

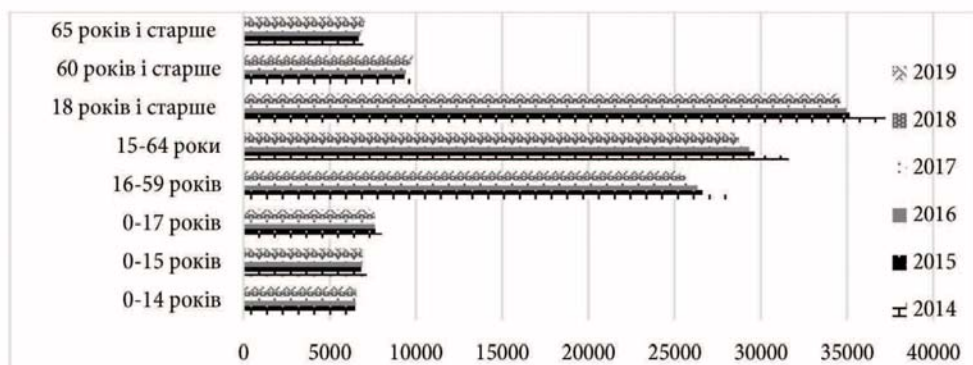


Рис. 3.11 – Чисельність населення основних вікових груп у 2014–2019 роках, тис. осіб (на 1 січня відповідного року)
(прим., сформовано автором на основі [41])

У структурі населення України у 2019 році в порівнянні із попередніми періодами збільшується чисельність старшої вікової групи. Несуттєво змінюються чисельність осіб у віці до 17 років. У той же час за період, що аналізується, відбувалось скорочення населення у групах 16-69 років, 15-64 роки. Це вказує на зменшення чисельності найбільш продуктивної частини населення України.

Таким чином, відбувається скорочення чисельності населення України за рахунок різних факторів за всіма регіонами, за винятком столиці. Крім того, змінюється його якісний склад, адже збільшується чисельність осіб старшої вікової групи при скороченні найбільш активної частини у віці 16-64 років.

Демографічний потенціал охоплює максимальну величину усього населення, але лише частина із нього бере активну участь на ринку праці.

2. Активність населення. Відповідно до рекомендацій Міжнародної організації праці (далі МОП) усе населення поділяють на економічно активне та економічно неактивне [188]. Економічно активне населення забезпечує пропозицію робочої сили і складається з населення обох статей.

Показники, що характеризують активність населення:

- чисельність економічно активного та неактивного населення;
- чисельність неактивного населення у розрізі груп;
- чисельність зайнятого населення;
- динаміка та структура активного населення;
- рівень економічної активності.

В Україні, з врахуванням існуючих рекомендацій та вікової структури зайнятого населення, економічну активність визначають для осіб від 15 до 70 років.

До складу економічно активного населення входять тільки ті особи, які займалися економічною діяльністю або шукали роботу і були готові приступити до неї, тобто класифікуються як «зайняті» або «безробітні».

Серед населення у віці від 17 до 70 років економічно активним є понад 62% осіб. У той же час із цієї групи лише частина є працездатною, а тому розрізняють рівень економічної активності працездатного населення. Відповідно до рис. 3.12 рівень економічної активності працездатного населення був більше 70% від чисельності відповідної групи.

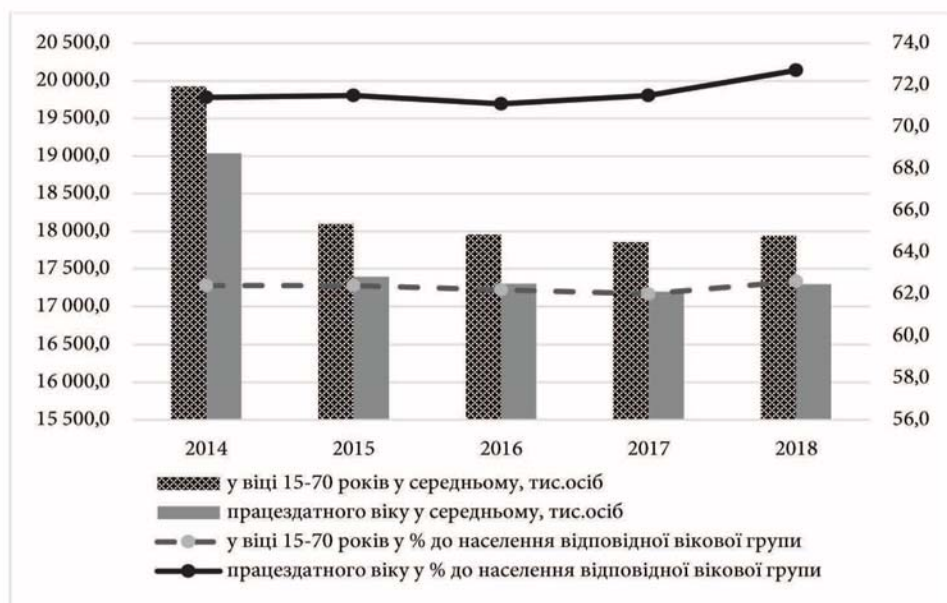


Рис. 3.12 – Динаміка економічної активності населення у 2014–2018 роках (прим., сформовано автором на основі [41])

Економічна активність змінюється залежно від вікової групи. Так, на рис. 3.13 вказано рівень економічної активності населення залежно від вікового критерію у кварталному розрізі за 2017-2018 роки.

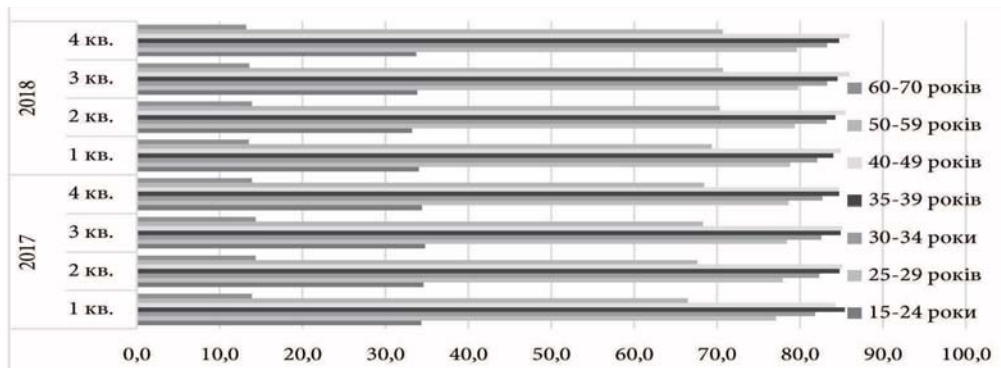


Рис. 3.13 – Динаміка економічної активності населення різних вікових груп (прим., сформовано автором на основі [41])

Найбільш економічно активними є люди у віці 35-39 та 40-49 років. Рівень їх зайнятості у 2017-2018 роках дорівнював в середньому 85%. Окрім, віку на економічну активність також впливають стать і місце проживання (рис. 3.14).

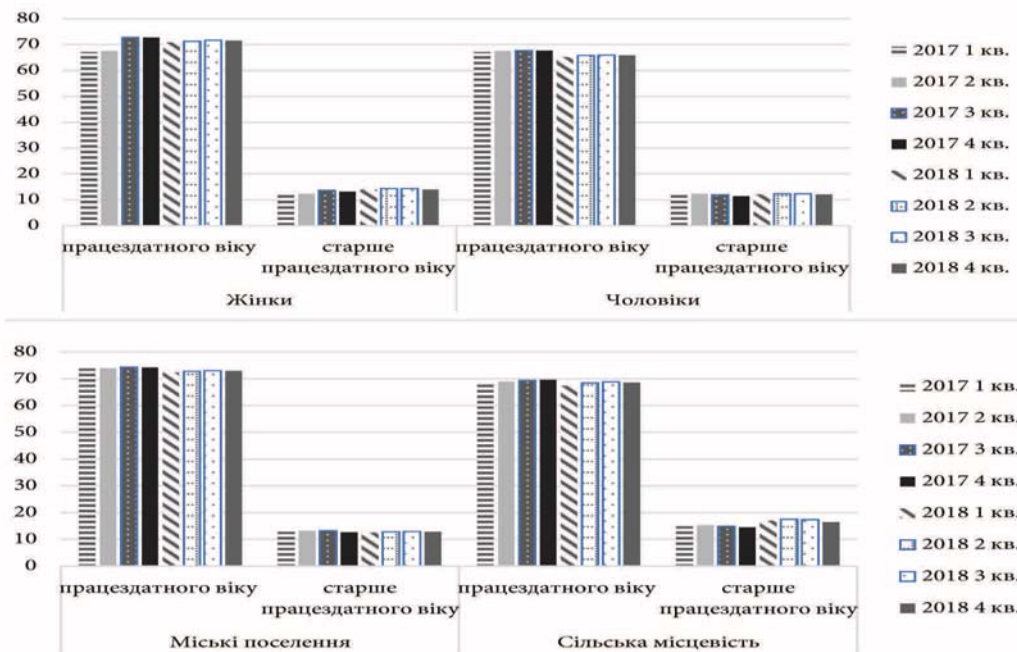


Рис. 3.14 – Рівень економічної активності населення залежно від статі та місця проживання у 2017-2018 роках (прим., сформовано автором на основі [41])

Відповідно до статистичних даних жінки більш економічно активні у працездатному віці. Водночас у віковій групі старше працездатного віку, рівень активності однаковий. Міське населення більш економічно активне у працездатному віці у порівнянні із жителями сільської місцевості. Проте ситуація змінюється у віковій групі старше працездатного віку.

Серед економічно активного населення виділяють зайняте та безробітне. Розподіл між цими групами впливає на ситуацію на ринку праці. Динаміка чисельності

зайнятого населення в Україні наведена у таблиці 3.10.

Таблиця 3.10

Чисельність зайнятого населення у 2014-2018 роках
(прим., сформовано автором на основі [41])

Роки	У віці 15-70 років		Працездатного віку	
	у середньому, тис. осіб	у % до населення відповідної вікової групи	у середньому, тис. осіб	у % до населення відповідної вікової групи
2014	18 073,3	56,6	17 188,1	64,5
2015	16 443,2	56,7	15 742,0	64,7
2016	16 276,9	56,3	15 626,1	64,2
2017	16 156,4	56,1	15 495,9	64,5
2018	16 360,9	57,1	15 718,6	66,1

Дані таблиці 3.10 свідчать про стабільну частку зайнятого населення - на рівні 56-57%. Ці значення вказують на невикористання у кількісному еквіваленті майже половини трудового потенціалу населення. У свою чергу частка зайнятого населення серед осіб працездатного віку дорівнювала 64-66%.

У таблиці 3.11 наведено розподіл зайнятого населення за видами економічної діяльності. За вказаний період найбільше зменшилась чисельність зайнятих у фінансовій та страховій діяльності. Відносне відхилення становило 10,3%. Незначне збільшення натомість відбулось у будівництві та торгівлі, професійній, науковій та технічній діяльності – понад 3%. Статистична інформація про частину неактивного населення містить розподіл населення на групи за причинами економічної неактивності [41].

Таблиця 3.11

Чисельність зайнятого населення за видами економічної діяльності, тис. осіб
(прим., сформовано автором на основі [41])

Зайняте населення за видами економічної діяльності	2015	2016	2017	2018	Відносне відхилення, 2018/2015,%
Сільське, лісове та рибне господарство	2870,6	2866,5	2860,7	2937,6	2,2
Промисловість	2573,9	2494,8	2440,6	2426,0	-5,1
Будівництво	642,1	644,5	644,3	665,3	3,1
Оптова та роздрібна торгівля; ремонт автотранспортних засобів і мотоциклів	3510,7	3516,2	3525,8	3654,7	3,6
Транспорт, складське господарство, поштова та кур'єрська діяльність	998,0	997,2	991,6	995,1	-0,3
Тимчасове розміщення й організація харчування	277,3	276,7	276,3	283,0	1,8
Інформація та телекомунікації	272,9	275,2	274,1	280,3	2,6
Фінансова та страхова діяльність	243,6	225,6	215,9	214,0	-10,3
Операції з нерухомим майном	268,3	255,5	252,3	259,4	-3,1
Професійна, наукова та технічна діяльність	422,9	428,1	415,8	437,9	3,3
Діяльність у сфері адміністративного та допоміжного обслуговування	298,6	304,3	297,9	304,3	1,7
Державне управління й оборона; обов'язкове соціальне страхування	974,5 2	973,1	979,7	939,3	-3,7

Зайняте населення за видами економічної діяльності	2015	2016	2017	2018	Відносне відхилення, 2018/2015,%
Освіта	1496,5	1441,4	1423,4	1416,5	-5,0
Охорона здоров'я та надання соціальної допомоги	1040,7	1030,4	1013,6	995,4	-3,9
Мистецтво, спорт, розваги та відпочинок	207,9	201,6	199,8	196,9	-5,0
Інші види економічної діяльності	344,7	345,8	344,6	355,2	2,7
Усього зайнято	16443,2	16276,9	16156,4	16360,9	-0,5

До груп населення, які не працюють з різних причин віднесено:

- пенсіонерів;
- учнів, студентів денної форми навчання;
- осіб, що виконують домашні обов'язки, або перебувають на утриманні;
- осіб, що неактивні за станом здоров'я;
- зневірені; не знають де і як шукати роботу;
- вважають, що нема підходящої роботи;
- мають роботу сезонного характеру і сподіваються повернутись на попередню роботу та інші.

У таблиці 3.12 наведено динаміку неактивного населення за даними Державної служби статистики України у 2014–2018 роках. Відповідно до даних таблиці 3.12 чисельність осіб, що мають проблеми зі здоров'ям та через це не працювали у 2018 році становила 107248 осіб. Потрібно відмітити, що це число не відповідає загальній чисельності осіб з інвалідністю, які не працюють. Адже, особи з інвалідністю можуть бути і у інших зазначених групах. До цього числа не входять особи з інвалідністю, які працевлаштовані.

Таблиця 3.12

**Населення за причинами економічної неактивності
у 2014–2018 роках (прим., сформовано автором на основі [42])**

Рік	Економічно неактивне населення, всього, тис. осіб	у тому числі за причинами економічної неактивності								
		пенсіонери	учні, студенти денної форми навчання	виконують домашні (сімейні) обов'язки, перебувають на утриманні	стан здоров'я	зневірені	не знають де і як шукати роботу	вважають, що немає підходящої роботи	сезонний характер роботи, сподіваються повернутися на попередню роботу	інші
		у відсотках до підсумку								
2014	12023,0	53,3	21,5	20,2	1,2	1,2	0,3	0,7	0,5	1,1
2015	10925,5	53,3	22,3	19,8	1,2	1,0	0,3	0,7	0,3	1,1
2016	10934,1	52,8	21,4	21,6	1,2	0,8	0,2	0,7	0,3	1,0
2017	10945,0	53,6	20,7	22,0	1,1	0,8	0,1	0,5	0,3	0,9
2018	10724,8	54,7	20,9	20,9	1,0	0,6	0,1	0,5	0,2	1,1

Водночас потрібно відмітити, що частина населення має проблеми зі здоров'ям, які не дозволяють їм працювати на рівних умовах з іншими громадянами, однак вони з різних причин не визнані медико-соціальними експертними комісіями особами з інвалідністю.

За даними Державної служби статистики чисельність осіб з інвалідністю у 2015-2018 роках збільшилась на 67 100 осіб (таблиця 3.13).

Таблиця 3.13

Чисельність осіб з інвалідністю на початок року
(прим., сформовано автором на основі [41])

	2015	2016	2017	2018	Абсолютне відхилення, тис. осіб	Відносне відхилення, %
Усього, тис. осіб	2568,5	2614,1	2603,3	2635,6	67,1	2,6
I групи	251,8	250,3	240,6	235,4	-16,4	-6,5
II групи	915,9	919,0	900,5	899,2	-16,7	-1,8
III групи	1249,7	1291,2	1306,2	1341,9	92,2	7,4
діти з інвалідністю	151,1	153,5	156,1	159,0	7,9	5,2
на 1000 населення, осіб	60	61	61	62	2,0	3,3

У 2015 році чисельність осіб з інвалідністю становила 2568,5 тис. осіб, із них 151,1 тис. осіб – діти з інвалідністю.

За період, що розглядається на 2,6% збільшилась загальна чисельність осіб з інвалідністю. Чисельність дітей з інвалідністю у 2015 році дорівнювала 5,9%, а у 2018 році – 6,0%. Розподіл осіб з інвалідністю за групою інвалідності наведено на рис. 3.16.

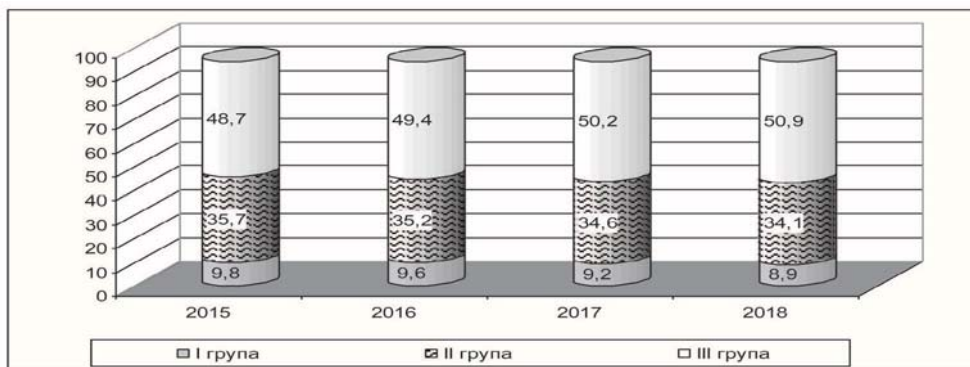


Рис. 3.16 – Питова вага осіб з інвалідністю за групою інвалідності у 2015–2018 роках, % (прим., сформовано автором на основі [41])

Група інвалідності встановлюється залежно від ступеня розладу функцій органів і систем організму та обмеження життєдіяльності. Через це, серед загальної чисельності осіб, що мають статус осіб з інвалідністю потрібно відрізняти працездатних осіб, що за умови надання певної підтримки з боку суспільства можуть займатись трудовою діяльністю.

Серед осіб з інвалідністю в окрему групу доцільно виділити учасників АТО/ООС. Це пояснюється окремими нормами законодавства щодо встановлення інвалідності, реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю з числа військовослужбовців.

Крім того, для цієї групи осіб з інвалідністю передбачено фінансування в межах окремої програми та створено окремий управлінський орган, який на сьогодні об'єднано в рамках Міністерства у справах ветеранів, тимчасово окупованих територій та внутрішньо переміщених осіб України [121]. Однак, не зважаючи на важливість обрахунку чисельності осіб учасників АТО/ООС, у тому числі осіб з інвалідністю, точної кількості на поточний момент у державі не має ніхто. Єдиний реєстр, який крім інформації про особу містить інформацію про потребу в санаторно-курортному лікуванні, психологічній реабілітації, технічних та інших засобах заповнюється у ручному режимі і потребує оновлення [14, с. 17].

Державна служба статистики України, не володіє жодною інформацією про чисельність цієї категорії осіб з інвалідністю. У статистичному щорічнику за 2018 рік інформація про ветеранів війни, не містить жодних підкатегорій. Не виділено окремо осіб з інвалідністю, які є учасниками АТО/ООС. Єдиним доступним джерелом інформації є дослідження, що проводилось на базі ДУ «Український державний НДІ медико-соціальних проблем інвалідності» і передбачало опрацювання інформації МСЕК щодо результатів МСЕК цієї групи осіб. Інформація узагальнена станом на 1.01.2018 року. Згідно даних проведеного аналізу чисельність осіб з інвалідністю учасників АТО становила 11245 осіб. Серед них переважну більшість (73,3 %) склали особи з інвалідністю третьої групи, 22,9 % визнано особами з інвалідністю другої групи та 3,8 % встановлено першу групу інвалідності. Більше половини оглянутих учасників АТО (57,2 %) потребували забезпечення виробами медичного призначення, технічними та іншими послугами медичної реабілітації, санаторно-курортним оздоровленням та ін. [75, с. 5].

У щорічних звітах Мінсоцполітики оприлюднює чисельність працюючих осіб з інвалідністю, у тому числі працездатного віку станом на початок календарного року [120]. Динаміка цих показників у порівнянні із загальною чисельністю осіб з інвалідністю відображена на рисунку 3.17.

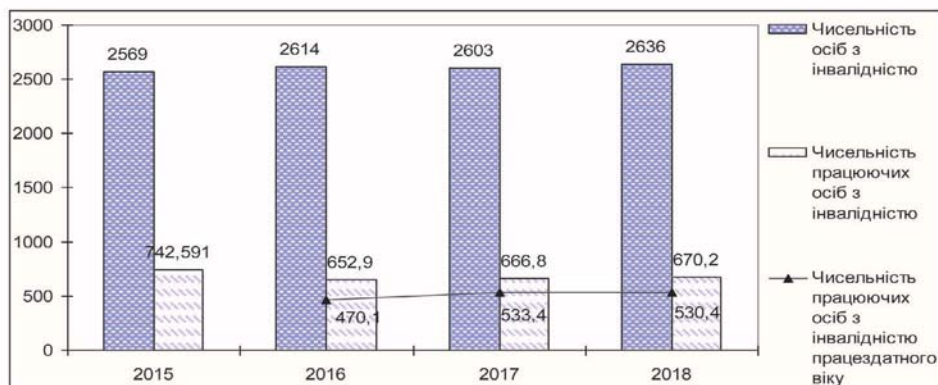


Рис. 3.17 – Чисельність працюючих осіб з інвалідністю у 2015-2018 роках на початок року, тис. осіб
(прим., сформовано автором на основі [41])

Щоправда, звітні матеріали за 2015 рік містять лише загальну чисельність працюючих осіб з інвалідністю. За умов зростання загальної чисельності осіб з інвалідністю, за період, що аналізується число працюючих зменшилось із 742,591 до 670,2

тис. осіб. Питома вага працюючих осіб у 2015 році становила 28,9%, а у наступні три роки коливалась у межах 24,9-25,6%. Питома вага населення працездатного віку у структурі працюючих дорівнювала 72,0% у 2016 році. У наступних періодах значення показника збільшилось до 79%.

Потрібно зауважити, що наявні на державному рівні статистичні дані не дають можливість визначити чисельність осіб з інвалідністю із загального числа, які є:

- працездатного віку;
- працездатного віку та можуть працювати за рекомендаціями медико-соціальної експертизи.

Відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 9 квітня 2008 р. № 581-р. Уряд України планує провести у 2020 році загальний перепис населення. Однак, інформація щодо програми перепису на офіційному сайті не дає можливості визначити чи опитувальні листи будуть включені питання щодо осіб з інвалідністю [28].

У якості індикатору ринку праці теж вважаємо за доцільне розглядати мобільність населення. Під терміном «мобільність населення» у даному дослідженні пропонуємо розуміти активність населення до просторового переміщення з метою отримання кращих умов для трудової діяльності. Тобто мобільність використовується як у географічному, так і економічному аспектах. Мобільність розглядається у тісному взаємозв'язку із міграцією, яка є наслідком мобільності населення.

Показники, що пропонуємо використовувати для характеристики мобільності населення, наступні:

- динаміка показників міграції населення;
- приріст/відтік населення внаслідок зовнішньої міграції;
- показники внутрішньої міграції;
- зміна у якісних та кількісних характеристиках ринку праці внаслідок міграції.

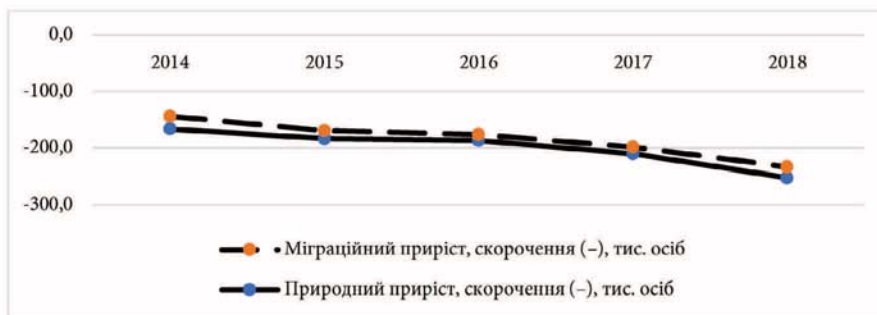


Рис. 3.18 – Динаміка зміни населення України під впливом демографічних чинників та мобільності населення у 2014–2018 роках (прим., сформовано автором на основі [41])

Зовнішня міграція впливає на пропозицію робочої сили у державі, а, отже, й на потребу залучення до трудових відносин усіх потенційних працівників, у тому числі менш конкурентоспроможних категорій населення. У той же час внутрішня міграція впливає на регіональні ринки праці. Це особливо важливо з точки зору працевлаштування осіб з інвалідністю, адже саме особи з інвалідністю належать до населення з низькою мобільністю. І найбільше зорієнтовані на ситуацію у певному регіоні.

Протягом останніх декілька років спостерігається відтік робочої сили, по-перше, в декілька провідних регіонів України: Київську, Харківську, Львівську, Одеську області, по-друге, в інші європейські країни, зокрема, в сусідні держави: Польщу, Румунію і Чехію [130]. Якщо обсяги внутрішньої міграції ще можна якось оцінити, то чисельність осіб, що мігрували за кордон, оцінити складно. За окремими даними, в Польщі на тимчасових чи постійних роботах працює більше 2 млн українців [5].

Не зважаючи на очевидну міграцію населення, особливо за межі України, офіційна статистична інформація свідчить про перевищення кількості випадків прибуття над кількістю випадків вибуття. Так, за 2018 рік за даними Державної служби зайнятості вказано міграційний приріст населення на рівні 18589 осіб.

Міграція населення у розрізі регіонів наведена на рис. 3.19.

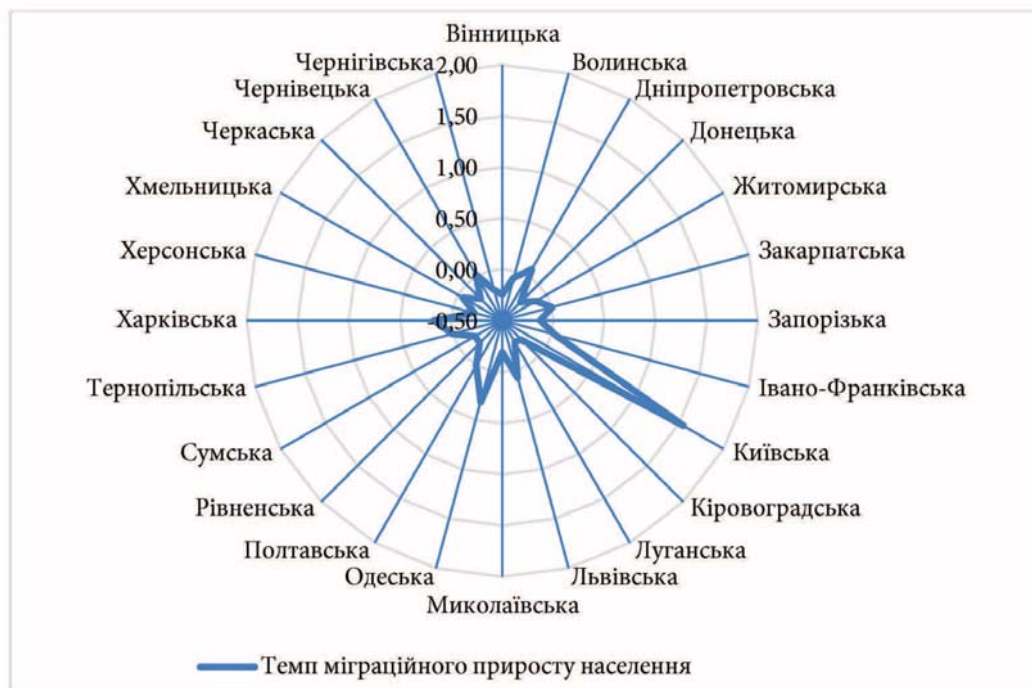


Рис. 3.19 – Темпи міграційного приросту (скорочення) населення за регіонами у 2018 році (прим., побудовано автором на основі [41])

Як бачимо, до столиці та області спрямовано внутрішньо міграційні потоки. Про що свідчить суттєве перевищення чисельності населення, що прибуло та вибуло до/з Київської області. За цих умов збільшується пропозиція на місцевому ринку праці, що відображається на ймовірності працевлаштування осіб з інвалідністю.

Що ж до зовнішньої трудової міграції, то з даних Державної служби зайнятості можна дізнатись лише чисельність працевлаштованих за кордоном громадян за посередництва організацій, які мають відповідні ліцензії на здійснення такої діяльності. Зазначена інформація наведена у таблиці 3.14.

Таблиця 3.14

**Чисельність громадян України, працевлаштованих за кордоном
за сприяння посередницьких організацій, що мають відповідну
ліцензію, тис. осіб (прим., побудовано автором на основі [40])**

Показник	Кількість, тис. осіб			Питома вага, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Всього, у тому числі:	79 203	83 779	97 098	63,5	64,1	58,9
Кіпр	17 558	17 779	19 243	22,1	21,2	19,8
Польща	9 500	12 390	12 539	12,0	14,8	12,9
Німеччина	8 754	9 228	10 558	11,1	11,0	10,9
Велика Британія	8 684	8 050	7 890	11,0	9,6	8,1
Греція	5 793	6 325	6 987	7,3	7,5	7,2

Інформація у таблиці 3.14 не відображає повну картину трудової міграції, а лише вказує на спеціалізацію фірм посередників, що мають відповідні дозволи на працевлаштування у певних країнах. Через це, складно визначити чисельність населення України, яка зайнята на короткострокових роботах в інших країнах, у тому числі у Польщі.

Безробіття тісно пов'язане із показниками активності населення і має велике значення для розуміння ситуації на ринку праці, у тому числі з точки зору можливостей залучення до трудової діяльності осіб з інвалідністю.

Безробіття слід характеризувати за допомогою таких показників:

- загальна чисельність безробітного населення;
- структура безробітного населення у розрізі різних груп;
- рівень безробіття серед осіб з інвалідністю.

До безробітних відповідно до методології МОП, відносять осіб у віці 15-70 років, які одночасно задовольняють трьома умовам:

а) не мали роботи (прибуткового заняття);

б) активно шукали роботу або намагались організувати власну справу впродовж останніх чотирьох тижнів, що передували опитуванню, тобто робили конкретні кроки протягом названого періоду з метою знайти оплачувану роботу за наймом чи на власному підприємстві;

в) були готові приступити до роботи впродовж двох найближчих тижнів, тобто почати працювати за наймом або на власному підприємстві з метою отримання оплати або доходу.

За методологією МОП безробітне населення визначається в Україні теж для вікової групи 15-70 років (рис. 3.20).

За статистичною інформацією чисельність безробітного населення за період, що аналізується зменшилась у групі 15-70 років та серед працездатного віку. Це відбулося і у порівнянні з 2015 роком, тобто з врахуванням зменшення чисельності безробітного населення, у зв'язку з окупацією частини території України. Максимальною частка безробітних в обох групах була у 2017 році.

Зареєстровані безробітні – це громадяни працездатного віку, які через відсутність роботи не мають заробітку або інших передбачених законодавством доходів і

zareєстровані у Державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу, готові та здатні приступити до підходящої роботи.

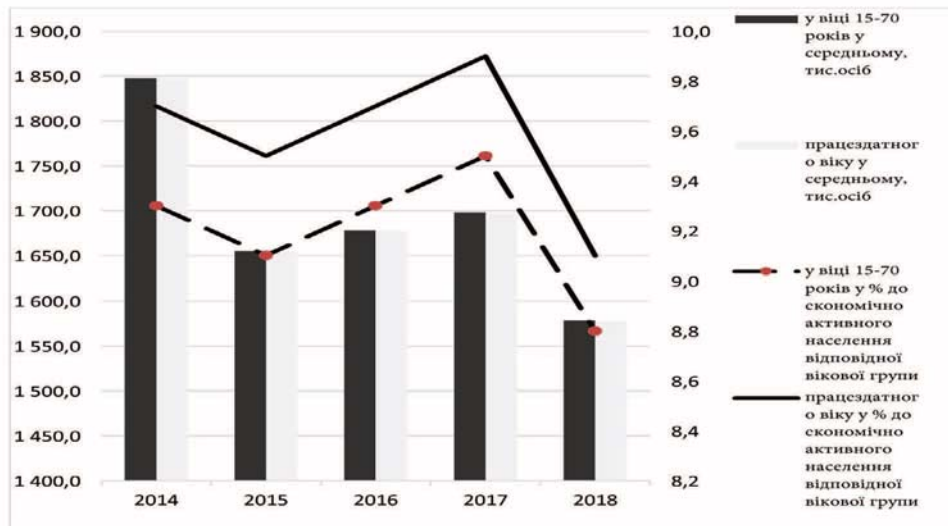


Рис. 3.20 – Рівень безробітного населення (за методологією МОП) у 2014–2018 роках (прим., побудовано автором на основі [41])

Це у свою чергу не дозволяє визначити рівень безробіття серед осіб з інвалідністю, адже наявна тільки інформація щодо кількості зареєстрованих безробітних, які звернулись за послугами до ДСЗ у 2015-2018 роках (рис. 3.21).

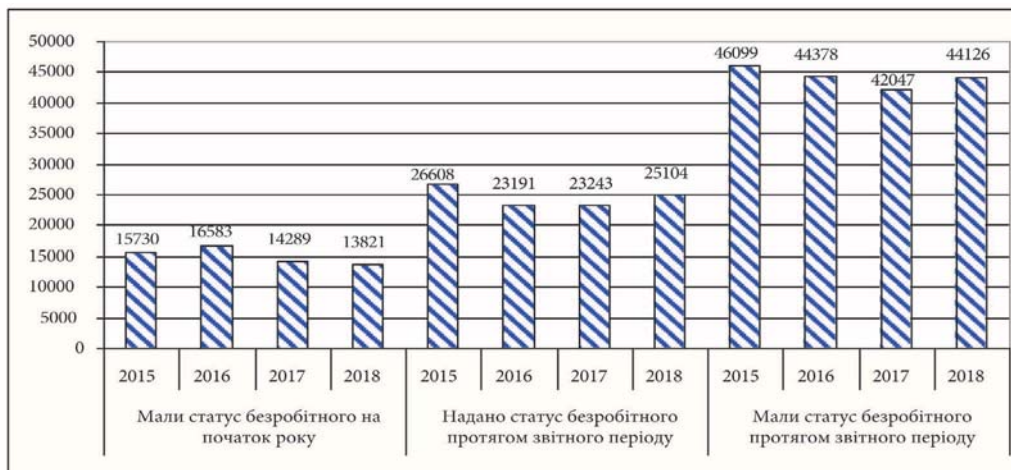


Рис. 3.21 – Динаміка кількості звернень осіб з інвалідністю до Державної служби зайнятості у 2015–2018 роках (прим, сформовано автором на основі [40])

У 2018 році чисельність зареєстрованих безробітних осіб з інвалідністю перевищувала значення двох попередніх років, але була меншою за чисельність 2015 року.

Потрібно зауважити, що зміни чисельності зареєстрованих безробітних незначні, та відповідають змінам загальної чисельності осіб з інвалідністю. Абсолютні показники звернень осіб з інвалідністю дозволяють порівняти значення за рівні періоди. Чисельність осіб з інвалідністю із числа учасників АТО/ООС, які звернулись до Державної служби зайнятості і мали статус безробітного у 2015-2018 роках в регіональному розрізі наведена на рис. 3.22.



Рис. 3.22 – Чисельність безробітних осіб з інвалідністю з числа учасників АТО/ООС у 2015-2018 роках
(прим, побудовано автором на основі [40])

За даними Державної служби зайнятості в 2015-2018 роках було зареєстровано: 538 осіб у 2015 році, 1704 у 2016 році, 1823 у 2017 році та 1689 осіб у 2018 році із числа учасників АТО/ООС. При цьому найбільша чисельність була зареєстрована у Житомирській, Київській, Черкаській, Львівській областях.

Пропозиція робочої сили, що характеризується попередніми індикаторами відображає лише частину елементів ринку праці. Водночас, іншу частину становлять робочі місця, як заповнені, так і незаповнені. З огляду на це рівень попиту на ринку праці доцільно розглядати як окремий індикатор ринку праці, який може бути охарактеризований такими показниками:

- кількість вакансій в цілому та за окремими категоріями;
- співвідношення кількості вакансій та пропозицій робочої сили;
- швидкість заповнення вакансій;
- питома вага вакансій для осіб з інвалідністю;
- швидкість заповнення вакансій для осіб з інвалідністю.

Дані щодо кількості вакансій, що оприлюднюються Державною службою зайнятості, містять інформацію у розрізі видів економічної діяльності (таблиця 3.15).

Таблиця 3.15

Кількість вакансій за видами економічної діяльності у 2018 році*(прим., побудовано автором на основі [40])*

	січень-грудень	
	тис. од.	у % до відповідного періоду 2017 р.
Усього	58,4	116,1
Сільське господарство, лісове господарство та рибне господарство	2,5	113,9
Промисловість	17,5	115,5
Добувна промисловість і розроблення кар'єрів	0,9	142,5
Переробна промисловість	12,8	110,2
Будівництво	2,4	109,3
Оптова та роздрібна торгівля; ремонт автотранспортних засобів і мотоциклів	9,2	113,2
Транспорт, складське господарство, поштова та кур'єрська діяльність	6,3	118,2
Тимчасове розміщення й організація харчування	1,7	122,3
Інформація та телекомунікації	0,6	155,0
Фінансова та страхова діяльність	0,6	121,4
Операції з нерухомим майном	0,8	107,4
Професійна, наукова та технічна діяльність	1,2	108,8
Діяльність у сфері адміністративного та допоміжного обслуговування	1,9	95,1
Державне управління й оборона; обов'язкове соціальне страхування	4,2	101,1
Освіта	3,7	137,0
Охорона здоров'я та надання соціальної допомоги	4,6	136,8
Мистецтво, спорт, розваги та відпочинок	0,6	118,9
Надання інших видів послуг	0,6	125,6

Найбільша кількість вакансій була зафіксована у промисловості – 17,5 тис. одиниць, у тому числі у переробній промисловості – 12,8 тис. одиниць. Вакансії у роздрібній та оптовій торгівлі становили 15% від загального числа. Потрібно зауважити збільшення кількості вакансій за усіма видами економічної діяльності, за винятком допоміжного та адміністративного обслуговування. Привертає увагу збільшення потреби у працівниках у сфері інформації та комунікацій на 55% та на 42,5% у добувній промисловості в порівнянні з попереднім роком.

У кожному із видів економічної діяльності, як окремому сегменті ринку праці, склалася своя ситуація щодо пропозиції робочої сили та попиту на неї. Співвідношення кількості вакансій і зафіксованих безробітних у розрізі видів економічної діяльності наведено на рис. 3.23.

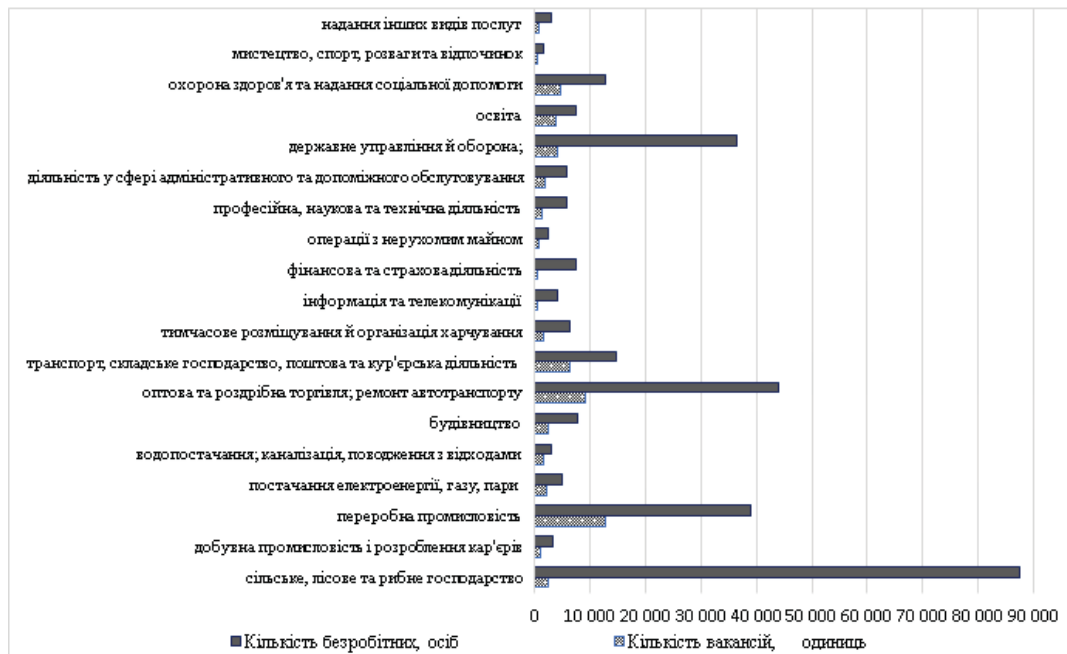


Рис. 3.23 – Кількість вакансій та чисельність безробітних (станом на 1 січня 2019 року) (прим., сформовано автором на основі [40])



Рис. 3.24 – Навантаження зареєстрованих безробітних на 10 вакансій за професійними групами у 2016-2018 роках (прим., побудовано автором на основі [40])

На рис. 3.24 чисельність безробітних за кожним із видів економічної діяльності визначена залежно від попередньої роботи, на якій працювала людина. Зазначені дані Державної служби зайнятості свідчать про суттєве перевищення пропозиції робочої сили над попитом на початок 2019 року. І якщо велике значення чисельності безробітних у сільському господарстві, лісовому та рибному господарстві пояснюється сезонністю виробництва та існуючою практикою звернення до Державної служби зайнятості у несеzonний період, то за іншими видами діяльності такої закономірності немає. Отже, можна констатувати наявність великої чисельності зареєстрованих безробітних при невеликому попиті на робочу силу.

З точки зору можливостей працевлаштування осіб з інвалідністю важливим є показник співвідношення попиту та пропозиції на робочу силу у розрізі професій (рис. 3.24).

Звичайно найбільше значення має навантаження на вакансію у сільському господарстві, що пояснюється великою кількістю зареєстрованих безробітних та вузькій спеціалізації працівників даної сфери. Однак значення у 2016-2017 роках є дуже великим – на рівні 552 та 432 особи, відповідно. Великим було навантаження на одну вакансію у торгівлі, серед найпростіших професій та серед керівників у цьому періоді. Однак, вже у 2018 році ці значення знизились за усіма категоріями. На нашу думку, це пояснюється трудовою міграцією великої кількості населення.

Рівень оплати праці доцільно виділяти як індикатор ринку праці, що суттєво впливає на інші індикатори, такі як активність та мобільність населення.

Показники, які пропонуємо використовувати:

- середній розмір заробітної плати у державі;
- розмір заробітної плати в розрізі регіонів та галузей;
- динаміка зміни оплати праці;
- розмір та динаміка оплати праці у порівнянні із конкуруючими ринками праці;
- оплата праці осіб з інвалідністю (незахищених верст).

Розмір заробітної плати відрізняється залежно від виду діяльності та впливає на рівень попиту та пропозиції робочої сили у цій сфері. У таблиці 3.16 наведено динаміку середньомісячної заробітної плати за видами економічної діяльності у 2014–2018 роках.

Таблиця 3.16

Динаміка середньомісячної заробітної плати за видами економічної діяльності у 2014–2018 роках
(прим., розроблено автором на основі [41])

Вид діяльності	2014	2015	2016	2017	2018	Абсолютне відхилення, 2018-2015	Відносне відхилення, 2018/2014,%
Усього	3480	4195	5183	7104	8865	5385	155
Сільське господарство, лісове господарство та рибне господарство	2556	3309	4195	6057	7557	5001	196
Промисловість	3988	4789	5902	7631	9633	5645	142
Будівництво	2860	3551	4731	6251	7845	4985	174
Оптова та роздрібна торгівля; ремонт автотранспортних засобів і мотоциклів	3439	4692	5808	7631	9404	5965	173

Вид діяльності	2014	2015	2016	2017	2018	Абсолютне відхилення, 2018-2015	Відносне відхилення, 2018/2014,%
Транспорт, складське господарство, поштова та кур'єрська діяльність	3768	4653	5810	7688	9860	6092	162
Тимчасове розміщування й організація харчування	2261	2786	3505	4988	5875	3614	160
Інформація та телекомунікації	5176	7111	9530	12018	14276	9100	176
Фінансова та страхова діяльність	7020	8603	10227	12865	16161	9141	130
Операції з нерухомим майном	3090	3659	4804	5947	7329	4239	137
Професійна, наукова та технічна діяльність	5290	6736	8060	10039	12144	6854	130
Діяльність у сфері адміністративного та допоміжного обслуговування	2601	3114	3995	5578	7228	4627	178
Державне управління й оборона; обов'язкове соціальне страхування	3817	4381	5953	9372	12698	8881	233
Освіта	2745	3132	3769	5857	7041	4296	157
Охорона здоров'я та надання соціальної допомоги	2441	2829	3400	4977	5853	3412	140
Мистецтво, спорт, розваги та відпочинок	3626	4134	4844	6608	7612	3986	110
Надання інших видів послуг	3361	3634	4615	6536	8132	4771	142

Як свідчать дані таблиці 3.16 в Україні за період, що аналізується відбулося збільшення середньомісячної заробітної плати в цілому та за усіма видами економічної діяльності. Проте мова йде про номінальну заробітну плату, що не враховує розмір інфляції у цей період. При цьому відчутна різниця в оплаті праці між працівниками охорони здоров'я та соціальної сфери і, наприклад, працівниками фінансової сфери та страхування. Перевищення становить 2,8 рази.

Рівень заробітної плати відрізняється і у регіональному розрізі. Це зумовлює внутрішню міграцію, навантаження на ринку праці окремих регіонів, складність працевлаштування для маломобільних груп населення.

Так, м. Київ є лідером за розміром заробітної плати й істотно випереджає інші міста та області. У 2018 році в середньому за місяць у столиці отримували 14000 грн, у той час як в більшості регіонів величина не перевищувала 8000 грн. Середньомісячна заробітна плата була найбільшою, після столиці у Донецькій, Київській областях (див. рис. 3.25)

Різниця в рівні оплати праці між Україною та іншими країнами є причиною трудової міграції (рис. 3.26).

Суттєве перевищення оплати праці в інших країнах зумовлює активність пошуку роботи закордоном. Крім того, існуючий режим в'їзду у країни ЄС дозволяє українським

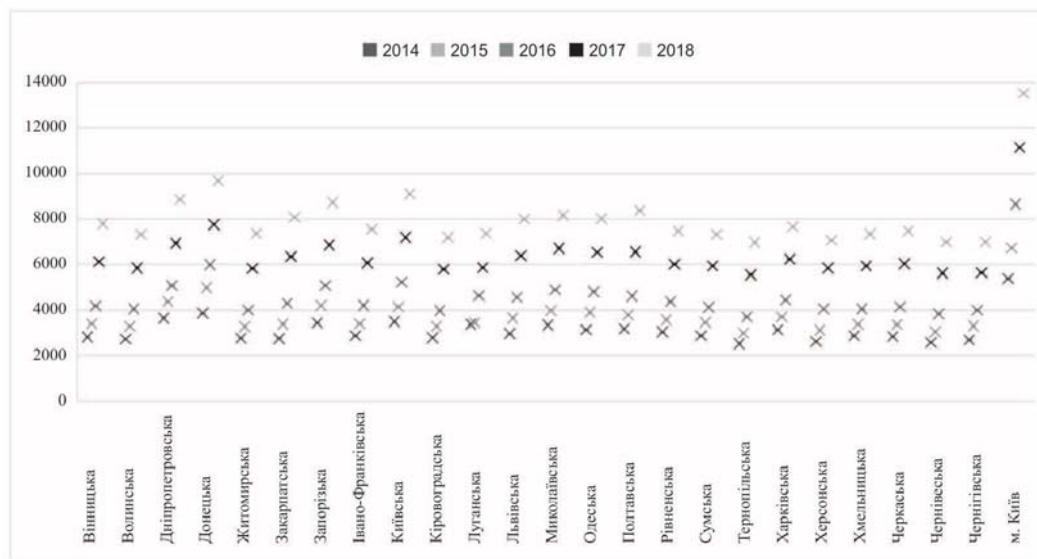


Рис. 3.25 – Середньомісячна заробітна плата в Україні у 2014-2018 роках за регіонами (прим., розроблено автором на основі [41])

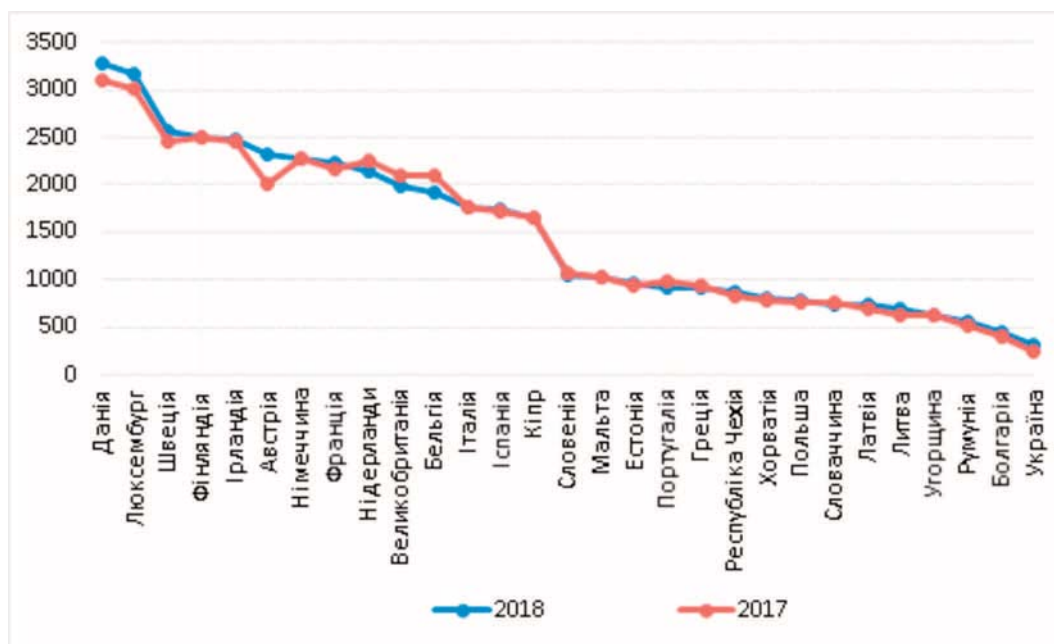


Рис. 3.26 – Розмір середньомісячної номінальної заробітної плати у 2017–2018 роках, Євро (прим., розроблено автором на основі [297])

працівникам влаштовуватись як офіційно, так і неофіційно, на короткостроковий та середньостроковий періоди.

Таким чином, для ринку праці характерні наступні тенденції:

- скорочення чисельності населення України, у тому числі працездатного віку внаслідок негативного природного приросту, що супроводжується зростанням частки людей старшого віку;

- стабільне значення економічної активності людей у віці 15-70 років на рівні 50% протягом тривалого часу та активність працездатного населення на рівні 65%, що свідчать про велику частку незадіяного до економічного життя населення, у тому числі із суб'єктивних причин;

- внаслідок різниці в оплаті праці між галузями та регіонами в межах держави виникають передумови для внутрішньої міграції. А крім того, лібералізація візового режиму та трудового законодавства сусідніх країн спровокували збільшення чисельності трудових мігрантів із України. Однак, на державному рівні нема механізму обчислення чисельності таких працівників, що не дозволяє правильно оцінювати ситуацію на вітчизняному ринку праці;

- вітчизняний ринок праці потребує працівників для різних видів економічної діяльності. Найбільш відчутною є потреба у сільському господарстві та торгівлі. Та водночас у цих галузях великим є значення чисельності безробітних на одну вакансію;

- суперечливі тенденції ринку праці по різному впливають на можливості працевлаштування осіб з інвалідністю. Це у великій мірі залежить від регіональних особливостей для працевлаштування, освіти та професійних навиків осіб з інвалідністю.

3.3 Перспективи розвитку соціальної безпекової політики захисту осіб з інвалідністю

Передумовою удосконалення соціальної політики держави, у тому числі у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю є періодичне оцінювання її результатів. Таке оцінювання доцільно проводити у контексті визначення чи були досягнуті поставлені цілі та чи бюджетні гроші були витрачені ефективно – тобто співвідношення між витратами і отриманим результатом є оптимальним. Це завдання є непростим, оскільки досягнутий в результаті реалізації соціальної політики ефект, досить часто не має грошового виміру. В цьому випадку можуть бути використані інші методи, спеціально розроблені для оцінки саме соціальних програм.

В Україні з впровадженням програмно-цільового бюджетування оцінювання соціальної політики у галузі реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю доцільно проводити у розрізі соціальних програм. Державна цільова програма – це комплекс взаємопов'язаних завдань і заходів, які спрямовані на розв'язання найважливіших проблем розвитку держави, окремих галузей економіки або адміністративно-територіальних одиниць, здійснюються з використанням коштів Державного бюджету України та узгоджені за строками виконання, складом виконавців, ресурсним забезпеченням [44]. Як зазначалось раніше для реалізації прав і задоволення потреб осіб з інвалідністю нарівні з іншими громадянами, поліпшення умов їх життєдіяльності згідно з Конвенцією про права інвалідів Україні розроблена та реалізується

Державна цільова програма «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів на період до 2020 року» [45]. Державні цільові програми деталізуються у бюджетних програмах, які мають чітку спрямованість та зорієнтовані на досягнення конкретних результатів. На думку окремих авторів вони є основним засобом здійснення державної політики у соціальній сфері [258]. Законодавством України передбачено аналіз результатів виконання усіх державних цільових програм Мінекономіки на основі поданих Державними замовниками звітів. Крім того, Державний замовник здійснює аналіз виконання програми, звітує про результати, у тому числі шляхом розміщення інформації на офіційних веб-сайтах, як це передбачено законодавством (п. 40 Порядку розроблення та виконання державних цільових програм [167]). Однак Державний замовник Мінсоцполітики на офіційному сайті наводить лише результати виконання зазначеної програми за 2017 рік. У зведеному звіті Мінекономіки «Моніторинг виконання державних цільових програм у 2018 році» міститься лише узагальнена інформація і щодо виконання вказаної програми зазначено лише обсяг її фінансування із державного бюджету на рівні 1,26 млрд. грн або 11,93%. Необхідно зауважити, що вказана програма є комплексною і охоплює різні аспекти захисту прав осіб з інвалідністю, у тому числі ті, що стосуються праці та зайнятості. З другого боку, соціальна політика щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю не обмежується заходами та завданнями цієї державної цільової програми, та у різній мірі представлена у переліку бюджетних програм. Так, державний бюджет України 2018 року містив програми, що пов'язані із реабілітацією та працевлаштуванням осіб з інвалідністю, які узагальнені у таблиці 3.17. Розпорядником вказаних бюджетних програм є Міністерство соціальної політики України.

Бюджетні програми, які наведені у таблиці 3.17 не в однаковій мірі зорієнтовані на реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю. Так, програма 2507030 «Заходи із соціальної, трудової та професійної реабілітації інвалідів» повністю належить до сфери, що розглядається, а у програмі 2502010 «Керівництво та управління у сфері промислової безпеки, охорони та гігієни праці, нагляду за додержанням законодавства про працю» дотичним є фінансування контролюючих заходів щодо дотримання законодавства про працю. Остання із наведених програм за звітом 2018 року не була практично реалізована через неналежну підготовку підприємствами документів необхідних для отримання компенсації.

Таблиця 3.17

Бюджетні програми 2018 року, що містять елементи соціальної політики щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., побудовано автором на основі [120])

Шифр	Назва бюджетної програми	Відповідальний виконавець	Завдання щодо осіб з інвалідністю
2507030	Заходи із соціальної, трудової та професійної реабілітації інвалідів	Фонд соціального захисту інвалідів	Завдання реабілітації осіб з інвалідністю, навчання та перекваліфікація осіб з інвалідністю, переоснащення створення робочих місць, створення умов на робочому місці осіб з інвалідністю

Шифр	Назва бюджетної програми	Відповідальний виконавець	Завдання щодо осіб з інвалідністю
2505150	Заходи із психологічної реабілітації, соціальної та професійної адаптації, забезпечення санаторно-курортним лікуванням із застосуванням сучасних технологій постраждалих учасників Революції Гідності та учасників антитерористичної операції	Державна служба України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції	Реабілітація, у тому числі професійна реабілітація осіб з інвалідністю з числа учасників АТО
2507020	Фінансова підтримка громадських об'єднань інвалідів	Фонд соціального захисту інвалідів	Фінансування діяльності громадських об'єднань осіб з інвалідністю, зокрема щодо їх працевлаштування та навчання
2501070	Спеціалізована протезно-ортопедична та медично-реабілітаційна допомога інвалідам у клініці Науково-дослідного інституту протезування, протезобудування та відновлення працездатності	Апарат Міністерства соціальної політики України	Реабілітація та відновлення працездатності осіб з інвалідністю
2507040	Забезпечення діяльності Фонду соціального захисту інвалідів	Фонд соціального захисту інвалідів	Реалізація функцій і завдань ФСЗІ, у тому числі щодо звітності роботодавців щодо працевлаштування осіб з інвалідністю
2502010	Керівництво та управління у сфері промислової безпеки, охорони та гігієни праці, нагляду за дотриманням законодавства про працю	Державна служба з питань праці	Заходи щодо дотримання законодавства про працю, у тому числі щодо осіб з інвалідністю
2501590	Компенсація роботодавцю частини фактичних витрат, пов'язаних зі сплатою єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування	Апарат Міністерства соціальної політики України	Фінансування створення робочих місць, у тому числі осіб з інвалідністю.

Не зважаючи на те, що вона не орієнтується на окрему категорію населення, а саме осіб з інвалідністю, вона є резервом стимулювання роботодавців, які створюють нові робочі місця із відповідним рівнем заробітної плати, у тому числі для осіб з інвалідністю.

Для оцінювання виконання бюджетних програм застосовуються Методичні рекомендації щодо здійснення оцінки ефективності бюджетних програм, затверджені наказом Міністерства фінансів України від 17.05.2011 № 608 [115]. Завдання оцінки ефективності бюджетних програм при виконанні державного та місцевого бюджетів, що декларуються у Методичних рекомендаціях наведені на рис. 3.27.

Зазначені Методичні рекомендації передбачають оцінювання за напрямками використання бюджетних коштів, джерелами надходжень спеціального фонду, виконанням показників порівняно із показниками попереднього періоду.



Рис. 3.27 – Завдання оцінки ефективності бюджетних програм

(прим., сформовано автором на основі [115])

У той же час при аналізі затверджених та фактичних напрямів використання бюджетних коштів розраховуються показники затрат, продукту, ефективності, якості.

Наведені у звітах матеріали про виконання соціальних програм пропонуємо згрупувати на наступні групи за показниками:

Фінансові показники. Зазначені показники дозволяють встановити рівень виконання державою своїх зобов'язань щодо фінансування соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю:

- відповідність планових та фактичних показників фінансування програми;
- плановий та фактичний розподіл джерел фінансування за програмою;
- плановий та фактичний розподіл фінансування за напрямками програми;

Зведена інформація щодо фінансування окресленого переліку бюджетних програм наведена у таблиці 3.18.

Таблиця 3.18

Стан фінансування бюджетних програм, пов'язаних із реабілітацією та працевлаштуванням осіб з інвалідністю у 2018 році

(прим., сформовано автором на основі [120])

Ширф	Затверджено у паспорті бюджетної програми			Касові видатки			Відхилення		
	загальний фонд	спеціальний фонд	разом	Загальний фонд	спеціальний фонд	разом	загальний фонд	спеціальний фонд	разом
2507030	1333361,3	241011,5	1574372,8	1328254,6	235077,7	1563332,3	-5106,7	-5933,8	-11040,5
2505150	109021,8	0,0	109021,8	107155,7	0,0	107155,7	-1866,1	0,0	-1866,1
2507020	81705,5	0,0	81705,5	81304,5	0,0	81304,5	-401,0	0,0	-401,0

2501070	83384,3	250,0	83634,3	82987,7	268,1	83255,8	-396,6	18,1	-378,5
2507040	55551,0	80,0	55631,0	54721,5	44,1	54765,6	-829,5	-35,9	-865,4
2502010	585203,6	0,0	585203,6	584572,8	8,3	584581,1	-630,8	0,0	-622,5
2501590	800,0	0,0	800,0	0,0	0,0	0,0	-800,0	0,0	-800,0

На рис. 3.28 наведено рівень фінансування бюджетних програм в цілому та за джерелами фінансування у 2018 році.

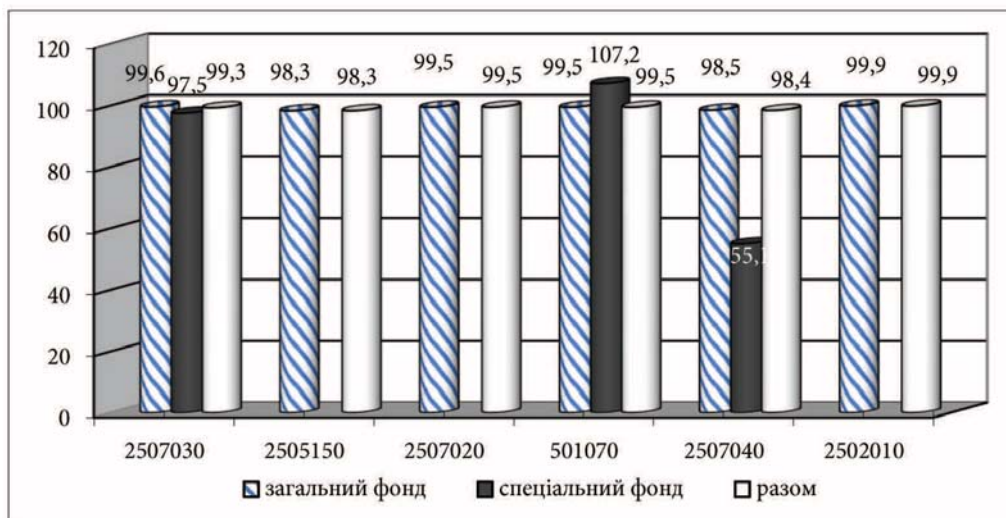


Рис. 3.28 – Відсоток фінансування бюджетних програм у 2018 році
(прим., сформовано автором на основі [120])

За даними Міністерства соціальної політики програми, що у різній мірі стосуються реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю державою були профінансовані від 98,3% до 99,9%. При цьому перевиконання було лише за рахунок джерел спеціального фонду по програмі 2501070 «Спеціалізована протезно-ортопедична та медично-реабілітаційна допомога інвалідам у клініці Науково-дослідного інституту протезування, протезобудування та відновлення працездатності».

Основним джерелом фінансування соціальних програм є кошти загального фонду, про що свідчать дані звітів головного розпорядника. Виняток становить фінансування ключової для дослідження програми 2507030 «Заходи із соціальної, трудової та професійної реабілітації інвалідів». За рахунок спеціального фонду було заплановано та профінансовано 15% видатків.

Оскільки деякі із наведених програм є комплексними і орієнтуються не лише на осіб з інвалідністю, можна виділити лише окремі економічні показники за програмами, що дозволяють більш детально охарактеризувати результативність соціальної політики в Україні у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Це не стосується програми 2507030 «Заходи із соціальної, трудової та професійної реабілітації інвалідів», яка є основною та потребує окремого аналізу.

Економічні показники. До цієї групи доцільно віднести показники, що у Методичних рекомендаціях характеризуються як показники результативності та ефективності:

- рівень виконання результативних показників;
- співвідношення планових та фактичних показників затрат;
- ефективність понесених затрат (економічна);
- результативність програми.

Показники якості. У Методичних показниках передбачено визначення показників якості соціальних програм, що встановлюються для кожної із них окремо.

Економічні показники носять індивідуальний характер і мають різне призначення для кожної із програм, адже пов'язані із визначенням різнопланових результатів, тому й розглянемо їх окремо.

Ще раз звернемо увагу на незадовільний результат реалізації програми 2501590 «Компенсація роботодавцю частини фактичних витрат, пов'язаних зі сплатою єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» (таблиця 3.18).

На її виконання було заплановано 800 тис. грн, що мали компенсувати 50% єдиного соціального внеску роботодавцем за працівника на новоствореному робочому місці. Вимоги, що висуваються до роботодавців для отримання компенсації стосуються чисельності працівників (її стабільного рівня) та стабільного рівня фонду оплати праці по підприємству в цілому [91]. Зазначена програма не була реалізована, а заплановані кошти за належної інформаційної підтримки могли б стати переконливим фінансовим стимулом для створення робочих місць, у тому числі для працевлаштування осіб з інвалідністю.

У державному бюджеті України у рамках бюджетної програми КПКВК 2507030 «Заходи із соціальної, трудової та професійної реабілітації інвалідів» передбачено фінансування напряду «Технічне оснащення діючих робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю, створення на робочому місці особи з інвалідністю належних санітарно-гігієнічних, виробничих і технічних умов згідно з індивідуальною програмою реабілітації особи з інвалідністю, технічне переоснащення виробництва з метою створення додаткових робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю підприємствами, організаціями громадських організацій осіб з інвалідністю, створення спеціальних робочих місць». Обсяг фінансування за програмою в цілому у 2015-2017 роках наведено у таблиці 3.19.

Таблиця 3.19

Стан фінансування бюджетної програми КПКВК 2507030
у 2015-2017 роках (прим., побудовано автором на основі [4, с. 12])

Джерела фінансування	2015			2016			2017			Відхилення, 2017-2015		
	затверджено	профінансовано	% фінансування	затверджено	профінансовано	% фінансування	затверджено	профінансовано	% фінансування	затверджено	профінансовано	% фінансування
Всього	1232,1	1209,4	98,1	1485,7	1425,6	95,9	2013,9	1993,5	99,0	781,80	784,10	0,90
за загальним фондом	1020,6	1009,8	98,9	1167,1	1163,0	99,6	1778,0	1776,0	99,9	757,40	766,20	1,00
за спеціальним фондом	211,6	199,6	94,3	318,6	262,5	82,4	235,9	217,5	92,2	24,30	17,90	-2,10

В межах цієї бюджетної програми здійснювалось фінансування заходів щодо професійної реабілітації осіб з інвалідністю.

Професійна реабілітація як процес охоплює експертизу потенційних здібностей, професійну орієнтацію, професійну підготовку, підготовку робочого місця, професійно-виробничу адаптацію, раціональне працевлаштування, динамічний контроль за раціональністю працевлаштування, успішність професійно-виробничої адаптації [169].

Чисельність осіб з інвалідністю, що проходили навчання у центрах реабілітації у 2017 році перевищила показники попередніх років і практично дорівнювало чисельності осіб з інвалідністю, що пройшли навчання на базі ДСЗ. Поряд з цим, варто відмітити суттєве перевищення фактичних показників над запланованими. Така ситуація вказує на перевантаженість діючих центрів реабілітації, адже планові показники для проходження навчання встановити нескладно.

Варто відмітити невисокий відсоток працевлаштування осіб з інвалідністю після проходження навчання у відповідних центрах, а це потребує коригуючих дій з боку держави.

На центри професійної реабілітації комунальної форми власності було затверджено фінансування у розмірі 9959,6 тис. грн, а профінансовано на суму 8509,2 тис. грн або 85% [120]. У свою чергу на фінансування центрів комплексної реабілітації осіб з інвалідністю виділено було 122104,81 тис. грн, або 97% від запланованих.



Рис. 3.29 – Динаміка чисельності осіб з інвалідністю, що проходили навчання та чисельності осіб, що були працевлаштовані, осіб
(прим., побудовано автором на основі [238])

Важливо зауважити, що відбувається зміна пріоритетів на розвиток центрів комплексної реабілітації. Як вже зазначалось втратив чинність наказ Міністерства соціальної політики «Про затвердження Порядку взаємодії державних органів та установ щодо професійної реабілітації, зайнятості та працевлаштування інвалідів» від 03.06.2014 № 347, що розмежовував повноваження інституцій у зазначеній сфері. Натомість видано наказ Міністерства соціальної політики, від 18.12.2018 № 1905 «Питання надання послуг особам з інвалідністю», у якому розкрито тільки питання діяльності центрів комплексної реабілітації та упущено аспекти інституційної взаємодії [153].

Зазначені вище аспекти спрямовані на підготовку осіб з інвалідністю до умов відкритого ринку праці, збільшення їх конкурентних переваг. В той же час можливість

залучення осіб з інвалідністю до трудової діяльності також може коригуватись. З цієї метою держава створює нові робочі місця або ж підлаштовує існуючі для врахування індивідуальних потреб працівників з інвалідністю.

За даними аудиту бюджетної програми КПКВК 2507030 «Заходи із соціальної, трудової та професійної реабілітації інвалідів» у 2015-2018 роках було виділено кошти на створення робочих місць для осіб з інвалідністю (рис. 3.30).

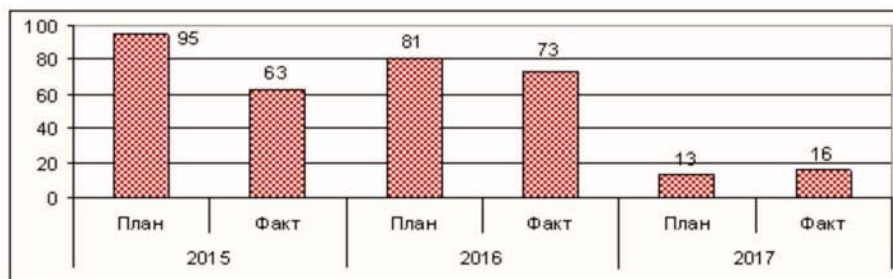


Рис. 3.30 – Кількість створених робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю
(прим., сформовано автором на основі [4])

Зазначені цифри дуже незначні у порівнянні із кількістю осіб з інвалідністю, що є в Україні. У цьому контексті ще раз привертає увагу відсутність відкритих даних Міністерства соціальної політики, звітів Фонду соціального захисту інвалідів щодо кількості осіб з інвалідністю, які можуть працювати, але потребують створення спеціальних робочих місць.

Проведений у підрозділі 2.2 інституційний аналіз дозволив виділити основні із суб'єктів управління, з точки зору важливості та задіяності у процесах реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Результативність державних програм в сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю залежать від діяльності інститутів, від виконання суб'єктами управління поставлених завдань.

Фонд соціального захисту інвалідів є одним із ключових суб'єктів, що реалізують політику держави в сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Однак, у переліку результативних показників саме до цього напрямку соціальної політики можна віднести перераховані у таблиці 3.20.

Інформація таблиці 3.20 вказує на виконання ФСЗІ переважно облікових функцій щодо виконання роботодавцями встановлених державою квот на працевлаштування осіб з інвалідністю.

Таблиця 3.20

Окремі показники результативності виконання програми 2507040 «Забезпечення діяльності Фонду соціального захисту інвалідів» у 2018 році (прим., сформовано автором на основі [146])

Показник	Заплановано	Фактично	Відхилення
Кількість опрацьованих звітів про зайнятість і працевлаштування осіб з інвалідністю	462	447	-15
Кількість виданих новоствореним підприємствам, у тому числі фізичним особам-підприємцям, довідок про реєстрацію у ФСЗІ	876	2138	1262
Кількість роботодавців, які згідно законодавства знаходяться на обліку в ФСЗІ	115000	110553	-4447

Показник	Заплановано	Фактично	Відхилення
Кількість опрацьованих звітів про зайнятість і працевлаштування осіб з інвалідністю на одного працівника відповідного структурного підрозділу (150 осіб)	550	580	30
Кількість виданих довідок по чисельності працюючих осіб з інвалідністю на одного працівника відповідного структурного підрозділу (50 осіб)	9	0	-9
Кількість виданих новоствореним підприємствам, у тому числі фізичним особам-підприємцям, довідок про реєстрацію у ФСЗІ на одного працівника відповідного структурного підрозділу (150 осіб)	6	14	8

Привертає увагу той факт, що зазначені завдання можуть бути автоматизовані шляхом створення можливості формування таких довідок у особистому кабінеті зареєстрованого роботодавця.

Важливо зауважити наступний момент, відповідно до Порядку реєстрації підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, що використовують найману працю, який затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 № 70 [166] підприємства, установи, організації, у тому числі підприємства, організації громадських організацій осіб з інвалідністю, фізичних осіб, що використовують найману працю, в яких за основним місцем роботи працює вісім і більше осіб, реєструються у відділеннях ФСЗІ.

Щодо ФСЗІ потрібно відмітити неналежне висвітлення ним результатів своєї діяльності. Інформація, що оприлюднюється на офіційному сайті не оновлюється належним чином, не містить зведених статистичних даних.

Контроль за дотриманням законодавства про працю, зокрема осіб з інвалідністю здійснює Державна служба України з питань праці. На виконання цих завдань у державному бюджеті виділено бюджетну програму 2502010 «Керівництво та управління у сфері промислової безпеки, охорони та гігієни праці, нагляду за додержанням законодавства про працю».

Звітні матеріали Міністерства соціальної політики України за 2018 рік містять результати виконання цієї бюджетної програми. Однак за жодною із груп, а саме затрат, продукту, ефективності та якості не відокремлено результати діяльності щодо забезпечення прав осіб з інвалідністю. Загальна інформація, що наводиться на офіційному сайті Держпраці надає обмежену інформацію щодо результатів роботи у цій сфері. Так, за даними установи у 2018 році було проведено 548 перевірок та здійснено 4634 превентивних заходи, в ході яких було виявлено 413 порушень. Порушення законодавства про працю виявлено у 282 роботодавців та вони стосувались:

- реєстрації у відділеннях ФСЗІ (79 випадків);
- звітності про зайнятість та працевлаштування осіб з інвалідністю (219 випадків);
- невиконання нормативу робочих місць, призначених для працевлаштування осіб з інвалідністю (119 випадків).

З огляду на наявність окремого напрямку роботи Держпраці, що стосується контролю за дотриманням законодавства про працю осіб з інвалідністю необхідно доповнити показники результативності. Це дозволить систематизувати, контролювати та оцінювати в сукупності діяльність держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Встановлення рівня втрати працездатності, визначення можливостей, засобів та заходів реабілітації належить до компетенції МСЕК. В Україні мережа МСЕК об'єднує обласні, центрально-міські та міжрайонні МСЕК. Загальна чисельність МСЕК у 2018 році становила 363 одиниці, (у 2017 році 360 одиниць). Із них 139 комісій є спеціалізованими. Діяльність цих комісій забезпечувало 1398 лікарів. Забезпечення МСЕК відповідною чисельністю висококваліфікованих лікарів важливе з точки зору забезпечення доступності, своєчасності та професійності медико-соціальної експертизи з метою максимального відновлення втрачених можливостей осіб з інвалідністю.

Результати діяльності медико-соціальних експертних комісій в Україні визначають за наступними напрямками:

- чисельність оглянутих осіб, у тому числі повторно в Україні та в розрізі областей;
- кількість оскаржених рішень, кількість контрольних оглядів, питома вага необґрунтовано направлених на МСЕК;
- чисельність вперше визнаних особами з інвалідністю, у тому числі серед працюючих;
- причини інвалідності, у тому числі внаслідок виробничого травматизму.

У 2018 році зросла первинна інвалідність серед працюючих.

Таблиця 3.21

Показники первинної інвалідності в 2018 році
(прим., сформовано автором на основі [77])

Показник	2017	2018	Абсолютне відхилення, осіб	Темп зміни, %
Вперше визнано особами з інвалідністю (доросле населення)	135674	138756	3082	102,3
Вперше визнано особами з інвалідністю (доросле населення працездатного віку).	110820	112903	2083	101,9

Кількість випадків виробничого травматизму в Україні у 2017-2018 роки наведені у таблиці 3.22.

Таблиця 3.22

Виробничий травматизм у 2018 році за галузями
(прим., сформовано автором на основі [43])

Галузь нагляду	2017		2018		Відхилення	
	Всього	в т.ч. смертей	Всього	в т.ч. смертей	Всього	в т.ч. смертей
Соціально-культурна сфера та торгівля	951	46	958	58	7	12
Вугільна	780	23	725	21	-55	-2
Агропромисловий комплекс	537	75	503	67	-34	-8
Транспорт	393	65	338	88	-55	23
Машинобудування	336	19	364	19	28	0
Металургійна	260	13	244	21	-16	8
Будівництво	224	54	205	54	-19	0
Гірничорудна та нерудна	201	9	173	22	-28	13
Житлове, комунальне господарство	155	17	140	17	-15	0
Хімічна	128	5	105	13	-23	8
Енергетика	121	16	118	11	-3	-5

Галузь нагляду	2017		2018		Відхилення	
	Всього	В т.ч. смертей	Всього	В т.ч. смертей	Всього	В т.ч. смертей
Деревообробна промисловість	76	7	67	5	-9	-2
Зв'язок	57	2	76	3	19	1
Газова промисловість	35	2	32	0	-3	-2
Легка та текстильна промисловість	23	1	38	1	15	0
Нафтогазовидобувна та геологорозвідка	20	3	25	1	5	-2
Котлонагляд, підйомні споруди	16	9	15	8	-1	-1

Як вже зазначалось більшу частину осіб з інвалідністю дорослого населення, у тому числі працездатного віку становлять особи з III групою інвалідності. Це свідчить про значний реабілітаційний потенціал для цієї групи осіб. Однак, при аналізі результатів діяльності МСЕК [77] привертає увагу відсутність інформації про результати проведення реабілітаційних заходів, про відсоток успішної реабілітації осіб працездатного віку. Натомість продовження листів непрацездатності вказується як елемент запобігання інвалідності. Це свідчить про прагнення зменшити статистичні показники інвалідності, а не змінити ситуацію щодо усунення її причин. Ще одним важливим моментом є можливість перегляду рішень МСЕК, у тому числі комісіями вищого рівня. Відсоток контрольних оглядів та питома вага скасованих попередніх рішень первинних МСЕК у 2018 році збільшилась до 1,9%. Можливість осіб з інвалідністю оскаржити рішення у інстанціях вищого рівня та у судовому порядку має бути дієвою для забезпечення права осіб з інвалідністю на отримання підтримки з боку держави та подолання корупційних ризиків, що мають місце у системі медико-соціальної експертизи.

В цілому ж варто зауважити відсутність механізму контролю результатів діяльності МСЕК у контексті правильності формування індивідуальних програм реабілітації, підбору засобів та заходів реабілітації, механізму накопичення, обробки та аналізу відповідної інформації. Результати роботи центрів зайнятості щодо працевлаштування осіб з інвалідністю вимірюється кількістю працевлаштованих осіб з інвалідністю (рис. 3.31).

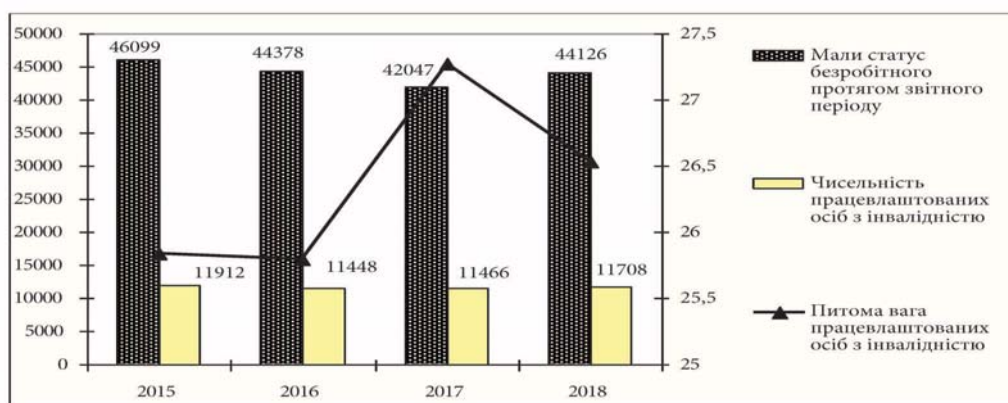


Рис. 3.31 – Результативність працевлаштування осіб з інвалідністю у 2015-2018 роках по Україні в цілому (прим., сформовано автором на основі [40])

Чисельність працевлаштованих осіб з інвалідністю в Україні у 2015-2018 роках коливалась у межах 11448-11912 осіб за рік. З врахуванням змін загальної кількості безробітних у цей період, питома вага працевлаштованих максимальною була у 2017 році – на рівні 27,3%. У той же час у минулому році питома вага працевлаштованих осіб з інвалідністю зменшилась до 26,5%.

Динаміка працевлаштування осіб з інвалідністю з числа військовослужбовців АТО/ООС показана на рис. 3.32

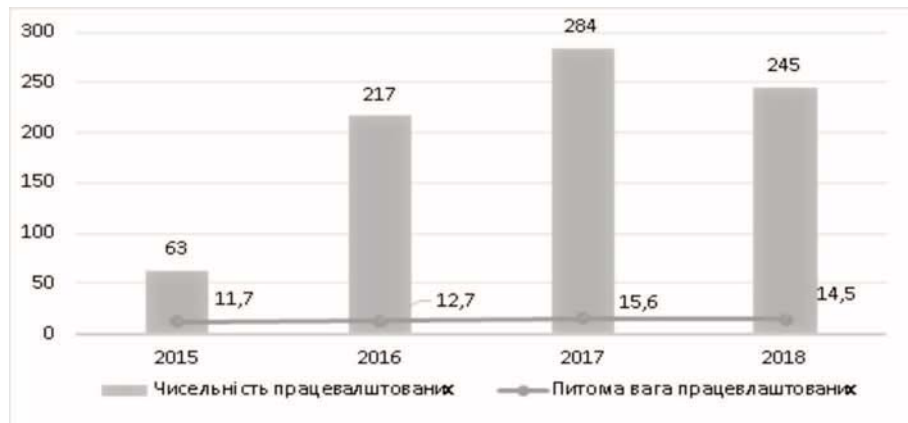


Рис. 3.32 – Динаміка працевлаштування осіб з інвалідністю учасників АТО/ООС (прим., сформовано автором на основі [40])

Як свідчать дані Державної служби зайнятості, питома вага працевлаштованих осіб з інвалідністю із числа учасників АТО/ООС менше від результатів працевлаштування в цілому.

Інформація на рис. 3.32 вказує на наявність відмінностей у результатах роботи в різних регіонах. Особливо відрізняється рівень працевлаштування осіб з інвалідністю в Харківській області у 2017 році, що значно перевищує середні значення по державі. Це прослідковується і у інші періоди, адже при більшій чисельності безробітних осіб з інвалідністю у регіоні, все ж більша їх питома вага була працевлаштована.

Як вже зазначалось для працевлаштування осіб з інвалідністю велике значення мають регіональні та галузеві особливості ринку праці. Про це зокрема свідчать результати діяльності ДСЗ у регіональному розрізі (рис. 3.33).

Понад 40% працевлаштованих осіб з інвалідністю вказано у звітах Дніпропетровської області. Це при суттєвому перевищенні чисельності осіб з інвалідністю, що були зареєстровані у місцевих центрах зайнятості. У той же час, протилежна ситуація спостерігається у Вінницькій, Львівській, Хмельницькій, Черкаській областях.

Однак, варто зауважити, що зазначені показники не дають чіткої відповіді щодо працевлаштування осіб з інвалідністю за сприяння центрів зайнятості.

Поряд із кількісними варто було б врахувати якісні показники працевлаштування. Адже наведена статистика не враховує:

- 1) відповідність працевлаштування осіб з інвалідністю їх освітньому та кваліфікаційному рівню;
- 2) тривалість роботи особи з інвалідністю на новому місці.

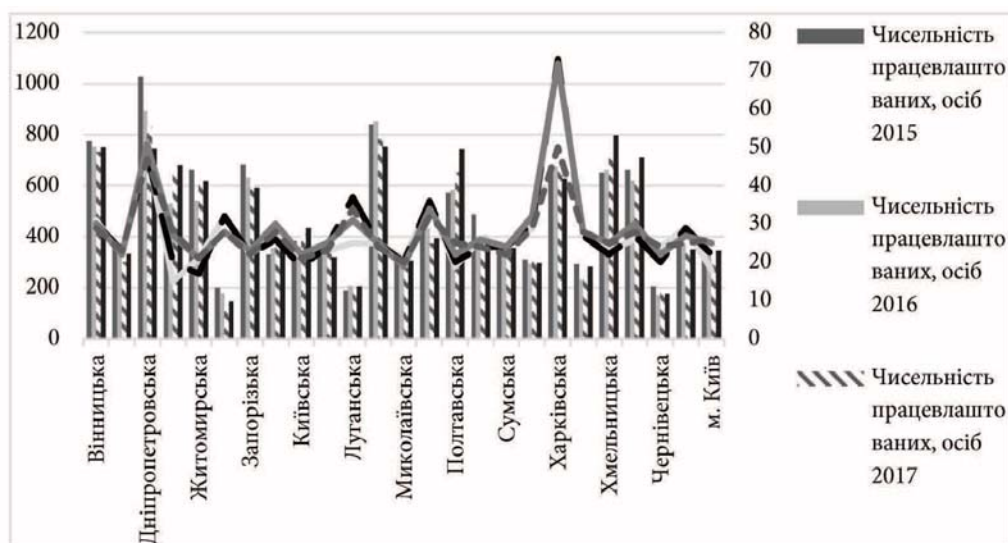


Рис. 3.33 – Чисельність та питома вага працюючих осіб з інвалідністю по регіонах у 2015-2018 роках (прим., побудовано автором на основі [40])

Так, частина осіб з інвалідністю працюють лише формально, тому й погоджуються на роботу, яка не відповідає їх кваліфікації та освіті. При залученні працівників центрів зайнятості мають бути дотримані формальні критерії, однак залишається ймовірність влаштування на менш кваліфіковану роботу, або ж взагалі при відсутності інших вакансій, на роботу, що не вимагає особливих знань та вмінь.

Ще одним несприятливим варіантом працевлаштування осіб з інвалідністю є їх тимчасова зайнятість, на нетривалий час. Як наслідок особа з інвалідністю знову стає безробітною, а з бюджету витрачені нераціонально кошти. Це особливо актуально при виділенні грошей для облаштування спеціального робочого місця для особи з інвалідністю.

У випадку відсутності у особи з інвалідністю освіти та/або досвіду необхідного для влаштування на наявні вакансії за сприяння державної служби зайнятості здійснюється комплекс заходів із професійної реабілітації. До них входить професійна орієнтація, професійне навчання та перепідготовка. Дані Державної служби зайнятості щодо професійного навчання осіб з інвалідністю у 2015-2018 роках наведено на рис. 3.34.

Професійне навчання на базі Державної служби зайнятості за період, що аналізується проходило від 3941 особи з інвалідністю у 2016 році, до 4157 осіб у 2015 році. Така сталість значень (близько 4000 осіб щороку) пояснюється встановленим обсягом для професійного навчання, що здійснюється на базі центрів зайнятості або на основі укладених ними договорів. Водночас необхідно зауважити, що відповідно до законодавства для осіб з інвалідністю передбачено можливості створення додаткових умов для професійного навчання у порівнянні із іншими безробітними.

Однак, на практиці, групи для навчання формуються для усіх безробітних спільно, з врахуванням можливостей певного центру зайнятості щодо забезпечення вибору варіантів професійної підготовки.



Рис. 3.34 – Динаміка чисельності осіб з інвалідністю, що були зареєстровані у ДСЗ та тих, які проходили професійне навчання у 2015–2018 роках
(сформовано автором на основі [40])

Профорієнтаційні послуги за даними ДСЗ надавались практично усім особам цієї групи, які були зареєстровані як безробітні. Професійне навчання проходило менше чисельності осіб з інвалідністю з числа учасників 100 осіб у кожному із періодів. Питома вага осіб з інвалідністю, учасників АТО/ССО, які проходили професійне навчання на базі ДСЗ зменшилась із 6% до 4% (рис. 3.35).

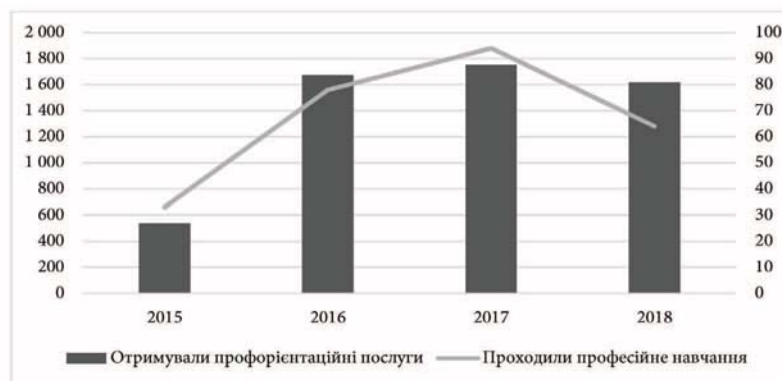


Рис. 3.35 – Чисельність осіб з інвалідністю з числа учасників АТО/ССО, які отримували професійні послуги та проходили професійне навчання
(прим., підготовлено автором на основі [40])

Таким чином, соціальна політика держави у сфері сприяння захисту осіб з інвалідністю має ряд істотних недоліків та упущень, а, отже, потребує застосування коригуючих впливів: створення аналітичного підґрунтя для розробки та прийняття відповідних заходів шляхом розробки нових і удосконалення існуючих статистичних форм; перегляд бюджетної політики держави у цій сфері із деталізацією напрямів та розробкою ключових показників результативності для підвищення ефективності використання виділених коштів; налагодження суспільного діалогу із зацікавленими сторонами для формування пріоритетів та вирішення проблем у сфері зайнятості та працевлаштування осіб з інвалідністю; формування дієвої системи обміну даними на основі використання сучасних інформаційних технологій та програм.

Розділ 4 Фактори впливу на рівень реалізації соціальної адаптації та працевлаштування осіб з інвалідністю

4.1 Факторно-критеріальні основи підвищення соціальної відповідальності за рівень реабілітації та працевлаштування

В останні десятиліття світова спільнота утвердилась в думці, що найкращим варіантом адаптації осіб з інвалідністю в сучасному середовищі є їх активна життєва позиція, що проявляється зокрема і в здійсненні ними трудової діяльності. З огляду на це у міжнародних документах державам рекомендується використовувати цілу низку засобів (методів) для працевлаштування осіб з інвалідністю. Вони мають організаційний, технічний, правовий характер, але спільною метою їх застосування є максимальна реалізація трудового потенціалу окремих категорій громадян.

У Рекомендації щодо професійної реабілітації та працевлаштування інвалідів № 168 Міжнародної організації праці, серед заходів, спрямованих на сприяння працевлаштування осіб з інвалідністю, відокремлено створення можливостей працевлаштування на вільному ринку праці, серед них фінансове стимулювання роботодавців для заохочення їхньої діяльності щодо організації професійного навчання і наступного працевлаштування інвалідів, а також розумного пристосування робочих місць, трудових операцій, інструментів, обладнання і організації праці, щоб полегшити таке навчання і працевлаштування інвалідів [240].

До фінансових стимулів, що передбачені у вітчизняному законодавстві належать:

- надання податкових пільг для підприємств та організацій громадських організацій осіб з інвалідністю;
 - надання податкової пільги щодо сплати єдиного соціального внеску для осіб з інвалідністю, що зареєстровані як фізичні особи підприємці;
 - надання фінансової допомоги підприємствам ГООІ для технічного оснащення створення діючих робочих місць для осіб з інвалідністю або створення належних умов для роботи особи з інвалідністю;
 - надання фінансової допомоги підприємствам ГООІ на технічне переоснащення виробництва з метою створення додаткових робочих місць для осіб з інвалідністю;
 - надання позики, фінансової допомоги або дотації роботодавцям для створення робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю;
 - компенсація витрат роботодавців на створення спеціального робочого місця для особи з інвалідністю;
 - компенсація витрат у розмірі щомісячного розміру ЄСВ роботодавцям – суб'єктам малого підприємництва з направленням центрів зайнятості.
-

Відповідно до статті 14-1 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», підприємства та організації громадських організацій осіб з інвалідністю мають право на пільги із сплати податків і зборів (обов'язкових платежів) відповідно до законів України з питань оподаткування [221]. В цьому нормативному документі мова йде виключно про підприємства та організації, засновником яких є громадські організації осіб з інвалідністю.

Відповідно до даних Мінсоцполітики в Україні на початку 2019 року існувало 275 громадських організацій осіб з інвалідністю (ГООІ).

Загальне зменшення кількості ГООІ в Україні за вказаний період дорівнює 42 одиниці. Із них найбільше зменшилась кількість ГООІ, що належать до Всеукраїнської громадської організації «Українська спілка інвалідів» – на 17 одиниць та інших ГООІ на 12 одиниць.

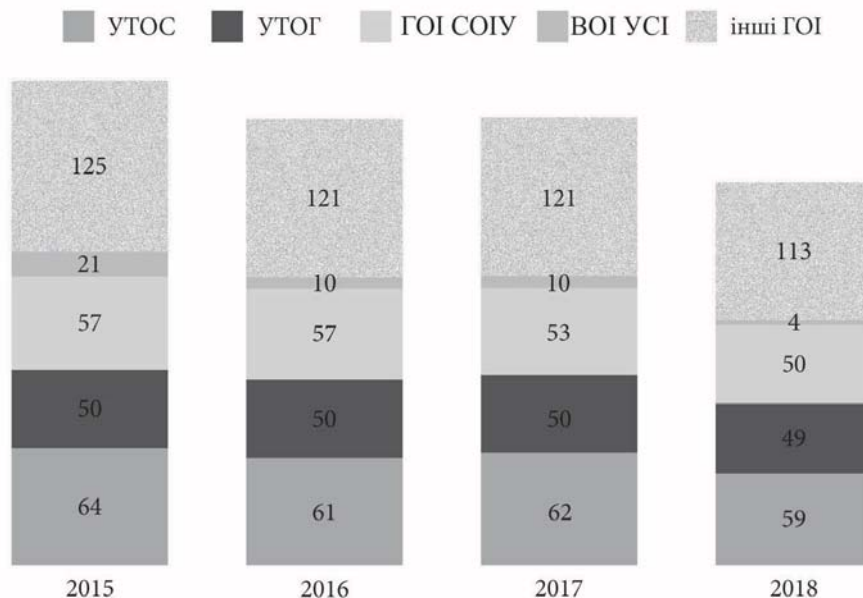


Рис. 4.1 – Кількість ГООІ в Україні в 2015–2018 роках
(прим., побудовано автором на основі [74])

На підставі цієї норми у законодавстві України передбачено податкові пільги, наведені у таблиці 4.1.

Потрібно зауважити, що для отримання пільг підприємство або організація повинні отримати дозвіл, відповідно до Порядку надання дозволу на право користування пільгами з оподаткування для підприємств та організацій громадських організацій інвалідів, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 08.08.2007 №1010 (далі – Порядок) [205].

Таблиця 4.1

**Податкові пільги, передбачені підприємствам
та організаціям громадських організацій осіб з інвалідністю в Україні**
(прим., побудовано автором на основі [156, 217])

Вид обов'язкового платежу	Підстава	Розмір пільги
Податок на прибуток	п. 1 ст. 142 Податкового кодексу України (далі - ПКУ) [156]	Звільняється від оподаткування прибуток, отриманий від продажу (постачання) товарів, виконання робіт і надання послуг, крім: - підакцизних товарів; - послуг з постачання підакцизних товарів у межах посередницьких договорів.
Податок на додану вартість	п. 6 ст. 197 ПКУ [156]	Звільняються від оподаткування операції з постачання товарів (крім підакцизних) та послуг (за винятком проведення лотерей і розважальних ігор та посередницьких послуг), що безпосередньо виготовляються підприємствами та організаціями. До 1 січня 2020 року такі операції підлягають оподаткуванню ПДВ за нульовою ставкою.
Земельний податок	п. 1.2 ст. 282.1.2 ПКУ [156]	Звільняються від сплати податку за дотримання вимог щодо чисельності та фонду оплати праці.
Єдиний внесок на загальнообов'язкове державне соціальне страхування (ЄСВ)	п. 14 статті 8 Закону України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» [217]	Розраховується за ставкою: - 5,3% від фонду оплати праці працюючих осіб з інвалідністю для підприємств всеукраїнських громадських організацій інвалідів; - 5,5% від фонду оплати праці працюючих осіб з інвалідністю для підприємств інших громадських організацій інвалідів.

За цим документом для отримання дозволу підприємство має відповідати критеріям, наведеним на рисунку 4.2 [205].

Критерії для отримання дозволу				
Чисельність працівників з інвалідністю	Фонд оплати праці працівників з інвалідністю	Витрати на переробку	Середньомісячна заробітна плата осіб з інвалідністю	Виконання рішень Мінсоцполітики з працевлаштування

**Рис. 4.2 – Критерії для отримання дозволу
на отримання податкових пільг** (прим., розроблено автором [205])

Відповідно до Порядку першим критерієм визначено кількість працівників осіб з інвалідністю, для яких це основне місце роботи має становити не менше 50% від середньооблікової кількості штатних працівників облікового складу (протягом звітного (попереднього) періоду).

Чисельність працівників на підприємствах, що засновані ГООІ у 2015-2018 роках наведена на рис. 4.3.

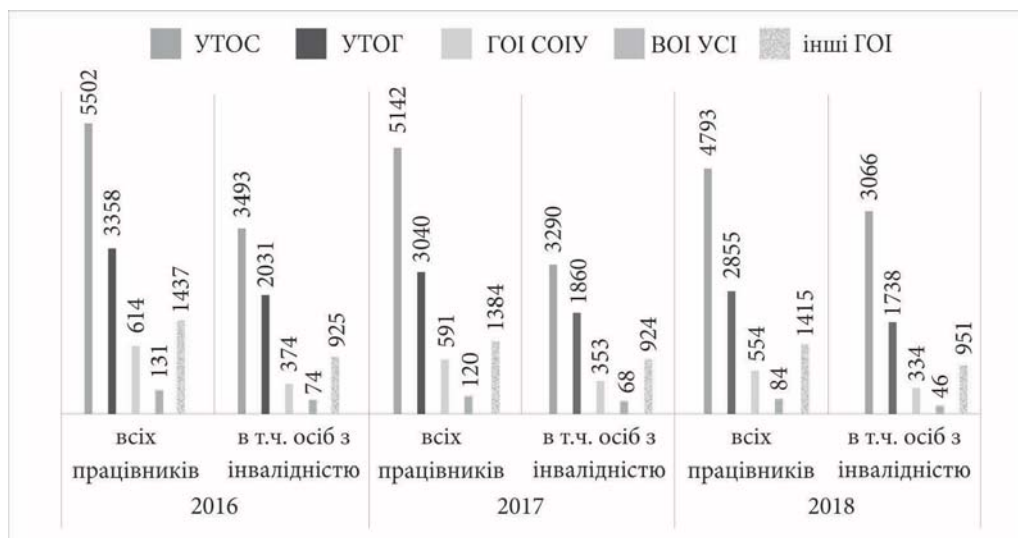


Рис. 4.3 – Динаміка чисельності працівників ГООІ у 2015-2018 роках, осіб з інвалідністю (прим., побудовано автором на основі [74])

Чисельність працівників на підприємствах, заснованих ГООІ, у 2015 році дорівнювала 11042 особу, із них половина працювала на підприємствах УТОС, і ще 30% на підприємствах УТОГ. Ця ситуація повторювалась у наступні періоди, лише у I півріччі 2019 року за даними Мінсоцполітики питома вага працівників, що працювали на підприємствах УТОС зменшилась до 47%. При цьому така пропорція зберігається безпосередньо щодо чисельності осіб з інвалідністю і розподілу їх між окремими групами підприємств. За кожною із вказаних груп підприємств питома вага осіб з інвалідністю у складі працівників дорівнювала 63% у кожному із періодів, що аналізується.

Другим критерієм є фонд оплати праці осіб з інвалідністю, для яких це основне місце роботи, що повинен дорівнювати не менше 25% від суми загальних витрат на оплату праці, що належать до складу витрат згідно з правилами оподаткування податком на прибуток підприємств.

Критерій витрат використовується лише для отримання пільги зі сплати податку на додану вартість. При цьому витрати з переробки (обробки) сировини, комплектувальних виробів, складових частин, інших покупних товарів (послуг), які використовуються для виготовлення товарів (надання послуг) безпосередньо підприємствами, організаціями повинні дорівнювати не менше 8% від ціни постачання таких виготовлених товарів (надання послуг).

Розмір середньомісячної заробітної плати в еквіваленті повної зайнятості для осіб з інвалідністю, що працюють на підприємстві повинен бути не меншим розміру мінімальної заробітної плати. Такий критерій встановлено для недопущення встановлення оплати праці окремих осіб з інвалідністю менше законодавчо встановленого рівня.

За 2015-2018 роки відбулося збільшення розміру середньомісячної заробітної плати працівників, що працюють на підприємствах ГООІ (рис. 4.4).

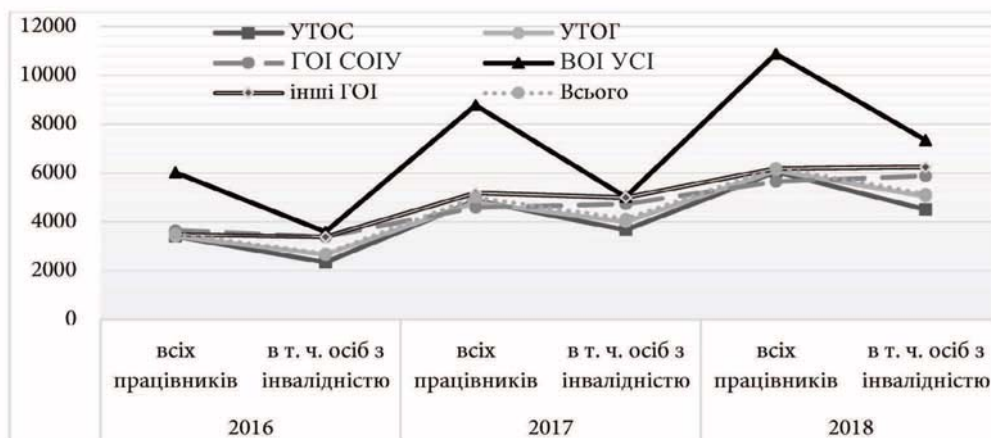


Рис. 4.4 – Динаміка середньомісячної зарплатної плати працівників підприємств, заснованих ГООІ у 2015-2018 роках, грн
(прим., побудовано автором на основі [74])

Однак, її розмір відрізняється між різними суб'єктами. Максимальні значення рівня оплати праці були у підприємств Всеукраїнської громадської організації «Союз організацій інвалідів України» (ГОІ СОІУ).

Дані про оплату праці працівників підприємств, заснованих ГООІ вказують на існування розриву в оплаті праці як між особами з інвалідністю та іншими працівниками на одному підприємстві, так і між різними суб'єктами.

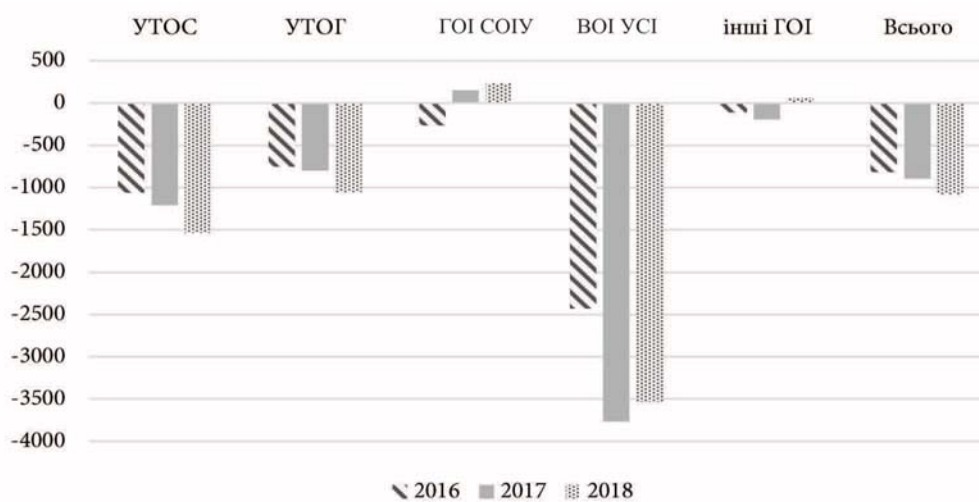


Рис. 4.5 – Різниця між рівнем середньомісячної зарплатної плати усіх працівників підприємств ГООІ та осіб з інвалідністю, грн
(прим., побудовано автором на основі [74])

Найменша різниця у величині середньомісячної оплати праці між усіма працівниками та особами з інвалідністю була на підприємствах Всеукраїнської організації інвалідів «Українська спілка інвалідів» (ВОІ УСІ) (рис. 4.5).

Знову ж таки окремо потрібно звернути увагу на діяльність підприємств, заснованих ВОІ УСІ. Різниця у рівні оплати праці в середньому на підприємствах яких, перевищує відповідні значення оплати праці осіб з інвалідністю більше ніж на 2000 грн.

Перераховані критерії мають граничні значення, у той час як останній критерій виконання рішень Мінсоцполітики та обласних, міських держадміністрацій (крім підприємств, організацій, які звернулися вперше) має, на нашу думку, суб'єктивну складову та відповідно не є чітко регламентованим. Щодо різних заявників до уваги можуть братись рішення за різний період, різного характеру, і не варто виключати можливість не виконання конкретних рішень керівництвом підприємств з різних, у тому числі об'єктивних причин, у певній ситуації. Для уникнення виникаючих ризиків, у тому числі корупційних пропонуємо такі уточнення. До уваги беруться рішення:

- за період, що становить два роки до звітного (відповідно до звітних матеріалів, які надаються на отримання фінансової допомоги);
- які стосуються дотримання трудового законодавства.

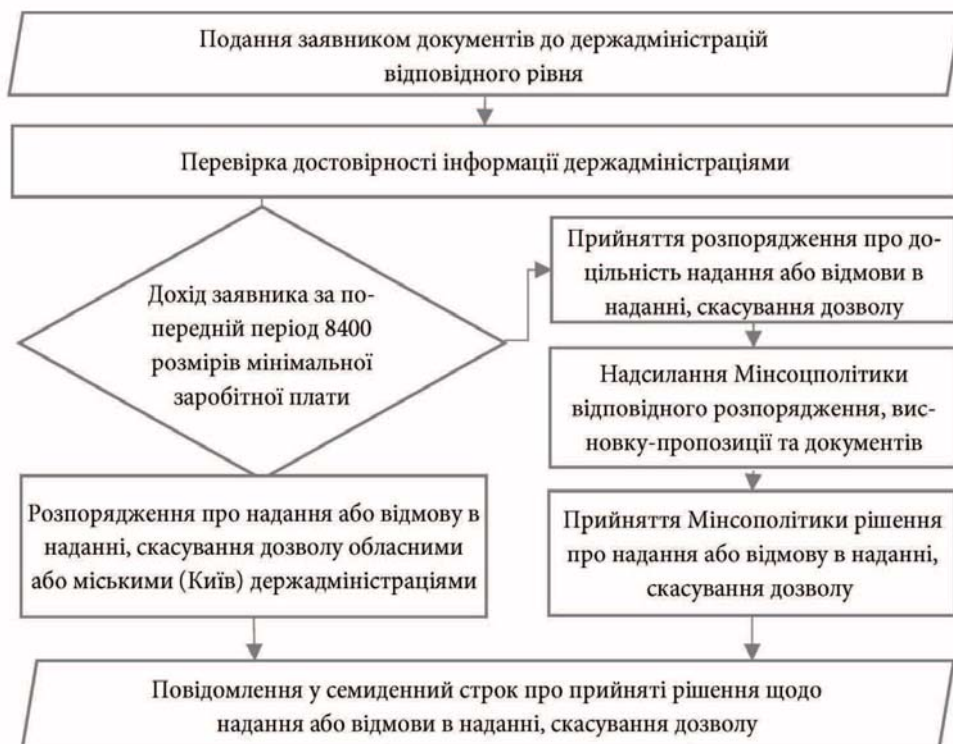


Рис. 4.6 – Алгоритм прийняття рішення щодо дозволу на пільги з оподаткування для ГООІ
(прим., побудовано автором на основі [205])

Проте варто звернути увагу на відсутність серед критеріїв показника, що враховував би рівень фінансової дисципліни заявника. Адже, податкові пільги, на нашу думку, доцільно видавати у випадку відсутності заборгованості за попередні періоди з обов'язкових платежів.

Зазначений порядок передбачає надання дозволу на квартал, півріччя, три квартали, рік. Причиною надання дозволу на термін менший року, може бути ініціатива заявника, при подачі відповідного обґрунтування або ж наявність простроченої заборгованості із заробітної плати на підприємстві чи в організації.

На рис. 4.6 відображено існуючу у Порядку надання дозволу градацію рівня прийняття рішень залежно від доходів заявника, підприємства, установи, організації, засновані ГООІ.

Необхідно зауважити, що у січні 2020 року відбулася зміна вказаного Порядку. Це зумовлено перерозподілом обов'язків між Мінсоцполітики і Державною соціальною службою України.

У статті 11 Порядку визначено перелік підстав для відмови у наданні дозволу, а у статті 12 – перераховано причини для скасування дії договору (таблиця 4.2).

Таблиця 4.2

**Причини рішення про відмову та скасування дозволу
на отримання податкових пільг**

(прим., підготовлено автором на основі [205])

Причини відмови в наданні пільг з оподаткування	Причини скасування дозволу на надання пільг
Подання підприємством, організацією документів не в повному обсязі.	Надходження від засновника заяви з обґрунтуванням щодо скасування дозволу.
Виявлення недостовірних даних у поданих підприємством, організацією документах.	Надходження подання відповідних органів про порушення підприємством, організацією податкового та митного законодавства, законодавства про соціальний захист осіб з інвалідністю.
Невиконання підприємством, організацією вимог пункту 2 Порядку (відповідність критеріям).	Неефективності виробничої діяльності та відсутності соціальної значущості за результатами проведеного Мінсоцполітики, обласними, міськими держадміністраціями, аналізу соціально-економічних показників діяльності підприємства, організації. Ліквідації засновника, підприємства, організації.

Звертаємо увагу на те, що серед причин, вказаних як підстави для скасування дозволу, зазначається порушення заявником податкового та митного законодавства. Тобто, дана інформація не враховується при наданні дозволу, але є підставою для його скасування.

Це зумовлює:

- втрати держави у вигляді недоплачених податкових платежів за період від отримання дозволу до отримання інформації від фіскальних органів;
- даремні трудовитрати як зі сторони підприємства-заявника, так і зі сторони працівників державних органів.

Для недопущення вказаних ситуацій пропонуємо доповнити перелік критеріїв для отримання дозволу на отримання податкових пільг показником «наявність у заявника на момент звернення заборгованості щодо обов'язкових платежів відповідно до податкового та митного законодавства».

Доречно вказати саме наявність заборгованості, адже у наведеному у таблиці 4.2 формуванні вказується надходження інформації щодо порушень податкового та митного законодавства. Але це, по перше, допускає можливість не перевірки стану сплати обов'язкових платежів, а, по друге, потребує уточнення термін «порушення митного та податкового законодавства»: за який часовий проміжок йде мова, за попередній звітний період чи за весь період існування підприємства заявника.

Серед причин скасування дозволу зазначено неефективність виробничої діяльності та відсутність соціальної значущості за результатами проведеного відповідними органами аналізу соціально-економічних показників діяльності підприємства, організації. Існують певні зауваження щодо такої підстави, адже, в першу чергу, виникають питання вибору методики оцінки для визначення неефективності та соціальної значущості результатів. Так, якщо підприємство працює беззбитково, але при цьому забезпечує роботою певну кількість працівників, серед яких є особливо вразливі групи, то соціальний ефект від його роботи нейтралізує відсутність позитивних фінансових результатів.

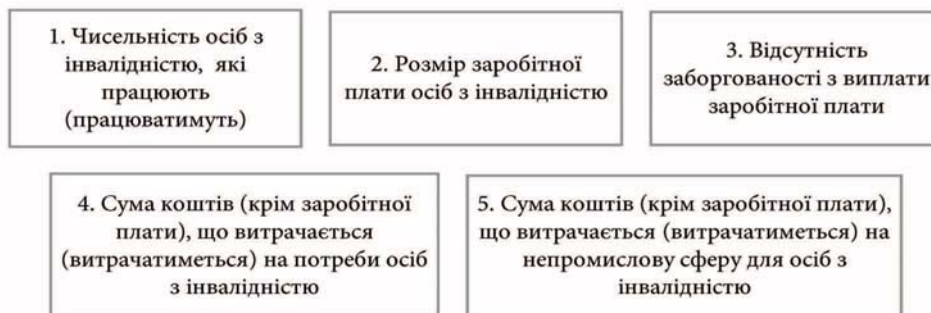


Рис. 4.7 – Критерії визначення соціальної значущості
(прим., розроблено автором на основі [182])

Крім того, окремі дослідники [13] звертають увагу на те, що у Порядку надання дозволу соціальна значущість зазначається лише як причина скасування дозволу на пільги з оподаткування. А в наказі Мінсоцполітики «Деякі питання надання державної допомоги підприємствам та організаціям, які засновані громадськими організаціями інвалідів» від 05.09.2013 № 545 [50] вказано на необхідність врахування соціальної значимості під час розгляду питань стосовно прийняття рішень про доцільність надання підприємствам дозволу на право користування пільгами з оподаткування, відмови у його наданні чи скасування дозволу. При цьому рекомендовано здійснювати аналіз відповідно до 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 [182].

У попередній редакції документу передбачалось співставлення соціальної значущості різних заявників і вибір кращих варіантів за визначеним переліком критеріїв, а в чинній редакції документу така вимога відсутня.

Критерії для оцінки соціальної значущості відповідно до цієї Інструкції наведені на рис. 4.7.

Потрібно зауважити, що усі (критерії) показники представляють собою абсолютні величини. Однак, на нашу думку, використання абсолютних значень є невиправданим, адже проведений у попередніх розділах аналіз виявив відмінності у регіональних ринках праці, що істотно впливають на можливості працевлаштування осіб з інвалідністю, а, отже, для якісного аналізу соціальної значущості пропонуємо використовувати відносні величини до окремих показників.

Чисельність осіб з інвалідністю, як критерій для визначення соціальної значущості пропонуємо обраховувати за формулою:

$$K_{\text{ч}} = \frac{\text{Ч}_{\text{п}}}{\text{Ч}_{\text{з}}} \quad (4.1)$$

де $K_{\text{ч}}$ – критерій чисельності осіб з інвалідністю;

$\text{Ч}_{\text{п}}$ – чисельність осіб з інвалідністю на підприємстві – заявнику;

$\text{Ч}_{\text{з}}$ – чисельність осіб з інвалідністю у місті/районі/країні (залежно від рівня прийняття рішення).

Також пропонуємо відкоригувати критерій розміру заробітної плати осіб з інвалідністю з врахуванням рівня оплати праці на підприємстві-заявнику або окремих територій. Для цього пропонуємо використати наступні формули:

$$K_{\text{о.п.}} = \frac{\text{ЗП}_{\text{oi}}}{\text{ЗП}_{\text{підпр}}} \quad (4.2)$$

де $K_{\text{о.п.}}$ – критерій оплати праці осіб з інвалідністю підприємства;

ЗП_{oi} – середня заробітна плата особи з інвалідністю на підприємстві за звітний період;

$\text{ЗП}_{\text{підпр}}$ – середня заробітна плата на підприємстві за звітний період.

Вказаний показник дозволяє співставити рівень оплати праці в межах підприємства.

$$K_{\text{о.п.}} = \frac{\text{ЗП}_{\text{oi}}}{\text{ЗП}_{\text{заг}}} \quad (4.3)$$

де $\text{ЗП}_{\text{заг}}$ – середня заробітна плата на відповідному рівні у регіоні/місті/області.

Запропоновані зміни дають можливість врахувати особливості локальних ринків праці та, відповідно, відкоригувати оцінку соціальної значущості окремих підприємств.

Відсутність заборгованості із заробітної плати потрібно враховувати при виданні дозволу на отримання податкових пільг, адже як свідчать дані Мінсоцполітики підприємства ГООІ у період, що аналізується така заборгованість має місце.

Так, у I півріччі 2019 року в порівнянні з 2018 роком заборгованість та становила 2848,4 тис. грн, що на 151,5 тис. грн більше. Із зазначеної заборгованості борги підприємств УТОС складала 2259,0 тис. грн або 79,3%, підприємств УТОГ – 284,0 тис. грн або 10,0%, підприємств ГОІ СОІУ – 133,9 тис. грн або 4,7%, підприємств БОІ УСІ – 143,4 тис. грн або 5,0%, інших підприємств ГООІ – 28,1 тис. грн або 1,0%.

Найбільшими боржниками із виплати заробітної плати серед підприємств, організацій ГООІ у I півріччі 2019 року були Вінницьке учбово-виробниче підприємство УТОС – 933,0 тис. грн, Обухівське УВП УТОС – 226,0 тис. грн, Білоцерківське виробниче підприємство «Весна» УТОГ – 284,0 тис. грн, Тернопільське учбово-виробниче підприємство УТОС – 595,0 тис. грн.

Суми витрат на задоволення потреб осіб з інвалідністю є важливими показниками, які потребують деталізації. Проте цей критерій не враховує відмінності у розмірі заявника, чисельності осіб з інвалідністю, що на ньому працюють. Через це, пропонуємо при аналізі соціальної значущості враховувати не абсолютне значення показника, а його величину, розраховану за наступними формулами:

$$K^B_{\text{потр.о.і.}} = \frac{B^{\text{п.}}_{\text{о.і.}}}{\text{Ч}_{\text{о.і.}}} \quad (4.4)$$

$K^B_{\text{потр.о.і.}}$ – критерій витрат на задоволення потреб осіб з інвалідністю;

$B^{\text{п.}}_{\text{о.і.}}$ – сумарні витрати на задоволення потреб осіб з інвалідністю (крім оплати праці);

$\text{Ч}_{\text{о.і.}}$ – чисельність осіб з інвалідністю на підприємстві-заявнику.

Аналогічно пропонуємо змінити варіант врахування сум на задоволення непромислових потреб осіб з інвалідністю при розрахунку соціальної значущості за формулою:

$$K^B_{\text{потр.о.і.}} = \frac{B^{\text{н.п.}}_{\text{о.і.}}}{\text{Ч}_{\text{о.і.}}} \quad (4.5)$$

де $K^B_{\text{потр.о.і.}}$ – критерій витрат на задоволення непромислових потреб осіб з інвалідністю;

$B^{\text{н.п.}}_{\text{о.і.}}$ – сумарні витрати на задоволення непромислових потреб осіб з інвалідністю у заявника.

Отже, для визначення соціальної значущості підприємств, установ та організацій громадських організацій осіб з інвалідністю пропонуємо замінити абсолютні величини, що вказані в Інструкції на відносні величини, окрім наявності заборгованості по оплаті праці. Це дозволяє врахувати особливості регіональних ринків праці, рівень соціальної політики підприємства-заявника.

Таким чином, в українському законодавстві передбачена можливість фінансового стимулювання у формі податкових пільг, для підприємств та організацій, що використовують працю осіб з інвалідністю, але лише у випадку їх заснування громадськими організаціями осіб з інвалідністю.

Сума отриманих податкових пільг ГООІ у I півріччі 2019 року склала 330,3 млн грн, у тому числі зі сплати ПДВ 299,9 млн грн або 91%, податок на прибуток – 16,1 млн грн або 5% та плата за землю – 14,3 млн грн, або 4%.

Сума отриманих соціально-економічних гарантій (пільг) по сплаті єдиного соціального внеску згідно п. 14 ст. 8 Закону України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» склала 36,8 млн грн. Однак, на соціальні потреби із заощаджених коштів було спрямовано – 18,9 млн грн.

Водночас у 2018 році було внесено важливі зміни до вітчизняного законодавства, які дозволяють отримати пільгу зі сплати єдиного соціального фізичним особам – підприємцям, у тому числі тим, які обрали спрощену систему оподаткування (таблиця 4.3).

Таблиця 4.3

Пільги з оподаткування для осіб з інвалідністю – підприємців
(прим., побудовано автором на основі [217])

Вид обов'язкового платежу	Підстава	Розмір пільги
Єдиний внесок на загально-обов'язкове державне соціальне страхування (ЄСВ)	п. 13 статті 8 Закону України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» [217]	Розраховується за ставкою: - 8,41 % від бази нарахування єдиного внеску для працюючих осіб з інвалідністю, для підприємств, установ і організацій, фізичних осіб - підприємців, у тому числі тих, які обрали спрощену систему оподаткування

Повністю звільняється від сплати ЄСВ особа з інвалідністю, яка є фізичною особою – підприємцем або членом фермерського господарства. Водночас потрібно звернути увагу на виключення із цієї норми, яке стосується осіб, які провадять незалежну професійну діяльність (адвокатів, нотаріусів, аудиторів тощо).

Таке виключення, на нашу думку, є невиправданим. Адже воно створює додаткові фінансові перешкоди для осіб з інвалідністю, і суперечить забезпеченню рівності прав осіб з інвалідністю на відкритому ринку праці. Окрім надання пільг зі сплати податків, законодавчо передбачено надання фінансової допомоги за рахунок сум адміністративно-господарських санкцій та пені (табл. 4.4).

Надання такої допомоги регулюється Порядком використання суми адміністративно-господарських санкцій та пені за невиконання нормативу робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю, що надійшли до державного бюджету (далі – Порядок використання санкцій та пені), затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 31 січня 2017 року №70 [163].

У таблиці 4.4. узагальнено основні характеристики надання фінансової допомоги у тому чи іншому вигляді.

У той же час залежно від форми та мети відрізняються підстави для надання фінансової допомоги (рис.4.8).



Рис. 4.8 – Підстави для надання фінансової допомоги роботодавцям
(прим., побудовано автором на основі [163])

Таблиця 4.4
Фінансова допомога на працевлаштування осіб з інвалідністю за рахунок сум адміністративно-господарських санкцій
(прим., сформовано автором на основі [163])

Отримувач	Форма надання фінансової допомоги	Мета надання фінансової допомоги	Порядок викорис-тання санкцій та пені
Особа з інвалідністю	Фінансова допомога на поворотній та безповоротній основі	Оплата вартості навчання та перекваліфікації у закладах освіти, центрах комплексної реабілітації осіб з інвалідністю для здобуття професії.	абз. 6 п. 2.5.
Підприємства, організації ГООІ	Фінансова допомога на поворотній та безповоротній основі	Технічне оснащення діючих робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю	абз. 9 п. 2.5.
Підприємства, організації ГООІ	Фінансова допомога на поворотній та безповоротній основі	Створення на робочому місці особи з інвалідністю належних санітарно-гігієнічних, виробничих і технічних умов згідно з ІПР особи з інвалідністю.	абз. 10 п. 2.5.
Підприємства, організації ГООІ	Фінансова допомога на поворотній та безповоротній основі	Технічне переоснащення виробництва з метою створення додаткових робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю.	абз. 11 п. 2.5.
Роботодавці	Цільова позика (на поворотній основі із строком повернення до трьох років)	Створення робочих місць, призначених для працевлаштування осіб з інвалідністю.	п. 2.3
Роботодавці	Фінансова допомога на поворотній та безповоротній основі	Створення спеціальних робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю.	абз. 13 п. 2.5
Роботодавці	Дотація	Створення спеціальних робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю, які зареєстровані у ДСЗ як безробітні.	п. 2.6
Роботодавці	Компенсація витрат у розмірі єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.	Працевлаштування осіб з інвалідністю на нове робоче місце.	п. 2.6 ¹
Роботодавці суб'єкти малого підприємництва	Компенсація витрат (щомісячна) у розмірі єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за відповідну особу.	Працевлаштування безробітних осіб з інвалідністю за направленням територіальних органів центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері зайнятості населення та трудової міграції, на нові робочі місця в пріоритетних видах економічної діяльності	п. 2.6 ¹

* сформовано автором на основі [163]

Відповідно до Порядку використання санкцій та пені для отримання допомоги громадським організаціям осіб з інвалідністю також потрібен дозвіл Мінсоцполітики. Обласні, міські держадміністрації, органи виконавчої влади приймають рішення про визначення доцільності надання або відмови в наданні підприємству, організації громадської організації осіб з інвалідністю фінансової допомоги на поворотній і безповоротній основі та цільової позики. Рішення оформляється як висновок-пропозиція, який надсилається Мінсоцполітики.

Фінансова допомога на поворотній основі та цільова позика є безвідсотковими і надаються із строком повернення до трьох років. Строк повернення обчислюється з дати перерахування коштів на відділення ФСЗІ до повного їх погашення. Розмір допомоги визначається на підставі наданих роботодавцем техніко-економічних обґрунтувань і кошторисів.

Фінансування не здійснюється за наявності таких підстав:

- відсутність реєстрації роботодавця у ФСЗІ (крім малочисельних);
- наявність заборгованості зі сплати обов'язкових платежів, санкцій та пені;
- неподання звітності протягом останнього року (крім малочисельних);
- зменшення чисельності працюючих осіб з інвалідністю протягом останнього року більше ніж на 10 відсотків;
- наявність протягом шести місяців, що передують місяцю розгляду порушення Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття», «Про зайнятість населення», внаслідок чого до нього застосовані санкції;
- відсутність дозволів (ліцензій) на виконання відповідних робіт чи надання послуг;
- неналежне виконання попереднього договору, укладеного з відділеннями ФСЗІ;
- визнання роботодавця банкрутом, чи порушення проти нього справи про банкрутство.

Відповідно до діючого законодавства відділення ФСЗІ не надають фінансову допомогу та цільову позику неприбутковим установам та організаціям. Зазначена норма, на нашу думку, є необґрунтованою, по відношенню до окремих варіантів фінансування. Так, однозначно неприбуткові установи і організації не можуть бути отримувачами фінансової поворотної та безповоротної допомоги на переоснащення виробництва, у порядку отримання якої вказуються критерії доцільності і ефективності капіталовкладень. Однак, незрозуміло чому не можуть бути виділені кошти на створення робочого місця або його переоснащення, чи створення належних умов відповідно до потреб осіб з інвалідністю, які не передбачають їх повернення. Тому доцільно уточнити вказану норму законодавства шляхом внесення належних змін, а саме отримувачами безповоротної фінансової допомоги можуть бути неприбуткові установи та організації, якщо ці кошти спрямовуються на створення робочого місця для особи з інвалідністю або технічне переоснащення робочого місця для особи з інвалідністю чи належних умов відповідно до індивідуальної програми реабілітації. Для запобігання нераціонального виділення коштів пропонуємо передбачити наступні умови:

- створення неприбуткової установи та організації не менш ніж за два роки до подання заявки на отримання допомоги;
 - підтвердження потреби у облаштуванні робочого місця відповідно до індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю, що прийнята на відповідну роботу.
-

Фінансова допомога цьому випадку може надаватись у вигляді компенсації витрат на створення або облаштування робочого місця для особи з інвалідністю, яка прийнята на роботу та з якою укладено відповідний трудовий договір. Вказана форма є більш прийнятною для фінансування витрат на облаштування робочого місця для осіб з інвалідністю, адже спрощує можливість контролю за сумою коштів та їх цільовим призначенням. В той же час виникає питання знаходження коштів на облаштування робочого місця з інших джерел.

Фінансова допомога та цільова позика мають цільовий характер, їх видача регламентується вже згаданою Інструкцією 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 осіб з інвалідністю [182].

Для отримання фінансової допомоги від держави заявник звертається до відділення ФСЗІ у якому він зареєстрований, або за місцем його державної реєстрації.

Перелік документів, порядок їх подання та отримання допомоги відрізняються залежно від заявника.

До документів, що подаються в обов'язковому випадку належать: анкета, копії установчих документів, копія протоколу про обрання на посаду посадових осіб заявника-роботодавця, баланс та звіт про фінансові результати (за два роки), довідка з Державної фіскальної служби України (з 2019 року Державної податкової служби України) про відсутність заборгованості з обов'язкових платежів, обґрунтування необхідності здійснення видатків на заходи, копії дозвільних документів, документ про право власності (оренди) на приміщення.

Водночас є документи, які потрібно надати тільки окремим заявникам:

- бізнес-план, прайс-листи, комерційні пропозиції для обґрунтування вартості проекту для заявників-роботодавців, які звернулися за отриманням фінансової допомоги на поворотній і безповоротній основі та цільової позики, результатом використання якої передбачається отримання прибутку;
- обґрунтування отримання фінансової допомоги для інших заявників-роботодавців;
- письмову згоду засновника на отримання заявником-роботодавцем фінансової допомоги за рахунок коштів ФСЗІ за заявленим напрямом.

Згідно з заданим документом рішення Мінсоцполітики потрібне для надання фінансової допомоги роботодавцям, що засновані ГООІ. Однак, у аудиторському звіті державного фінансового аудиту виконання Міністерством соціальної політики України бюджетної програми за КПКВК 2507030 «Заходи із соціальної, трудової та професійної реабілітації інвалідів» за період з 01 січня 2015 року по 01 жовтня 2018 року [4] серед зауважень, що висловлені на адресу Мінсоцполітики є розподіл фінансових коштів без наказів і протоколів комісій за відповідні роки. Однак, наведені у звіті дані стосуються виключно рішень щодо роботодавців ГООІ, тобто неточні формулювання припущено у звіті. З огляду на існуючі положення у Порядку та Інструкції а також висловлені у звіті зауваження пропонуємо:

- чітко розмежувати порядок надання фінансової допомоги за окремими заявниками;
 - уточнити, що є заключним етапом для прийняття рішення про надання фінансової допомоги.
-

Існуюча практика виділення коштів з бюджету під кінець звітного періоду не дає можливості освоїти кошти у повній мірі. Це обумовлює ситуацію, коли рішення попередніх періодів переносяться на наступні роки. Саме про таке порушення йдеться в вищевказаному аудиторському звіті. З огляду на те, що така ситуація є непоодинокую вона потребує законодавчого врегулювання. З цією метою пропонуємо наступну послідовність дій.

1. Подання заявником повторної заяви про надання фінансової допомоги, із зазначенням змін, що відбулись у наданих для розгляду документах.

2. Розгляд документів заявників, які не вказують про істотну зміну умов господарської діяльності та перевірка їх інформації на рівні відділень ФСЗІ.

3. Розгляд документів заявників, які вказують про істотну зміну умов у документах, спочатку здійснюється на рівні відділення ФСЗІ, а потім подаються для прийняття рішення на рівні ФСЗІ.

У будь-якому випадку уваги заслуговує перевірка фінансового стану заявника, адже за вказаний період могли відбутися зміни.

Однак, для того, щоб не допустити зловживань із боку заявників-роботодавців такий варіант дій пропонуємо застосовувати тільки за умов:

- на рахунок роботодавця-заявника, щодо якого прийнято рішення про надання допомоги, кошти не надійшли;
- кошти надійшли запізно (пропонуємо розмежовувати залежно від складності та тривалості робіт, що передбачається на створення або реорганізацію робочих місць для осіб з інвалідністю).

Строк, що вказаний в документах для створення робочих місць або їх прилаштування для потреб осіб з інвалідністю необхідно порівняти із строком, що залишився до закінчення звітного періоду. Тобто, умова виконується, якщо:

$$1/2T_{\text{пр}} > T_{\text{к.зв.пер}} \quad (4.6)$$

де $T_{\text{пр}}$ – запланована тривалість проекту зі створення або реорганізації робочих місць для осіб з інвалідністю, місяців;

$T_{\text{к.зв.пер}}$ – тривалість звітного періоду, що залишилась, місяців.

Вказані зміни дозволять скоротити втрати часу, що пов'язані з повторним поданням документів, а отже, раніше розпочати процес професійної реабілітації осіб з інвалідністю.

На рисунку 4.9 узагальнено основні компоненти фінансового стимулювання у межах системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Серед недоліків існуючого порядку надання фінансової допомоги, у тому числі у згаданому вище звіті, є недостатній контроль за використанням допомоги з боку Фонду соціального захисту інвалідів. У першу чергу, необхідно доповнити інформаційні бази даних, що пов'язані із реабілітацією та працевлаштуванням осіб з інвалідністю блоком елементів, що стосуються надання та повернення фінансової допомоги на створення нових робочих місць або для облаштування існуючих. У межах вказаних

інформаційних систем необхідно передбачити можливості обміну щодо окремих роботодавців-заявників із Пенсійним фондом України, із Державною службою України з питань праці, Державною службою зайнятості. Частково такі функції здійснюються із Державною службою зайнятості у межах ЄАІД ФСЗІ.



Рис. 4.9 – Схема фінансового стимулювання у соціальній політиці в сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

Не зважаючи на різноманіття форм стимулювання, порядок видачі коштів регулюється вказаним Порядком та Інструкцією. Ці документи містять ряд недоліків, які запропоновано усунути за допомогою наступних пропозицій:

- розширення переліку одержувачів фінансової допомоги за рахунок неприбуткових установ та організацій при дотриманні вимог, що стосуються тривалості їх існування, дотримання вимог трудового законодавства;
- доповненні переліку критеріїв для отримання податкових пільг підприємствами, організаціями ГООІ, показником, що враховує рівень податкової дисципліни заявника;
- удосконаленні методики розрахунку соціальної значущості при подовженні дозволу на отримання податкових пільг підприємствами, організаціями ГООІ або при обґрунтуванні виділення коштів за рахунок адміністративно-господарських санкцій та пені з метою врахування особливостей регіональних ринків праці;
- пропозиції щодо спрощення та врегулювання порядку видачі коштів за рахунок АГС та пені на основі рішень попередніх звітних періодів, за умови невчасного виділення коштів;
- уточнення заходів контролю з боку ФСЗІ за використанням коштів, що надаються на працевлаштування осіб з інвалідністю за рахунок формування належного інформаційного супроводу цієї діяльності.

Серед документів, що надаються заявниками для отримання фінансової допомоги на створення спеціальних робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю зазначається перелік індивідуальних програм реабілітації осіб з інвалідністю, у якому зазначається номер індивідуальної програми реабілітації, прізвище, ім'я, по батькові особи з інвалідністю, дата народження, група інвалідності, термін, до якого встановлено групу інвалідності, реабілітаційні заходи (щодо професійної та трудової реабілітації) відповідно до напрямку фінансування. При створенні належних санітарно-гігієнічних, виробничих і технічних умов згідно з індивідуальною програмою реабілітації особи з інвалідністю, також надають документи відповідних органів згідно з чинним законодавством, перелік індивідуальних програм реабілітації інвалідів. Закономірно, що індивідуальна програма реабілітації надається при зверненні за фінансовою допомогою безпосередньо особи з інвалідністю. З огляду на це, ще раз підкреслюємо необхідність ретельного, продуманого підходу до формування індивідуальної програми реабілітації, адже цей документ не лише надає змогу отримати засоби для фізичної реабілітації, але й має безпосередній вплив на працевлаштування осіб з інвалідністю. Неправильно сформована індивідуальна програма реабілітації зумовить прийняття невірних рішень при реорганізації існуючих або створенні нових робочих місць для осіб з інвалідністю. Крім того, при фінансуванні таких напрямів із державного бюджету існують ризики нераціонального витрачання коштів держави.

4.2 Вплив зовнішніх та внутрішніх факторів на формування адекватної соціальної політики захисту осіб з інвалідністю

Як демонструє аналіз ринку праці, проведений в пункті 3.1, ринок праці є динамічним. Зміна чисельності працюючих і безробітних, зайнятих жінок і чоловіків, відсоток осіб, що мають повну чи неповну зайнятість, різниця в рівні зайнятості між регіонами, сільською та міською місцевостями, і в свою чергу, поведінка учасників ринку праці – роботодавців, найманих працівників, шукачів роботи, представників державних і недержавних інститутів визначається багатьма факторами впливу. Ці фактори можуть мати загальний характер і впливати на будь-якому етапі професійного розвитку і трудової діяльності, але також можуть бути характерні для окремого типу відносин між учасниками ринку праці та етапу трудової інтеграції окремої особи (див. рис. 4.10).

Ця сукупність факторів формує не лише попит на робочу силу, пропозицію і відповідно ціну на трудові ресурси. Під впливом дії сукупності факторів визначається й соціальність ринку праці – головним проявом якої є реалізація прав і свобод людини, які також закріплені в Конституції України: відсутність дискримінації за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками; рівність прав чоловіків і жінок; право на повагу їх гідності; право на свободу та особисту недоторканість; право на невтручання в особисте і сімейне життя; право на підприємницьку діяльність, не заборонену законом; право на працю, що включає можливість заробляти собі на життя працею, яку людина вільно обирає або на яку вільно погоджується; право на страйк для захисту своїх економічних і соціальних інтересів; право на відпочинок; право на соціальний захист, та інші права і свободи.

На нашу думку, соціальність як характеристика ринку праці має забезпечуватися ще на етапі підготовки людини до трудового життя. Професійний успіх в значній мірі визначається освітою, яку отримала людина. Ознаками «соціальності» в цьому випадку є, закріплене на законодавчому рівні право на освіту кожної людини і реалізація цього права на практиці, що проявляється у рівному доступі до освіти всіх рівнів серед різних груп населення, наявності розвинутої інфраструктури трудової реабілітації осіб, що втратили працездатність, та відсутності дискримінації по відношенню до осіб з особливими освітніми потребами.

На забезпечення соціальності професійної підготовки осіб з інвалідністю впливає сукупність факторів, серед яких варто виділити:

1. Нормативно-правове регулювання доступу до освіти для осіб з особливими освітніми потребами.
2. Адаптованість навчальних закладів до потреб осіб з особливими освітніми потребами.
3. Відповідність дорожньо-транспортної та іншої інфраструктури потребам осіб з інвалідністю для забезпечення їх можливості самостійно або з супроводом дістатися до навчального закладу.
4. Своєчасне і в повному обсязі забезпечення осіб з інвалідністю допоміжними засобами, необхідними для навчального процесу. Рівень розвитку толерантності в суспільстві до осіб з інвалідністю.

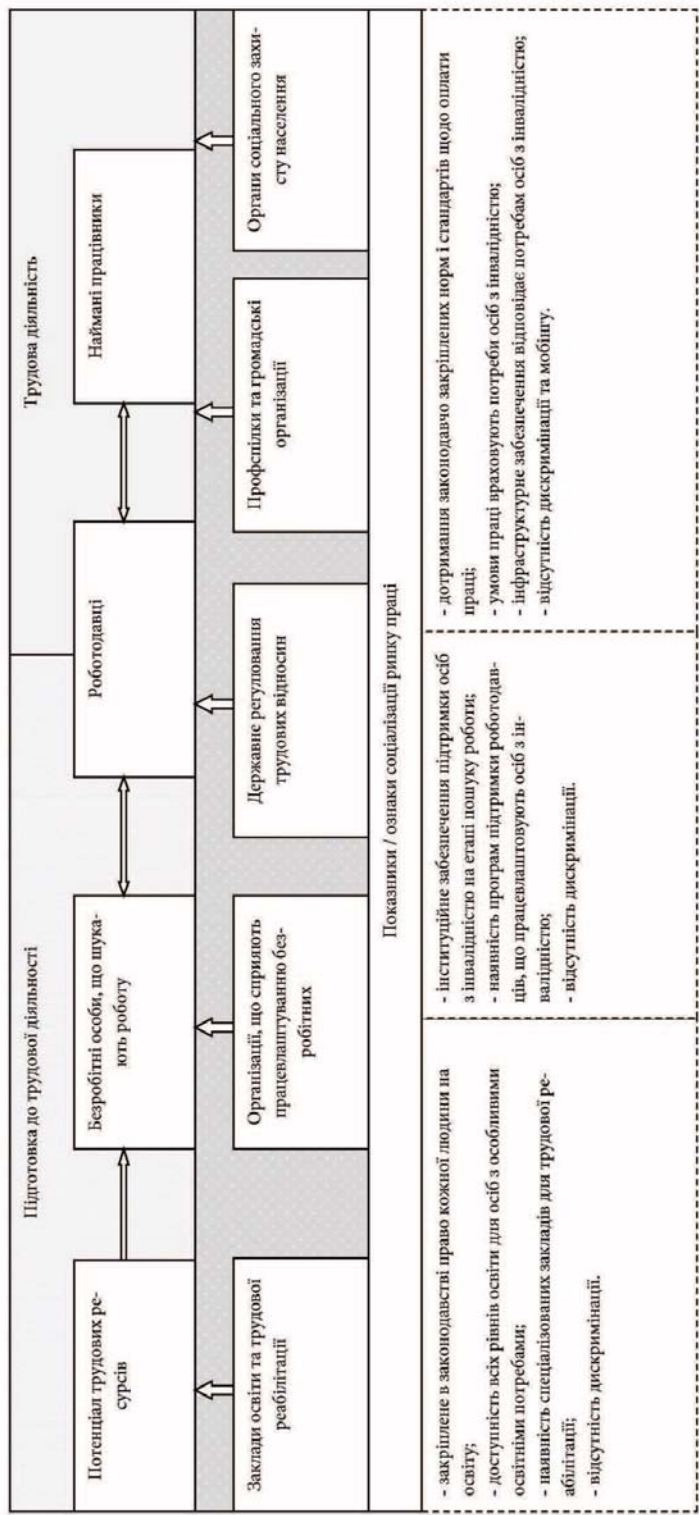


Рис. 4.10 – Ознаки соціалізації ринку праці
(прим., розроблено автором)

Стаття 24 Конвенції про права осіб з інвалідністю [93] визнає право осіб з інвалідністю на освіту. При цьому країни-учасниці конвенції для реалізації цього права повинні забезпечити такі умови, щоб [93]:

а) особи з інвалідністю не виключалися через інвалідність із системи загальної освіти, а діти з інвалідністю із системи безкоштовної та обов'язкової початкової або середньої освіти;

б) особи з інвалідністю мали нарівні з іншими доступ до інклюзивної, якісної та безкоштовної початкової й середньої освіти в місцях свого проживання;

в) забезпечувалося розумне пристосування, що враховує індивідуальні потреби;

г) особи з інвалідністю отримували всередині системи загальної освіти необхідну підтримку для полегшення їх навчання;

д) в умовах, які максимально сприяють засвоєнню знань і соціальному розвитку, відповідно до мети повного охоплення, вживались ефективні заходи з організації індивідуалізованої підтримки.

В Україні право на освіту також закріплене в статті 53 Конституції України [95], якою визначається обов'язковість загальної середньої освіти. Додатково Законом України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» (ст. 21) держава гарантує реалізацію цього права. Держава забезпечує доступність і безоплатність дошкільної, повної загальної середньої, професійно-технічної, вищої освіти в державних і комунальних навчальних закладах [95].



Рис. 4.11 – Фактори, що визначають рівень соціальності при отриманні освіти особою з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

Протягом багатьох років в Україні була актуальною проблема як доступності, так і безоплатності освіти. В Україні інклюзивну освіту почали жваво обговорювати лише протягом декількох останніх років. За цей час вдалося досягти певного прогресу. Так, відповідно до даних МОН [71] станом на 2018/2019 навчальний рік загальну середню освіту здобували 11866 учнів в інклюзивних класах, 6230 учнів в спеціальних класах, 37787 учнів в спеціальних школах, 12115 учнів з особливими освітніми потребами на індивідуальній формі навчання. Крім того, станом на 2018/2019 навчальний рік 8417 інклюзивних класів відкриті в 3790 закладах середньої освіти. У 2018-2019 роках було надано близько 505 млн грн державної субвенції на підтримку осіб з особливими освітніми потребами. Водночас, багато шкіл залишається не інклюзивними. Як продемонстрував аналіз в розділі 2, залишається не задоволеною потреба в підготовлених кадрах, а також в продовженні просвітницької роботи серед населення, щоб не повторювалися випадки булінгу [116].

Також, багато шкіл ще потребують адаптації своїх приміщень з врахуванням потреб дітей з інвалідністю.

Наступним етапом в освітньому процесі є професійна освіта, яку особи з інвалідністю здобувають як в спеціалізованих закладах, так і в звичайних закладах освіти, які адаптовані до того, щоб надавати освітні послуги особам з інвалідністю. Аналогічно до закладів середньої освіти, ПТУ, технікуми, інститути та університети впроваджують заходи, направлені на інклюзію осіб з інвалідністю у звичайний навчальний процес. Водночас, як і у випадку зі школами, працівникам таких закладів бракує досвіду. Крім того потребує покращення матеріально-технічна адаптація таких закладів.

Частково доступ до освіти осіб з інвалідністю забезпечується за рахунок програм заочного та дистанційного навчання. Ці форми навчання, особливо дистанційне вирішують в першу чергу проблему нерівних освітніх можливостей шляхом усунення проблеми географічної відстані, недоліків інфраструктури, яка в країнах Східної Європи і сьогодні дуже часто залишається не адаптованою до потреб осіб з інвалідністю, а також ряду інших проблем, що виникають у випадку з традиційною формою навчання.

На розвиток цих форм навчання позитивний вплив мав розвиток цифрових технологій. Водночас, для того, щоб в повній мірі скористатися перевагами дистанційної форми навчання, необхідно забезпечити особу з інвалідністю комп'ютером і для окремих осіб комп'ютер, комп'ютерні програми і гарнітура мають бути спеціально адаптовані, а для цього потрібні додаткові фінансові ресурси. Більш того, не всі професії можна опанувати таким чином, тому відсутність фізичної інфраструктури, яка б дозволяла особі з інвалідністю дійти чи доїхати до навчального закладу і вільно переміщатися у ньому, залишається суттєвим бар'єром на шляху професійного розвитку особи з інвалідністю. Звужується коло професій, опанування яких доступно такій особі, що, в свою чергу, не дозволяє реалізувати в повній мірі право цієї особи на освіту.

Наступним після здобуття професії етапом є пошук роботи. Ознаками соціальності ринку праці на цьому етапі є:

- 1) наявність інституційної підтримки осіб з інвалідністю в пошуку роботи;
- 2) наявність програм підтримки роботодавців, що працевлаштовують осіб з інвалідністю;
- 3) відсутність дискримінації при відборі кандидатів на вакантну посаду.

Вітчизняним законодавством закріплена можливість для осіб з інвалідністю, які досягли пенсійного віку та є працездатними відповідно до висновків медико-соціальної експертизи, звертатись до Державної служби зайнятості для пошуку роботи. При цьому до цих осіб висуваються такі ж вимоги щодо наявності страхового стажу, як й до інших громадян. Ця вимога не поширюється на випускників освітніх закладів різних рівнів, тобто шкіл, училищ, вузів. Однак, варто зауважити, що до категорії «випускники» відносяться особи, які закінчили навчальний заклад не більше як за рік до дати звернення.

На нашу думку, на рівень працевлаштування осіб з інвалідністю за сприяння центрів зайнятості впливають фактори, які мають різну за характером природу (об'єктивні та суб'єктивні). Пропонуємо розрізняти такі із них:

- наявність та кількість вакансій, що є у певному регіоні й галузі, у тому числі для осіб з інвалідністю;
 - якість вакансій пропонуванних для осіб з інвалідністю в регіоні;
 - висновок медико-соціальної експертизи комісій про рівень працездатності особи з інвалідністю;
-

- інформація про можливі професії, види діяльності, яка зазначена у індивідуальній програмі реабілітації конкретної особи з інвалідністю;
- поінформованість роботодавців щодо пільг, у тому числі фінансової допомоги при працевлаштуванні осіб з інвалідністю;
- структура осіб з інвалідністю, що звертаються в центри зайнятості, за освітнім та професійним рівнем [176];
- наявність у регіоні закладів, установ для професійної реабілітації.

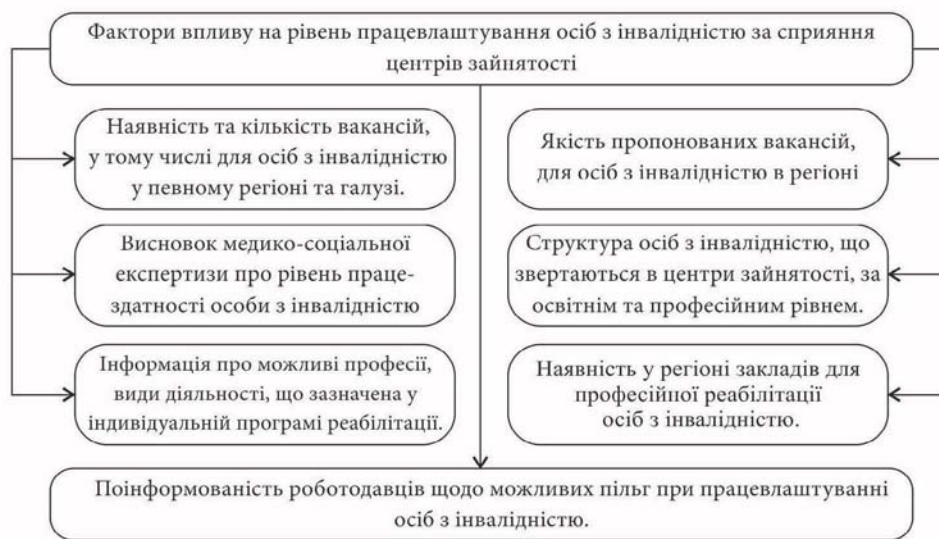


Рис. 4.12 – Фактори впливу на рівень працевлаштування осіб з інвалідністю за сприяння центрів зайнятості
(прим., розроблено автором).

Зазначений перелік не є вичерпним і може бути доповнений або змінитися з часом. Проте саме на сьогоднішній день перераховані фактори мають суттєвий вплив на результати працевлаштування осіб з інвалідністю за сприяння Державної служби зайнятості і тому потребують уваги.

Так, наявність пропозицій роботодавців відрізняється за регіонами і галузями, що зумовлює різні можливості для працевлаштування. З огляду на наявні у осіб з інвалідністю обмеження життєдіяльності, близькість до місця проживання є важливим критерієм для підбору місця роботи, проте, по-перше, не кожна людина може переїхати ближче до потенційного місця роботи. По-друге, рівень розвитку громадського транспорту також досить часто не сприяє мобільності особи з інвалідністю.

Варіантом вирішення цієї проблеми є надомна робота. З розвитком цифрових технологій збільшилася кількість професій, які дозволяють працювати не виходячи з дому, тим більше, що багатьом особам з інвалідністю рекомендований такий варіант зайнятості. Як і у випадку з дистанційним навчанням, такий підхід дозволяє вирішити багато проблем: зникає необхідність адаптації робочого місця під потреби особи з інвалідністю в приміщенні підприємства і немає щоденної необхідності користуватися транспортом і об'єктами інфраструктури. Звісно, може виникати необхідність забезпечення особи з інвалідністю спеціалізованим обладнанням

для роботи вдома, проте саме приміщення, де проживає особа з інвалідністю, зазвичай вже є адаптованим під її потреби. До питання використання надомної праці для працевлаштування осіб з інвалідністю ми повернемося у наступних підрозділах.

Повертаючись до проблеми кількості вакансій, варто звернути увагу на дію в Україні нормативу робочих місць для осіб з інвалідністю. Водночас, відповідно до ст. 20 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» підприємства, установи і організації, що повністю фінансуються за рахунок коштів державного або місцевого бюджетів, не сплачують адміністративно-господарські санкції, якщо середньооблікова чисельність працюючих осіб з інвалідністю менша, ніж установлено нормативом [221]. Дія такої норми закону призвела до того, що більшість бюджетних установ не виконують норматив за чисельністю працюючих осіб з інвалідністю.

Ще однією проблемою, пов'язаною з дією цього нормативу, є створення підприємствами формальних вакансій для осіб з інвалідністю. Тобто для уникнення штрафів за невиконання нормативу з працевлаштування осіб з інвалідністю, подається інформація про наявність вакансії, яка передбачає виконання робіт, що недопустимі для більшості осіб з інвалідністю за станом здоров'я. Це дозволяє роботодавцеві уникнути штрафів, і водночас з'являються робочі місця, які існують тільки на папері. Тому, під якістю вакансій, пропонуємо розуміти питому вагу реальних робочих місць для осіб з інвалідністю із їх заявленої кількості.

Інша форма фіктивного працевлаштування це коли роботодавець проплачує певну суму особі з інвалідністю за те, що та погоджується фіктивно оформитися на роботі за певну оплату, що буде формально відповідати нормам законодавства. На жаль, перевірити всі випадки фіктивного працевлаштування неможливо, що знижує ефективність діючого законодавства щодо норми працевлаштування осіб з інвалідністю.

Іншим фактором, що впливає на можливість отримання особою з інвалідністю роботи, є її спроможність офіційно підтвердити можливість виконувати певну роботу. Законом України «Про зайнятість населення» [176] визначено, що: «підбір підходящої роботи для осіб з інвалідністю (у тому числі шляхом розумного пристосування існуючого або створення нового робочого місця) здійснюється відповідно до їх професійних навичок, знань, індивідуальної програми реабілітації та з урахуванням побажань щодо умов праці». Тобто, не зважаючи на наявні професійні навички і бажання працювати у особи з інвалідністю переважно існують обмеження щодо певних видів робіт. Це зафіксовано у висновку МСЕК, що враховується працівниками центру зайнятості при підборі роботи для особи з інвалідністю.

Роботодавець зобов'язаний брати до уваги висновок МСЕК адже, якщо за висновком МСЕК пропонується робота протипоказана конкретній людині з інвалідністю, то укласти з нею трудовий договір власник або уповноважений ним орган не має права (ч. 6 ст. 24 КЗпП) [84]. У цьому разі не враховується навіть згода самого працівника виконувати цю роботу. Невиконання зазначеної норми розцінюється як порушення законодавства про працю і є підставою для накладення адміністративного штрафу на винну посадову особу в розмірі від 15 до 50 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян [86]. Тому при прийнятті на роботу особи з інвалідністю, остання обов'язково має подати висновок МСЕК, який має підтвердити, що людина може працювати на певній посаді і ця посада цій людині не протипоказана [16]. В результаті, особи з інвалідністю з меншим відсотком втрати працездатності (III групи) влаштовуються на роботу частіше.

Оскільки МСЕК готує індивідуальну програму реабілітації, в якій зазначено певне коло робіт та професій, що допустимі для особи з інвалідністю, а не вказує ті, які заборонені для неї, перелік можливих вакансій для працевлаштування істотно звужується. Працівники МСЕК не враховують увесь спектр можливих видів трудової діяльності, що можуть бути для людини рекомендовані. Це складно зробити технічно, адже мова йде про великий масив видів діяльності, а також має місце суб'єктивний чинник не приділення належної уваги цій інформації зі сторони працівників МСЕК. І, як наслідок, зазначаються декілька варіантів, які зменшують шанси на працевлаштування для потенційного працівника. Ця проблема також проявляється при професійній підготовці або перепідготовці осіб з інвалідністю, оскільки згідно із ст. 21 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» [221] така підготовка здійснюється з урахуванням медичних показань і проти-показань для наступної трудової діяльності, а вибір форм і методів професійної підготовки проводиться згідно з висновками медико-соціальної експертизи.

Важливо зауважити, що особа з інвалідністю не зобов'язана подавати до центру зайнятості індивідуальну програму реабілітації, а лише довідку МСЕК. Таким чином, у межах існуючого законодавства, для збільшення ймовірності знайти роботу не варто пред'являти працівникові Державної служби зайнятості вказаний документ.

Наступним фактором, що визначає успішність працевлаштування особи з інвалідністю, є поінформованість роботодавців щодо пільг та інших варіантів фінансових виплат при працевлаштуванні осіб з інвалідністю. Ст. 26 Закону України «Про зайнятість населення» [176], містить положення про те, що роботодавцю, який працевлаштовує на нове робоче місце громадян, що мають додаткові гарантії у сприянні в працевлаштуванні, та яким надано статус безробітного, за направленням територіальних органів центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері зайнятості населення та трудової міграції, строком не менше ніж на два роки щомісяця компенсуються фактичні витрати у розмірі єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за відповідну особу за місяць, за який він сплачений.

Також відповідно до ст. 17 Закону «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю», підприємства, установи і організації за рахунок коштів Фонду соціального захисту інвалідів або за рішенням місцевої ради за рахунок власних коштів у разі потреби створюють спеціальні робочі місця для працевлаштування осіб з інвалідністю, здійснюючи для цього адаптацію основного і додаткового обладнання, технічного оснащення і пристосування тощо з урахуванням обмежених можливостей осіб з інвалідністю.

Проте слід зауважити, що за результатами опитування, що було проведено при підготовці роботи «Практики роботи Міністерства соціальної політики України та Державної служби зайнятості України у забезпеченні рівності доступу людей з інвалідністю у сфері працевлаштування», роботодавці не знають про наявні пільги, що надаються при працевлаштуванні особи з інвалідністю [169, с. 29]. Це зумовлює незбалансованість інформації, за якої роботодавець розуміє тільки певні труднощі найму на роботу особи з інвалідністю, водночас не знає про можливі переваги, у тому числі фінансові (окрім уникнення штрафів за невиконання нормативу по працевлаштуванню осіб з інвалідністю).

Крім того, в Україні механізм отримання допомоги на забезпечення розумного пристосування робочого місця є дуже складним, що відбиває бажання у підприємства подавати запит на таку допомогу [16]. На розумне пристосування робочих місць за період 2010-2017 роках було профінансовано лише 15 дотацій [16]. Бюджетні та неприбуткові організації не

мають права на отримання такої дотації. Інші ж підприємства та організації, які мають право на таку дотацію, спочатку повинні облаштувати робоче місце, а потім надати інформацію про витрачені кошти для отримання дотації. Такий порядок викликає труднощі у тих підприємств, які не володіють достатнім обсягом власних коштів.

Також на можливість працевлаштування впливає структура осіб з інвалідністю, що звертаються в центри зайнятості, за освітнім та професійним рівнем [176]. На нашу думку, рівень освіти та професійних навиків за однакового рівня працездатності впливають на ймовірність знайти роботу для особи з інвалідністю. Адже, для окремих вакансій не має особливого значення інвалідність особи. Тому, якщо частка осіб з інвалідністю, що мають відповідно освіти або ж досвід у такій діяльності більша, то й зростає ймовірність працевлаштувати більшу кількість людей. Водночас, повертаючись до питання доступності освіти для осіб з інвалідністю, варто відмітити, що для створення чесних конкурентних умов на ринку праці, держава має забезпечити доступ до всіх можливих професій, щоб особа з інвалідністю мала широкий вибір.

З цією проблемою тісно пов'язаний такий фактор, як наявність у регіоні установ, закладів та організацій, що займаються професійною реабілітацією. Законодавством передбачено можливість професійного навчання та перепідготовки осіб з інвалідністю. Це може здійснюватися на базі центрів зайнятості, у звичайних навчальних закладах або ж у спеціальних центрах реабілітації. Не зважаючи на такий вибір варіантів, близькість спеціалізованих центрів, що надають послуги з професійної реабілітації збільшує шанси осіб з інвалідністю при потребі пройти відповідну підготовку та працевлаштуватись. У певному регіоні розташовуються заклади, з якими укладено договори щодо навчання безробітних. Залежно від вибору таких навчальних закладів та переліку професій, які у них можна здобути або ж підвищити кваліфікацію, змінюється рівень можливостей для осіб з інвалідністю у певному регіоні.

Особа з інвалідністю може і самостійно шукати роботу, не звертаючись до служби зайнятості або одночасно зі службою зайнятості. В цьому випадку дуже важливе значення має доступ до повної інформації необхідної для пошуку роботи. Один з перших кроків уже зроблено: багато підприємств, установ та організацій створили свої сторінки в Інтернет, що дозволило підвищити рівень обізнаності населення про діяльність цих структур, послуги, які надаються, процедури, яких потрібно дотримуватися для отримання цих послуг, а також і про вакансії, які відкриті на даний момент на ринку праці. Більш того, введення системи електронних запитів в десятки разів прискорило отримання громадянами необхідної інформації, а он-лайн платформи для дискусій дозволили громадянам обмінюватися корисною інформацією.

У той же час експерти в сфері соціального захисту та прав людини застерігають про виникнення та існування цифрової ексклюзії. Якщо для одних це ключ до успіху, є інші люди, можливості та інтереси яких не враховуються в повній мірі при впровадженні цифрових технологій. Першою проблемою, на яку звернули увагу експерти, є забезпечення осіб з інвалідністю комп'ютером та Інтернетом, про що вже згадувалося вище. Дослідження показують, що це питання залишається не до кінця вирішеним не тільки в Україні, але навіть в розвинених країнах Європи і США. Це, в першу чергу, пов'язано з тим, що дуже часто особи з інвалідністю не мають достатніх фінансових ресурсів. Більш того, при деяких формах інвалідності, ці люди не можуть користуватися комп'ютером за допомогою звичайної

миші і клавіатури. Їм потрібне спеціальне обладнання – скрінрідери, програми для розпізнавання мови і звукового відтворення тексту. Про такі речі людина з інвалідністю не завжди знає, крім того, все це обладнання і програмне забезпечення може дуже дорого коштувати.

Також, особи з інвалідністю зіштовхуються з проблемою цифрової ексклюзії, коли приватні підприємства або державні установи з метою підвищення ефективності процесів і економії ресурсів трансформують людську працю в машинну: замість операторів – боти, замість касирів – автомати. Не всіх такі зміни радують, якщо вони не адаптовані під потреби осіб з інвалідністю. Наприклад, якщо людина говорить, але не може писати в чаті; або ж якщо людина не бачить, що написано на екрані або не чує інструкцій. На жаль, кількість підприємств і організацій, які адаптували свої веб-сторінки таким чином, щоб і особи з вадами мови, слуху та/або зору могли цими сторінками користуватися дуже мало.

Ця проблема може вирішуватися через соціальні послуги, які надаються особам з інвалідністю при пошуку роботи. Відповідно до наказу Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Переліку соціальних послуг, що надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самотійно їх подолати» [190] до переліку соціальних послуг входять поміж інших:

- послуга фізичного супроводу осіб з інвалідністю з порушенням зору – надання допомоги при переміщенні у громадських місцях і транспорті для відвідування органів державної влади та місцевого самоврядування, установ, організацій та закладів, купівлі товарів, робіт і послуг, у тому числі заповнення бланків, написання заяв, читання інформації під час такого відвідування та інше;
- послуга перекладу жестовою мовою – переклад жестовою мовою (у тому числі з використанням знакових систем) та словесною мовою під час відвідування особами з інвалідністю з порушеннями слуху органів державної влади та місцевого самоврядування, установ, організацій і закладів, при купівлі товарів, робіт і послуг.

В свою чергу, такі послуги не надаються автоматично. Для отримання таких послуг особа з інвалідністю має подати письмову заяву разом з визначеним пакетом документів. При цьому для осіб, які мають опікуна або піклувальника послуги можуть надаватися на платній основі. Тому в більшості випадків особа з інвалідністю залишається залежною від своєї сім'ї.

Ще однією проблемою є низька конкурентоспроможність осіб з інвалідністю на ринку праці. Якщо на етапі отримання освіти особа з інвалідністю мала обмеження в опануванні професії в порівнянні з іншими особами, як, наприклад, відсутність доступу до необхідного обладнання, неможливість бути присутньою на практичних заняттях через неадаптованість навчальних аудиторій тощо, то така особа може бути менш конкурентоспроможною на ринку праці. Прикладом може служити сфера ІТ. Ринок праці в цій сфері є сьогодні одним з тих, що найбільш динамічно розвиваються і дають можливість особам, які працюють на цьому ринку, бути успішними в професійному плані і бути фінансово незалежними. Однак, для того, щоб особи з інвалідністю могли скористатися такими можливостями, вони повинні мати рівні можливості доступу до існуючих технологій, як і інші учасники ринку. Ця проблема стосується й тих професій, які прямо не пов'язані з ІТ-індустрією, але в яких активно використовуються комп'ютерні технології. З кожним днем таких професій стає все більше і більше.

Таким чином, етап пошуку роботи для особи з інвалідністю є доволі складним в силу дії ряду факторів, які перешкоджають цьому процесу. Проте на цьому етапі взаємовідносини з роботодавцем не закінчуються, а лише починаються і, як показує практика, реальні трудові відносини можуть відрізнятися від заявлених або очікуваних.

«Соціальність» в процесі взаємодії між роботодавцем і найманим працівником проявляється у:

- гідній оплаті праці, що відповідає діючим на ринку галузевим стандартам і не дискримінує працівника в порівнянні з іншими колегами, що займають таку саму посаду на даному підприємстві;
- умовах праці, що відповідають встановленим законодавством нормам і дозволяють особі з інвалідністю виконувати свої професійні обов'язки;
- відсутності дискримінації і мобінгу в колективі.

Серед факторів, які впливають на трудові відносини на цьому етапі є:

- законодавче забезпечення дотримання прав осіб з інвалідністю в процесі здійснення ними трудової діяльності;
- реалізація державної підтримки підприємств, що працевлаштовують осіб з інвалідністю;
- наявність і ефективність діяльності центрів трудової реабілітації осіб з інвалідністю;
- рівень толерантності в суспільстві до осіб з інвалідністю.

В процесі роботи між керівництвом підприємства та найманими працівниками – особами з інвалідністю формуються певні трудові відносини. Ці відносини також відображають основні тенденції, що склалися на певний момент на ринку праці і є важливими з точки зору державного контролю за дотриманням прав найманих працівників, зокрема, осіб з інвалідністю.

Оплата праці осіб з інвалідністю є важливим показником прояву соціальності. Тоді як офіційно заявлений рівень заробітної плати може повністю відповідати середнім значенням на самому підприємстві та в галузі в цілому, додаткові фінансові стимули підприємство може визначати самостійно не звітуючи про їх рівень. Це створює можливість для підприємства диференціювати одних працівників від інших, не завжди керуючись реальними результатами їх роботи.

Також робоче місце для особи з інвалідністю може потребувати спеціального облаштування з врахуванням програми реабілітації за рекомендаціями МСЕК. Водночас, спеціальної атестації робочого місця для особи, яка має інвалідність, не передбачено законодавством. Атестація такого робочого місця проходить у звичайному порядку.

Однією з проблем, з якою може зіштовхнутися особа з інвалідністю в новому колективі – це мобінг або затравлювання працівника іншими членами трудового колективу. Ця проблема може стосуватися і як нового працівника, так і особи, яка отримала інвалідність вже перебуваючи в трудових відносинах з роботодавцем. Особа з інвалідністю може сприйматися як тягар для підприємства або як менш кваліфікований чи менш продуктивний співробітник у порівнянні з іншими колегами. Конфлікт може посилюватися і через те, що особи з інвалідністю мають додатковий державний захист, що проявляється у певних додаткових пільгах та привілеях.

Окремо вважаємо за потрібне розглянути групи людей, які не працюють, але залишаються у трудових відносинах з працедавцем або в минулому мали такі відносини. До них належать пенсіонери, особи, що перебувають у відпустці по догляду за дитиною, особи, що перебувають на лікарняному. Діюча система соціального захисту цих груп населення є ще однією ознакою соціального ринку праці. І основний фактор, що визначає ефективність цієї системи – є нормативно-правове регулювання та контроль за дотриманням законодавства на практиці.

В Україні роботодавець зобов'язаний щомісяця сплачувати єдиний соціальний внесок (ЄСВ), який розподіляється за усіма видами обов'язкового державного соціального страхування – на випадок безробіття, у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, на пенсійне страхування.

Розмір ЄСВ становить 22% від доходу найманого працівника. Водночас, законодавством визначений інший розмір страхового внеску на доходи осіб з інвалідністю, що становить 8,41%.

Роботодавці бояться того, що при прийнятті на роботу особи з інвалідністю втратять будь-які важелі впливу на цю особу і при необхідності не зможуть ні звільнити, ні перевести її на іншу роботу. Складається непроста ситуація: з одного боку від держави вимагають захисту прав осіб з інвалідністю, а з іншої окремі закріплені законодавством норми служать бар'єром при прийнятті на роботу особи з інвалідністю. Наприклад, можливість залучення особи з інвалідністю до надурочних робіт та робіт у нічний час неможлива без згоди цієї особи. Ми погоджуємося з думкою окремих вчених [16] і вважаємо, що така норма має поширюватися не на усіх осіб з інвалідністю, а лише на тих, які мають відповідні медичні протипоказання. Іншим прикладом, який наводять аналітики, є відсутність випробувального терміну для осіб з інвалідністю. Така ситуація створює додаткову мотивацію до дискримінації, яка детальніше досліджується у роботі.

Одним з факторів, який є важливим для формування ефективних відносин на ринку праці, є ставлення суспільства до осіб з інвалідністю. Трапляються випадки непорозуміння, коли батьки здорових дітей не бажають, щоб в їх класі навчалася ще дитина з інвалідністю або в транспорті чи іншому громадському місці зневажливо ставляться до тих осіб, які мають посвідчення особи з інвалідністю, при прийомі на роботу такі особи можуть також зіштовхнутися з тим, що їх вважають тягарем для колективу, їм можуть пропонувати менш кваліфіковану і менш оплачувану роботу або взагалі відмовляти у роботі, при просуванні по службі можуть створюватися штучні перешкоди тощо. Про такі та інші приклади нерозуміння, зневаги, дискримінації йдеться в результатах багатьох досліджень [16]. Як зазначають автори, хоч в Україні законодавчо закріплена заборона дискримінувати осіб з інвалідністю на ринку праці (ст. 2.1 КЗпПУ [84]), на практиці прослідкувати і запобігти цьому явищу набагато складніше.

На завершення розгляду окремих факторів формування соціально орієнтованого ринку праці вважаємо за необхідне розглянути питання євроінтеграції. Україна тісно співпрацює з ЄС щодо проведення реформ і забезпечення впровадження і дотримання норм та стандартів, які б відповідали кращим практикам європейських країн у соціальній сфері, у тому числі щодо осіб з інвалідністю.

Узагальнюючи все вищесказане, можна зробити висновок, що в цілому умови на ринку праці змінюються під впливом сукупності факторів, які в першу чергу пропонуємо розділити за джерелом виникнення на зовнішні та внутрішні. Джерелами зовнішніх факторів впливу на геополітичному просторі можуть бути окремі країни, регіональні об'єднання країн та міжнародні організації.

Зовнішні фактори відіграють суттєву роль в Україні і можуть мати як позитивний, так і негативний вплив. Так, вплив може спостерігатися від окремої країни, найчастіше це сусідні країни. Прикладом може бути Російська Федерація і її вплив на політичну ситуацію в Україні. Військовий конфлікт на Сході України спричинив появу більшої чисельності осіб з інвалідністю. Погіршення фінансово-економічного становища країни негативно вплинуло на реа-

лізацію заходів, розроблених з метою якнайшвидшого впровадження положень Конвенції про права осіб з інвалідністю. Частина заходів не була реалізована, окремі заходи не були профінансовані на достатньому рівні.

Також вплив можуть мати об'єднання країн, як ЄС, високі стандарти якого змушують потенційних країн-членів працювати над приведенням своїх внутрішніх норм і стандартів до так званого європейського рівня.

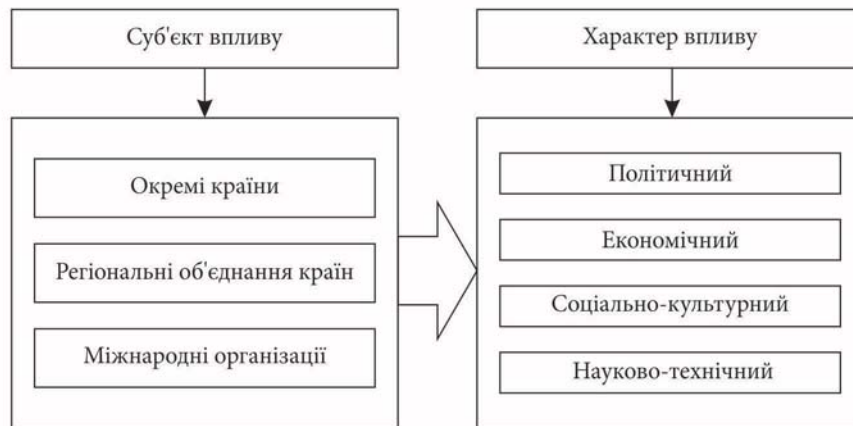


Рис. 4.13 – Джерела і характер зовнішнього впливу на ринок праці в Україні (прим., розроблено автором)

Нарешті суттєвий вплив мають міжнародні організації. Так, Україна впроваджує положення Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Це сприяє тому, що переглядаються діючі стандарти і правила, розробляються і впроваджуються нові нормативно-правові акти, метою яких є врегулювання раніше неврегульованих питань та покращення процесів реалізації соціальної політики.

В цілому вплив ззовні може мати не тільки політичний та економічний, але також соціально-культурний та науково-технічний характер. Тенденції в суспільстві європейських країн з часом так чи інакше впливають на формування громадської думки і зміни в суспільному житті в Україні. Передові наукові досягнення інших країн, хоч і з запізненням, але приходять і в Україну.

На нашу думку, зовнішні фактори мають в основному політичний та економічний характер, а внутрішні фактори можна об'єднати в декілька основних груп:

1. Інституційні.
2. Інфраструктурні.
3. Ринкові.
4. Соціально-культурні.

При аналізі кожної з цих груп необхідно розуміти, що фактори можуть бути першого і другого порядку. Так, наприклад, попит і пропозиція на ринку праці теж формуються під впливом макроекономічних факторів, особливостей регіонального ринку праці, галузевих факторів тощо.

Аналіз факторів, що впливають на формування і функціонування соціально орієнтованого ринку праці, дозволяє сформулювати ряд висновків.

По-перше, соціалізація ринку праці є поступовим процесом, який залежить від багатьох факторів і не має обмеження в часі. Суспільство змінюється і з цими змінами з'являються нові вимоги до умов праці, і відповідно, формуються нові очікування щодо державної політики. Яскравим прикладом є поширення цифрових технологій, які створюють безліч можливостей для осіб з інвалідністю. Однак їх використання може створювати і нові проблеми, серед яких основними є фізична і економічна доступність, а також пристосованість цих технологій до потреб осіб з інвалідністю.

По-друге, попри постійну критику діючої соціальної політики, українське законодавство можна вважати прогресивним. Крім того, уряд продовжує впроваджувати нові реформи, які, хоч і не одразу, але вже дозволили досягти покращення за рядом напрямів.



Рис. 4.14 – Внутрішні фактори формування соціально-орієнтованого ринку праці
(прим., побудовано автором)

По-третє, особам з інвалідністю у пошуку роботи доцільно звертатись до Державної служби зайнятості. Це дозволить збільшити шанси на працевлаштування, адже державою розроблено ряд механізмів, що дозволяють активно взаємодіяти центрам зайнятості із роботодавцями. Водночас на ефективність роботи центрів зайнятості щодо сприяння зайнятості осіб з інвалідністю впливають фактори зовнішнього середовища, які потрібно ідентифікувати та враховувати. Ідентифікація дозволяє встановити причини їх появи, а, отже, скоригувати їх вплив з метою досягнення максимальних результатів. Подальшого аналізу потребують показники роботи, що використовуються у звітах державних органів щодо працевлаштування осіб з інвалідністю, адже вони є підґрунтям для планування роботи і контролю за її виконанням.

Частина III. СИСТЕМИ Й МОДЕЛІ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ТА РОЗШИРЕННЯ СФЕРИ ЗАХИСТУ ПРАВ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ У ПРАЦЕВЛАШТУВАННІ

Розділ 5. Індикативне регулювання соціальної політики у дотриманні системи детермінант європейського рівня

5.1 Нормативно-правові аспекти забезпечення робочих місць для осіб з інвалідністю

Міжнародна спільнота прийшла до одностайної думки у необхідності виокремлення терміну «людський капітал» як основної рушійної сили для забезпечення сталого розвитку. За визначенням Світового банку людський капітал – це сукупність знань, професійних якостей, досвіду яким володіють індивідууми і які роблять їх «економічно продуктивними». Людський капітал може бути збільшений за рахунок вкладень в освіту, охорону здоров'я, професійну підготовку [243, с. 13]. Саме на підвищення рівня знань, професійних якостей осіб з інвалідністю повинна спрямовуватись соціальна політика держави у цій сфері. Результатом є підвищення добробуту окремих громадян та суспільства в цілому.

Соціальна політика сучасних держав побудована на спільних принципах, визначених міжнародними документами, та все ж має певні національні особливості. Це проявляється в домінуванні окремих напрямів соціальної політики по відношенню до роботодавців з метою працевлаштування осіб з інвалідністю. До поширених інструментів соціальної політики належить квотування кількості робочих місць для осіб з інвалідністю.

Такий підхід використовується у європейських країнах з 20-х років минулого століття [262, с. 27]. В українському законодавстві теж встановлено норматив працевлаштування осіб з інвалідністю. Виконання нормативу працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні є обов'язковим відповідно до ст. 19 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю» від 21.03.1991 № 875-ХІІ [221]. Але застосування цієї норми українського законодавства, на жаль, не приносить бажаних результатів. Це зумовлює необхідність пошуку причин такої ситуації. Відповідно до ст. 19 Закону «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю» для підприємств, установ, організацій, у тому числі підприємств, організацій громадських організацій осіб з інвалідністю, фізичних осіб, які використовують найману працю (далі – роботодавці), встановлюється норматив робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю [221]. Діючий алгоритм квотування робочих місць для осіб з інвалідністю узагальнено на рис. 5.1.

Створювати робочі місця для працевлаштування осіб з інвалідністю у межах нормативу зобов'язані всі роботодавці незалежно від форми власності, галузевої належності, системи оподаткування та інших критеріїв, за винятком:

- роботодавців, у яких показник середньооблікової чисельності штатних працівників облікового складу за звітний рік менше 8 осіб;
- представництв іноземних компаній, які не є юридичними особами (лист ФСЗІ від 17.04.2006 р. № 06ю-75/667) [277].

Таблиця 5.1

**Обов'язковість нормативу працевлаштування осіб
з інвалідністю для суб'єктів господарювання
(прим., підготовлено автором на основі [221, 277])**

Квотування робочих місць для осіб з інвалідністю обов'язкове	Квотування робочих місць для осіб з інвалідністю не застосовується
Підприємства, установи, організації усіх форм власності та галузей, у тому числі; підприємства, установи, організації громадських організацій осіб з інвалідністю; фізичні особи підприємці, що використовують найману працю.	Підприємства, установи, організації, в яких показник середньооблікової чисельності штатних працівників облікового складу за звітний рік менше 8 осіб; Представництва іноземних компаній, які не є юридичними особами.

Головним критерієм, що вказує на необхідність працевлаштування осіб з інвалідністю на підприємстві, в установі, організації (які є окремими юридичними особами) чи у фізичної особи-підприємця є досягнення значення середньооблікової чисельності працівників за звітний період (рік) встановленої граничної величини. Відповідно до законодавства України, це середньооблікова чисельність штатних працівників облікового складу за звітний рік більше 8 осіб.

Встановлення нормативу робочих місць залежно від чисельності працюючих, є загальнопоширеною практикою. Проте пропонуємо звернути увагу на певні вітчизняні особливості, що стосуються:

- показника, який використовуються у якості бази нарахування нормативу;
- граничного значення показника, при якому встановлюється норматив.

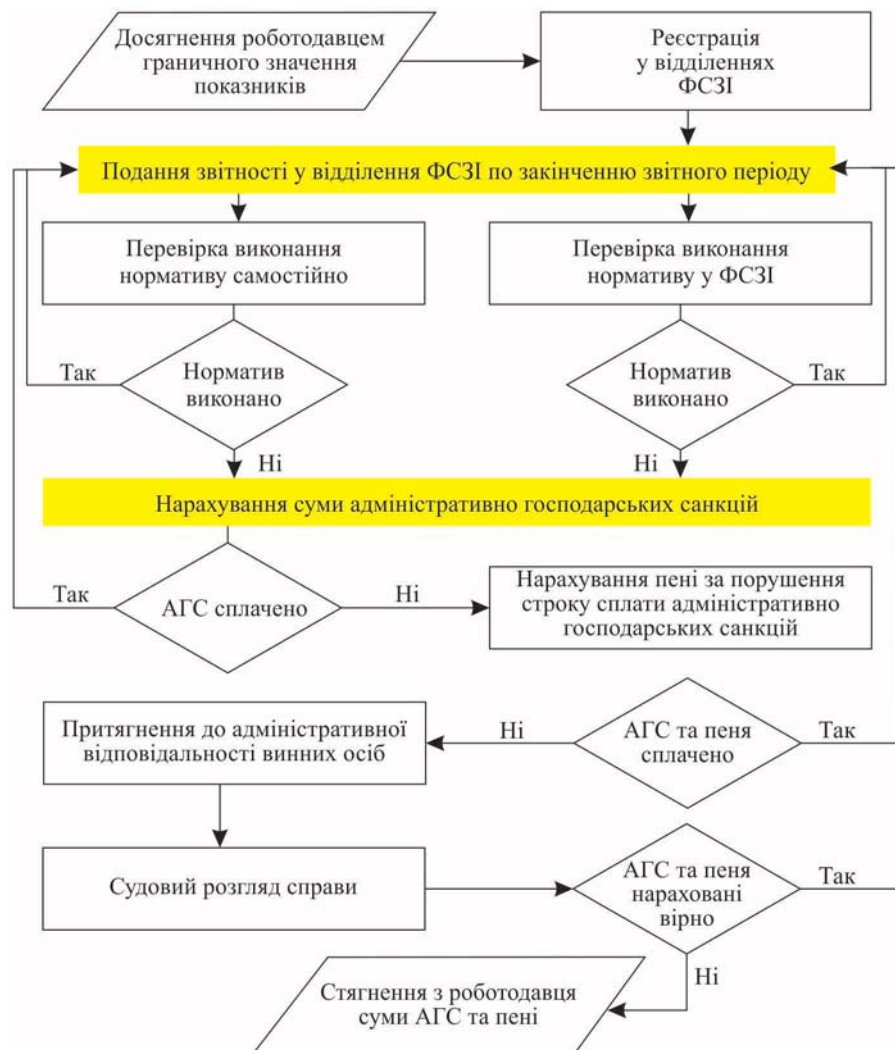


Рис. 5.1 – Алгоритм квотування робочих місць для осіб з інвалідністю в Україні (прим., сформовано автором)

Тобто закріплена у вітчизняному законодавстві норма є на тому ж рівні, що й у інших держав. Однак привертає увагу неузгодженість із різними градаціями, що використовуються в Україні для групування підприємств.

Якщо взяти до уваги розподіл суб'єктів господарювання за розміром на великі, середні, малі та мікропідприємства, то відповідно до критерію чисельності працівників мікропідприємства – суб'єкти господарювання будь-якої організаційно-правової форми та форми власності, в яких середня кількість працівників за звітний період (календарний рік) не перевищує 10 осіб та річний дохід від будь-якої діяльності не перевищує суму, еквівалентну 2 млн євро, визначену за середньорічним курсом Національного банку України [41]. Виникає невідповідність критеріїв розподілу підпри-

ємств за розміром, що застосовується у Господарському кодексі України та статистичній звітності та критерієм, що використовується для обов'язкового квотування робочих місць для осіб з інвалідністю.

На нашу думку, доцільно відмовитись від виключно математичного розрахунку 4% від чисельності працівників, що закладений в основу розрахунку нормативу робочих місць для осіб з інвалідністю. Натомість встановлення граничного значення на рівні 10 осіб, а не 8 за звітний період дозволить інтегрувати накопичені дані з різних масивів, у тому числі для встановлення взаємозалежностей між різними факторами для удосконалення діяльності держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Таблиця 5.2

Взаємозв'язки, що можуть бути встановлені
(прим., розроблено автором)

Фактори, що враховуються	Зміст та значення взаємозв'язку
Розмір підприємства та виконання нормативу	Виявляє можливості підприємства щодо працевлаштування осіб з інвалідністю залежно від розміру підприємства. Може бути підґрунтям для розробки стимулювання роботодавців залежно від розміру підприємства.
Галузь функціонування підприємства та рівень виконання нормативу	Дозволяє виявити особливості окремих галузей та сфер діяльності, що впливають на можливості працевлаштування осіб з інвалідністю.
Регіональна належність та рівень виконання нормативу	Вказує на ефективність виконання своїх завдань регіональними органами виконавчої влади, відділення ФСЗІ, Держпраці, центрів зайнятості.
Умови праці на підприємстві й виконання нормативу	Вказує на наявність можливостей роботодавців виконувати норматив залежно від існуючих умов праці.
Податкова дисципліна та рівень виконання нормативу	Свідчить про якість роботи менеджменту роботодавців, може бути враховано при здійсненні контролю відповідними органами.

Приведення групування роботодавців для розрахунку кількості робочих місць до діючого поділу суб'єктів за розміром дає можливість:

- підвищити якість статистичної інформації за рахунок співставності інформації за різними критеріями та можливості її обробки;
- удосконалити контроль за дотриманням законодавства щодо працевлаштування осіб з інвалідністю, адже джерелом інформації про роботодавців буде не лише реєстр ФСЗІ, а й інформація Державної служби статистики.

За запропонованого розподілу, обов'язок виконання нормативу робочих місць для осіб з інвалідністю потрібно покладати на усі підприємства, крім мікропідприємств. Виняток становлять малі підприємства, чисельність яких менше 10 осіб, але вони отримують доходи на рівні, що перевищує граничні значення для мікропідприємств.

Науковцями запропоновано використовувати для обрахунку нормативу не середню чисельність працівників, а кількість місць, «на яких реально можуть працювати особи з обмеженими можливостями» [249, с. 110]. Варто зауважити нечіткість такого формулювання, що саме розуміється під терміном «реально можуть працювати». Адже, можливості особи з інвалідністю працювати на певному робочому місці, на нашу думку, можна охарактеризувати як об'єктивні та суб'єктивні. До перших можна віднести умови праці та існуючі обмеження життєдіяльності потенційного працівника. До суб'єктивних належить позиція роботодавця, що не бачить на даному місці особу з інвалідністю, та позиція особи з інвалідністю, яка не має бажання на ньому працювати.

Про першу групу (об'єктивних факторів) йдеться у листі Державної служби України з питань праці від 18.05.2016 р. № 5507/2/4.2-ДП-16 [131, 279], що наголошує на необхідності врахування умов праці на конкретному підприємстві для визначення нормативної кількості робочих місць для осіб з інвалідністю. У документі вказується необхідність врахування для обрахунку тільки робочих місць, які не пов'язані зі шкідливими, важкими та небезпечними умовами праці. Підприємства, які мають переважну більшість посад з особливо шкідливими та небезпечними умовами праці, де заборонена праця осіб з інвалідністю мають при визначенні нормативу для працевлаштування осіб з інвалідністю враховувати тільки робочі місця з нормальними умовами. Однак, цілком логічні висновки, не знаходять своє відображення у жодному із нормативних документів. Відповідні правки не враховано у законодавстві, що регламентує норматив працевлаштування осіб з інвалідністю. Тобто, контролюючий орган вказує на такий недолік, але не пропонує варіанти його усунення.

Пропонуємо обраховувати рекомендовану відповідно до законодавства чисельність працівників осіб з інвалідністю, які потрібно коригувати відповідно до кількості робочих місць, що мають нормальні умови праці.

$$Ч_{н.oi} = Ч_p * K_{ум.пр} \quad (4.7)$$

де $Ч_{н.oi}$ – рекомендована чисельність осіб з інвалідністю, що мають бути працевлаштовані роботодавцем;

$Ч_p$ – чисельність осіб з інвалідністю, що має бути працевлаштована відповідно до нормативу;

$K_{ум.пр}$ – коефіцієнт, що враховує умови праці на підприємстві, в установі та організації (роботодавця).

$$K_{ум.пр} = K_{ум.пр}^{норм} / K_{ум.пр}^{шкідл} \quad (4.8)$$

де $K_{ум.пр}^{норм}$ – кількість робочих місць у роботодавця з нормальними умовами праці;

$K_{ум.пр}^{шкідл}$ – кількість робочих місць з шкідливими та небезпечними умовами праці.

Пропоноване коригування дозволяє врахувати особливості функціонування підприємств різних галузей.

Крім того, роботодавці звертають увагу на необхідність диференціювання робочих місць залежно від групи інвалідності працівника. Зокрема у резолюції Всеукраїнського форуму підприємств громадських організацій людей з інвалідністю було наголошено на необхідності розгляду питання впровадження компенсації заробітної

плати (не менше 50% законодавчо встановленої мінімальної заробітної плати) підприємству господарської організації людей з інвалідністю за працевлаштування осіб з інвалідністю, що мають 1 групу інвалідності [23]. Однак, станом на жовтень 2018 року до нормативних документів не було внесено жодної із цих змін.

На нашу думку, виділення додаткових коштів на компенсацію заробітної плати може викликати заперечення, що пов'язано зокрема із обмеженістю видатків держави на фінансування соціальних програм. Альтернативним варіантом є зарахування при виконанні нормативу чисельності працевлаштованих осіб з інвалідністю з такою градацією:

- при працевлаштуванні особи з інвалідністю 3 групи коефіцієнт зарахування становить 1;
- при працевлаштуванні особи з інвалідністю 2 групи коефіцієнт зарахування становить 1,5;
- при працевлаштуванні особи з інвалідністю 1 групи коефіцієнт зарахування становить 2.

Тобто, для визначення виконання нормативу чисельності осіб з інвалідністю доцільно використовувати наступну формулу:

$$Ч_{ф.кор.}^{oi} = Ч_I^{oi} * 2 + Ч_{II}^{oi} * Ч_{III}^{oi} \quad (4.9)$$

де $Ч_{ф.кор.}^{oi}$ – відкориговане значення чисельності працевлаштованих осіб з інвалідністю;

$Ч_I^{oi}$, $Ч_{II}^{oi}$, $Ч_{III}^{oi}$ – чисельність працевлаштованих осіб з інвалідністю відповідно I, II, III групи.

Відповідно до Порядку реєстрації підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, що використовують найману працю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 31 січня 2007 р. № 70 [166] документів роботодавці зобов'язані зареєструватись у відділеннях ФСЗІ при перевищенні ними граничної чисельності працівників та для подання щорічної звітності. Цим порядком визначено основні документи, послідовність та терміни реєстрації, більше того навіть терміни зберігання документів у випадку ліквідації роботодавця, однак, цим та іншими нормативними документами не визначено порядок зняття підприємства з обліку в зазначених відділеннях у випадках:

- зменшення чисельності працівників нижче граничного значення;
- ліквідації чи реорганізації підприємства.

Про це зокрема було зазначено і у звіті Рахункової палати «Звіт про результати аудиту ефективності реалізації державних програм і заходів у сфері професійної реабілітації та зайнятості осіб з інвалідністю» від 08.08.2017 № 16-5. Аудитори зауважили, що у законодавстві, а саме у Законі України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю» та у Порядку реєстрації підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, що використовують найману працю від 31.01.2007 №70 не визначено дію роботодавців у разі ліквідації таких підприємств або зменшення середньооблікової чисельності працівників, не врегульовано механізм їх зняття з обліку. Це не дозволяє виключити роботодавців з реєстру роботодавців або ж присвоїти їм категорію «малочисельні» [70].

Така ситуація ускладнює процес контролю за виконанням нормативу роботодавцями, та й взагалі за дотриманням ними прав осіб з інвалідністю. Крім того, ви-

никає невідповідність інформації, що є у розпорядженні зацікавлених органів щодо працевлаштування та професійної реабілітації осіб з інвалідністю.

На нашу думку, цього можна уникнути завдяки внесенню у повному обсязі інформації про роботодавців до Єдиного автоматизованого банку даних Фонду соціального захисту інвалідів та внесенні змін до нормативних документів для закріплення обов'язку роботодавця повідомляти відділення ФСЗІ про зазначені зміни.

Таблиця 5.3

**Пропоновані зміни до Порядку реєстрації підприємств, установ,
організацій та фізичних осіб (прим., розроблено автором)**

Частина діючого документу	Зміст
Пункт 7 Порядку реєстрації підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, що використовують найману працю	Якщо протягом звітного періоду кількість працюючих, для яких це місце роботи є основним, становила менше восьми осіб, до відділення Фонду соціального захисту інвалідів роботодавцем подається заява про необхідність виключення його із реєстру. При подальшому збільшенні чисельності працюючих до 8 та більше осіб роботодавцем подається заява про необхідність поновлення його у реєстрі ФСЗІ. При ліквідації роботодавця подається заява до ФСЗІ про необхідність виключення його з реєстру.

Відразу зазначимо про необхідність розробки варіанту подання інформації у електронному вигляді, у зазначеному шаблоні (формі) або ж заявою з електронним підписом. Це може бути внесення додаткових даних у кабінеті роботодавця, про необхідність запровадження якого зазначалось у попередніх підрозділах.

На нашу думку, передумовою покращання обліково-аналітичних завдань у сфері соціальної політики є максимальне впровадження цифрових технологій для подання реєстрації та подання звітності, в тому числі щодо зайнятості та працевлаштування осіб з інвалідністю. Тому доцільно внести зміни у відповідні документи, у тому числі Порядки, затверджені постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання реалізації норм Законів України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» та «Про зайнятість населення» від 31 січня 2007 р. № 70 [51].

Законодавством встановлено лише два розміри зазначеного нормативу, що ґрунтуються на чисельності працівників:

- для підприємств із середньообліковою чисельністю штатних працівників облікового складу від 8 до 25 осіб – одне робоче місце для особи з інвалідністю;
- для підприємств із середньообліковою чисельністю штатних працівників облікового складу більше 25 осіб – у розмірі 4% від цієї чисельності.

У наукових колах та й у вітчизняних законодавців неодноразово обговорювались питання варіантів виконання такого нормативу. А саме необхідності заміни обов'язкової вимоги створення робочих місць, іншими результативними показниками.

У статті 19 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» зазначено, щодо виконання роботодавцями нормативу робочих місць може бути зараховано забезпечення роботою осіб з інвалідністю на підприємствах, в організаціях громадських організацій осіб з інвалідністю шляхом створення господарських об'єднань роботодавцями, та підприємствами, організаціями громадських організацій осіб з інвалідністю з метою координації виробничої, наукової та іншої діяльності для вирішення спільних економічних та соціальних завдань [221].

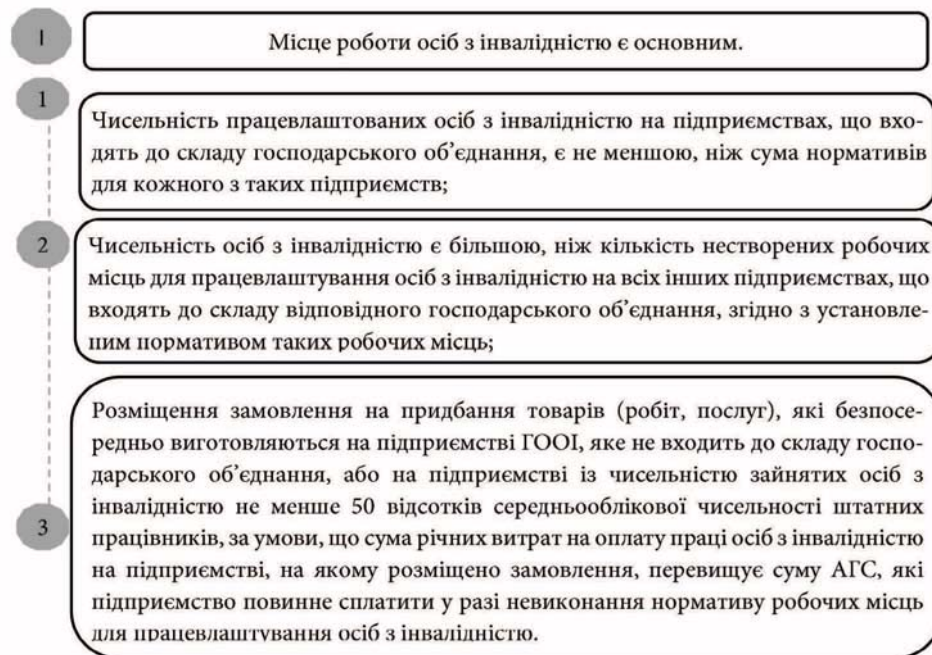


Рис. 5.2 – Умови зарахування кількості робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю
(прим., побудовано автором на основі [166])

Однак умови зарахування виконання нормативу вказано у окремому порядку (рис. 5.2). Чисельність осіб з інвалідністю повинна перевищувати 50% середньооблікової чисельності штатних працівників облікового складу, що входять до складу господарського об'єднання. Необхідність пошуку альтернативних варіантів зарахування нормативу для підприємств зумовлена неоднаковими умовами їх функціонування. На можливість виконання нормативу із працевлаштування осіб з інвалідністю, на нашу думку, впливають:

- 1) галузь функціонування підприємства;
- 2) структура персоналу, тобто питома вага різних категорій працівників;
- 3) можливість дистанційного виконання робіт чи завдань окремими працівниками;
- 4) інші форми участі підприємств у сприянні працевлаштуванню осіб з інвалідністю.

За умовами статті ч. 8 ст. 19 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» виконання нормативу з працевлаштування осіб з інвалідністю контролює Міністерство соціальної політики.

Ще до 2019 року перевірка дотримання роботодавцями вимог статей 19 і 20 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» належала до компетенції ФСЗІ і Держпраці водночас. Однак нова редакція Порядку проведення перевірки підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, що використовують найману працю [228] визначає механізм проведення Держпраці, та її територіальними органами планових та позапланових перевірок роботодавців, в яких за основним місцем роботи працює вісім і більше осіб, щодо дотримання ними вимог статей 19 і 20 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні». Основні аспекти вказаного Порядку наведено на рисунку 5.3.

Тобто у поточному році було усунуто дублювання повноважень та передано контролюючу функцію до Держпраці, а облікову залишено ФСЗІ.

З врахуванням інформації, що наведена на рисунку 5.3 потрібно відмітити відсутність у напрямках, що перевіряє Держпраці перевірку сплати роботодавцями суми адміністративно-господарських санкцій та пені, яка була при попередніх версіях була вказана у повноваженнях ФСЗІ. Для включення суб'єктів господарювання до плану перевірок Держпраці визначається оцінка ризику за критеріями визначеними у постанові Кабінету Міністрів України від 6 лютого 2019 р. № 223 «Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності та визначається періодичність проведення планових заходів державного нагляду (контролю) за додержанням законодавства у сферах охорони праці, промислової безпеки, гігієни праці, поводження з вибуховими матеріалами промислового призначення, зайнятості населення, зайнятості та працевлаштування осіб з інвалідністю, заходів державного гірничого нагляду Державною службою з питань праці» [186]. Відповідно до законодавства України роботодавець має створити робочі місця для осіб з інвалідністю у кількості, що дорівнює нормативній.

Однак, враження про необхідність пошуку роботодавцем таких працівників є помилковим. Роботодавцеві достатньо створити відповідні робочі місця та подати про них інформацію у Державну службу зайнятості.

При цьому ймовірними є виникнення наступних ситуацій. Роботодавець створює фіктивно (формально) робочі місця для осіб з інвалідністю та подає про них інформацію до центру зайнятості. Варто зауважити, що для того, щоб кількість звернень працівників була мінімальною або ж, щоб працевлаштуватись на цю вакансію взагалі було неможливо, як вакантні оголошуються посади, які особа з інвалідністю не може зайняти через наявні фізичні обмеження.

Працівники центрів зайнятості не мають повноважень для перевірки вакансій, які подаються, крім того відсутні правові підстави для недопущення подання такої вакансії. Варто додати, що у працівників центрів зайнятості немає жодних контролюючих функцій щодо працевлаштування осіб з інвалідністю. Їх завдання обмежуються виключно сприянням у пошуку роботи.

Для уникнення ситуації, коли роботодавець подає до Державної служби зайнятості інформацію про вакансії, в яких зазначена можливість працевлаштування для осіб з інвалідністю, але у формі №3-ПН вказано про шкідливі умови праці на цих вакансіях, пропонуємо передбачити можливість заблокування звітності №3 ПН фахівцями центру зайнятості як фіктивної.

Мета	Дотримання роботодавцями вимог статей 19 і 20 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»
Предмет	- реєстрація у відділеннях; - подання суб'єктами господарювання до відділень ФСЗІ звіту про зайнятість та працевлаштування осіб з інвалідністю; - виконання суб'єктами господарювання нормативу робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю.
Форми	- планові та позапланові; - за місцем провадження господарської діяльності або у приміщенні Держпраці чи її територіального органу.
Підстава для проведення	Для планових: передбачено графіком проведення перевірок. Для позапланових: за бажанням суб'єкта господарювання; для виконання приписів попередніх перевірок; за зверненням фізичної особи про порушення її прав (погоджена Мінсоцполітики); при наявності інформації ФСЗІ про неподання звітності, невиправлення помилок у звітах; за дорученням Прем'єр-міністра України у зв'язку з виявленими системними порушеннями законодавства про зайнятість і працевлаштування осіб з інвалідністю
Строк проведення	Для планових: до 10 робочих днів, для малих та мікропідприємств до 5 днів; Для позапланових: До 10 робочих днів, для малих та мікропідприємств до 2 робочих днів.
Інформація для перевірки	Дані про суб'єкт господарювання від ФСЗІ. Інформація суб'єкту господарювання відповідно до переліку документів, що подаються.

Рис. 5.3 – Основні аспекти проведення перевірок роботодавців, що використовують найману працю
(прим., сформовано автором на основі [228])

Підставою для цього можуть бути рекомендації МСЕК за найбільш типовим захворюванням і їх обмеженням та наявні у центрів зайнятості професіограми.

При невиконанні за підсумками звітного року нормативу з працевлаштування осіб з інвалідністю роботодавцю загрожують адміністративно-господарські санкції, передбачені ст. 20 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю». Розмір таких санкцій залежить від кількості осіб, які працюють на підприємстві за основним місцем роботи.

За порушення вимог статті 19 передбачаються адміністративно-господарські санкції у розмірах: наведених на рисунку 5.4 [221].

На установи, що повністю утримуються за рахунок коштів державного або місцевих бюджетів (ч. 1 ст. 20 Закону) та неприбуткові організації адміністративно-господарські санкції не накладаються [221].

Зазначена норма, на нашу думку, потребує зміни, адже велика кількість робочих місць державного сектору можуть бути зайняті особами з інвалідністю, але внаслідок відсутності відповідальності за невиконання нормативу ця норма не діє для вказаних роботодавців.

Розмір таких санкцій роботодавця розраховує самостійно і сплачує у відділення ФСЗІ. При порушенні строків сплати санкцій:

- нараховується пеня, виходячи з 120% річних облікової ставки НБУ, що діє на момент сплати заборгованості, нарахованої на повну суму недоїмки за весь строк її існування;
- передбачена відповідальність посадових осіб, які наділені правом приймати з роботи і звільняти з роботи, фізичних осіб, які використовують найману працю, за недотримання нормативу робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю.

На посадових осіб накладається штраф у розмірі від 170 грн до 340 грн тільки в тому випадку, якщо адміністративно-господарські санкції не були сплачені або сплачені з порушенням строків, установлених ст. 20 Закону.

Якщо ж роботодавець своєчасно і в повному розмірі сплатив адміністративно-господарські санкції, штраф згідно зі ст. 1881 КпАП накладатися не повинен. У цьому випадку вимога ст. 20 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю» вважається виконаною [131].

Якщо роботодавець не погоджується сплачувати адміністративно-господарські санкції, наприклад, так як він вжив всіх заходів для працевлаштування осіб з інвалідністю (реально чи формально), але норматив не було виконано, він може звернутись до суду.

Аналіз вітчизняної судової практики з цього питання показує неоднотайність рішень судів. При прийнятті рішень у попередні роки судді виходили з того, що обов'язок підприємства зі створення робочих місць для осіб з інвалідністю не супроводжується його обов'язком займатися пошуком осіб з інвалідністю для працевлаштування [134].

Оскільки під час розгляду спорів суди з'ясовували, що підприємства подавали інформацію про наявність вакантних посад, на яких можливе працевлаштування інвалідів, що підтверджується звітами, тобто вжили усіх заходів щодо створення робочих місць для працевлаштування інвалідів, тому вони не можуть бути притягнені до відповідальності за ненаправлення уповноваженими органами необхідної кількості осіб з інвалідністю для працевлаштування. Однак, у 2018 році Верховний Суд у постанові від 06.02.2018 р у справі № 825/1276/16 навів цілком протилежну позицію: до обов'язків роботодавців стосовно забезпечення прав осіб з інвалідністю на працевлаштування, крім створення відповідних робочих місць, відноситься також надання Державній службі зайнятості інформації, необхідної для організації такого працевлаштування.

І саме подання такої інформації (звітність форми № 3-ПН) за всі місяці відповідного року може свідчити про вчинення роботодавцем усіх дій, необхідних для працевлаштування осіб з інвалідністю, і, відповідно, про наявність підстав для звільнення від відповідальності, передбаченої статтею 20 Закону. Будь-які інші дії роботодавців не виправдовують та не звільняють від відповідальності за порушення правил господарської діяльності.

Нарешті у постанові Верховного Суду від 26.06.2018 р. у справі № 806/1368/17 зазначено, що якщо роботодавець одноразово подав звітність форми № 3-ПН «Інформація про попит на робочу силу (вакансії)» у необхідний строк з дати відкриття вакансії, він виконав обов'язок своєчасно та в повному обсязі у встановленому порядку подати інформацію про попит на робочу силу (вакансії).

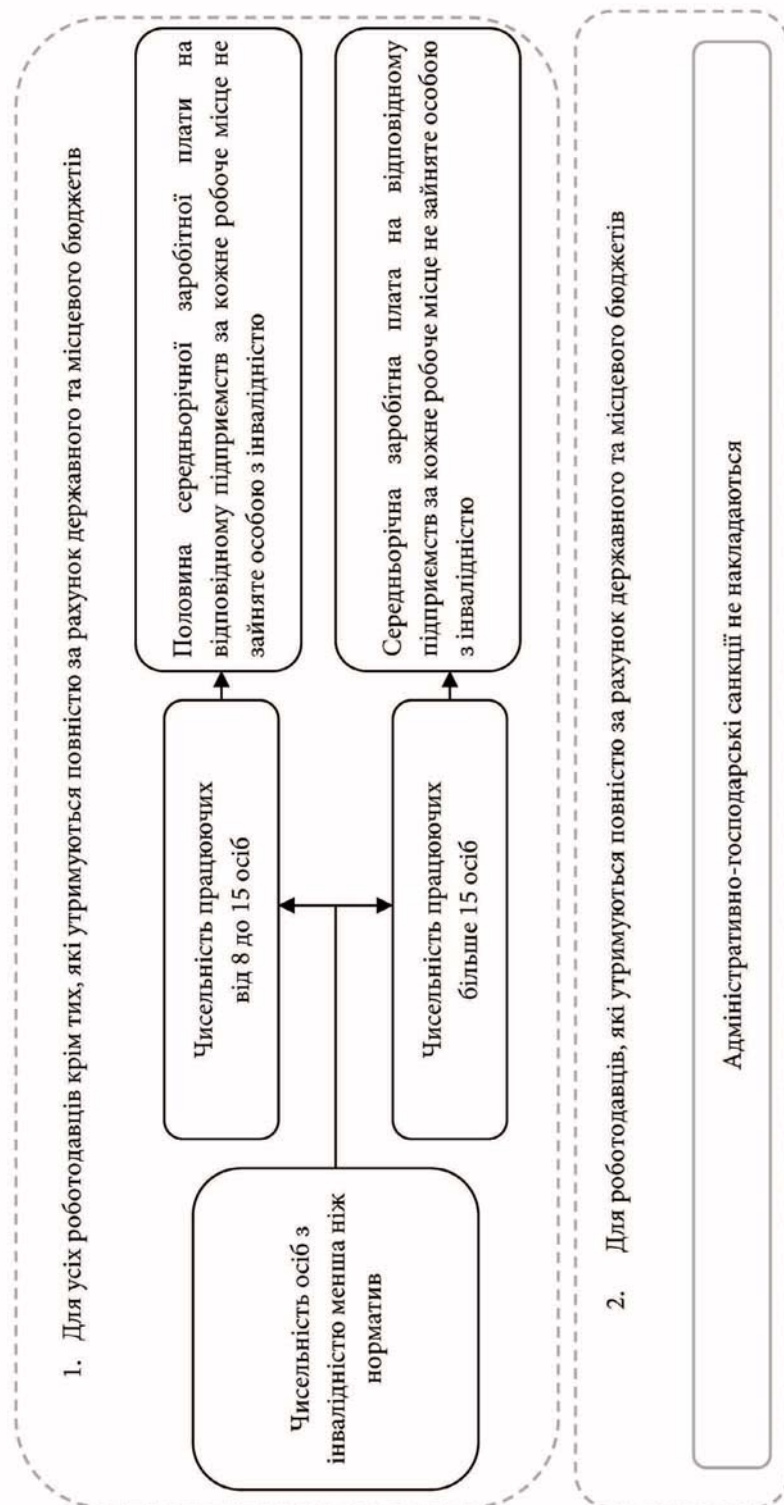


Рис. 5.4 – Розміри адміністративно-господарських санкцій за недотримання нормативу з працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором на основі [221])

Таблиця 5.4

**Заходи удосконалення системи квотування робочих місць
для осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)**

Завдання	Пропозиції автора
Визначення граничного значення показника для квотування кількості робочих місць для осіб з інвалідністю.	- зміна граничного значення чисельності відповідно до градації підприємств прийнятої у Господарському кодексі України; - з'ясування впливу особливостей діяльності підприємства на рівень виконання нормативу працевлаштування осіб з інвалідністю
Розрахунок нормативної кількості робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю	- формули для коригування нормативної кількості робочих місць для осіб з інвалідністю залежно від умов праці
Розрахунок фактичної кількості робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю	- варіант розрахунку виконання нормативу з врахуванням працевлаштування осіб з різною групою інвалідності
Облік роботодавців в ФСЗІ	- доповнення порядку реєстрації вимогою обов'язкового зняття із обліку у ФСЗІ роботодавців, що належать до «малочисельних»; - передбачення можливості реєстрації та подання звітів у ФСЗІ у електронний спосіб
Зарахування виконання нормативу робочих місць	- встановлено фактори, що впливають на можливість виконання нормативу робочих місць для осіб з інвалідністю
Перевірка виконання нормативу робочих місць роботодавцями	- внесення перевірок сплати суми АГС та пені до переліку завдань Держпраці при перевірці роботодавців;
Інформування ДСЗ про наявність вакансій для осіб з інвалідністю.	- уточнення порядку подання звітності до ДСЗ щодо вакансій для осіб з інвалідністю
Відповідальність за недотримання законодавства щодо виконання кількості робочих місць для осіб з інвалідністю	- запровадження відповідальності за невиконання нормативу робочих місць підприємствами державного та комунального сектору; - внесення змін у порядок заповнення звітності № 3-ПН для ДСЗ шляхом внесення обов'язкових даних при вакансії для осіб з інвалідністю

Однак варто зауважити, що у пункті 4 діючого Порядку зазначено обов'язок базових центрів зайнятості уточнювати актуальність зазначених у формі № 3-ПН вакансій не рідше ніж двічі на місяць під час особистої зустрічі з роботодавцем, у телефонному режимі або через засоби електронного зв'язку [215]. У такому випадку, роботодавець повністю передає відповідальність з пошуку осіб з інвалідністю на існуючі вакансії на Державну службу зайнятості. Проте, у Порядку заповнення форми звітності №3ПН розділ II не є обов'язковим для заповнення, тобто інформація про вакансію для осіб з інвалідністю і інформація про умови праці заповнюється за бажанням роботодавця. Це вказує на можливості уникнення відповідальності щодо невиконання нормативу робочих місць для осіб з інвалідністю. Для запобігання цьому пропонуємо в наказі

Мінсоцполітики «Про затвердження форми звітності № 3-ПН «Інформація про попит на робочу силу (вакансії)» та Порядку її подання» вказати обов'язковість заповнення розділу II, у тому числі даних про вакансії для осіб з інвалідністю, інформації про умови праці на наявних вакансіях. Квотування робочих місць для осіб з інвалідністю використовуються тривалий час, однак є неефективним, адже непрацевлаштованими залишаються переважна кількість осіб з інвалідністю.

Причинами зазначеної ситуації є наявність прогалин правового регулювання, що стосуються нечіткості обов'язків роботодавців щодо виконання нормативу; відсутності порядку оновлення інформації про наявні вакансії, відсутності критеріїв відсіювання звітів роботодавців щодо наявних вакансій при їх явній фіктивності.

За результати аналізу існуючої моделі квотування запропоновано зміни щодо граничних значень показників, що вказують на необхідність виконання нормативу працевлаштування осіб з інвалідністю, а саме коригування нижньої межі відповідно до градації підприємств за розміром. При встановленні нормативної чисельності осіб з інвалідністю запропоновано обрахунок рекомендованої кількості робочих місць для осіб з інвалідністю, що враховує умови праці у певного роботодавця. Для підвищення рівня зайнятості осіб з більшим ступенем втрати здоров'я нормативу за певний період.

Для покращення обліку роботодавців та контролю за виконання нормативу робочих місць для осіб з інвалідністю необхідно внести зміни у порядок реєстрації, в якому, для встановлення зобов'язання роботодавців повідомляти відділення ФСЗІ про зміну чисельності працівників, або ж ліквідацію чи реорганізацію підприємства. Потребує внесення змін щодо порядку подання та заповнення роботодавцями інформації до центрів зайнятості щодо вакансій для осіб із інвалідністю.

5.2 Самозайнятість як складова активізації працевлаштування осіб з інвалідністю

Зайнятість людей з обмеженими можливостями залишається важливою проблемою для більшості країн світу. Значною мірою європейська орієнтація сучасної української політики привертає додаткову увагу до потреб меншин та соціальних груп, що перебувають у неконкурентному становищі. Уряд вжив певні заходи для вдосконалення законодавства та державної підтримки, однак загальна політична ситуація та рівень економічного і соціального розвитку країни перешкоджають вирішенню цієї проблеми. Програми навчання осіб з інвалідністю та їх подальше працевлаштування на спеціалізованих підприємствах чи підприємствах, де є спеціально облаштовані робочі місця, показали свою ефективність, але, на жаль, масштаб охоплення осіб з інвалідністю такими програмами залишається недостатнім.

Ряд досліджень [257, 266, 315], проведених в Україні і за кордоном, демонструють, що не дивлячись на зусилля держави, продовжують існувати підприємства та організації, які бояться приймати на роботу осіб з інвалідністю. Вони бояться зниження продуктивності праці, зниження якості продукції чи послуг, підвищення контролю з боку держави, додаткових витрат, додаткової відповідальності. Також багато людей

боятися працювати разом з людьми, які мають психологічні чи психічні проблеми, відстають у розвитку. Це явище спостерігається в різних країнах світу [315] і тому важко говорити про повноцінну конкурентоспроможність осіб з інвалідністю, коли ринок праці не готовий до цього. Тому одним з варіантів повноцінної професійної реабілітації осіб з інвалідністю є започаткування власної справи.

Через це, як показав аналіз в попередніх розділах, велика частина таких людей залишається не працевлаштованою. В таких умовах, одним з напрямів роботи в сфері соціальної реабілітації осіб з інвалідністю та їх працевлаштування є стимулювання самозайнятості таких осіб.

Відповідно до українського законодавства, самозайнята особа – платник податку, який є фізичною особою – підприємцем або провадить незалежну професійну діяльність за умови, що така особа не є працівником в межах такої підприємницької чи незалежної професійної діяльності (Податковий кодекс України, ст. 14.1.226.) [156].

Підприємництво є тією можливістю, яка дозволяє особі з інвалідністю розвиватися професійно, забезпечувати свої матеріальні потреби, дозволяє зайняти кращу позицію в суспільстві, при цьому маючи гнучкий режим робочого дня, який відповідає можливостям і потребам цієї конкретної особи, дає можливість працювати з дому або в спеціально обладнаному під власні потреби офісі чи майстерні, і мати, що не менш важливо, професійну незалежність.

Важливим напрямом роботи з підвищення працевлаштування осіб з інвалідністю є стимулювання таких осіб до відкриття власної справи. В Україні держава підтримує такі ініціативи. Так, в Україні безробітній особі, яка бажає відкрити власну справу, може надаватися одноразова допомога для організації підприємницької діяльності [206]. Розмір допомоги по безробіттю визначається на підставі відомостей Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування (далі – Державний реєстр) залежно від страхового стажу, заробітної плати (доходу), а також довідок про грошове забезпечення, виданих особі військовими комісаріатами, де така особа перебувала на обліку, військовими частинами, органами, де особа проходила службу [206]. Державна служба зайнятості не диференціює осіб з інвалідністю, проте реалізує ряд заходів, направлених на підтримку особи, яка прагне започаткувати власну справу. Ці заходи включають поміж інших:

- інформування безробітних осіб про можливість одержання фінансової допомоги на започаткування власної справи;
- надання індивідуальних профорієнтаційних послуг;
- залучення безробітних до консультаційних семінарів;
- допомога в розробці бізнес-плану;
- надання допомоги в процесі оформлення документів і реєстрації власного підприємства.

Чисельність осіб з інвалідністю, які отримали таку допомогу за останні три роки, невисока (див. рис. 5.5). За період січень-жовтень 2019 року найбільша чисельність таких осіб була зареєстрована у м. Київ (18), Львівській області (17), Черкаській (15), і Хмельницькій (11), Донецькій (11) і Волинській (11) областях. У 2018 році рекордсменом стала Хмельницька область, в якій було зареєстровано підприємцями 21 особу з інвалідністю.

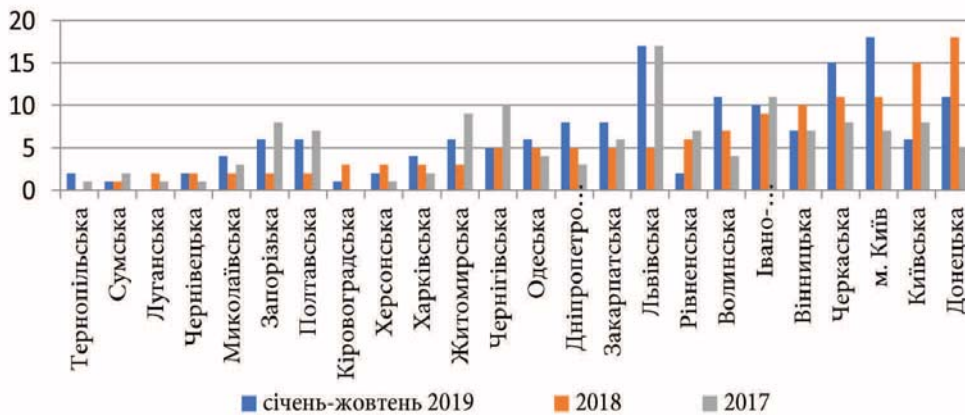


Рис. 5.5 – Чисельність осіб з інвалідністю, які отримали допомогу одноразово (зареєструвалися як підприємці) у 2017– 2019 роки (прим., сформовано автором на основі [40])

Окремої уваги потребує середній термін нарахування одноразової виплати допомоги по безробіттю (на започаткування власної справи). У 2018 році цей термін становив 211,1 день в середньому по Україні (без врахування АР Крим, м. Севастополь та окупованих територій Донецької та Луганської області). Найменше значення спостерігалось в Закарпатській області, тоді як найдовший термін був у Чернігівській області.

Водночас, проблема самозайнятості осіб з інвалідністю потребує глибокого аналізу не лише за показником чисельності осіб, які отримали допомогу на створення власної справи, але за рядом інших характеристик/показників, які використовуються в дослідженнях закордонних вчених [317]:

- сприйняття існування можливостей особами з інвалідністю;
- сприйняття своїх власних здібностей;
- страх провалу;
- наміри розпочати власну справу;
- ставлення до підприємництва;
- кількість новостворених підприємств (або чисельність нещодавно зареєстрованих підприємців);
- кількість зрілих підприємств (чисельність підприємців);
- кількість підприємств на стадії зародження / бізнес-плану;
- кількість підприємств/підприємців, що припинили свою діяльність.

Дійсно, необхідно звернути увагу на той факт, що не всі підприємці продовжують свою діяльність протягом тривалого періоду. За січень-жовтень 2019 року чисельність підприємців, що припинили свою діяльність становила 3160 і на 1131 особу більше, ніж чисельність осіб, які отримали допомогу по безробіттю одноразово (зареєструвалися як підприємці). На жаль, даних про осіб з інвалідністю, які зареєстрували припинення підприємницької діяльності, немає.

Причин того, чому особи з інвалідністю не поспішають відкривати власну справу, декілька. Є проблеми, які не зникають при зміні форми зайнятості особи з інвалідністю – чи ця людина працює за контрактом на інше підприємства, чи самостійно

розвиває свою власну справу. Насамперед, це стосується сприйняття людиною реальності і своїх можливостей. По-друге, це ставлення до особи з інвалідністю в суспільстві. Така людина може стати жертвою стереотипів в будь-якому місці, якщо негативні стереотипи стосовно осіб з інвалідністю міцно затвердилися в суспільстві. По-третє, проблемою може бути рівень розвитку соціальних контактів [319]. Соціальні контакти важливі і при пошуку роботи за спеціальністю, і для розвитку власної справи. Доволі часто контакти особи з інвалідністю замикаються на сім'ї, медичному персоналі та, можливо, деяких інших особах з інвалідністю. Ситуація погіршується в місцях, де інфраструктура не враховує потреб осіб з інвалідністю і такі люди мають через це знижений рівень мобільності. Нарешті, як аналізувалося в попередньому розділі, недостатній розвиток інститутів, які б підтримували осіб з інвалідністю на стадії започаткування власного бізнесу, також негативно впливає на показник кількості підприємств, започаткованих особами з інвалідністю.

Інституційна підтримка є дуже важливим фактором розвитку підприємництва серед осіб з інвалідністю. Дослідження в різних країнах світу демонструють, що особи з інвалідністю мають зазвичай нижчий рівень доходу і можуть навіть жити на грані бідності [319]. Така ситуація може бути спричинена різними факторами, серед яких особливо важливим є те, що особи з інвалідністю можуть не мати можливості опанувати високооплачувану професію через відсутність доступу до відповідної професійної освіти. Відсутність достатніх фінансових та матеріальних ресурсів, в свою чергу, може впливати і на можливість відкриття особою з інвалідністю своєї власної справи.

Як слушно наголошують окремі вчені [16], особам з інвалідністю, хоч і надається допомога на відкриття своєї справи, ця допомога не враховує необхідність адаптації робочого місця під потреби особи з інвалідністю, що може вимагати суттєво більших фінансових капіталовкладень, ніж сума наданої допомоги. Тому важливим кроком має стати диференціація між особами з інвалідністю й іншими людьми при наданні державної допомоги на відкриття власної справи.

Водночас, залишається не менш важлива, ніж фінансова, проблема психологічної готовності особи з інвалідністю до відкриття власної справи. Можна виділити декілька факторів, які впливають на існування цієї проблеми:

Недостатній рівень соціалізації окремих осіб з інвалідністю. Тільки зараз набирає обертів політика держави щодо інклюзивної освіти та безбар'єрних міст. Водночас, прогрес поки що торкнувся не всіх навчальних закладів, так само як не всі населені пункти в Україні змогли адаптувати інфраструктуру до потреб осіб з інвалідністю. Тому багато таких осіб вимушені більшість часу проводити вдома, навчатися вдома і часом навіть опановувати професію. Таким особам особливо потрібна підтримка, щоб вони мали впевненість в своїх силах і могли пройти шлях від ідеї для підприємницької діяльності до її реалізації і подальшої підтримки такої діяльності.

Обмежений перелік професій, яким навчають осіб з інвалідністю в Державній службі зайнятості та у центрах реабілітації. З одного боку, професії, які є в переліку, що навчають осіб з інвалідністю, користуються попитом. Проте з іншого боку, як вже зазначалося раніше, існує багато інших професій, на які є попит, які можуть бути опановані особами з інвалідністю, і які можуть бути більш зручними для таких осіб і можуть дозволити відкрити власну справу.

Страх невдачі, вивчена безпомічність. Протягом життя особа з інвалідністю може звикнути до критики, до сумнівів щодо власної спроможності щось зробити і досягти, при чому джерелом таких сумнівів можуть виступати і близькі особи. Це впливає на рішення щодо того чи починати власну справу: страх провалу, віра в те, що не вийде, і в результаті особа з інвалідністю надає перевагу невеликій соціальній допомозі замість спроби мати повноцінне професійне життя.

Не чекаючи вирішення своїх проблем від уряду, українське суспільство рухається вперед і вже кілька років поширює практику соціального підприємництва по всій Україні. «Соціальне підприємство – це оператор соціальної економіки, головна мета якого – мати соціальний вплив, а не отримувати прибуток для своїх власників чи акціонерів. Воно використовує свої прибутки насамперед для досягнення соціальних цілей...» [304]. Європейська Комісія визначає три основні характеристики-вектори соціального підприємства [285]:

- підприємницький вектор – соціальні підприємства мають економічну діяльність, яка приносить прибуток і дозволяє відрізнити ці підприємства від неприбуткових організацій;
- соціальний вектор – основна і чітка соціальна ціль в основі всієї діяльності, яка відрізняє соціальні підприємства від інших звичайних підприємств;
- управлінський вектор – який об'єднує два попередні вектори таким чином, що підприємницька діяльність служить соціальним цілям та існують обмеження щодо напрямів розподілу прибутку.

Соціальне підприємництво тісно пов'язане з поняттям «інклюзивне підприємництво» – «концепція, під якою розуміють залучення недостатньо представлених груп до підприємництва з метою допомогти їм в подоланні їх соціальних та економічних проблем» [317, с. 312]. Як зрозуміло із самої назви, ця концепція тісно пов'язана з поняттям інклюзії, яка в даному випадку має певну специфіку. Так, як слушно зазначають окремі вчені [317] інклюзивне підприємництво передбачає не просто інклюзію всіх у соціальне життя шляхом прийняття їх у спільну діяльність. Ця концепція є більш ширшою, оскільки вона стосується ще зміни світогляду, навичок та компетенцій на шляху до самореалізації.

Соціальні підприємства можуть бути спрямовані на підтримку людей, що належать до вразливих соціальних груп, у тому числі, осіб з інвалідністю. Така практика не є новою для країн Західної Європи, тоді як в Україні вона раніше існувала в набагато менш ефективному вигляді та значно меншою частотою в приватному секторі.

Засоби масової інформації стверджують, що соціальне підприємництво набирає швидкості та масштабів в Україні, проте соціальні активісти, політики та суспільство продовжують вказувати на гострі проблеми, з якими особи з інвалідністю стикаються щодня. У цій ситуації виникає питання, чи є соціальне підприємництво достатньо ефективним і як воно може допомогти у вирішенні проблеми безробіття цієї групи.

На жаль, в Україні немає детальної офіційної статистики щодо кількості та характеристик соціальних підприємств. Такий брак статистичних даних ускладнює оцінку ефективності соціальних підприємств у вирішенні соціальних проблем. За дея-

кими даними, наприкінці 2018 року в Україні було близько 150 соціальних підприємств, однак це підприємства, які повідомили про своє існування. Точна кількість підприємств, які відповідали б критеріям соціального підприємництва, досі невідома.

За підрахунками кількох дослідників та аналітиків, інституційне середовище соціального підприємництва в Україні все ще слабке і потребує значного подальшого розвитку. Як вказують дослідники РАСТ, типово інституційне середовище соціального підприємництва включає підприємців, бізнес-асоціації, корпорації, донорів, фонди, інвесторів, інкубатори та прискорювачі, освітні та науково-дослідні установи, місцеве самоврядування, ЗМІ, громадськість та посередницькі організації [313], коли в Україні лише соціальні підприємці, інкубатори/прискорювачі та фінансові установи є найбільш активними. Багато, якщо не більшість соціальних підприємств, що існують зараз в Україні, були створені в рамках проектів міжнародних донорів. Незрозуміло, чи продовжать вони свою діяльність після завершення проектів, оскільки в Україні досі немає розвиненої державної та/або приватно-публічної системи підтримки соціальних підприємців. Незважаючи на збільшення кількості соціальних підприємців та постійний розвиток інституційного середовища для соціальних підприємців, в Україні бракує розробленої законодавчої бази, яка б визначала соціальне підприємництво та встановлювала чітке правове підґрунтя для їх створення та діяльності.

В рамках цього дослідження були проаналізовані декілька соціальних підприємств в Україні, діяльність яких спрямована на підтримку осіб з інвалідністю. Інформація про такі підприємства була зібрана на сайтах, присвячених соціальному підприємництву, та в деяких статтях, опублікованих в ЗМІ. Нами була зібрана та проаналізована інформація про соціальні підприємства з декількох джерел. Насамперед, це Каталог соціальних підприємств [81], розміщений на порталі socialbusiness.in.ua, та інші соціальні підприємства, які не увійшли в каталог, але інформацію про які можна знайти на тому ж самому порталі. Інформація про окремі підприємства також уточнювалася пошуком в Інтернет в статтях ЗМІ та на офіційних сайтах таких підприємств.

Згідно з дослідженнями РАСТ [313], більшість соціальних підприємств в Україні має більше ніж одну спеціалізацію. Найчисленніша група спеціалізується на професійній, медичній та соціальній реабілітації вразливих груп населення (18%), яка включає, але не обмежується реабілітацією осіб з інвалідністю [313, с. 15]. Більше 60% таких підприємств працюють з соціально незахищеними групами населення.

Соціальні підприємства розподілені нерівномірно на території України. Найбільша кількість – у містах Київ, Львів, Львівській, Харківській, Дніпропетровській, Запорізькій, Полтавській, Черкаській, Закарпатській та Донецькій областях [313, с. 18].

Юридична невизначеність функціонування соціальних підприємств оцінюється неоднозначно. З одного боку, деякі підприємці скаржаться, що держава не визначає соціальне підприємство як особливу форму підприємництва та не надає жодних податкових преференцій для таких підприємств. З іншого боку, вони визнають той факт, що ця невизначеність дає таким підприємствам можливість обрати найбільш вигідну / зручну для них форму правової організації [313, с. 19].

Проведене дослідження дозволило зробити ряд цікавих висновків. Так, існує проблема ідентифікації соціальних підприємств. В українському законодавстві не існує чіткого визначення, тому часто будь-яке підприємство, яке хоч трохи займається благодійністю, називає себе соціальним підприємством. Звіт Європейської Комісії за 2015 рік свідчить про відсутність узгодженості законодавства між країнами-членами ЄС. Коли одні країни вже сильно прогресували і прийняли відповідні закони щодо соціальних підприємств (Бельгія, Данія, Фінляндія, Литва, Словаччина, Хорватія), інші, як Україна, ще не визначилися з тим, що таке соціальне підприємство, або ж знаходяться на стадії розробки відповідних законів. З проблемою ідентифікації тісно пов'язана проблема статистичного обліку, оскільки неможливо порахувати те, що не визначено чітко.

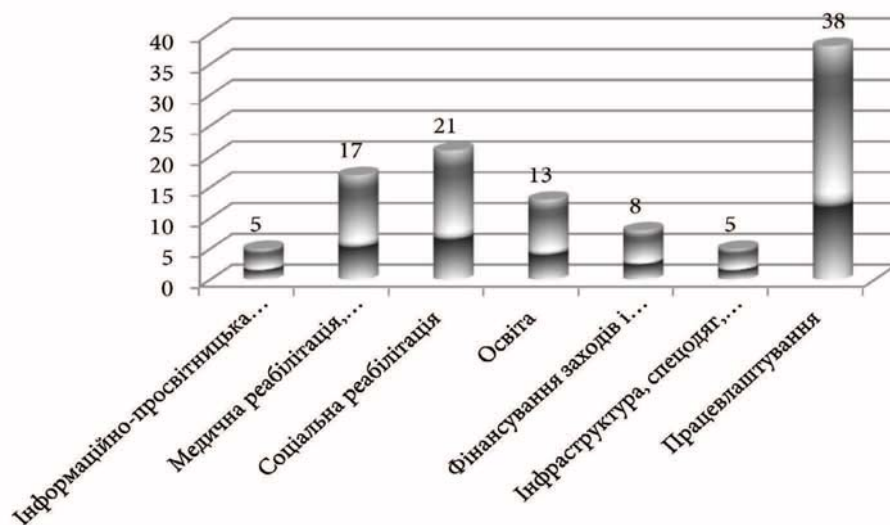


Рис. 5.6 – Цілі соціальних підприємств, діяльність яких спрямована на підтримку осіб з інвалідністю (прим., побудовано автором)

Водночас аналіз більш, ніж 150 соціальних підприємств в Україні все ж таки дозволяє побачити певні тенденції, які характерні для країни в цілому. Серед проаналізованих підприємств, лише третина зазначила в своїх цілях і завданнях допомогу в тій чи іншій мірі особам з інвалідністю. В цьому дослідженні основна увага сконцентрована саме на таких підприємствах. Більшість цих підприємств – 40 підприємств надали дані про працевлаштованих працівників, тоді як 7 підприємств мали і зайнятих, й волонтерів, 3 підприємства зазначили, що не мають зайнятих, а 12 не надали даних. Також 9 підприємств повідомили, що у них залучені від 2 до 15 волонтерів.

Лідерами за кількістю працевлаштованих осіб є підприємства, які були засновані ще за радянських часів з метою соціальної та трудової реабілітації осіб з інвалідністю за зором чи слухом. Підприємства, які створені порівняно нещодавно ініціативними громадянами, мають суттєво меншу чисельність працевлаштованих, але їх особливістю є те, що часто їх засновниками є особи з інвалідністю, або особи, які мають в сім'ї осіб з інвалідністю.

Більшість проаналізованих соціальних підприємств розташовані в Київській та Вінницькій областях, при чому в Київській області основна їх кількість припадає на м. Київ. Суттєво відстають від лідерів Дніпропетровська, Донецька, Житомирська, Львівська та Харківські області. На інші області припадає ще менша частка підприємств. Автору вдалося дослідити за чисельністю наявні соціальні підприємства в межах областей (рис. 5.7).

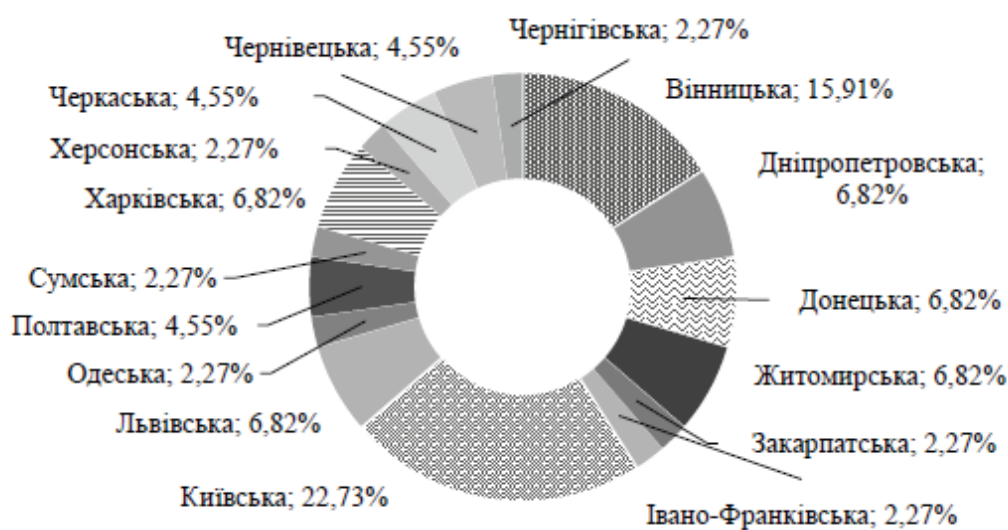


Рис. 5.7 – Розподіл соціальних підприємств за регіонами України
(прим., дані підготовлені на основі [81])

Можливість започаткувати бізнес особами з інвалідністю залежить від багатьох факторів: форми та групи інвалідності, сім'ї, освіти, попереднього життєвого і професійного досвіду, особистих контактів, економічної ситуації. Вчені активно вивчають [319] вплив фактору інвалідності на рівень прогресу на стадії започаткування бізнесу на прикладі США. По-перше, як слушно відмічають науковці, помилковим є дослідження осіб з інвалідністю, як однорідну групу. Про це постійно наголошують дослідники в сфері проблем осіб з інвалідністю. Інвалідність має різні форми і тому особи, що мають інвалідність, будуть відрізнятися між собою.

Водночас варто міркувати об'єктивно. Тоді як підприємництво є однією з можливостей працевлаштування багатьох безробітних, новостворені мікро- та малі підприємства несуть в собі великі ризики. Багато з таких підприємств дуже швидко закриваються після початку діяльності. Причинами таких невдач може бути нестача фінансів, недостатність досвіду у засновників, втрата стратегічного орієнтуру і розуміння того, як розвивати початкову ідею. Тому важливо на початку розвитку бізнес-ідеї та її реалізації мати підтримку з боку більш досвідчених осіб. Це стосується будь-кого, але особам з інвалідністю можуть знадобитися особливі ментори, якими можуть бути такі самі люди, які вже досягли успіху в бізнесі.

Для формування дієвої системи підтримки підприємницької діяльності серед осіб з інвалідністю необхідне формування інституційного середовища. Таке середовище, крім служби зайнятості, повинно включати бізнес-інкубатори, бізнес-структури, навчальні заклади, фінансові установи і ЗМІ. Кожний з цих учасників відіграє важливу роль на різних етапах формування індивідуальної підприємницької діяльності:

- зародження думки про можливість зайнятися власною справою;
- обговорення варіантів бізнесу з менторами;
- підготовка до відкриття власної справи;
- перші періоди виживання і розвиток новоствореного підприємства.

Отже, соціальне підприємство може виконувати декілька функцій. Як обговорювалося вище, це може бути варіант самозайнятості для осіб з інвалідністю. Також це може бути і місце роботи, і місце одночасного навчання для осіб з інвалідністю, після чого ці особи можуть відкрити аналогічну власну справу. Воно також може виконувати важливу виховну функцію: формувати в суспільстві позитивний імідж осіб з інвалідністю, як таких, які можуть і роблять свій позитивний вклад в суспільне життя.

Іншими складовими інституційного середовища мають бути бізнес-інкубатори. На сьогоднішній день підтримка в започаткуванні власної справи зазвичай закінчується в момент реєстрації нового підприємства.

Водночас практика показує, що найскладнішим етапом в житті підприємства є не його реєстрація, а виживання в перші три-п'ять років функціонування. Багато новостворених підприємств закриваються через декілька років після відкриття. Тому саме в цей період потрібна підтримка таких підприємств у матеріальній і консалтинговій формі.

Бізнес-інкубатори спеціалізуються на такій підтримці. Так, вони можуть надавати молодим підприємствам приміщення, облаштоване для ведення бізнесу. Крім того, можуть надаватися послуги консалтингу для допомоги в роботі з партнерами, для корегування бізнес-моделі, для аналізу і управління ризиками тощо.

Навчальні заклади – ще одна структурна складова інституційного середовища соціального підприємництва. Вони виконують свою безпосередню функцію – надають послуги професійного навчання. При цьому вони можуть стати активними учасниками підприємницької екосистеми для осіб з інвалідністю, коли є, по-перше, адаптованими для роботи з такими особами, по-друге, постійно співпрацюють з державними установами та організаціями, бізнес-структурами і неприбутковими організаціями над проектами, цілями яких є працевлаштування, самозайнятість осіб з інвалідністю.

ЗМІ сьогодні також відіграють важливу роль. І хоч вони впливають прямо на самозайнятість осіб з інвалідністю, проте можуть використовуватися для проведення рекламних кампаній, направлених на підтримку підприємств, заснованих особами з інвалідністю, а також на формування в цілому позитивного іміджу осіб з інвалідністю серед населення країни. загальнюючи вищесказане, можна зробити висновки, що під-

приємницька діяльність є тією альтернативою статусу найманого працівника, яка разом з певними ризиками все ж несе ряд переваг, що надають особі з інвалідністю можливість професійної реалізації і свободи.

Таблиця 5.5

Роль елементів інституційного середовища розвитку соціального підприємництва серед осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Елемент підтримки соціального підприємництва	Напрями роботи з активізації підприємницької діяльності	Очікуваний ефект
Органи державної влади	Забезпечення нормативно-правової підтримки.	Законодавчо закріплений статус соціальних підприємств.
Бізнес-інкубатори	Співпраця з бізнес-інкубаторами при відкритті власної справи. Організація консультаційного супроводу протягом перших 10 років.	Збільшення кількості підприємств/підприємців, що продовжують працювати. Зменшення кількості реалізованих ризиків через кращу поінформованість підприємців щодо правил гри на ринку. Швидший розвиток новостворених підприємств.
Навчальні заклади	Професійне навчання. Менторство.	Підвищення обізнаності щодо можливостей соціального підприємства і побудови стабільних бізнес-моделей.
ЗМІ	Співпраця із ЗМІ щодо проведення соціальної реклами для підтримки соціального підприємництва. Робота із ЗМІ щодо формування позитивного іміджу осіб з інвалідністю.	Формування позитивного іміджу осіб з інвалідністю. Мотивація населення до підтримки підприємців-осіб з інвалідністю.
Фінансові установи	Надання фінансової підтримки на започаткування та розвиток бізнесу.	Зростання кількості новостворених підприємств. Швидший розвиток новостворених підприємств. Зменшення кількості підприємств, що припиняють свою діяльність через нестачу коштів.
Соціальні підприємства	Навчання осіб з інвалідністю. Поширення історій успіху. Поширення знань щодо практики заснування і розвитку підприємства. Працевлаштування осіб з інвалідністю.	Збільшення чисельності осіб з інвалідністю, які започаткували власну справу. Формування позитивного іміджу осіб з інвалідністю.

Одним із шляхів популяризації підприємницької діяльності серед осіб з інвалідністю є розвиток і підтримка соціальних підприємств, які можуть суттєво полегшити роботу Державної служби зайнятості і вирішити ряд проблем, які існують на даний час:

1. Розширення переліку професій, яким навчають осіб з інвалідністю.

2. Психологічна підтримка через менторство.
3. Фінансування діяльності за рахунок продажу продукції чи послуг соціального підприємства, а також за рахунок благодійників, які підтримують таке підприємство.
4. Працевлаштування осіб з інвалідністю на соціальному підприємстві або шляхом самозайнятості в результаті пройденого навчання та стажування на соціальному підприємстві.

При наданні державної підтримки особам з інвалідністю в процесі започаткування ними власної справи, існує потреба в тому, щоб держава диференціювала, якщо не всіх осіб з інвалідністю, то принаймні певні групи таких осіб, оскільки може існувати потреба в облаштуванні спеціального робочого місця чи вирішення проблеми з транспортом. При цьому мають бути чітко налаштовані процеси надання такої допомоги, що дозволило б уникнути зайвих витрат часу, матеріальних ресурсів, непорозумінь і втрачених можливостей.

Соціальні підприємства продемонстрували свою ефективність в різних країнах світу і є одним з тих інструментів, які уряд може використовувати разом з іншими підходами для розв'язання складних соціальних проблем. Водночас, для того, щоб цей інструмент можна було повноцінно використовувати і щоб результат відповідав очікуванням, необхідно створити середовище, сприятливе для розвитку соціального підприємництва. Для створення такого середовища в Україні необхідно, на нашу думку, здійснити такі заходи (таблиця 5.6).

Таблиця 5.6

**Пропозиції щодо підтримки та розвитку
соціальних підприємств в Україні (прим., розроблено автором)**

Проблеми розвитку соціальних підприємств	Методи державної підтримки
1. Незакріплений на законодавчому рівні статус соціального підприємства	1. Прийняття закону про соціальні підприємства, розробка та прийняття інших нормативно-правових актів з метою формування законодавчої основи функціонування таких підприємств.
2. Нестача фінансових та інших ресурсів	2.1 Пряма фінансова допомога. 2.2. Доступ до програм державної підтримки розумного пристосування робочих місць. 2.3. Податкові пільги. 2.4. Розвиток бізнес-інкубаторів та надання соціальним підприємствами доступу до них. 2.5. Інші форми прямої та непрямої матеріальної підтримки соціальних підприємств.
3. Пошук ринку збуту	3.1. Державне замовлення, пільгові умови при проведенні тендерів. 3.2. Розвиток багатосторонніх партнерських відносин за участю соціальних підприємств.
4. Низька обізнаність суспільства в цілому та окремих груп про соціальні підприємства	4.1. PR-підтримка. 4.2. Підтримка наукових досліджень, присвячених проблемам соціальних підприємств та шляхів їх розвитку.
5. Нестача досвіду управління соціальним підприємством	5.1. Розвиток освітніх програм присвячених питанням управління соціальними підприємствами. 5.2. Надання консультаційної підтримки для керівників соціальних підприємств та осіб, які бажають започаткувати соціальне підприємство.

1. Закріпити на законодавчому рівні статус соціальних підприємств. Насамперед мова йде про створення законодавчої бази. В Україні у 2013 році був підготовлений проект закону «Про соціальні підприємства» [230], відповідно до якого соціальне підприємство визначалося як «суб'єкт господарювання, утворений юридичними та/або фізичними особами, пріоритетом діяльності якого є досягнення соціальних результатів, зокрема, у сфері охорони здоров'я, освіти, науки, культури, навколишнього середовища, надання соціальних послуг та підтримки соціально вразливих груп населення».

Цим же проекту закону передбачалося встановлення ряду критеріїв, відповідно до яких суб'єкт господарювання можна віднести до групи соціальних підприємств. Також визначалися нормативно-правові акти, якими регулюється діяльність соціальних підприємств, зокрема, Конституцією України, Господарським кодексом України, Законом України «Про державну реєстрацію юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців», «Про акціонерні товариства», «Про кооперацію», та інші закони та підзаконні нормативно-правові акти. Проте цей проект Закону України «Про соціальні підприємства» [230] не був прийнятий і на сьогоднішній день такі підприємства керуються в своїй діяльності тими ж законами, що й інші суб'єкти господарювання.

Така ситуація, звісно, не сприяє розвитку соціального підприємництва, оскільки до певної межі ускладнює розробку та реалізацію програм його підтримки. Тому з метою забезпечення соціальним підприємствам особливого статусу, першим кроком має стати прийняття закону «Про соціальні підприємства» або доповнення відповідними нормами Господарського кодексу України.

2. Розробити та впровадити механізм прямої чи опосередкованої фінансової підтримки соціальних підприємств.

Діяльність соціальних підприємств тісно пов'язана з роботою і наданням допомоги вразливим групам населення. Досить часто такі підприємства мають проблему з фінансовим забезпеченням своєї діяльності. Причин такої ситуації декілька, головною з яких є те, що частину прибутку такі підприємства спрямовують на соціальні цілі, а не на власний розвиток, що є невід'ємною частиною їх функціонування. Крім того, окремі соціальні підприємства можуть потребувати додаткових ресурсів для створення спеціальних умов для навчання або роботи для осіб з інвалідністю. Також, брак фінансових ресурсів може бути характеристикою початкових етапів розвитку соціального підприємства, як і будь-якого іншого.

Для подолання проблеми браку ресурсів у соціальних підприємств, державою можуть використовуватися різні методи підтримки. Так, може надаватися пряма фінансова допомога для тих підприємств, яким, наприклад, необхідно облаштувати робочі місця для осіб з інвалідністю. Тобто, в цьому випадку соціальні підприємства повинні мати можливість скористатися тими ж можливостями, що й інші роботодавці для реалізації принципу розумного пристосування.

Іншим більш дієвим методом може стати використання податкових стимулів – полегшення фінансових зобов'язань перед державою шляхом зменшення податків та соціальних внесків. В цьому випадку соціальні підприємства дійсно повинні мати особливий статус, який би відрізняв їх юридично від інших підприємств і дозволяв би скористатися податковими пільгами.

Крім того, свою ефективність продемонстрували бізнес-інкубатори, де підприємство отримує на початку своєї діяльності як матеріальну, так і консультаційну підтримку.

3. Підтримка попиту.

Для стабільної роботи соціальних підприємств необхідно, щоб їх продукція, товари чи послуги знаходили свого споживача. У цьому випадку держава може мати позитивний вплив, наприклад, через надання переваги таким підприємствам при здійсненні державних закупівель.

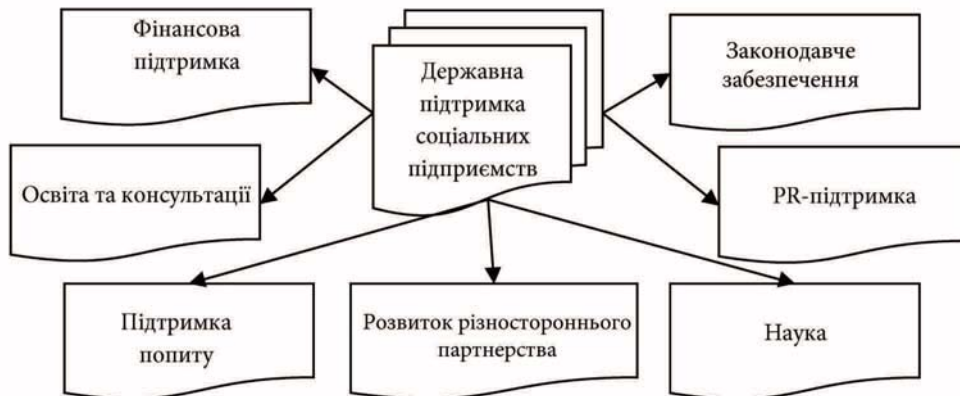


Рис. 5.8 – Напрями підтримки соціального підприємництва в Україні
(прим., розроблено автором)

4. Розвиток багатостороннього партнерства.

Іншим напрямом роботи має стати розвиток багатостороннього партнерства. Формула такого партнерства може бути різною. Це може бути «держава – соціальне підприємство – суспільство», «соціальне підприємство – звичайний бізнес», «соціальне підприємство – університет – суспільство» тощо. Вибір формули залежить від мети партнерства. Це може бути розширення ринків збуту, формування іміджу соціального підприємства, формування та поширення знань про соціальні підприємства та їх роботу тощо.

5. PR-підтримка соціальних підприємств.

Соціальним підприємствам, як і будь-якому іншому бізнесу, потрібно, щоб про них знали потенційні споживачі їх продукції, товарів та послуг. Брак ресурсів, зазвичай, не дозволяє таким підприємствам проводити масштабні рекламні та PR-кампанії. І це саме той напрям, в якому держава теж може надати допомогу. Крім законодавчої та фінансової підтримки держава може пропагувати ідею соціального підприємництва серед населення. Це може бути зроблено за допомогою розробленої PR-кампанії, що може включати поміж іншого, соціальну рекламу на телебаченні, створення акцій у соціальних мережах, поширення серед населення інформації про історії успіху тощо.

6. Освіта.

Існують випадки, коли соціальні підприємства започатковуються людьми, які мають лише прагнення допомогти іншим, але не мають достатнього досвіду ведення бізнесу, тим більше такого специфічного, де метою є не отримання прибутку, а в першу чергу – допомога іншим людям, які найбільше цього потребують. В цьому випадку до-

цільним є надання керівникам соціальних підприємств можливості навчання та отримання консультаційної допомоги щодо ведення бізнесу: управління фінансами, пошуку спонсорів, управління кадрами тощо.

7. Дослідження.

Не зважаючи на загальновизнану у світі користь від соціальних підприємств, їх статус залишається незакріпленим на законодавчому рівні не лише в Україні, а в ряді інших країн, про них недостатньо чути в новинах, вони в основному сконцентровані у великих містах, хоча і малі міста, й сільська місцевість, на нашу думку, потребують розвитку соціального підприємництва. Це свідчить про те, що популярність соціального підприємництва не досягла того рівня, при якому можна було б однозначно стверджувати про його повноцінний розвиток в Україні.

Одним із стимулів для такого розвитку має стати, на нашу думку, наука. Саме в процесі наукових досліджень можна досконало вивчити цей феномен, рушійні сили соціального підприємництва, його потреби, особливості персонального розвитку керівників, працівників та волонтерів таких підприємств й багато інших питань. Такі дослідження стануть у нагоді, як урядовцям, які працюють над розробкою і впровадженням політики в сфері соціального підприємництва, так і суспільству та бізнес-структурам, які матимуть більше знань і бачитимуть більше можливостей від підтримки і співпраці із соціальними підприємствами. Такі дослідження також дозволять розвивати і самих соціальних підприємців через поширення інформацію про позитивний досвід та помилки, проблеми і детермінанти розвитку.

Очевидним є те, що наукові дослідження потребують значних витрат і капіталоємністю діяльністю і самі підприємства не здатні покрити всі витрати. Держава, в свою чергу, вже фінансуючи наукові дослідження, серед пріоритетів може визначити напрям «Соціальні підприємства. Соціальне підприємництво». Оскільки процес проведення наукових досліджень займає певний час, така підтримка матиме скоріше середньо- або довгостроковий характер.

5.3 Система регулювання соціальної політики працевлаштування осіб з інвалідністю на основі індикативно-детермінантного підходу

За багато років впровадження різноманітних програм урядами різних країн сформувалися успішні підходи до розробки стратегічних програм та оцінки їх виконання. На нашу думку, при реалізації соціальної політики в Україні доцільним є використання рекомендацій для розробки показників оцінки програми відповідно до загальноприйнятої міжнародної практики (рис. 5.9):

1. Формулювання проблеми і визначення об'єкту оцінки. В основі прийняття рішення лежить усвідомлення проблеми чи групи проблем, на вирішення яких направлена реалізація програми. На даному етапі важливим є аналіз всіх факторів, які спровокували виникнення проблеми.

2. Розробка заходів. Комплексний підхід до аналізу проблеми і факторів впливу дозволяє в подальшому розробити ефективну систему заходів, спрямованих на усунення або зменшення сили впливу негативної дії цих факторів.

3. Розробка індикаторів виконання. Відповідно до загальноприйнятої практики оцінки програм, усі індикатори можна віднести до однієї з груп [113].

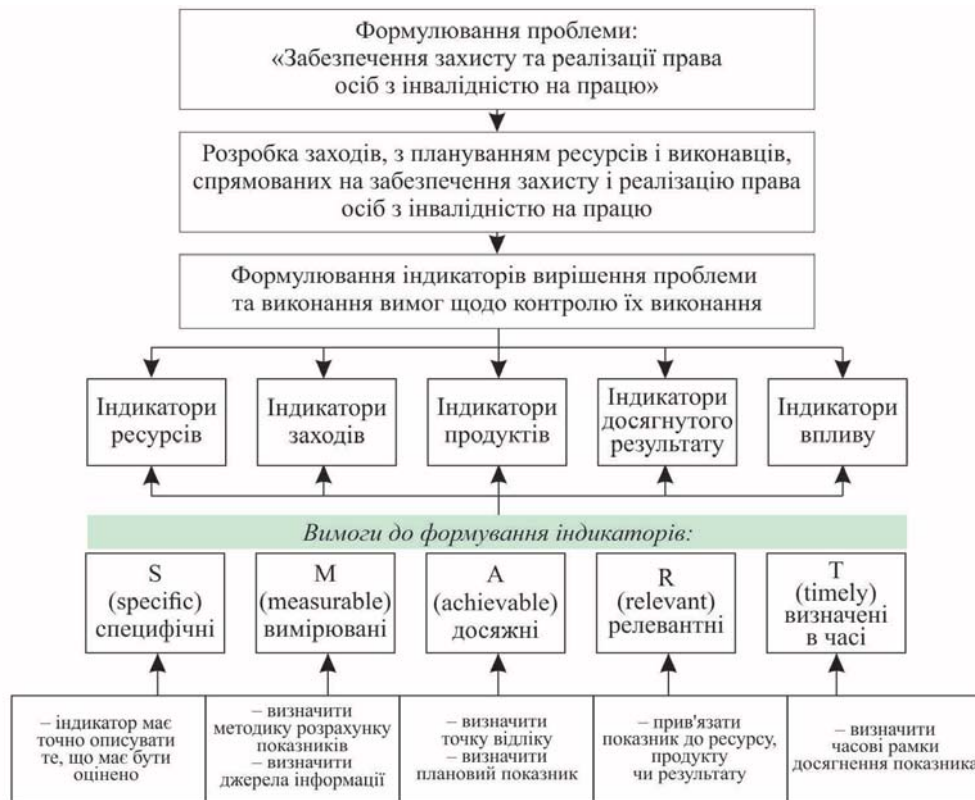


Рис. 5.9 – Алгоритм розробки індикаторів досягнення цілей державних програм в процесі імплементації міжнародних стандартів соціальної політики та людського розвитку (прим., побудовано автором)

4. Встановлення значень показників, за якими оцінюється досягнення чи недосягнення поставлених цілей. При визначенні цільових значень показників, рекомендуємо враховувати таку інформацію [291]:

- попередньо встановлені базові значення (п. 5);
- практику розвинених країн світу, звертаючи особливу увагу на досвід країн ЄС;
- очікування зацікавлених груп: осіб з інвалідністю та осіб, що за ними доглядають, правозахисних організацій, вимоги міжнародних організацій, зокрема, положення Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю;
- результати нещодавніх досліджень;
- результати реалізації подібних програм;
- ресурсні можливості.

5. Визначення частоти збору даних для проміжної та кінцевої оцінки.

Пропонуємо коротко розглянути практику розробки показників виконання державних цільових програм в Україні на прикладі державної цільової програми «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів», планів реалізації цієї програми на рівні окремих областей (таблиця 5.7).

Таблиця 5.7

Напрями реалізації положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, закріплені в Національному плані дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю (прим., побудовано на основі [93])

Напрямок роботи	Стаття Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю
1. Рівність і недискримінація. Жінки-інваліди. Діти-інваліди.	Ст. 5-7
2. Просвітницько-виховна робота.	Ст. 8
3. Архітектурна доступність	Ст. 9
4. Транспортна та туристична доступність	Ст. 9
5. Ситуація ризику та надзвичайні гуманітарні ситуації	Ст. 11
6. Рівність перед законом і доступ до правосуддя	Ст. 12-13
7. Свобода від катувань і жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання. Свобода від експлуатації, насилля та наруги. Захист особистої цілісності	Ст. 15- 17
8. Самостійний спосіб життя інвалідів і залучення їх до місцевої спільноти	Ст. 19
9. Індивідуальна мобільність	Ст. 20
10. Свобода висловлення думки та переконань і доступ до інформації	Ст. 21
11. Повага до дому та сім'ї	Ст. 23
12. Освіта	Ст. 24
13. Здоров'я	Ст. 25
14. Абілітація та реабілітація	Ст. 26
15. Праця та зайнятість	Ст. 27
16. Достатній життєвий рівень та соціальний захист	Ст. 28
17. Участь у політичному та суспільному житті	Ст. 29
18. Участь у культурному житті, проведенні дозвілля та відпочинку	Ст. 30
19. Статистика та збирання даних	Ст. 31
20. Міжнародне співробітництво	Ст. 32

Так, у березні 2010 року в Україні набрала чинності Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю [93]. Пізніше, з метою виконання рекомендацій, наданих Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, була затверджена державна цільова програма «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів» [179] та було прийняте Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану заходів з виконання рекомендацій, викладених у заключних зауваженнях, наданих Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, до першої доповіді України про виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю на період до 2020 року» [191]. Завдання програми були розроблені за напрямами відповідно до окремих статей Конвенції. За кожним напрямом, включеним в Державну цільову програму, визначені завдання та показники реалізації цього завдання. Очікуваними результатами державної цільової про-

грами «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів» за окремими напрямами на період до 2020 року були такі: удосконалення законодавства, проведення наукових досліджень, удосконалення навчального процесу, удосконалення інформаційних технологій, удосконалення механізму забезпечення окремих категорій осіб технічними та іншими засобами реабілітації і автомобілями та удосконалення статистичних збірників щодо осіб з інвалідністю.

Національний план дій містить інформацію про загальний напрям, найменування завдання, найменування показника, найменування заходу, далі наведена інформація про відповідальних за виконання, джерела фінансування та прогностичний обсяг фінансових ресурсів для виконання завдань в цілому і по роках [45]. Тобто, дивлячись на діючий підхід через призму міжнародної практики, в програму формально включена інформація про ціль, ресурс, продукт і результат. Водночас, при детальному аналізі формулювань цілей, завдань, показників і заходів, необхідно звернути увагу на такі недоліки, що заважають ефективному впровадженню положень Конвенції:

1. Нечітке формулювання цілей, що не дозволяє розробити більш деталізовану систему завдань і показників.

2. Нечітке визначення заходів, а відповідно неможливість правильного підбору показників оцінки і планування діяльності, наприклад, захід за напрямом «Абілітація та реабілітація» «удосконалення механізму проведення атестації працівників реабілітаційних установ недержавної форми власності і врегулювання питання щодо безоплатного проходження передатестаційного циклу медичних працівників реабілітаційних установ для інвалідів та дітей-інвалідів» рекомендуємо розділити на два окремих заходи.

3. Недостатня деталізація заходів і показників оцінки для досягнення поставлених цілей.

Аналіз відповідних розпоряджень на рівні областей також вказав на деякі методологічні недоліки при розробці планів заходів, спрямованих на забезпечення реалізації прав осіб з інвалідністю. Так, в Розпорядженнях обласних державних адміністрацій «Про план заходів з виконання рекомендацій, наданих Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, на період до 2020 року» [224], основна увага приділена захисту осіб з інвалідністю у надзвичайних ситуаціях, захисту від домашнього насильства, проте жодного заходу не включено щодо покращання ситуації з працевлаштуванням осіб з інвалідністю. Також не витримують критики індикатори досягнення, наприклад, такі як «Підготовка звіту, його оприлюднення та публічне обговорення» [224], які звучать як індикатор заходу або індикатор продукту, а не як показник досягнення. Подібна ситуація спостерігається в багатьох областях [212]. Цікавими є окремі показники оцінки, запропоновані Дніпропетровською обласною державною адміністрацією: «підвищення рівня надання соціальних послуг», «підвищення рівня життєдіяльності осіб з інвалідністю», «підготовка звіту». Такі показники, на нашу думку, не є специфічними та не завжди відображають саме досягнення.

Іншим прикладом може слугувати Хмельницька область, де реалізовувався «План заходів з виконання рекомендацій, викладених у заключних зауваженнях, наданих Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, до першої доповіді України про виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю на період до 2020 року у Хмельницькій області», затверджений Розпорядженням голови обласної державної адміністрації від 01.03.2019 №159/2019-р [155]. Так, багато показників починаються з формулювання «збільшення» або «зменшення», наприклад, «збільшення чисельності залучених до трудової діяльності». Таке формулювання є прийнятним. Водночас, в окремих випадках зустрічаються

і такі формулювання, як «сприяти формуванню толерантності ставлення до осіб з інвалідністю» або «підвищення конкурентності на ринку праці». Такі формулювання показників не відповідають критеріям SMART: в першому випадку індикатор результату більш співзвучний із індикатором завдання, тоді як в другому випадку незрозуміло, як саме буде вимірюватися конкурентність, не конкретизовано, конкурентність кого або чого має збільшуватися (хоча, погоджуємося, що в контексті зрозуміло, що йде мова про конкурентоспроможність особи з інвалідністю).

Крім того, для більш ефективної роботи, спрямованої на підвищення зайнятості осіб з інвалідністю, пропонуємо, як і у випадку з державною цільовою програмою, деталізувати проблеми, завдання та показники оцінки. Такий підхід дозволить, по-перше, краще зрозуміти усі аспекти цієї комплексної проблеми. По-друге, це покращить планування, розподіл повноважень, роботу над окремими процесами, а в кінцевому рахунку дозволить досягти кращих результатів.

Результати реалізації Національного плану дій були представлені у Доповіді про реалізацію положень Конвенції про права осіб з інвалідністю і в Альтернативному звіті громадських організацій щодо виконання Конвенції ООН про права людей з інвалідністю. Також були надані заключні зауваження стосовно первинної доповіді України про стан реалізації Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю [65], про які вже згадувалося в попередніх розділах. Якщо резюмувати ці звіти, то очевидним стає те, що попри певні досягнення, залишається ще багато невирішених проблем.

Водночас варто відмітити, що процеси імплементації положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю в Україні відповідають тим процесам, що відбуваються на загальноєвропейському рівні. Це є позитивним моментом, враховуючи те, що сам по собі євроінтеграційний шлях України диктує необхідність розробки системи показників, які дозволятимуть слідкувати за процесами впровадження міжнародних стандартів соціальної політики в Україні та при необхідності вносити корективи.

Недоліки попередніх програм частково виправлені у новій програмі діяльності українського уряду, в якій однією з основних цілей є «людина з інвалідністю, яка може та хоче працювати, має для цього всі можливості, а людина, яка не може працювати за станом здоров'я, отримує гідний рівень утримання та догляду. Наявність інвалідності не повинна бути причиною бідності та ізоляції від суспільства» [211].

Програма розроблена на основі детального розгляду проблеми, її гостроти і динаміки. Запропоновані показники оцінки ефективності політики, наведені в таблиці 5.8 [235]. Огляд цих показників вказує на декілька особливостей Програми діяльності Уряду. Увага Уряду сконцентрована насамперед на працевлаштуванні, реабілітації та соціальному захисті осіб з інвалідністю, що відповідає статтям 26-28 Конвенції про права осіб з інвалідністю [93]. В рамках проблеми працевлаштування розробники програми врахували проблеми доступності (ст. 9 Конвенції).

Цілі програми і показники їх оцінки є доволі амбіційними, але необґрунтованими. Так, заплановане на наступні чотири роки збільшення кількості працевлаштованих до 40% від усіх осіб з інвалідністю, що є працездатними, звучить доволі привабливо, але у порівнянні із рівнем працевлаштування осіб з інвалідністю у 2018 році на рівні 25,4%, виглядає досить сумнівним. Крім того, не вказано можливості такого підвищення, особливо якщо врахувати проблему існування фіктивного та формального працевлаштування осіб з інвалідністю.

Таблиця 5.8

**Цілі та показники оцінки діяльності уряду за напрямом працевлаштування
та реабілітації осіб з інвалідністю в Україні на період до 2024 року**

(прим., розроблено автором на основі [211])

Ціль	Індикатор досягнення	Критичні зауваження (проаналізовано автором)
Загальна ціль: Людина з інвалідністю, яка може та хоче працювати, має для цього всі можливості, а людина, яка не може працювати за станом здоров'я, отримує гідний рівень утримання та догляду. Наявність інвалідності не повинна бути причиною бідності та ізоляції від суспільства.	збільшення кількості працевлаштованих до 40% від усіх осіб з інвалідністю, що є працездатними;	показник потребує додаткового обґрунтування можливості його досягнення протягом визначеного періоду;
	збільшення кількості підприємців – осіб з інвалідністю до 20% від загальної чисельності цієї категорії;	показник потребує додаткового обґрунтування можливості його досягнення протягом визначеного періоду;
	збільшення кількості соціальних підприємств до 10% від усіх підприємств;	в українському законодавстві немає визначення соціального підприємства і немає офіційної статистики щодо їх кількості, що не дозволяє розрахувати цей показник;
	зменшення різниці між середніми показниками заробітної плати осіб із інвалідністю і осіб без інвалідності за однаковими спеціальностями;	показник залишає місце для дискримінації осіб з інвалідністю на ринку праці, через те пропонуємо замінити слово «зменшення» на слово «усунення», а також внести уточнення «за однаковими професіями» «за однаковий обсяг виконаних робіт чи наданих послуг»;
	збільшення рівня фінансового забезпечення осіб з інвалідністю та осіб, які за ними доглядають, до рівня середньої заробітної плати в Україні;	надати обґрунтування фінансових можливостей досягти цього планового показника;
	забезпечення реабілітаційними заходами 100% осіб, які їх потребують;	надати обґрунтування фінансових можливостей досягти цього планового показника;
	забезпечення технічними засобами реабілітації на рівні 100% осіб, які їх потребують.	надати обґрунтування фінансових можливостей досягти цього планового показника;
Підціль 1. Сформувати стимули для роботодавців, спрямовані на працевлаштування осіб з інвалідністю	працевлаштування 40% та реєстрація 20% підприємців осіб з інвалідністю від усіх працездатних цієї категорії населення;	показник потребує додаткового обґрунтування можливості його досягнення протягом визначеного періоду;

Ціль	Індикатор досягнення	Критичні зауваження (проаналізовано автором)
	забезпечення 10% соціальних підприємств від наявних.	в українському законодавстві немає визначення соціального підприємства і немає офіційної статистики щодо їх кількості, що не дозволяє розрахувати цей показник;
Підціль 2. Забезпечити конкурентоздатність особи з інвалідністю на відкритому ринку праці	зменшення різниці між середніми показниками заробітної плати осіб із інвалідністю і осіб без інвалідності за однаковими спеціальностями.	показник залишає місце для дискримінації осіб з інвалідністю на ринку праці, через те пропонуємо замінити слово «зменшення» на слово «усунення», а також внести уточнення «за однаковими професіями» «за однаковий обсяг виконаних робіт чи наданих послуг»;
Підціль 3. Збільшити доступність до робочих місць людей з інвалідністю	збільшення кількості об'єктів інфраструктури, які відповідають потребам осіб з інвалідністю щодо їх доступності.	показник може бути уточнений із зазначенням планового % збільшення таких об'єктів;
Підціль 4. Удосконалення системи реабілітаційних послуг особам з інвалідністю	забезпечення якісними реабілітаційними послугами осіб з інвалідністю, що зменшить кількість осіб, яким встановлюється інвалідність;	показник потребує переформулювання та уточнення у зв'язку з відсутністю кількісного визначення «якісні реабілітаційні послуги»;
	перехід від принципу утримання реабілітаційних закладів до фінансування наданих послуг.	показник потребує переформулювання та уточнення, оскільки перехід від одного порядку до іншого є процесом

Аналогічне зауваження щодо обґрунтування цільових значень викликають такі показники, як збільшення кількості підприємців-осіб з інвалідністю до 20% від загальної чисельності цієї категорії та збільшення кількості соціальних підприємств до 10% від усіх підприємств. У першу чергу, звертаємо увагу на відсутність статистичних даних про чисельність осіб з інвалідністю, які займаються підприємницькою діяльністю. Крім того, на нашу думку, важливим є проведення додаткового дослідження щодо бар'єрів, які заважають особам з інвалідністю розпочинати власну справу.

Стосовно соціальних підприємств, необхідно, на нашу думку, попередньо сформулювати визначення соціального підприємства, і після цього вже встановлювати кількісне значення показника, інакше незрозуміло, що вимірюється і чи плановий показник відповідає реальній ситуації.

При вирішенні проблеми з оплатою праці з метою зменшення різниці між середніми показниками заробітної плати осіб із інвалідністю і осіб без інвалідності за однаковими спеціальностями необхідно конкретизувати, що розуміється під середніми показниками - чи це звичайне середнє арифметичне чи також інші показники описової статистики, аналіз яких, на нашу думку, дозволяє краще зрозуміти існуючу проблему та контролювати процес її вирішення. Необхідним є аналіз цих показників за

гендерними та віковими групами, що дозволить водночас ідентифікувати проблеми, пов'язані з дискримінацією на ринку праці.

Програмою передбачено забезпечення реабілітаційними заходами 100% осіб, які їх потребують та забезпечення технічними засобами реабілітації на рівні 100% осіб, які їх потребують. З одного боку, дійсно усі особи з інвалідністю мають бути якомога швидше забезпечені як реабілітаційними заходами, так і технічними засобами реабілітації. Проте в цьому випадку критичним є питання вчасного фінансування, оскільки при реалізації попередньої програми ряд завдань не були виконані через брак коштів. Крім того, в Україні існує проблема встановлення існуючої у суспільстві потреби у засобах реабілітації для осіб з інвалідністю через відсутність налагодженої системи узагальнення інформації та її моніторингу.

Через те, маючи інформацію про існуючі проблеми як в системі абілітації та реабілітації, так і в системі працевлаштування осіб з інвалідністю, пропонуємо в основу розробки планових індикаторів досягнення покласти положення Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю у взаємозв'язку з існуючими на сьогоднішній день проблемами в сфері забезпечення прав і свобод осіб з інвалідністю в Україні.

Перелік напрямів та індикаторів, які можуть бути використані як при розробці Державної цільової програми, так і при формуванні програм діяльності суб'єктів, що реалізують соціальну політику у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю узагальнено у таблиці 5.9 і таблиці 5.10.

Проблеми, заходи та показники, включені в таблицях, відображають реальний стан справ в сфері працевлаштування та реабілітації осіб з інвалідністю, проте не є вичерпними і при необхідності та можливості можуть бути доповнені додатковими.

Також, нами не були включені в таблиці показники ресурсу та показники впливу, оскільки перші показники необхідно розробляти, маючи деталізовану інформацію про наявні ресурси для реалізації заходів державної цільової програми, тоді як показники впливу оцінюються лише по завершенню програми і передбачають проведення комплексних досліджень та розрахунків для виявлення причинно-наслідкового зв'язку між заходами, витраченими ресурсами, отриманими продуктами та показниками досягнень.

Як видно з таблиці 5.8, багато проблем, пов'язаних з працевлаштуванням та реабілітацією осіб з інвалідністю, є близькими і заходи, що пропонуються для їх вирішення також можуть спільними бути або взаємопов'язаними та дозволяти досягнення якісних змін більш ніж за одним показником. Окремі проблеми і заходи можуть, на перший погляд, не мати прямого взаємозв'язку із працевлаштуванням та реабілітацією, як, наприклад, низький рівень залучення осіб з інвалідністю до суспільного життя. Водночас, саме вирішення цієї проблеми дозволяє забезпечити повноцінну соціалізацію особи з інвалідністю, зокрема, розвиток соціальних навичок, отримання необхідних знань для повноцінного функціонування в суспільстві, а в результаті і більша впевненість в своїх силах і вища конкурентоспроможність на ринку праці. З іншої сторони, активна участь особи з інвалідністю в суспільному житті змінює ставлення суспільства до інвалідності, дозволяє краще зрозуміти і прийняти особу з інвалідністю як в повсякденне, так і трудове життя. Деякі проблеми, як, наприклад, підготовка додаткових спеціалістів та персоналу для роботи з особами з ін-

Таблиця 5.9
Розробка напрямів та індикаторів державної цільової програми щодо абілітації та реабілітації осіб з інвалідністю в Україні відповідно до положень статті 26 «Абілітація та реабілітація» Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Існуюча проблема	Захід	Індикатор продукту	Індикатор досягнення
Ст. 26 Абілітація та реабілітація			
1. Організувати, зміцнити та розширити комплексні абілітаційні та реабілітаційні послуги й програми, особливо у сфері охорони здоров'я, зайнятості, освіти й соціального обслуговування, таким чином, щоб ці послуги та програми:			
а) починали реалізуватися якомога раніше й ґрунтувалися на багатопрофільній оцінці потреб і сильних сторін індивіда;			
Абілітаційні та реабілітаційні послуги надаються із затримкою у часі, що уповільнює або унеможливує вчасну реабілітацію особи з інвалідністю;	Розробка та впровадження нормативно-правового акту, що регулює питання прохочення програми реабілітації особою, що її потребує, ще до визнання її особою з інвалідністю;	- наявність діючої програми реабілітації до визнання особи «особою з інвалідністю»; - чисельність осіб, які пройшли реабілітацію до визнання їх особами з інвалідністю;	- відсутність зареєстрованих скарг / зареєстрованих випадків щодо нечасного надання реабілітаційних послуг; - темп зміни середнього часу очікування особою початку отримання реабілітаційних послуг з моменту їх призначення лікарем;
Абілітаційні та реабілітаційні послуги надаються часто без проведення багатопрофільної оцінки та без врахування усіх сильних сторін особи з інвалідністю, що знижує ефективність програм професійної реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю;	Розробка та впровадження нового підходу до багатопрофільної професійної оцінки осіб з інвалідністю з врахуванням недоліків існуючого підходу та з використанням найкращих практик розвинених країн світу;	- наявність розробленої і прийнятої методики багатопрофільної професійної оцінки осіб з інвалідністю; - кількість центрів зайнятості, де працівники пройшли тренінги щодо застосування нової багатопрофільної оцінки осіб з інвалідністю; - кількість центрів зайнятості, в яких надаються послуги багатопрофільної професійної оцінки осіб з інвалідністю за новою методикою; - чисельність осіб з інвалідністю, яким були надані послуги багатопрофільної професійної оцінки;	- % зростання кількості професій за якими працевлаштували осіб з інвалідністю в порівнянні з попереднім періодом; - % осіб з інвалідністю, задоволених якістю послуг з працевлаштування; - % осіб з інвалідністю, задоволених якістю послуг з професійної реабілітації; - темп зростання чисельності осіб з інвалідністю, які самостійно працевлаштувалися на відкритому ринку праці, у порівнянні з попереднім періодом.

б) сприяли залученню та включенню до місцевої спільноти й до всіх аспектів життя суспільства, мали добровільний характер і були доступними для осіб з інвалідністю якомога ближче до місць їхнього безпосереднього проживання, зокрема в сільських районах.			
Ізоляція осіб з інвалідністю, низький рівень їх залучення до суспільного життя	Розробка та впровадження процедури постійного забезпечення повноцінного доступу осіб з інвалідністю до громадських закладів та установ, а також повноцінної участі осіб з інвалідністю у громадських заходах шляхом підвищення їх мобільності та поінформованості;	- звітні ОТГ щодо чисельності осіб з інвалідністю та потреби у транспортних засобах для забезпечення повноцінної мобільності осіб з інвалідністю; - кількість ОТГ, в яких протягом звітного періоду була повністю задоволена потреба в транспортних засобах для осіб з інвалідністю; - чисельність осіб з інвалідністю, які у звітному періоді отримали транспортні засоби;	- темп зміни чисельності осіб з інвалідністю, забезпечених транспортними засобами; - темп зміни чисельності осіб з інвалідністю, які повідомили про підвищення їх соціальної активності у звітному році шляхом більш активної участі у заходах місцевої спільноти.
Малодоступність соціальних послуг для осіб з інвалідністю, особливо в сільській місцевості;	Розробка та впровадження механізму надання соціальних послуг на основі принципу фінансування наданих послуг недержавними підприємствами, організаціями та установами;	- кількість профінансованих соціальних послуг, наданих особам з інвалідністю недержавними підприємствами, організаціями та установами (в цілому, в розрізі регіонів та ОТГ); - чисельність осіб з інвалідністю, які скористалися соціальними послугами, наданими недержавними підприємствами, організаціями та установами (в цілому, в розрізі регіонів та ОТГ)	зміна питомої ваги осіб з інвалідністю, в яких є незадоволена потреба у передньо визначених соціальних послугах, в загальній чисельності осіб з інвалідністю: - в цілому; - в розрізі регіонів; - в розрізі ОТГ.
2. Заохочувати розвиток початкового й подальшого навчання спеціалістів і персоналу, які працюють у сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг.			
Недостатня кількість спеціалістів і персоналу, які працюють у сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг;	Перегляд та приведення у відповідність до ринкових вимог матеріальних та нематеріальних умов праці спеціалістів і персоналу, які працюють у сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг;	- наявність затверджених нових умов праці для спеціалістів і персоналу, які працюють у сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг; - чисельність спеціалістів і персоналу, які розпочали роботу в сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг у звітному періоді;	зростання чисельності спеціалістів і персоналу, що працюють в сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг: - в цілому; - в розрахунку на одну особу з інвалідністю.

Недостатній рівень кваліфікації спеціалістів і персоналу, які працюють у сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг;	Розробка та впровадження програми підготовки спеціалістів і персоналу, які працюють у сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг, відповідно до світових стандартів;	– кількість навчальних центрів, в яких були впроваджені нові професійні стандарти для підготовки спеціалістів і персоналу в сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг; – чисельність спеціалістів і персоналу, які пройшли навчання чи підвищення кваліфікації за новими стандартами професії;	– питома вага спеціалістів і персоналу, які пройшли навчання чи підвищили кваліфікацію відповідно до нових стандартів професії, у загальній чисельності спеціалістів і персоналу, що працюють в сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг; – зростання чисельності спеціалістів і персоналу, що працюють в сфері абілітаційних і реабілітаційних послуг, які пройшли навчання або підвищили кваліфікацію відповідно до нових стандартів професії.
3. Заохочувати наявність, знання та використання допоміжних пристроїв і технологій, що стосуються абілітації й реабілітації та призначені для осіб з інвалідністю.			
Відставання від провідних країн світу за показником використання наявних у світі знань та використання допоміжних пристроїв та технологій, що стосуються абілітації й реабілітації та призначені для осіб з інвалідністю;	Розробка та впровадження механізму залучення приватних вітчизняних і іноземних підприємств та організацій для надання послуг з абілітації й реабілітації осіб з інвалідністю на конкурентних ринкових умовах; Заохочення спеціалістів центрів абілітації та реабілітації до участі у міжнародних наукових заходах високого рівня, присвяченим питанням абілітації та реабілітації;	– затверджений нормативно-правовий документ, яким визначається механізм залучення приватних вітчизняних та іноземних підприємств та організацій для надання послуг з абілітації й реабілітації осіб з інвалідністю на конкурентних ринкових умовах; – кількість приватних вітчизняних та іноземних підприємств та організацій, які надали протягом звітного року послуги з абілітації та реабілітації особам з інвалідністю і отримали компенсацію з державного бюджету; – чисельність осіб з інвалідністю, які пройшли абілітацію та/або реабілітацію в приватних закладах протягом звітного періоду; – чисельність спеціалістів з абілітації та реабілітації, які взяли участь у міжнародних наукових заходах протягом звітного періоду.	– зростання чисельності осіб з інвалідністю, які отримали послуги абілітації та/або реабілітації; – зростання кількості наукових досліджень, виконаних українськими науковцями.

Таблиця 5.10

Розробка напрямів та індикаторів державної цільової програми щодо абілітації та реабілітації осіб з інвалідністю в Україні відповідно до положень статті 27 «Праця та зайнятість» Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю*

Існуюча проблема	Захід	Індикатор продукту	Індикатор досягнення
Праця та зайнятість (Ст. 27)			
1. Забезпечити і заохочувати реалізацію права на працю, зокрема тими особами, які отримують інвалідність під час трудової діяльності, шляхом реалізації, у тому числі в законодавчому порядку, належних заходів, спрямованих, зокрема, на:			
а) заборону дискримінації за ознакою інвалідності стосовно всіх питань, які стосуються всіх форм зайнятості, зокрема умов праці йому на роботу, наймання та зайнятості, збереження роботи, просування по службі та безпечних і здорових умов праці;			
Наявність дискримінації на ринку праці за ознакою інвалідності;	Проведення інформаційних кампаній, направлених на запобігання та протидію дискримінації на ринку праці за ознакою інвалідності; проведення заходів із заохочення роботодавців до впровадження політики протидії дискримінації;	чисельність осіб, охоплених проведеннями інформаційними кампаніями в цілому і в розрізі регіонів; кількість підприємств, організацій та установ, які задекларували запровадження політики протидії дискримінації;	– зниження кількості або повна відсутність зареєстрованих (в ході досліджень, на основі отриманих скарг) випадків дискримінації за ознакою інвалідності.
б) захист прав осіб з інвалідністю нарівні з іншими на справедливій і сприятливій умови праці, зокрема рівні можливості й рівну винагороду за працю рівної цінності, безпечні та здорові умови праці, зокрема захист від домагань, та задоволення скарг;			
Недостатній рівень реалізації норм законодавства щодо захисту прав осіб з інвалідністю на ринку праці	Розробка та запровадження системи моніторингу ринку праці із залученням громадських організацій та профспілок за показниками, що дозволяють попередити та усунути випадки дискримінації;	– розроблена система моніторингу ринку праці із залученням громадських організацій та профспілок для попередження, виявлення та усунення випадків дискримінації та домагань;	– зниження кількості або повна відсутність зареєстрованих (в ході досліджень, на основі отриманих скарг) випадків дискримінації за ознакою інвалідності.
в) забезпечення того, щоб особи з інвалідністю могли здійснювати свої трудові й професійкові права нарівні з іншими;			
Порушення прав осіб з інвалідністю на гідні умови праці та захист своїх трудових прав;	Проведення кампаній, направлених на заохочення осіб з інвалідністю до вступу у профспілки; переглянути існуюче законодавство, що регулює діяльність профспілок з метою пошуку можливостей посилення їх впливу на ринку праці України;	– чисельність осіб з інвалідністю, які стали членами профспілок у звітному періоді; – звіт з пропозиціями і обґрунтуванням необхідних законодавчих змін, які дозволять посилити вплив профспілок на ринку праці України;	– зростання чисельності осіб з інвалідністю, які є членами профспілкових організацій; – зниження кількості судових позовів, пов'язаних із порушенням трудових прав осіб з інвалідністю.

г) надання особам з інвалідністю можливості для ефективного доступу до загальних програм технічної та професійної орієнтації, служб працевлаштування та професійного й безперервного навчання;			
Недостатній доступ осіб з інвалідністю до загальних програм технічної та професійної орієнтації, професійного та безперервного навчання;	Продовження заходів з переобладнання навчальних закладів відповідно до потреб осіб з інвалідністю; продовження реалізації програми підготовки педагогічного персоналу для навчання осіб з інвалідністю;	— кількість навчальних закладів, які провели реконструкцію і переобладнання своїх приміщень відповідно до потреб осіб з інвалідністю у звітному періоді; — чисельність педагогічного персоналу, які пройшли навчання для роботи з особами з інвалідністю у звітному періоді;	— темпи зміни чисельності осіб з інвалідністю, які взяли участь у загальних програмах технічної та професійної орієнтації.
д) розширення на ринку праці можливостей для працевлаштування осіб з інвалідністю та просування їх по службі, а також надання допомоги в пошуку, отриманні, збереженні та відновленні роботи;			
Низька конкурентоспроможність осіб з інвалідністю на відкритому ринку праці;	Вдосконалення системи професійної реабілітації осіб з інвалідністю як основи підвищення їх конкурентоспроможності шляхом врегулювання питання соціального супроводу осіб з інвалідністю на робочому місці;	— чисельність осіб з інвалідністю, які працюють на одному підприємстві більше одного року; — кількість суб'єктів, які надають послуги соціального супроводу для осіб з інвалідністю;	— темпи змін чисельності осіб з інвалідністю, працевлаштованих на відкритому ринку праці; — питома вага осіб з інвалідністю, які працюють на одному підприємстві більше одного року.
е) розширення можливостей для індивідуальної трудової діяльності			
Низький рівень залучення осіб з інвалідністю до підприємницької діяльності та кооперації;	Розробка та реалізація механізму підтримки осіб з інвалідністю, які вирішили започаткувати власну справу, починаючи з етапу розробки бізнес-плану і протягом перших трьох років існування бізнесу; розробка та прийняття закону про соціальні підприємства;	— прийнятий закон про соціальні підприємства; — кількість соціальних підприємств, метою яких є підтримка осіб з інвалідністю, в т. ч. через зайнятість та навчання; — чисельність осіб з інвалідністю, які розпочали власну справу протягом звітного періоду; — чисельність осіб з інвалідністю, які вступили у кооперації протягом звітного періоду;	— темп змін чисельності осіб з інвалідністю, які розпочали власну справу; — темп змін чисельності осіб з інвалідністю, які вступили у кооперації; — темп змін кількості підприємств, які мають ознаки соціального і метою яких є підтримка осіб з інвалідністю через зайнятість та навчання.
Низька конкурентоспроможність осіб з інвалідністю на відкритому ринку праці;	Вдосконалення системи професійної реабілітації осіб з інвалідністю як основи підвищення їх конкурентоспроможності шляхом врегулювання питання соціального супроводу осіб з інвалідністю на робочому місці;	— чисельність осіб з інвалідністю, які працюють на одному підприємстві більше одного року; — кількість суб'єктів, які надають послуги соціального супроводу для осіб з інвалідністю;	— темпи змін чисельності осіб з інвалідністю, працевлаштованих на відкритому ринку праці; — питома вага осіб з інвалідністю, які працюють на одному підприємстві більше одного року.
є) працевлаштування осіб у державному секторі;			
Відсутність штрафних санкцій за невиконання нормативу щодо кількості робочих місць для осіб з інвалідністю в установах та організаціях державного сектору;	Запровадження штрафних санкцій за невиконання обов'язкової квоти на працевлаштування осіб з інвалідністю в державному секторі;	— кількість державних установ та організацій, які притягнуті до відповідальності за невиконання обов'язкової квоти на працевлаштування осіб з інвалідністю;	— темп змін чисельності осіб з інвалідністю, працевлаштованих в державному секторі; — темп змін кількості державних установ та організацій, на яких працевлаштовані особи з інвалідністю;

			– чисельність осіб з інвалідністю, працевлаштованих у державному секторі у звітному періоді після посилення відповідальності за невиконання обов'язкової квоти на працевлаштування осіб з інвалідністю;	– питома вага установ і організацій державного сектору, які виконали норматив з працевлаштування осіб з інвалідністю.
ж) стимулювання наймання осіб з інвалідністю у приватному секторі за допомогою належних стратегій і заходів, які можуть включати програми позитивних дій, стимулів та інші заходи;				
Неефективність діючих стратегій і заходів, низький рівень мотивації підприємств та організацій до наймання осіб з інвалідністю;	Перегляд та вдосконалення механізму надання фінансової допомоги на створення та облаштування робочих місць для осіб з інвалідністю;		чисельність підприємств, що отримали фінансову допомогу після впровадження вдосконаленого механізму; чисельність осіб з інвалідністю, які були працевлаштовані після впровадження вдосконаленого механізму;	– питома вага осіб з інвалідністю, які були працевлаштовані в рамках дії програми фінансової підтримки роботодавців, до загальної чисельності працевлаштованих осіб з інвалідністю; – зростання чисельності найманих осіб з інвалідністю внаслідок дії програм позитивних дій, стимулів та інших заходів.
з) забезпечення особам з інвалідністю розумного пристосування робочого місця;				
Неефективний механізм фінансування підприємств і організацій для реалізації розумного пристосування робочого місця;	Перегляд і вдосконалення існуючої процедури надання фінансової підтримки підприємствам для реалізації розумного пристосування робочого місця;		– кількість підприємств та організацій, які реалізували програму розумного пристосування робочого місця протягом звітного періоду після зміни процедури надання державної фінансової підтримки; – чисельність осіб з інвалідністю, які влаштовані на робочі місця із розумним пристосуванням або чиї місця були змінені відповідним чином;	– зростання кількості підприємств та організацій, які впровадили принцип розумного пристосування робочого місця для особи з інвалідністю; – зростання чисельності осіб з інвалідністю, що працюють на місцях, на яких реалізовано принцип розумного пристосування.
к) заохочення набуття особами з інвалідністю досвіду роботи в умовах відкритого ринку праці;				
Низька конкурентоспроможність осіб з інвалідністю на відкритому ринку праці	Проведення кампаній із заохочення підприємств та організацій до реалізації програм стажування для осіб з інвалідністю та створення робочих місць для осіб з інвалідністю; розробка та впровадження програми стимулювання соціального підприємництва;		– кількість підприємств та організацій, які надають місце стажування та/або працевлаштування для осіб з інвалідністю; – чисельність осіб з інвалідністю, які пройшли стажування або були працевлаштовані в умовах відкритого ринку праці;	– зростання чисельності осіб з інвалідністю, які отримали перший досвід роботи в умовах відкритого ринку праці; – зростання кількості підприємств, які надають місце стажування та/або працевлаштування для осіб з інвалідністю.

л) заохочення програм професійної та кваліфікаційної реабілітації, збереження робочих місць і повернення на роботу для осіб з інвалідністю.			
Недостатнє залучення підприємств та організацій до розробки та виконання програм професійної реабілітації осіб з інвалідністю;	Розробка та впровадження механізму залучення підприємств та організацій до розробки та виконання програм професійної та кваліфікаційної реабілітації осіб з інвалідністю;	— кількість підприємств, які долучилися до розробки та реалізації програм професійної та кваліфікаційної реабілітації осіб з інвалідністю у звітному періоді;	— зростання кількості підприємств, установ, організацій, які беруть участь у реалізації програм професійної та кваліфікаційної реабілітації осіб з інвалідністю.
Завдання 2. Забезпечити, щоб особи з інвалідністю не утримувалися в робстві чи в підневільному становищі			
Засвідчені випадки використання праці осіб з інвалідністю з порушенням їх прав і свобод;	Посилення контролю з боку Державної служба України з питань праці за веденням розслідування фактів використання праці осіб з інвалідністю з порушенням їх прав і свобод;	— кількість звітів щодо розслідування фактів використання праці осіб з інвалідністю з порушенням їх прав і свобод;	— відсутність свідчень про випадки утримання осіб з інвалідністю в робстві чи в підневільному становищі; — забезпечення перевірок умов роботи 100% осіб з інвалідністю на предмет ризиків порушення їх прав.

валідністю, потребують більше часу для їх вирішення. Звісно, що можна запросити таких спеціалістів з інших країн, проте більш ефективним і доцільним з фінансової точки зору може бути підготовка молодих спеціалістів.

Ряд проблем пропонується вирішити, залучаючи підприємства та організації з приватного сектору. Цей підхід не є новим, проте ще не набув такого поширення в Україні, який би дозволив ефективно забезпечувати усіх осіб з інвалідністю соціальними послугами в достатньому обсязі і належної якості.

Із перелічених проблем є і такі, які навряд чи можна повністю вирішити, не повертаючись до них в майбутньому. На нашу думку, до таких проблем відноситься проблема дискримінації за ознакою інвалідності. Тому запропоновані заходи покликані попередити та зменшити прояви цього явища, проте в подальшому необхідним залишається постійний моніторинг за ситуацією на ринку праці.

Вирішення проблем працевлаштування та реабілітації осіб з інвалідністю не завершується розробкою програмних показників. Цільова програма – це лише початок шляху вирішення зазначених проблем. Для успішної реалізації програми необхідним є вчасне і в повному обсязі виконання запланованих заходів, постійний моніторинг виконання програми і при необхідності корегування планів. Водночас перелічені в програмі проблеми, заходи і показники, хоч і відображають реальну ситуацію, проте є в певній мірі узагальненими. Для подальшого впровадження програми на практиці доцільним є деталізація заходів на етапи з додаванням окремих показників підготовки та реалізації цих заходів, що полегшить моніторинг та оцінку виконання програми.

Робота служб зайнятості в напрямку працевлаштування осіб з інвалідністю починається з ретельного аналізу кожної індивідуальної ситуації. З цією метою розробляється індивідуальна програма реабілітації (ІПР). Відповідно до Положення про індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю, ІПР – це комплекс оптимальних видів, форм, обсягів, строків реабілітаційних заходів з визначенням порядку, місця їх проведення, спрямованих на відновлення та компенсацію порушених або втрачених функцій організму і здібностей особи з інвалідністю та дитини з інвалідністю [193].

ІПР розробляється за участю особи з інвалідністю протягом місяця з дня звернення такої особи до МСЕК. Відповідно до наказу МОЗ України «Про затвердження форм індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю, дитини з інвалідністю та Порядку їх складання» [213] форма включає перелік обмежень життєдіяльності, які може мати особа. Це обмеження до:

- 1) самообслуговування;
 - 2) пересування;
 - 3) орієнтації;
 - 4) спілкування;
 - 5) контролю за своєю поведінкою;
 - 6) трудової діяльності;
 - 7) навчання;
 - 8) професійного навчання;
 - 9) здобуття освіти.
-

Ступінь обмеження вимірюється за трирівневою шкалою і включає обмеження I, II і III ступенів. При цьому особа з інвалідністю може мати лише одне обмеження, тоді як за іншими критеріями не буде відрізнятися від людини без інвалідності.

Ця інформація щодо ступеня інвалідності, захворювання і обмеження чи обмежень служить основою для формування рекомендацій щодо реабілітаційних заходів та їх реалізації, які також включають професійну та трудову реабілітацію.

В рамках професійної реабілітації МСЕК має:

- провести експертизу потенційних професійних здібностей;
- провести професійну орієнтацію;
- надати рекомендації щодо професійного відбору;
- надати рекомендації щодо професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації;
- надати рекомендації щодо професійної освіти.

У спрощеному вигляді алгоритм прийняття рішення щодо вибору професії особи з інвалідністю відображений на рис. 5.10.

Так, якщо людина працювала до отримання статусу особи з інвалідністю, МСЕК в першу чергу проводить експертизу здатності цієї особи працювати за своєю спеціальністю. Так само, якщо людина знаходилась в процесі отримання освіти, проводиться експертиза можливості продовжити цю освіту та в подальшому працювати за цією спеціальністю. Також може вказуватися перелік інших професій, за якими може потенційно працювати особа з інвалідністю.

Особа з інвалідністю може проходити навчання або мати професію, отриману до набуття інвалідності. В такому випадку проводиться діагностика стану здоров'я особи з інвалідністю, здатності до часткової чи повної реабілітації і в ІПР вказується інформація про ступінь придатності особи з інвалідністю до зазначеної професії: у повному обсязі, з обмеженням обсягу виконуваних робіт та визначенням тривалості робочого дня.

У випадку, якщо особа з інвалідністю може працювати за попередньо отриманою кваліфікацією або за професією, де можна застосувати раніше отримані знання і навички, проводиться аналіз ринку праці. При наявності відповідної вакансії, особі з інвалідністю може бути запропонована робота. Водночас, одним з важливих критеріїв вибору є власне бажання самої особи з інвалідністю працювати на певній роботі.

В даному випадку, як і у випадку відсутності роботи за спеціальністю або відсутності будь-якої кваліфікації, такій особі може бути запропоноване навчання чи перенавчання за іншою спеціальністю. В свою чергу, вибір напрямку навчання починається з професійної орієнтації та переорієнтації [143].

Більшість осіб з інвалідністю зіштовхується з труднощами при виборі професії (спеціальності), яка б одночасно відповідала двом критеріям:

- 1) була прийнятною для них у відповідності до стану здоров'я, особистих здібностей, можливостей, індивідуально-психологічних якостей;
- 2) на неї був попит на ринку праці.

Допомогти особам з інвалідністю у правильному виборі професії, яка б одночасно відповідала цим двом вищезазначеним критеріям, саме і покликана система професійної орієнтації.

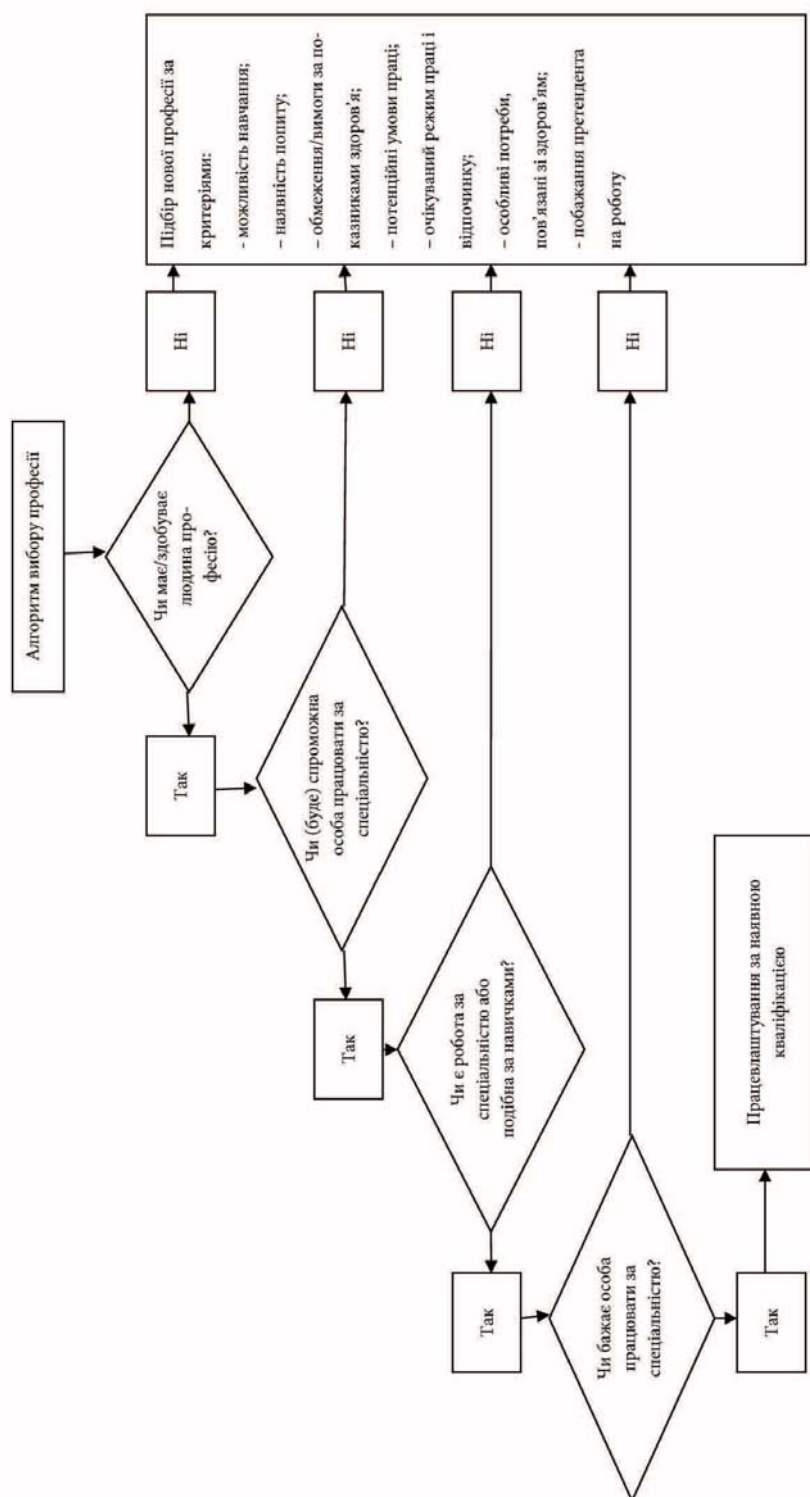


Рис. 5.10 – Алгоритм вибору професії для особи з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

Дійсно, одним зі шляхів вирішення проблеми працевлаштування осіб з інвалідністю є вдосконалення і популяризація професійного навчання для цієї групи населення. З метою реалізації цієї цілі в Україні діє ряд нормативно-правових актів, реалізацією положень яких займаються як державні, так і недержавні установи, організації та підприємства. Більш того, останнім часом в ході реформ соціальної і освітньої сфери держава робить кроки в напрямку покращення якості життя осіб з інвалідністю шляхом більшого сприяння їх фізичній, соціальній та трудовій реабілітації.

Закон України «Про професійну (професійно-технічну) освіту» регламентує права осіб з інвалідністю на професійну (професійно-технічну освіту) [225]. Особи з інвалідністю включені в перелік осіб, які мають право на особливий соціальний статус в галузі професійної (професійно-технічної) освіти [225]. Крім того, ст. 42 визначає державні гарантії особам з інвалідністю в сфері професійної та професійно-технічної освіти, в тому числі те, що за інших рівних умов особи з інвалідністю та особи з особливими освітніми потребами мають переважне право на зарахування до закладу професійної (професійно-технічної) освіти [225].

Аналізуючи нормативно-правові акти, можна зробити висновок, що законодавчі акти прямо не називають ті критерії, за якими здійснюється вибір професійної підготовки осіб з інвалідністю, однак, деякі критерії все ж таки прослідковуються. Згідно Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку проведення професійної підготовки, підвищення кваліфікації та перепідготовки інвалідів за рахунок коштів Фонду соціального захисту інвалідів» від 27.12.2006 № 1836 професійне навчання особи з інвалідністю може проводитись у разі [165]:

- неможливості підібрати роботу через відсутність у цієї особи необхідної кваліфікації;
- необхідності змінити кваліфікацію у зв'язку з відсутністю роботи, що відповідає професійним навичкам особи з інвалідністю;
- втрати здатності виконувати роботу за попередньою професією;
- відсутності професії;
- необхідності підібрати роботу особі з інвалідністю, в тому числі, з умовою виконання роботи вдома, відповідно до рекомендацій МСЕК, наявної кваліфікації та з урахуванням особистих побажань цієї особи.

Професійне навчання осіб з інвалідністю проводиться з урахуванням рекомендацій МСЕК, індивідуальної програми реабілітації, вимог державних стандартів освіти, інших нормативно-правових актів з питань професійно-технічної, вищої освіти та соціального захисту осіб з інвалідністю. Враховуючи викладене можна зробити висновок, що відповідно до вищевказаної Постанови Кабінету Міністрів України №1836 критеріями, які дозволяють обрати напрямок професійної підготовки осіб з інвалідністю, є ряд вище перелічених факторів.

Згідно з Положенням про порядок надання Фондом загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття послуг з професійної підготовки, перепідготовки або підвищення кваліфікації, яке затверджене спільним наказом Міністерства праці та соціальної політики України та Міністерства освіти і науки України № 53/59 від 13.02.2001 (зі змінами, внесеними згідно з наказами Міністерства праці та соціальної політики України № 414/482 від 28.08.2002, № 89/314 від 19.04.2004, № 374/691 від 10.10.2006) професійне навчання осіб з інвалідністю, зареєстрованих у Державній

службі зайнятості, організовується нею за погодженням з управлінням праці та соціального захисту населення відповідно до потреб ринку праці [210].

Однак це законодавчий підхід. Крім нього, існують ще декілька, заслуговуючих на увагу переліки критеріїв, визначених у Довіднику, що підготовлено в рамках реалізації Проекту Програми розвитку ООН, Міжнародної організації праці та Державного центру зайнятості «Соціальна інтеграція людей з інвалідністю шляхом забезпечення доступу до зайнятості» [170].

Відповідно до цього Довідника [170] встановлено критерії підбору роботи для осіб з інвалідністю. На нашу думку, дані критерії можуть слугувати основою для критеріїв вибору напрямів професійної підготовки осіб з інвалідністю, якими є :

- освіта;
- професійна кваліфікація, трудовий досвід (зокрема до та після набуття інвалідності);
- характер інвалідності (вроджена, набута, нещасний випадок на виробництві тощо);
- рекомендації, що містяться в індивідуальній програмі реабілітації щодо професійної та трудової реабілітації особи;
- очікування від майбутнього робочого місця стосовно умов праці, режиму праці, відпочинку тощо;
- особливості стану здоров'я претендента, які заважають йому працювати, та можливі шляхи їх подолання;
- умови праці, які є невідповідними для претендента, та відомі претенденту способи їх нейтралізації;
- особливі потреби, пов'язані зі станом здоров'я, зокрема із подоланням обмежених можливостей (наприклад, необхідність обладнання приміщення пандусами, періодичність і тривалість перерв у роботі, тривалість робочого часу тощо);
- побажання та можливі обмеження претендента щодо розташування місця роботи з погляду транспортної доступності тощо.

Відповідно до Національної доповіді «Праця та зайнятість осіб з інвалідністю в Україні» підготовлено на виконання Указ Президента України від 18.12.2007 р. №1228/2007 «Про додаткові невідкладні заходи щодо створення сприятливих умов для життєдіяльності осіб з обмеженими фізичними можливостями» та доручення Кабінету Міністрів України від 24.06.2009 р. №2700/3-09.

Трудова реабілітація – система заходів, розроблених з урахуванням схильностей, фізичних, розумових і психічних можливостей особи і спрямованих на оволодіння трудовими навичками забезпечення трудової діяльності та адаптацію у виробничих умовах, у тому числі шляхом створення спеціальних чи спеціально пристосованих робочих місць [227].

Відповідно розділ ІІР «Трудова реабілітація» має включати опис усіх чинників та елементів майбутньої трудової діяльності особи з інвалідністю. Тут мають бути зазначені усі необхідні умови праці, необхідні обмеження щодо виконання окремих функцій і завдань, особливі вимоги до охорони праці, техніки безпеки тощо, необхідність використання спеціального обладнання чи облаштування спеціального робочого місця тощо.

Працевлаштування осіб з інвалідністю відбувається з врахуванням:

- індивідуальних схильностей і здібностей людини;
 - рекомендацій МСЕК;
 - рекомендацій спеціалістів служби зайнятості;
 - побажань особи з інвалідністю;
-

– можливостей роботодавця адаптувати при необхідності робоче місце відповідно до потреб особи з інвалідністю.

Відповідно до Довідника [170] при виборі професії для особи з інвалідністю доцільно обговорити разом з цією особою основні критерії вибору роботи, які є важливими для цієї особи не лише з медичної точки зору, але й соціальної. Такі фактори або умови роботи включають, але не обмежуються, такими [170], що наведені в таблиці 5.11.

Таблиця 5.11

Умови праці, врахування яких важливе при підборі професії
(прим., побудовано автором на основі [170])

Група факторів	Окремі фактори
Санітарно-гігієнічні	робота на відкритому повітрі, у приміщенні, в умовах побутового мікроклімату; повітря: температура, вологість, швидкість руху, кондиціонування; шкідливі умови праці: наявність алергенів, промислового пилу, токсичних речовин, речовин подразнюючої дії, іонізуючої радіації, джерел інфрачервоного випромінювання, електромагнітного поля, вібрації; освітлення, шум.
Прийнятний ступінь нервово-психологічного напруження	складність дій, дефіцит часу, відповідальність та емоційне навантаження, прийняття рішень в умовах обмеженого часу тощо; виконання простих або складних дій за індивідуально складеним планом.
Прийнятне фізичне навантаження	гранична разова вага вантажу, що піднімається; фізичне навантаження протягом робочої зміни; кількість рухів за годину.
Інтелектуальне навантаження	яку частину роботи займають стандартизовані прості завдання, а які вимагають навантаження на пам'ять, одночасного використання таких, наприклад, навичок як декілька мов, виконання творчих завдань, завдань з великою кількістю розрахунків, що потребує постійної концентрації, використання аналізу даних тощо.
Час роботи та відпочинку	тривалість робочого дня, робота у нічні зміни, у кілька змін; вимоги до нормованості робочого дня, часу роботи; задана ритмічність трудового процесу (зокрема, робота на конвеєрі); перерви на харчування, лікувальні процедури, прийом ліків тощо; ділові поїздки протягом робочого дня, відрядження.
Специфічні та небезпечні умови праці	робота на висоті; обслуговування механізмів, що рухаються; робота серед потенційних джерел підвищеного травматизму.
Робоча поза	вільна, вимушена, постійна, зручне положення корпусу та кінцівок; праця пов'язана з тривалою ходьбою; допустимий нахил корпусу: кут, частота; різкі повороти, нахили голови.
Психофізіологічні чинники	точність координації рухів; увага: тривале зосередження, швидке переключення; напруження зору, слуху, зорове, слухове навантаження; тривалість мовного та дихального навантаження.
Форма організації праці	індивідуальна, робота в колективі (без обмежень або зі сприятливим психологічним кліматом); надомна робота.
Транспортна доступність	транспортна доступність місця роботи: зручність, тривалість поїздки на роботу і з роботи.

Проте звужування рекомендацій лише до декількох професій не є вірним. Так, різні за назвою і змістом професії можуть мати, зазвичай, подібні умови праці – наприклад, офісні професії. Водночас одна і та ж за назвою робота може відрізнятися за умовами праці на різних підприємствах. Певні професії за своєю суттю виключають можливість залучення осіб з окремими фізичними вадами та захворюваннями [208]. Наприклад, для робіт на висоті протипоказанням є стійке зниження слуху, для роботи машиніста крана – хвороби органів зору, для роботи на механічному обладнанні (токарних, фрезерних та ін. верстатах, штампувальних пресах тощо) обмеженням серед інших порушення вестибулярного апарату.

Порядок проведення медичних оглядів працівників певних категорій містить перелік загальних медичних протипоказань до роботи із шкідливими та небезпечними факторами виробничого середовища і трудового процесу [208].

Як зазначається в декількох аналітичних звітах, ІПР досить часто містить загальну інформацію, яка не завжди є достатньою для прийняття оптимального рішення. Через те, доцільно завжди обговорювати вибір професії з самою особою. Крім того, МОЗ активно проводить реформи, метою яких, поміж інших, є вдосконалення процесів і підвищення ефективності роботи з працевлаштування осіб з інвалідністю.

Так, наприкінці 2017 року уряд затвердив план заходів із впровадження в Україні Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків [66]. Ця класифікація може застосовуватися до будь-якої людини, а не лише до осіб з інвалідністю.

При заповненні Індивідуальної програми реабілітації (ІПР), МСЕК повинен буде керуватися Міжнародною класифікацією функціонування обмежень життєдіяльності і здоров'я (МКФ), яка забезпечує наукове підґрунтя для розуміння та вивчення здоров'я та станів, пов'язаних зі здоров'ям, визначає уніфіковану мову та схеми опису станів здоров'я і надає визначення компонентів, пов'язаних із здоров'ям, як освіта та праця. Ця класифікація дозволяє порівнювати дані за країнами та регіонами, спрощує обмін інформацією та дозволяє інформатизацію і автоматизацію процесів. Слід також підкреслити, що МКФ змінила підхід і замість класифікації наслідків здоров'я, впровадила класифікацію «компонентів здоров'я».

МКФ об'єднує декілька складових (рис. 5.11), які включають: стан здоров'я, функції та структури організму, діяльність та участь, фактори середовища і особистісні фактори.



Рис. 5.11 – Взаємодія між складовими МКФ
(прим, сформовано автором на основі [175, с. 18])

МКФ визначають діяльність як «виконання особою завдання або дії», а участь – як «залучення особи до життєвої ситуації» [175].

Діяльність та участь включають такі напрями:

1. Навчання та застосування знань.
2. Загальні завдання та вимоги.
3. Комунікація.
4. Мобільність.
5. Самообслуговування.
6. Домашній побут.
7. Міжособистісні взаємодії та стосунки.
8. Основні сфери життя.
9. Життя в громаді, соціальне та громадське життя.

Стан здоров'я та інші пов'язані стани оцінюються для окремої особи за кожним з цих напрямів. Діяльність та участь за цими напрямками оцінюється за двома кваліфікаторами: продуктивність та здатність. Як пояснюється в МКФ, продуктивність в цьому випадку описує, що людина робить у її або його поточному середовищі, тоді як кваліфікатор здатності описує здатність людини виконати завдання чи дію і вказує на найвищий можливий рівень функціонування, якого людина може досягти в цьому напрямку в даний час [175]. При цьому наявність порушень здоров'я не завжди буде вести до погіршення і продуктивності, й здатності. Як приклад наводиться ВІЛ-інфікована особа, яка може мати порушення в продуктивності через стигматизацію, але при цьому ця особа може не мати обмежень щодо здатності. Особа з порушенням мобільності може мати обмеження здатності без сторонньої допомоги, а також обмеження продуктивності без спеціального обладнання і транспортних засобів.

МКФ базується на медичній і соціальній моделях інвалідності. Відповідно до медичної моделі інвалідність розглядається як хвороба, яка потребує медичного лікування. Лікарі є основними професіоналами, на яких покладається відповідальність щодо допомоги особам з інвалідністю в боротьбі з їх хворобою. В багатьох країнах світу ця модель є найбільш поширеною або достатньо впливовою. В такій моделі особа з інвалідністю отримує статус хворого з усіма відповідними наслідками: знижуються очікування оточуючих щодо продуктивності такої людини на роботі, формується ставлення, як до хворого, який не може жити повноцінним суспільним життям і робити повноцінний вклад в соціально-економічний розвиток своєї країни.

Водночас останні десятиліття в розвинених країнах світу все більшої популярності набирає соціальна модель інвалідності, прихильники якої намагаються протистояти моральній або кармічній моделі (прихильники якої вважають інвалідністю карою вищих сил чи кармою) та медичній моделі. Відповідно до соціальної моделі, саме суспільство відповідальне за те, що розглядає осіб з інвалідністю як осіб з обмеженими можливостями [321]. «Інвалідність накладається поверх наших проблем у формі невиправданої ізоляції та ексклюзії із суспільного життя. Таким чином, особи з інвалідністю стають пригніченою групою населення» [321, с. 215]. В цьому випадку інвалідність визначається як «недолік або обмеження діяльності, спричинене сучасною організацією суспільства, яке частково або повністю не приймає до уваги осіб, які мають фізичні патології, і таким чином виключає їх з основних подій і тенденцій

суспільного життя» [321, с. 215]. Соціальна модель демонструє, що проблеми осіб з інвалідністю є результатом соціального пригнічення та ексклюзії.

МКФ поєднує обидві моделі з метою врахувати всі можливі аспекти стану здоров'я і різних факторів, що з цим станом пов'язані.

Необхідним є розмежування медичної і соціальної складової і перекладення соціальних функцій з медиків на спеціалістів та експертів саме з питань соціального життя і соціальної політики. В Україні досі застосовується медична система, тоді як в розвинених країнах переходять на соціальну або поєднання медичної та соціальної моделей. Метою концепції реформування системи медико-соціальної експертизи є удосконалення підходу до встановлення інвалідності з впровадженням змін на основі принципів МКФ та використанням інформаційних технологій ВООЗ. Завдання концепції, поміж інших, включають:

- запровадження нової для України системи оцінки функціонування та потреб у соціальній допомозі на основі розмежування медичних та соціальних функцій медико-соціальних експертних комісій;
- впровадження системи оцінки функціонування, життєдіяльності та здоров'я за МКФ лікарями первинної ланки, включення цієї послуги до пакета Переліку медичних послуг з надання первинної медичної допомоги;
- забезпечення та налагодження міжвідомчої взаємодії при проведенні оцінки стану здоров'я, життєдіяльності і функціонування людини та між різними ланками реабілітаційного процесу і послідовності здійснення різних форм та етапів реабілітації, що, в свою чергу, створить умови для максимально можливого відновлення повноцінної життєдіяльності;
- впровадження використання МКФ як клінічного інструмента для оцінки потреб, відповідності методів лікування конкретним умовам, оцінки професійної придатності, реабілітації та оцінки результатів.

Очікується, що реалізація цієї Концепції дозволить поміж іншим зменшити прямі та непрямі втрати економіки через повну або часткову непрацездатність осіб з обмеженням функціонування та життєдіяльності. Таким чином, можливо зробити висновок про те, що основою критеріїв вибору напрямів професійної підготовки осіб з інвалідністю є фізичні та психоемоційні характеристики особи з інвалідністю. При виборі професійної підготовки осіб з інвалідністю виникає конфлікт між двома парадигмами: з одного боку прихильники економічної ефективності будуть вказувати на основний критерій вибору – економію бюджетних коштів, тоді як борці за права людини будуть намагатися шукати баланс між затраченими ресурсами і досягненням рівності між учасниками ринку праці, зокрема, через реалізацію їх прав і свобод на вільний вибір професії.

Розділ 6.

Структурні моделі забезпечення професійної реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю

6.1 Взаємозв'язок елементів у структурі управління соціальною політикою на ринку праці

Система реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю є складною соціально-економічною системою, що складається з елементів, кількість яких залежить від рівня деталізації. Крім вказаних у попередніх розділах систем реабілітації та працевлаштування, у структурі СРПОІ можна виділити ряд інших елементів, таких як, медико-соціальна експертиза, професійне навчання, професійна реабілітація та інші. Однак, визначення необхідного рівня деталізації СРПОІ важливе не тільки з точки зору проведення ґрунтовного системного аналізу, а й з точки зору забезпечення якості виконуваних системою завдань. Кожна із вказаних підсистем має суб'єктів, що впливаючи на об'єкти мають виконати певні завдання, досягати відповідних соціальних цілей.

Багатосуб'єктність соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю зумовлює невпорядкованість зв'язків і, як наслідок, нечіткість у розподілі повноважень, що у кінцевому випадку знижує ефективність усієї системи. Для розуміння взаємодії між елементами пропонуємо узагальнену структуру СРПОІ, наведену на рис. 6.1.

Відповідно до рис. 6.1 управлінський вплив здійснюють дві групи суб'єктів: ті, що безпосередньо зайняті в процесі надання послуг з реабілітації та працевлаштування та ті, які здійснюють функції, які забезпечують управління СРПОІ в цілому. Управління здійснюється на основі механізму квотування робочих місць для осіб з інвалідністю, надання фінансових пільг для роботодавців, стимулювання самозайнятості, надання пільг у трудових відносинах для осіб з інвалідністю і реалізації програм з професійної реабілітації осіб з інвалідністю.

Оскільки об'єктом управління в СРПОІ є процес реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, пропонуємо розглянути СРПОІ як сукупність взаємопов'язаних процесів, виконання яких забезпечується відповідними суб'єктами.

Щодо розуміння професійної реабілітації як невід'ємного елементу реабілітації осіб з інвалідністю не виникає жодних сумнівів. Проте як вже зазначалось у вітчизняних нормативних документах мають місце неточності, пов'язані із виділенням окремо трудової реабілітації. Оскільки, нема підґрунтя для такого розмежування, у рамках досліджень цього підрозділу під професійною реабілітацією розуміємо комплекс

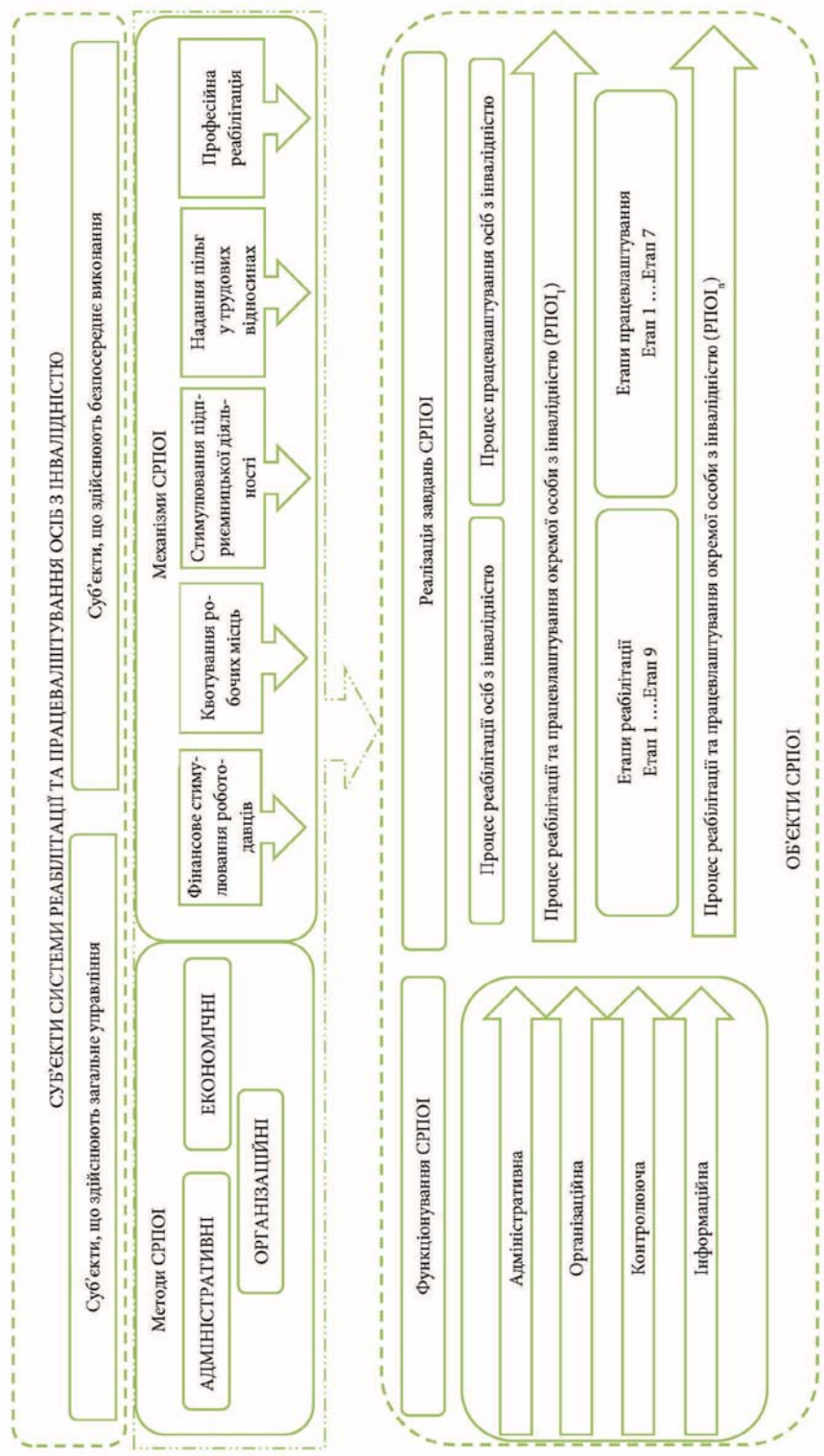


Рис. 6.1 – Структурна модель системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (СРПОІ) (прим., розроблено автором)

усіх заходів від профорієнтаційної роботи до супроводу особи з інвалідністю на робочому місці.

В основі СРПОІ потрібно розглядати процес реабілітації окремої особи з інвалідністю, до якого належить і професійна реабілітація. Взаємозв'язок та підпорядкованість реабілітації, професійної реабілітації та працевлаштування пропонуємо розуміти у вигляді, який зображений на рис. 6.2.



Рис. 6.2 – Узагальнена схема взаємозв'язку реабілітації та працевлаштування
(прим, сформовано автором на основі [227])

У свою чергу працевлаштування є частиною професійної реабілітації, метою якого є безпосередньо забезпечення особи з інвалідністю роботою. На рис. 6.3 показано узагальнену схему процесу реабілітації та працевлаштування окремої особи з інвалідністю.

Відповідно до рис. 6.3 професійна реабілітація починається після формування індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю і є її невід'ємною складовою. Початковий етап важливий із точки зору якомога ранішої уваги до проблем осіб з інвалідністю з метою максимального збереження їх здоров'я і можливостей для відновлення організму.

Кожен із зазначених етапів має певні завдання і потребує злагодженої дії суб'єктів для їх виконання. У таблиці 6.1 наведено подію, яку пропонуємо розуміти як початок відповідного етапу, та подію, яку потрібно розуміти як завершення відповідного етапу.

Початковий та діагностичний етапи, вказані у таблиці 6.1 повинні мати попереджувальну спрямованість. Попередження інвалідності – здійснення комплексу медичних, гігієнічних, фізичних, педагогічних, психологічних, професійних та інших реабілітаційних заходів, спрямованих на профілактику переходу захворювання, наслідків травми або вади в інвалідність особи або на зменшення тяжкості інвалідності.

№	Назва етапу	Початок етапу	Кінець етапу	Завдання
2	Проведення діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів	Звернення особи до лікувально-профілактичного закладу охорони здоров'я.	Направлення на медико-соціальну експертизу	Проведення необхідних досліджень, оцінювання соціальних потреб особи з інвалідністю, визначення клініко-функціонального діагнозу, професійного, трудового прогнозу, одержання результатів відповідного лікування, реабілітації за наявності даних, що підтверджують стійке порушення функцій організму.
3	Проведення медико-соціальної експертизи (МСЕ)	Звернення до медико-соціальної експертної комісії	Прийняття рішення визнання або невизнання особи «особою з інвалідністю» (вперше або повторно)	Оцінювання ступеня обмеження життєдіяльності, причини, часу настання, групи інвалідності, а також компенсаторно-адаптаційних можливостей особи.
3.1	Складання індивідуальних програм реабілітації для осіб з інвалідністю медико-соціальними експертними комісіями	Прийняття рішення визнання або невизнання особи «особою з інвалідністю» (вперше або повторно)	Видача особі з інвалідністю сформованої / відкоригованої програми індивідуальної реабілітації.	Визначення видів реабілітаційних заходів та строків їх виконання від залежно від нозологій захворювань
3.2	Оскарження рішень прийнятих МСЕК	Прийняття рішення про невизнання особи «особою з інвалідністю» (вперше або повторно)	Прийняття рішення щодо правильності /неправильності рішень МСЕК у ЦМСЕК або у судовому порядку	Встановлення правомірності рішення МСЕК щодо невизнання особи «особою з інвалідністю»
4	Реєстрація у Фонді соціального захисту інвалідів	Надання документів МСЕК	Внесення відомостей до реєстрів	Визначення та узагальнення потреби в:- технічних та інших засобах реабілітації, výroбах медичного призначення; - виду, форми, обсягу або місця проведення реабілітаційних заходів.
5.	Реалізація реабілітаційних заходів	Направлення / звернення до суб'єктів, що здійснюють реабілітацію осіб з інвалідністю	Завершення проходження реабілітації. Отримання відповідних документів.	Допомога у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для підтримання соціальної та матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції а також забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації і výroбами медичного призначення

№	Назва етапу	Початок етапу	Кінець етапу	Завдання
6.	Оцінювання результатів реабілітації	Завершення проходження реабілітації.	Висновок щодо досягнення запланованих результатів. Підготовка необхідних коригувань.	Отримання інформації щодо рівня відновлення функцій та можливостей особи з інвалідністю. Розробка та внесення відповідних коригувань.

Етапи процесу професійної реабілітації відрізняються від інших складових реабілітації за різноплановістю завдань із професійної підготовки та забезпечення трудової діяльності. Їх перелік зведено у таблиці 6.2.

Таблиця 6.2

Основні етапи процесу працевлаштування особи з інвалідністю

(прим., розроблено автором)

№	Назва етапу	Початок етапу	Кінець етапу	Завдання
1	Визначення рівня втрати працездатності особи	Прийняття рішення щодо визнання особи «особою з інвалідністю» (вперше або повторно)	Видача особі з інвалідністю сформованої / відкоригованої програми індивідуальної реабілітації.	Об'єктивна діагностика обмежень особи з інвалідністю та її можливостей до трудової діяльності.
2	Визначення потреби у професійній реабілітації	Прийняття рішення щодо визнання особи «особою з інвалідністю» (вперше або повторно)	Розробка у індивідуальній програмі реабілітації заходів професійної реабілітації. Висновок медико-соціальної експертної комісії щодо професійної придатності.	Визначення переліку заходів із професійної реабілітації, що максимально враховують тенденції ринку праці та можливості особи.
3	Надання послуг з професійної реабілітації	Направлення / звернення до суб'єктів, що здійснюють професійну реабілітацію осіб з інвалідністю	Закінчення навчання, або влаштування на роботу. Надання послуг із супроводу на робочому місці. Отримання документів про проходження професійної реабілітації	Підготовка особи до професійної діяльності, відновлення чи здобуття професійної працездатності
3.1.1	Професійна орієнтація	Направлення / звернення до суб'єктів, що здійснюють професійну реабілітацію осіб з інвалідністю	Завершення консультування (надання інформації) фахівцями щодо перспектив розвитку ринку праці, окремих професій,	Активізація процесу професійного самовизначення та реалізації здатності до праці особи, виявлення її здібностей, інтересів,

№	Назва етапу	Початок етапу	Кінець етапу	Завдання
			з врахуванням галузевих та регіональних особливостей.	можливостей та інших чинників, що впливають на вибір професії або на зміну виду трудової діяльності.
3.1.2	Професійний відбір	Направлення / звернення до суб'єктів, що здійснюють професійну реабілітацію осіб з інвалідністю	Формування результатів оцінювання придатності особи з інвалідністю для певних видів професійної діяльності	Визначення ступеня придатності особи до конкретної професії, спеціальності (робочого місця, посади) відповідно до встановлених законодавством нормативних вимог.
3.2.1	Професійна підготовка	Направлення / звернення до суб'єктів, що здійснюють професійну реабілітацію осіб з інвалідністю	Отримання документів про проходження навчання	Набуття відповідних навиків, отримання відповідних знань.
3.2.2	Професійна перепідготовка	Направлення / звернення до суб'єктів, що здійснюють професійну реабілітацію осіб з інвалідністю	Отримання документів про проходження навчання	Набуття відповідних навиків, отримання відповідних знань.
3.2.3	Перекваліфікація	Направлення / звернення до суб'єктів, що здійснюють професійну реабілітацію осіб з інвалідністю	Отримання документів про проходження навчання	Набуття відповідних навиків, отримання відповідних знань.
4.	Пошук та підбір роботи	Початок пошуку роботи самостійно або звернення до ДСЗ чи до інших посередників	Рішення про прийняття на роботу особи з інвалідністю	Сприяння інтеграції осіб з інвалідністю на відкритому ринку праці.
5	Переведення на іншу роботу чи іншу посаду	Надання роботодавцеві рішення МСЕ	Прийняття рішення про переведення на іншу роботу, посаду	Забезпечення особи з інвалідністю новим робочим місцем або посадою відповідно до рекомендацій МСЕК.
6	Прийняття рішення про переведення на іншу роботу, посаду	Прийняття рішення про переведення на іншу роботу, посаду	Здійснення додаткових заходів з організації праці щодо робочого місця для особи з інвалідністю відповідно до ППР	Максимальне пристосування робочого місця для потреб особи з інвалідністю.
7	Супровід на робочому місці особи з інвалідністю	Звернення до суб'єктів, що надають соціальні послуги із супроводу на робочому місці	Закінчення терміну надання соціальної послуги відповідно до договору	Адаптація осіб з інвалідністю на робочому місці та сприяння тривалому працевлаштуванню.

Початком процесу працевлаштування є надання висновку медико-соціальної експертної комісії з професійної придатності, який включається в індивідуальну програму реабілітації особи з інвалідністю.

Зміст та особливості реалізації окремих етапів професійної реабілітації осіб з інвалідністю потребують додаткової уваги. Так, як неодноразово наголошувалось під час даного дослідження, результати проведення МСЕ визначають результативність усього процесу реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Особливо важливо зупинитись на цьому етапі, оскільки зміни, що у ньому відбуваються є основою трансформації усієї системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

На нашу думку, мають місце наступні варіанти впливу рішень медико-соціальних експертних комісій на працевлаштування осіб з інвалідністю:

1. Визнання людини непрацездатною помилково або ж відповідно до медичних показань. У першому випадку особа з інвалідністю має фізичні можливості для здійснення трудової діяльності, однак позбавлена цього права. У другому випадку особа з інвалідністю відповідно до діючих критеріїв встановлення інвалідності не може працювати, однак вона прагне цього та може реалізувати свої прагнення у виняткових ситуаціях та при наявності спеціального обладнання, тобто у спеціальних умовах.

2. Відмова у визнанні втрати працездатності особою, що зменшить шанси людини знайти роботу, адже вона не буде користуватись передбаченими законодавством пільгами щодо працевлаштування, і водночас, не зможе виконувати роботу на рівні з іншими працівниками.

3. Поверхневе дослідження та поверхнева оцінка можливостей виконання особою різних видів діяльності.

Така ситуація формується за неналежного огляду особи у лікувально-профілактичних закладах за місцем проживання або лікування хворого. Причини можуть бути різними, однак, якщо початково особа не приділила належної уваги цьому питанню, отримала потрібні для подальшого проходження медико-соціальної експертизи висновки, але не врахувала перспективи подальшого працевлаштування.

4. Фіксування в індивідуальній програмі реабілітації обмеженого кола видів діяльності або ж навіть окремих професій, які може виконувати особа.

У даному випадку варто було б відштовхуватися від принципу, що не заборонено, то дозволено. Така ж думка присутня у пропозиціях щодо покращення законодавчих, інформаційних, організаційних умов здійснення медико-соціальної експертизи та залучення громадськості [236].

Так, вчені пропонують п. 31 Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 157/о «Акт № ____ огляду медико-соціальною експертною комісією», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 30.07.12 №577 [73] викласти у наступній редакції: «у підпункті 30.1 пункту 30 зазначається показання та протипоказання до умов праці, а також орієнтовні види праці, робіт чи професії, які не доступні особі з інвалідністю за станом здоров'я». Зазначені пропозиції на сьогодні не враховані у законодавстві [236]. Це дозволить виключити шкідливі для особи види діяльності, але у той же час не створювати штучних перешкод для її працевлаштування.

5. Помилкові, необґрунтовані висновки та рекомендації, винесені в індивідуальну програму реабілітації, що є обов'язковими для виконання державними органами.

У продовженні до попереднього пункту варто відмітити важливість результатів роботи МСЕК для працевлаштування осіб з інвалідністю. Адже відповідно до п. 6 Положення про МСЕ [151]: «Висновки комісії, реабілітаційні заходи, визначені в індивідуальній програмі реабілітації особи з інвалідністю, обов'язкові для виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними підприємствами, установами та організаціями, в яких працює або перебуває особа з інвалідністю, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності».

Для удосконалення діяльності медико-соціальних комісій у контексті забезпечення права на працю осіб з інвалідністю рекомендуємо здійснити заходи, наведені на рис. 6.4.



Рис. 6.4 – Заходи удосконалення роботи медико-соціальних експертних комісій у контексті сприяння працевлаштуванню осіб з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

Удосконалення діяльності медико-соціальної експертної комісії щодо подальшого працевлаштування осіб з інвалідністю, на нашу думку, можна здійснити за допомогою таких заходів:

1) Комунікаційні, що ґрунтуються на покращенні взаємодії та обміну інформацією між усіма задіяними суб'єктами:

1.1 Підвищення поінформованості громадян щодо основних моментів здійснення медико-соціальної експертизи, у тому числі щодо впливу її результатів на перспективи і наслідки подальшого працевлаштування.

Варто зауважити, що висвітлення роботи медико-соціальних експертних комісій недостатнє. У Положенні про медико-соціальну експертизу зазначено обов'язки МСЕК [151]:

– проводити серед населення роз'яснювальну роботу з питань медико-соціальної експертизи;

– поширювати інформацію про порядок проведення медико-соціальної експертизи, порядок оскарження прийнятих комісіями рішень.

Але на практиці, у вільному доступі відсутня інформація про порядок проходження МСЕК, необхідні документи, порядок оскарження рішення. Ця проблема особливо гостро постає з врахуванням обмежень у життєдіяльності осіб з інвалідністю, які вимушені докладати зусиль для уточнення усіх організаційних та технічних моментів процедури, наслідків прийнятих рішень.

Через те, важливо забезпечити наявність активних сайтів, із оновлюваною інформацією, більше того з врахуванням можливостей та обмежень аудиторії, на яку вона розрахована.

1.2 Покращання взаємодії МСЕК із іншими зацікавленими суб'єктами:

- шляхом спільного доступу до інформації, яка стосується діяльності різних органів влади, наприклад до рішень МСЕК працівниками Пенсійного фонду України, Фонду соціального захисту інвалідів, Державної служби зайнятості. Це дозволить спростити процес отримання статусу «особи з інвалідністю» та удосконалити процес її реабілітації;

- забезпечення активного представництва інших органів у діяльності МСЕК.

Відповідно до п. 10 Положення про МСЕ, у проведенні медико-соціальної експертизи МСЕ беруть участь представники Пенсійного фонду України, Державної служби зайнятості і, у разі потреби працівники науково-педагогічної та соціальної сфери. Однак, працівники центрів зайнятості переважно не залучаються до роботи комісій. Як наслідок, наявність неточностей та суперечностей у індивідуальних програмах реабілітації, про які згадувалось раніше.

2) Методологічні, до яких відносяться:

2.1. Уніфікація результатів МСЕ відповідно до міжнародних класифікацій.

Одним із кроків для такої уніфікації є використання Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (далі МКФ), про що нами вже було зазначено у попередніх підрозділах.

На нашу думку, з точки зору працевлаштування осіб з інвалідністю уніфікований результат дозволить пов'язати отримані результати обмежень життєдіяльності із можливими сферами трудової діяльності людини.

2.2. Кореляція отриманих результатів із класифікаторами професій.

Проблема запису в індивідуальній програмі реабілітації обмеженого переліку професій, якими може займатись особа з інвалідністю може бути вирішена за рахунок зазначеної вище правки у нормативні документи, що дозволить вказувати види трудової діяльності, професії якими не можна займатись конкретній людині. Однак, з точки зору уніфікації результатів і виключення довільного запису фахівцями МСЕК тих чи інших професій пропонуємо коригувати зв'язок між наявними у особи обмеженнями та допустимими варіантами її працевлаштування.

З точки зору можливостей працевлаштування особи з інвалідністю професії, що наведені у класифікаторі професій можна розділити на три групи (рис. 6.5).



Рис. 6.5 – Групування професій для запису в індивідуальній програмі реабілітації особи з інвалідністю (прим., розроблено автором)

До заборонених потрібно віднести ті види професійної діяльності, які особа з інвалідністю не може виконувати у зв'язку з наявними обмеженнями, або ж які можуть бути шкідливими для неї або ж для оточуючих.

До рекомендованих, за певних умов, пропонуємо віднести ті професії, групи професій, які особа з інвалідністю може виконувати за наявності спеціальних умов. До рекомендованих віднесемо ті, які особа з інвалідністю може виконувати при існуючих обмеженнях. Варто зауважити, що до останньої групи належать професії, що потребують додаткової підготовки, так і ті, які такої підготовки не вимагають.

2.3 Узгоджене формування медичної та соціальної частин індивідуальної програми реабілітації.

МСЕК визначає не тільки міру втрати працездатності людини (медична функція), але й формує індивідуальну програму її реабілітації (соціальна). При подальшому працевлаштуванні на підбір та вибір варіантів роботи впливають, як встановлений медичний висновок, так і індивідуальна програма реабілітації, що є обов'язковою для виконання для усіх органів влади, місцевого самоврядування, роботодавців. Оскільки МСЕК розробляють документи, що поєднують медичну та соціальну складові, варто було б врахувати необхідність реального залучення до експертизи відповідних фахівців суміжних галузей.

Потрібно зауважити, що з огляду на назрілу у суспільстві необхідність, Урядом було розроблено Концепцію реформування медико-соціальної експертизи [96]. Відповідно до названого документу, система медико-соціальної експертизи це комплекс інструментів, процедур та заходів, що реалізуються державними та недержавними інституціями для оцінки функціонування, життєдіяльності, здоров'я та потреб у соціальній допомозі у зв'язку із станом здоров'я; причини, часу настання, групи інвалідності; проведення ефективних заходів щодо профілактики інвалідності; реабілітації осіб з інвалідністю, пристосування їх до суспільного життя [96]. Привертає увагу, те, що введене визначення не містить завдань щодо трудової реабілітації осіб з інвалідністю, на відміну від п. 1 діючого Положення про МСЕ.

Метою концепції є удосконалення підходу до встановлення інвалідності з впровадженням змін на основі принципів МКФ та використанням комп'ютерних технологій, розроблених Всесвітньою організацією охорони здоров'я, створення цілісної системи реабілітації на основі мультидисциплінарного підходу.

Зазначений документ відокремлює три групи проблем у системі медико-соціальної експертизи:

- 1) поєднання медичних та соціальних функцій у повноваженнях одного органу;
- 2) відсутність досконалого інструментарію для оцінки функціонування, життєдіяльності, здоров'я;
- 3) фрагментарність системи надання реабілітаційних послуг.

Саме ці проблеми, були охарактеризовані нами вище, адже вони впливають на ефективність роботи МСЕК, а, отже, окреслюють можливості та визначають передумови подальшого працевлаштування осіб з інвалідністю.

З огляду на важливість професійної орієнтації для врегулювання ситуації на вітчизняному ринку праці була розроблена Концепція державної системи професійної орієнтації населення [185]. Даний документ охоплює основні аспекти професійної

орієнтації осіб з інвалідністю. Однак, пропонуване у вказаному документі трактування професійної орієнтації значно ширше ніж у інших нормативних документах щодо РПОІ. У свою чергу особливості професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації детально розглядались у розділі 4.5.

Прийняття робочого місця для потреб осіб з інвалідністю варто розглядати у двох напрямках [177]:

- процедурна адаптація, що передбачає коригування графіка роботи, послідовності виконання робіт;
- змістовна адаптація, що передбачає коригування та адаптацію функціональних обов'язків.

Супровід особи з інвалідністю на робочому місці розглядається як елемент соціальної послуги поряд із супроводом при працевлаштуванні [177]. Однак, послуги щодо працевлаштування осіб з інвалідністю є більш поширеними не в останню чергу із-за їх переважного надання Державною службою зайнятості.

Про необхідність розробки підтримки супроводу на робочому місці йдеться в рамках моделі підтримуваної зайнятості, яка активно використовується в світі [26]. В Україні діяльність щодо супроводу осіб з інвалідністю на робочому місці не розвивається взагалі і це потребує зусиль для виправлення ситуації.

Впорядкування діяльності державних органів щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю пропонуємо здійснити шляхом визначення відповідального суб'єкта за кожним із етапів реабілітації та працевлаштування, до завдань якого належить координація дій та загальне управління реалізацією соціальної політики у цій сфері по відношенню до реабілітації та працевлаштування окремої особи з інвалідністю. Задіяні суб'єкти за кожному із етапів відповідно до нормативних документів було детально визначено у підрозділі 2.2.

У таблиці 6.3 наведено суб'єкти, які доцільно виділяти як головні, виходячи з нормативних документів, та для окремих етапів вказано авторські пропозиції.

Таблиця 6.3

Суб'єкти, відповідальні за виконання етапів процесу реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Етап реабілітації	Відповідальний суб'єкт
Початковий етап	Лікувально-профілактичні заклади
Проведення діагностичних, лікувальних і реабілітаційних заходів	Лікувально-профілактичні заклади
Проведення медико-соціальної експертизи (МСЕ)	Медико-соціальні експертні комісії
Складення ІПР	Медико-соціальні експертні комісії
Оскарження рішень прийнятих МСЕК	Громадські організації осіб з інвалідністю
Реєстрація	Фонд соціального захисту інвалідів (ФСЗІ)
Реалізація реабілітаційних заходів	Місцеві органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, відповідні підрозділи органів територіальних громад
Професійна реабілітація	У частині виконання ІПР доцільно головним суб'єктом розглядати ФСЗІ.

Етап реабілітації	Відповідальний суб'єкт
Професійна орієнтація	Центри зайнятості у випадку звернення до них осіб з інвалідністю, ФСЗІ до інших осіб з інвалідністю.
Професійний відбір	Центри зайнятості у випадку звернення до них осіб з інвалідністю, ФСЗІ до інших осіб з інвалідністю.
Професійна підготовка	Центри зайнятості у випадку звернення до них осіб з інвалідністю, ФСЗІ до інших осіб з інвалідністю.
Професійна перепідготовка	Центри зайнятості у випадку звернення до них осіб з інвалідністю, ФСЗІ до інших осіб з інвалідністю.
Перекваліфікація	Центри зайнятості у випадку звернення до них осіб з інвалідністю, ФСЗІ до інших осіб з інвалідністю.
Пошук та підбір роботи	Центри зайнятості у випадку звернення до них осіб з інвалідністю, ФСЗІ до інших осіб з інвалідністю.
Переведення на іншу роботу чи іншу посаду	Роботодавці
Пристосування робочого місця для особи з інвалідністю	Роботодавці
Супровід на робочому місці	Відповідні органи територіальних громад. Відповідні відділи місцевих адміністрацій.
Оцінювання результатів реабілітації	У частині виконання ІПР доцільно головним суб'єктом розглядати ФСЗІ. Щодо відновлення функцій організму головним суб'єктом є МСЕ.

Як свідчать дані таблиці 6.3 законодавчо не визначено відповідальних суб'єктів за переважну частину етапів процесу РПОІ. Це призводить до неврегульованості та неконтрольованості їх виконання. За таких вимог досягнення цілей можливе тільки при контролі із боку особи із інвалідністю щодо виконання власної індивідуальної програми реабілітації. Однак, це складне завдання в силу проблем зі здоров'ям, та відсутністю інформації про свої права і обов'язки у останніх.

Тобто, щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю потрібно виділити медичну сторону, відповідальність за яку несуть медико-соціальні експертні комісії та соціальну сторону, в якій крім основного суб'єкта Фонду соціального захисту інвалідів потрібно розглядати органи місцевого самоврядування, зокрема ОТГ.

Відповідно до реформи децентралізації передбачено передачу повноважень державою органам місцевого самоврядування, що діють на тому рівні адміністративно-територіального устрою, на якому можливо і доцільно їх здійснювати з огляду на кадровий, фінансовий, інфраструктурний потенціали та ресурси, необхідні для реалізації повноважень на такому рівні 233]. Законодавство не містить чітких вказівок на розподіл повноважень щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, а лише присутнє у окремих положеннях. Зокрема:

- для органів місцевого самоврядування базового рівня є надання соціальної допомоги через територіальні центри;

– для структурних підрозділів територіальних органів центральних органів виконавчої влади на базовому рівні є надання послуг з соціального захисту населення.

Повноваження об'єднаних територіальних громад у сфері соціального захисту населення визначено наказом Міністерства соціальної політики України від 09.01.2016 № 26 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо виконання власних (самоврядних) повноважень об'єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту населення» [187]. Відповідно до зазначених рекомендацій для виконання власних повноважень у сфері соціального захисту населення, у структурі виконавчого органу ОТГ пропонується утворити відповідні структурні підрозділи або покласти повноваження на відповідальних працівників виконавчого органу. Серед завдань відповідальних підрозділів є ті, що стосуються безпосередньо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, а саме:

- 1) забезпечення реалізації державної політики у сфері зайнятості населення;
- 2) організація надання соціальних і реабілітаційних послуг, проведення соціальної роботи з особами, сім'ями, які опинились у складних життєвих обставинах;
- 3) забезпечення реалізації державної політики з питань підтримки сім'ї; забезпечення рівних прав та можливостей жінок та чоловіків; соціальної інтеграції інвалідів; у сфері захисту прав і свобод внутрішньо переміщених осіб.

Перелік послуг, які рекомендується надавати зазначеним підрозділам орієнтується на перелік послуг, що надаються відповідними структурними підрозділами районних державних адміністрацій [135].

Ці завдання безпосередньо пов'язані із процесом реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Доречно звернути увагу на необхідність доповнення повноважень відповідних відділів та працівників ОТГ завданнями надання соціального супроводу не тільки у процесі працевлаштування осіб з інвалідністю, а й на робочому місці. Серед основних завдань, які потрібно виділити створення у разі необхідності спеціальних робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю.

Іншим важливим напрямом взаємодії між елементами СРПОІ є їх зв'язки у процесі виконання загальноуправлінських функцій. Проведений у підрозділі 2.2 аналіз дозволяє створити карту розподілу між суб'єктами управлінських повноважень (таблиця 6.4).

Таблиця 6.4 враховує завдання суб'єктів згідно із документом, що регламентує їх діяльність.

Крім того, відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України» від 19.12.2018 № 2449-VIII [173] внесено зміни до Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», які розширюють повноваження органів місцевого самоврядування у сфері контролю за дотриманням законодавства про працю та зайнятість населення. Так ч. 2 ст. 17 передбачає можливість проведення перевірок на підприємствах, в установах та організаціях, що перебувають у комунальній власності відповідної територіальної громади [219].

Крім того відповідно до ч. 3 ст. 18 органи місцевого самоврядування можуть виступати з ініціативою проведення перевірок організовувати їх проведення, а при здійсненні повноважень у сфері контролю за дотриманням законодавства про працю та зайнятість населення проводити перевірки на підприємствах, в установах та організаціях, що не перебувають у комунальній власності, а також фізичних осіб, які використовують працю найманих працівників [219].

Таблиця 6.4

Розподіл між суб'єктами системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю загальних управлінських функцій (прим., розроблено автором)

Суб'єкт СРПОІ	Функції									
	Адміністративна			Організаційна			Контролююча		Інформаційна	
	Регулювання сфер та напрямів функціонування	Розробка пропозицій щодо удосконалення напрямів	Експертиза	Організація	Координація	Міжнародна взаємодія	Моніторинг	Контроль	Накопичення та обмін даними	Інформування суспільства
Міністерство соціальної політики України	+									
Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України	+									
Фонд соціального захисту інвалідів	+	+		+	+		+	+	+	+
Державна служба зайнятості		+								+
Державна служба України з питань праці	+	+			+			+		
Фонд соціального страхування	+								+	
Громадські організації осіб з інвалідністю	+	+						+		
Рада у справах осіб з інвалідністю		+			+					
Уповноважений Президента України з прав осіб з інвалідністю	+	+	+	+	+	+	+			+
Урядовий уповноважений з прав осіб з інвалідністю		+		+		+	+			+
Пенсійний фонд України									+	

За умовами зазначеного документу до делегованих повноважень виконавчих органів міських рад міст обласного значення та об'єднаних територіальних громад, крім повноважень, додали:

- здійснення на відповідних територіях контролю за дотриманням законодавства про працю та зайнятість населення у порядку, встановленому законодавством;
- накладення штрафів за порушення законодавства про працю та зайнятість населення у порядку, встановленому законодавством.

З врахування зазначених документів, відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 26.04.2017 №295 «Деякі питання реалізації статті 259 Кодексу законів про працю України та статті 34 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» у ОТГ мала з'явитись посада інспектора з праці.

Водночас варто звернути увагу, що державний контроль за дотриманням прав і гарантій стосовно працевлаштування громадян, які мають додаткові гарантії у сприянні працевлаштуванню належить до завдань Державної служби України з питань праці [192].

Серед повноважень, що делегуються на місцевий рівень зазначено право накладення штрафів, зокрема керівникам органів міських рад міст обласного значення, сільських, селищних, міських рад об'єднаних територіальних громад та їх заступникам [284]. Серед санкцій за порушення вимог про працю у даному переліку наводиться невиконання роботодавцем протягом року квоти для працевлаштування громадян, що мають додаткові гарантії у сприянні працевлаштуванню.

Водночас суми штрафів за порушення законодавства про працю та зайнятість (у залежності від видів порушень) зараховуються до бюджету Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття або до державного бюджету.

Однак, 14 травня 2019 року постанова КМУ від 29.04.2017 р. №295 визнана нечинною. Проте 21.08.2019 було прийнято постанову Кабінету Міністрів України № 823 «Деякі питання здійснення державного нагляду та контролю за додержанням законодавства про працю» [49], яка містить:

- Порядок здійснення державного контролю за додержанням законодавства про працю;
- Порядок здійснення державного нагляду за додержанням законодавства про працю.

Основна відмінність зазначеного документу від попереднього полягає у розмежуванні повноважень органів державного нагляду і органів державного контролю за додержанням законодавства про працю. Однак, у новоприйнятій постанові немає жодного наголосу на контроль за дотриманням законодавства про працю у частині захисту прав осіб з інвалідністю.

Зведена у таблиці 6.4 інформація дозволяє зробити висновок про відсутність системності у реалізації загальноуправлінських функцій щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні. Так, відсутні суб'єкти, які здійснюють усі завдання, передбачені у межах виконання визначених функцій. Виняток становить адміністративні та організаційні функції у повноваженнях Уповноваженого Президента з прав осіб з інвалідністю. Однак, потрібно зауважити, що вказана посада передбачає підтримку у реалізації діяльності глави держави і, відповідно, виконання завдань у межах усієї системи не може охоплюватись.

З іншого боку серед завдань, які повинні реалізовуватись усіма суб'єктами, належить накопичення та обмін даними. Різниця лише у мірі узагальнення інформації та рівневі обміну даними (рис. 6.6).

Наступним важливим моментом є відсутність ключових напрямів за функціями в основних суб'єктів. У першу чергу, це стосується ФСЗІ, який відповідно до діючого Положення про ФСЗІ не здійснює консультативних функцій. Цей момент можна вважати ключовим у плані комунікаційної взаємодії між особами з інвалідністю і одним із головних

суб'єктів СРПОІ. Тобто, потрібно внести зміни до нормативних документів та удосконалити систему комунікацій між підрозділами ФСЗІ і особами з інвалідністю.



Рис. 6.6 – Пропозиції для удосконалення реалізації загально управлінських функцій суб'єктами системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Державна служба зайнятості є одним із основних суб'єктів, що мають виконувати велику частину вказаних завдань відповідно до сфери діяльності.

Потрібно звернути увагу на необхідність передбачення обов'язкової експертизи нормативних документів, пропозицій, що безпосередньо стосуються працевлаштування осіб з інвалідністю. Потребує істотної зміни участь громадських організацій осіб з інвалідністю у виконанні загальних функцій з управління. Це стосується у першу чергу проведення експертизи нормативних документів, моніторинг та контроль за дотриманням прав осіб з інвалідністю, інформування суспільства про ситуацію, що склалась у цій сфері, консультування осіб з інвалідністю щодо основних можливостей для дотримання їх прав і свобод.

З метою упорядкування діяльності усіх суб'єктів пропонуємо запровадити єдине керівництво СРПОІ через вже діючий колегіальний орган – Раду у справах осіб

з інвалідністю. Вказаний орган створений як тимчасовий дорадчий і передбачає засідання не рідше одного разу на квартал. На даний момент діяльність цього органу носить формальний характер. З метою забезпечення якісного управління СРПОІ в Україні пропонуємо:

- внести зміни у склад Ради у справах осіб з інвалідністю шляхом введення обов'язкових представників від основних суб'єктів, а саме Державної служби зайнятості, медико-соціальних експертних комісій. Адже наявність у складі представників Міністерства охорони здоров'я, Міністерства соціальної політики недостатньо. Крім того, доцільно передбачити уповноважене представництво від територіальних громад у випадках, коли розглядаються питання належні до їх компетенції, адже як було зазначено вище до їх завдань входить безпосередньо діяльність у сфері РПОІ на місцях;

- запровадити механізм взаємодії із роботодавцями шляхом залучення до засідань, які розглядають проблеми працевлаштування осіб з інвалідністю представників роботодавців;

- удосконалити порядок планування роботи Ради з метою включення до засідань, планів розробки регуляторних актів суміжних із сферою реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю;

- забезпечити порядок акумулювання інформації щодо РПОІ не для вибіркового інформаційного забезпечення окремих засідань, а створення аналітичного підґрунтя для постійної роботи;

- налагодити комунікації із суспільством з метою взаємного обміну інформацією, формування сприятливого суспільного середовища для реалізації завдань РПОІ.

Таким чином, для удосконалення взаємодії між елементами СРПОІ з метою підвищення ефективності соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю необхідно здійснити роботу за двома напрямками. По-перше, необхідно на основі розгляду реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю як процесів, визначити основні етапи та відповідальних за їх виконання. До повноважень відповідального суб'єкта при цьому потрібно віднести:

- контроль виконання завдань відповідного етапу;
- забезпечення взаємодії усіх суб'єктів, задіяних на цьому етапі;
- акумулювання інформації щодо виконання завдань цього етапу;
- визначення проблем, що заважають для РПОІ на етапі, та розробка пропозицій щодо варіантів вирішення;

- подання інформації про стан виконання завдань на вищий рівень управління.

По друге, істотного удосконалення потребує підсистема загального управління. Це в першу чергу стосується дієвого колегіального управління на основі Ради у справах осіб з інвалідністю за основними стратегічними завданнями. Реалізація функцій із координації дій усіх суб'єктів можлива лише за умови побудови дієвого моніторингу у СРПОІ.

6.2 Структуризація напрямів соціальної політики працевлаштування осіб з інвалідністю

Діяльність держави щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю в Україні формально містить переважну частину інструментів застосовуваних у світі. Однак, чимало критики існує щодо дієвості використовуваних елементів соціальної політики у цій сфері, зокрема це стосується квотування робочих місць, стимулювання діяльності підприємств громадських організацій осіб з інвалідністю, надання пільг роботодавцям для працевлаштування осіб з інвалідністю. Поруч із низькою результативністю складових потрібно відмітити відсутність комплексності в управлінській діяльності держави в сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

З'ясування особливостей, виокремлення недоліків, які мають місце доцільно здійснити з використанням системного підходу. Системний підхід передбачає розгляд об'єкту, виявлення різноманітності зв'язків у ньому і приведення їх до єдиної теоретичної картини [255, с. 14]. Крім того, одним із поширених тлумачень системи, є її розуміння як сукупності компонентів, необхідних для досягнення певних цілей. З огляду на це, система реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (СРПОІ) є системою, до якої належать усі елементи, які задіяні в реабілітації та працевлаштуванні осіб з інвалідністю.

Однією із характеристик будь-якої системи є її належність до системи вищого рівня, та у свою чергу, виділення у її складі систем нижчого рівня. СРПОІ є елементом системи вищого рівня – соціальної політики держави як системи, що об'єднує діяльність держави та інших суб'єктів задля досягнення соціальних цілей, у тому числі соціального захисту незахищених верств населення та сприяння зайнятості (рис. 6.7).



Рис. 6.7 – Система реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю
як підсистема соціальної політики держави
(прим, розроблено автором)

Виділення ж у складі СРПОІ окремих підсистем, залежить від обраного підходу до її структурування. Залежно від цілей, які потрібно досягти, СРПОІ складається із двох підсистем – системи реабілітації осіб з інвалідністю та системи працевлаштування осіб з інвалідністю.

Таблиця 6.5

Відмінності елементів системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Підсистема СРПОІ	Мета	Характер
Система реабілітації осіб з інвалідністю	Відновлення оптимального рівня життєдіяльності особи	Соціальний
Система працевлаштування осіб з інвалідністю	Забезпечення особи з інвалідністю робочим місцем з врахуванням її потреб	Соціальний, економічний

Зазначені складові є окремими самодостатніми системами, водночас вони перебувають у тісному взаємозв'язку. Працевлаштування особи із інвалідністю відповідно до змісту, можна трактувати також як результат професійної реабілітації, тобто, працевлаштування можна розглядати як елемент системи реабілітації. Проте, працевлаштування на відміну від інших елементів СРПОІ має не тільки соціальний характер, а швидше економічний. Внаслідок цього суттєво відрізняються методи та інструменти реалізації соціальної політики у цій сфері. Однак, ці дві підсистеми тісно пов'язані між собою і від якості взаємозв'язку залежить ефективність роботи усієї СРПОІ.

Таким чином, у СРПОІ присутні елементи соціально-економічного характеру, що дає можливість охарактеризувати її як соціально-економічну систему. Не зважаючи на певні особливості соціально-економічних систем, до них застосовуються загальні положення теорії систем, у тому числі ті, що стосуються їх трансформацій.

Під процесом трансформації розуміють перетворення, зміну виду, форми, змісту, властивостей чого-небудь [105]. Економічні трансформації пропонують розуміти як перетворення, зміну виду, форми, змісту, властивостей одного чи декількох визначених елементів економічної системи чи всієї системи в цілому [105].

Під трансформацією економічних систем також розглядають безперервний процес прогресивного перетворення, видозміни систем, причиною якого є зміни структурних елементів всіх рівнів (мікро-, мезо-, макро-, мега), їх взаємозв'язків та взаємопроникнень, оскільки такий розвиток є єдиним процесом [261].

До трансформацій соціально-економічної системи відносять «явище, подію, які мають форму управлінських чи політичних рішень», які можуть привести до виникнення деформацій системи, здатних трансформувати її при певних умовах.

З одного боку, результати проведеного у попередніх розділах роботи аналізу свідчать про наявність істотних змін в діючій СРПОІ, що стосуються окремих елементів структури та етапів процесу реалізації соціальної політики, що неодмінно призведе до змін у всій системі.

З другого боку, результативність соціальної політики в сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю є недостатньою, що зумовлює потребу прийняття управлінського рішення спрямованого на удосконалення СРПОІ, та передбачає розробку коригуючих заходів і їх реалізацію. Такі управлінські рішення теж можуть класифікуватись як трансформація СРПОІ.

Усі трансформації мають різні характеристики (таблиця 6.6), що дозволяє встановити важливі аспекти необхідної трансформації СРПОІ, які мають бути враховані

для забезпечення результативності такого перетворення, і у свою чергу, сформувати «дорожню карту» такої зміни.

Таблиця 6.6

**Характеристика пропонованої трансформації системи реабілітації
та працевлаштування осіб з інвалідністю**
(прим., розроблено автором на основі [105])

Ознака класифікації	Види			
Рівень трансформації	глобального рівня			
	локального рівня	окремих економічних систем	класичного типу	
		окремих сфер економіки		
Характер виникнення	вільно-спонтанні			
	примусово-цілеспрямовані			
Наявність причинної визначеності	детерміновані			
	не детерміновані			
Формальність економічних трансформацій	формальні (легальні)			
	неформальні			
Темп економічних трансформацій	спокійно-стабільна форма			
	кризово-гостра форма			
Направленість факторів економічних трансформацій	екзогенні фактори	з боку інших відмінних систем		
		з боку інших подібних систем		
	ендогенні фактори	необхідність задоволення потреб		
		збої в роботі системи	поверхневі	
			глибинні	

1) Необхідна трансформація СРПОІ належить до локального рівня та зорієнтована на зміну окремих економічних систем: ринку праці та соціальної політики (реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю).

2) Реформування СРПОІ є завданням держави в цілому, яка за рахунок його виконання має досягти підвищення ефективності власної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, через це дана трансформація класифікується як примусово-цілеспрямована.

3) Оскільки зміни, про які йде мова пов'язані із зміною державних механізмів реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, то можна говорити про детермінованість необхідної трансформації.

4) Зміни у СРПОІ повинні реалізовуватися на офіційному рівні, державними та недержавними установами, які мають владу для примушування виконання запропонованих реформ. У подальшому це може змінити відносини і на неформальному рівні.

5) Ситуація із реабілітацією та працевлаштуванням осіб з інвалідністю в Україні є складною, але все ж недоцільно розглядати необхідну трансформацію як кризово-гостру форму.

6) На нашу думку, у якості основних рушійних сил, що зумовлюють необхідність перетворень, варто розглядати внутрішні фактори, генеровані необхідністю задоволення

потреб ринку праці у робочій силі та у прагненні соціальної групи до реалізації свого трудового потенціалу, а також зовнішні фактори, на яких зупинимось далі детальніше.

Для характеристики трансформацій економічних систем у роботі [260, с. 10] запропоновано враховувати суб'єктно-об'єктний зміст економічної системи. Запропоноване автором трактування об'єктної сторони не може бути спроектоване на СРПОІ, оскільки не враховує соціальну компоненту цієї системи.

Під об'єктом трансформації СРПОІ потрібно розуміти усю систему і її елементи, адже як вже зазначалось при зміні одного із елементів відбуваються зміни в усій системі. Тобто постає питання плановості, прогнозованості та контролюваності цих змін. З іншого боку, у вужчому значенні, під об'єктом трансформації можна розуміти елемент СРПОІ, що вимагає першочергових змін. Так, з огляду на результати аналізу проведеного у попередніх розділах, реформування потребує система медико-соціальної експертизи, але у контексті розробки індивідуальної програми реабілітації, як необхідного документу для реабілітації особи з інвалідністю.

Однак, як об'єкт трансформації також пропонуємо розглядати процеси, що є основою соціальної політики держави щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Так, окремим процесом є безпосередня реабілітація осіб з інвалідністю, пошук роботи для осіб з інвалідністю, який у свою чергу може бути деталізований на інші елементи. На розумінні СРПОІ детально зупинимось у наступних підрозділах.

Суб'єктну сторону доцільно розглядати через поділ суб'єктів на носіїв інтересів та рушійних сил трансформації. На основі аналізу інституційного середовища проведеного у розділі 2 розподілимо суб'єкти на групи залежно від їх ролі у процесі необхідної трансформації СРПОІ (таблиця 6.7).

Таблиця 6.7

**Розподіл суб'єктів трансформації системи реабілітації
та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)**

Суб'єкти, що ініціюють трансформаційні процеси	Суб'єкти, задіяні в процесі трансформації	Суб'єкти, що формують соціальне середовище
Міжнародні організації, що займаються захистом прав осіб з інвалідністю. Громадські організації осіб з інвалідністю.	Фонд соціального захисту інвалідів; Державна служба зайнятості; медико-соціальні експертні комісії, заклади реабілітації; підрозділи органів виконавчої влади; органи місцевого самоврядування тощо.	Усі суб'єкти СРПОІ

Основним варіантом є генерування змін від зацікавлених осіб та їх представників – осіб з інвалідністю, а точніше їх громадських організацій. В Україні формально забезпечені всі можливості для залучення громадських організацій осіб з інвалідністю до розробки та прийняття рішень, що стосуються соціального захисту осіб з інвалідністю. Однак, найчастіше ініціативи громадських організацій обмежуються резолюцією із пропозиціями раз на рік.

У якості ще одного суб'єкта – ініціатора змін у соціальній політиці щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю пропонуємо розглядати міжнародні організації, ті, що безпосередньо займаються захистом прав осіб з інвалідністю. Іноді

лише виконання приписів та рекомендацій цих організацій спонукає до розробки програмних документів, планів заходів їх реалізації в Україні.

До другої групи пропонуємо віднести усіх суб'єктів, що забезпечують реалізацію трансформацій, шляхом безпосередньої участі їх у системі. До них віднесемо Фонд соціального захисту інвалідів, Державну службу зайнятості, Державну службу з питань праці, медико-соціальні експертні комісії, заклади реабілітації, освітні заклади. Усі ці суб'єкти виконують свою частину завдань для забезпечення діяльності СРПОІ, а, отже, є безпосереднім учасником потенційних трансформацій. Звертаємо увагу, на те, що успішність змін можлива тільки за наявності чіткого плану, із зазначенням місця і завдань кожного учасника в процесі реформування.

До третьої групи трансформації СРПОІ пропонуємо віднести саме суспільство, що теж повинно зазнати відчутних змін. Це стосується формування позитивного ставлення до осіб з інвалідністю серед населення, спонукання до сприйняття їх як повноправних членів суспільства, що мають права на самовираження та потребують допомоги у певних аспектах своєї життєдіяльності. Ключовим, на нашу думку, є усвідомлення суспільством можливості кожного його члена, опинитися у складних життєвих обставинах. Варто наголосити, що окремим напрямом є робота з роботодавцями, формування у них розуміння, що особи з інвалідністю мають невикористаний трудовий потенціал, який може суттєво допомогти українському суспільству у період істотного дефіциту трудових ресурсів. Тому, до третьої групи суб'єктів віднесемо усі суспільні групи, що формують ставлення до осіб з інвалідністю, впливають на можливості їх реабілітації та працевлаштування.

Фактори трансформації залежать від періоду їх появи та від особливостей конкретної системи. Під фактором трансформації СРПОІ потрібно розуміти істотну обставину, що впливає на ключові елементи (параметри) функціонування системи: суб'єкти, об'єкти, структуру та процеси. На СРПОІ одночасно діє сукупність факторів, вплив яких потрібно розглядати комплексно, з врахуванням пріоритетності, підпорядкованості, специфіки прояву і реальних умов.

Фактори трансформації соціально-економічних систем розділяють за різними класифікаційними ознаками залежно від цілей та предмету дослідження. Оскільки СРПОІ є соціально-економічною, не можна використати щодо неї ознаки групування факторів, які стосуються виключно економічної або соціальної складової.

Розуміння факторів трансформації необхідне для керування процесом трансформації СРПОІ. З цієї точки зору доцільно розділити фактори, що впливають на процес трансформації СРПОІ за рівнем релевантності на релевантні та нерелевантні. Відповідно до нерелевантних пропонуємо відносити обставини, що не залежать від прийнятих рішень суб'єктами, що наділені такими повноваженнями. Релевантні фактори це обставини, що виникли або можуть виникнути внаслідок прийняття рішень щодо функціонування СРПОІ.

Результати дослідження проведені у попередніх розділах містять інформацію про окремі із цих факторів, а також про їх характеристики. Крім того на основі попередніх результатів можна виділити обставини, що свідчать про потребу проведення трансформацій.

Так, як вже зазначалось серед вимог міжнародних документів, зокрема Заключених зауважень стосовно первинної доповіді України про стан реалізації Конвенції ООН про права людей з інвалідністю [65] вказується необхідність реформування ме-

дико-соціальної експертизи. На рівні уряду вже очікується прийняття Концепції реформування медико-соціальної експертизи на основі Міжнародної класифікації функціонування [96], що розпочне процес зміни вихідного етапу у СРПОІ, і неодмінно матиме вплив на наступні етапи і на СРПОІ в цілому. Цей фактор є зовнішнім по відношенню до СРПОІ і є нерелевантним, адже фактично приймається як політичне рішення, для реалізації підписаних і ратифікованих міжнародних договорів, і жоден із перерахованих у підрозділ 2.2 суб'єктів не впливає на його прийняття. Однак усвідомлення впливу цього фактору дозволяє внести відповідні зміни у СРПОІ.

До факторів, що зумовлюють трансформацію СРПОІ належать процеси децентралізації. Адже внаслідок реформування місцевих органів влади відбувся перерозподіл окремих завдань, у тому числі тих, які стосуються осіб з інвалідністю [135].

Перераховані фактори уже здійснюють свій вплив, тобто вони є рушійними силами змін та можуть підсилюватись або доповнюватись певними управлінськими рішеннями, як, наприклад, ухвалення відповідних програмних документів у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Крім того, важливо зауважити, що перший фактор має вплив переважно на структуру і опосередковано на процес реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Другий фактор навпаки переважно діє на процес реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, а вже на структуру впливає опосередковано. Схему дії факторів на СРПОІ наведено на рис. 6.8.



Рис. 6.8 – Фактори трансформації системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Трансформація відбувається протягом певного часу, що вказує на необхідність розуміння її як процесу. Для позначення цієї властивості доречно використовувати поняття трансформаційного циклу.

Трансформаційний цикл є об'єктом окремої уваги дослідників, що обумовлює появу різноманітних підходів до розуміння його сутності та елементів. У наукових працях переважає прагнення формалізувати процес трансформації через певну послідовність повторюваних етапів, що нерідко представляються у вигляді життєвого циклу. Однак, такий підхід, на нашу думку, має місце при розгляді трансформацій соціально-економічних систем, як абсолютно некерованого процесу, що змінюється без застосування коригуючих управлінських впливів.

Як вже зазначалось раніше, не всі трансформації потрібно розглядати як вільно-спонтанні, а, по відношенню до СРПОІ можна говорити про примусово-цілеспрямовані.

вані зміни, відповідно до наведених у таблиці 6.6 характеристик трансформації СРПОІ. З огляду на все вище зазначене, під трансформаційним циклом пропонуємо розуміти процес перетворення, в результаті якого існуюча в певний момент часу система змінюється або замінюється новою економічною системою. При цьому потрібно зауважити, що як початок, так і кінець трансформаційного циклу мають суб'єктивний характер і залежать від завдань суб'єкта (дослідника). Тобто початковий момент для оцінки стану системи, (точка відліку) може вибиратись довільно, так як і кінцевий момент (стан системи) (рис. 6.9).



Рис. 6.9 – Схема трансформаційного циклу системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

Так, початком трансформації системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю можна вважати:

- підписання Конвенції про права осіб з інвалідністю та факультативного протоколу до неї, і як наслідок оприлюднення Заключних зауважень [65];
- прийняття рішення про реформування медико-соціальної експертизи [96];
- прийняття рішення про децентралізацію [233];

прийняття рішення про необхідність реформування СРПОІ з врахуванням вище перерахованих передумов з метою підвищення результативності та ефективності соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Через це, необхідним є прийняття управлінського рішення щодо реформування СРПОІ (рис. 6.10).

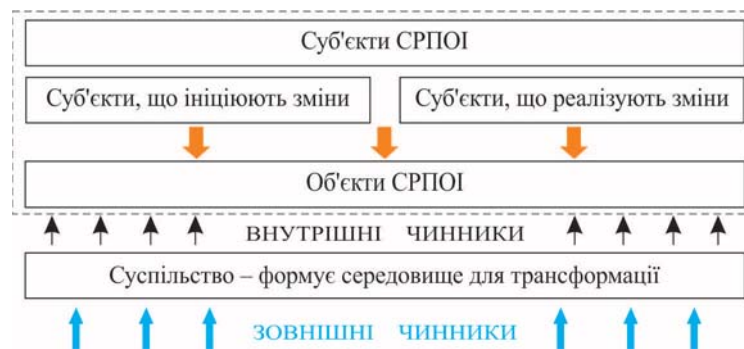


Рис. 6.10 – Схема взаємозв'язку основних елементів системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю у контексті трансформації

З врахуванням результатів аналізу, що був проведений у попередніх розділах, на нашу думку, реформування медико-соціальної експертизи та реформа децентралізації вплинуть на існуючу СРПОІ, але ці зміни недостатні для істотного підвищення результативності та ефективності соціальної політики в цій сфері.

Метою реалізації перетворень існуючої СРПОІ є підвищення якості реабілітації та рівня працевлаштування осіб з інвалідністю шляхом удосконалення соціальної політики у цій сфері.

Досягнення вказаної мети можливе за умови реалізації наступних напрямів змін, що сформовані на основі аналізу теоретичних та практичних аспектів соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, який був проведений у попередніх розділах роботи (рис. 6.11).

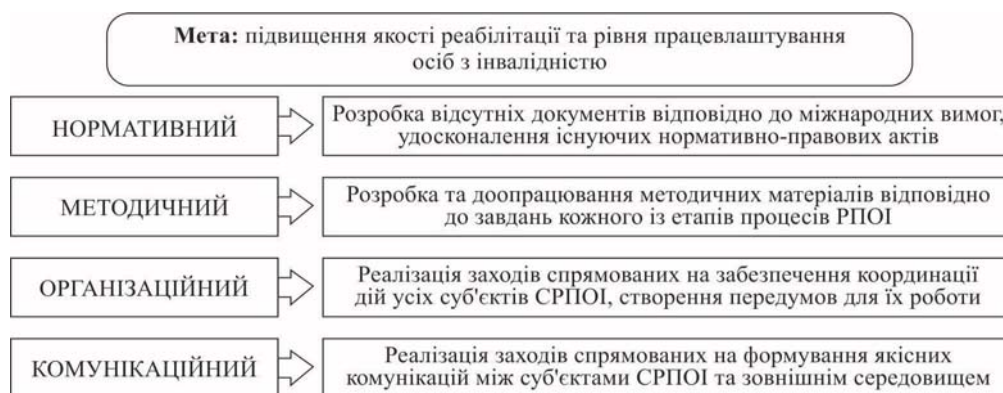


Рис. 6.11 – Основні напрями трансформації системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Нормативний напрям реформування СРПОІ охоплює усі заходи, пов'язані із формуванням необхідного правового підґрунтя для дотримання прав осіб з інвалідністю в цілому, та зокрема у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. До цього напрямку потрібно віднести завдання щодо усунення неточностей нормативних документів, що були виявлені у ході дослідження. Узагальнена схема запропонованих варіантів виявлених недоліків наведена у таблиці 6.8.

Таблиця 6.8

Узагальнений перелік запропонованих змін до економіко-правових аспектів у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Проблема	Пропозиція автора щодо її усунення
Обмеженість переліку завдань держави щодо забезпечення прав осіб з інвалідністю на реабілітацію та працевлаштування.	Внесення змін та доповнення статті 4 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» наступним завданням «надання особі з інвалідністю максимального сприяння для реабілітації, у тому числі трудової та професійної».
Неузгодженість норм законодавства щодо трактування понять «трудова реабілітація» та «професійна реабілітація».	Усунення суперечностей ст. 1, 38-39 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» щодо професійної та трудової реабілітації.

Проблема	Пропозиція автора щодо її усунення
Відсутність нормативного документу про взаємодію між суб'єктами щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.	Актуалізація Порядку взаємодії державних органів та установ щодо професійної реабілітації, зайнятості та працевлаштування осіб з інвалідністю.
Вимога подання звітності форми № 1-ПІ «Звіт про зайнятість і працевлаштування інвалідів за ____ рік про працевлаштування осіб з інвалідністю» у паперовому вигляді.	Внесення змін до Порядку подання підприємствами, установами, організаціями та фізичними особами, що використовують найману працю, звітів про зайнятість і працевлаштування інвалідів та інформації, необхідної для організації їх працевлаштування.
Неузгодженість нормативних документів щодо врахування соціальної значущості наданні податкових пільг для підприємств громадських організацій осіб з інвалідністю.	Внесення змін до Порядку надання дозволу на право користування пільгами з оподаткування для підприємств та організацій громадських організацій інвалідів.
Дискримінація осіб з інвалідністю, що займаються незалежною професійною діяльністю.	Внесення змін до податкового законодавства, зокрема у Закон України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» щодо поширення пільг зі сплати ЄСВ на осіб з інвалідністю, що займаються незалежно професійною діяльністю.
Виключення із списку роботодавців, що отримують фінансову допомогу за рахунок сум адміністративно-господарських санкцій та пені неприбуткових організацій, підприємств державного сектору.	Внесення доповнень до Порядку використання суми адміністративно-господарських санкцій та пені за невиконання нормативу робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю, що надійшли до державного бюджету з метою розширення переліку роботодавців, що можуть отримати окремі види фінансової допомоги.
Невідповідність граничного значення чисельності, що встановлено для квотування градації підприємств за розміром.	Внесення змін до ст. 19 Закону «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю» для встановлення мінімальної чисельності на рівні 10 осіб.
Неврегульованість питання зняття з обліку роботодавців у Фонді соціального захисту інвалідів при ліквідації або ж віднесення їх до категорії «малочисельні».	Доповнення Порядку реєстрації підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, що використовують найману працю.
Відсутність відповідального за перевірку сплати роботодавцями адміністративно-господарських санкцій та пені.	Доповнення Порядку проведення перевірки підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, що використовують найману працю завданням «перевірки сплати роботодавцями нарахованих сум АГС та пені».
Відсутність відповідальності за невиконання нормативу працевлаштування осіб з інвалідністю роботодавцями, що фінансуються з бюджету	Доповнення Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні».
Відсутність законодавчо визначеного тлумачення терміну «соціальне підприємство».	Внесення змін у Господарський кодекс України щодо поняття «соціальне підприємство».

Наведені у таблиці 6.8 заходи узагальнюють результати дослідження викладені у попередніх розділах роботи. Дані економіко-правового характеру слід згрупувати за нормативними та методичними напрямками.

Не зважаючи на спорідненість заходів нормативного та методичного напрямів, вважаємо за доцільне їх розмежувати, оскільки нормативний напрям формує правове поле для функціонування СРПОІ, у той час як методичний містить інструментарій для практичного економічного використання у процесах реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

У таблиці 6.9 наведено основні заходи методичного напрямку потрібні для якісної трансформації СРПОІ.

Таблиця 6.9

Узагальнений перелік методичних матеріалів необхідних для реформування системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

Документ	Завдання
Порядок надання дозволу на право користування пільгами з оподаткування для підприємств та організацій громадських організацій інвалідів.	Доповнення критеріїв для отримання дозволу на отримання податкових пільг підприємствами громадських організацій осіб з інвалідністю.
Інструкція 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.	Удосконалення методики розрахунку соціальної значущості з метою врахування регіональних та галузевих особливостей. Визначення умов надання фінансової допомоги неприбутковим організаціям та роботодавцям державного сектору. Встановлення умов та послідовності дій для виконання рішень щодо видачі фінансової допомоги за рішеннями попередніх періодів.
Порядок зарахування кількості робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю до виконання нормативу таких робочих місць, визначеного статтею 19 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні».	Коригування методики розрахунку нормативної та фактичної кількості робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю.
Порядок подання форми звітності № 3-ПН «Інформація про попит на робочу силу (вакансії)».	Створення методики перевірки працівниками центру зайнятості звітності роботодавців щодо наявних вакансій у частині надання робочих місць для осіб з інвалідністю. Зміна вимог до заповнення розділу 2 форми, з метою отримання інформації про потенційні місця для віддаленої праці для осіб з інвалідністю.

Організаційний напрям трансформації СРПОІ передбачає заходи, спрямовані на забезпечення координації дій усіх суб'єктів СРПОІ, створення передумов для їх злагодженої роботи.

Для удосконалення діяльності держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, на нашу думку, доцільним є:

- аудит процесів реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю;
- аудит структури СРПОІ;

- визначення процедури контролю за процесами реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю;
- розробка системи моніторингу за виконанням завдань щодо РПОІ;
- створення організаційно-економічного механізму координації для усіх задіяних суб'єктів.

До комунікаційного напрямку трансформації пропонуємо віднести заходи, спрямовані на підвищення якості комунікацій між усіма суб'єктами СРПОІ та із зовнішнім середовищем (рис. 6.12).

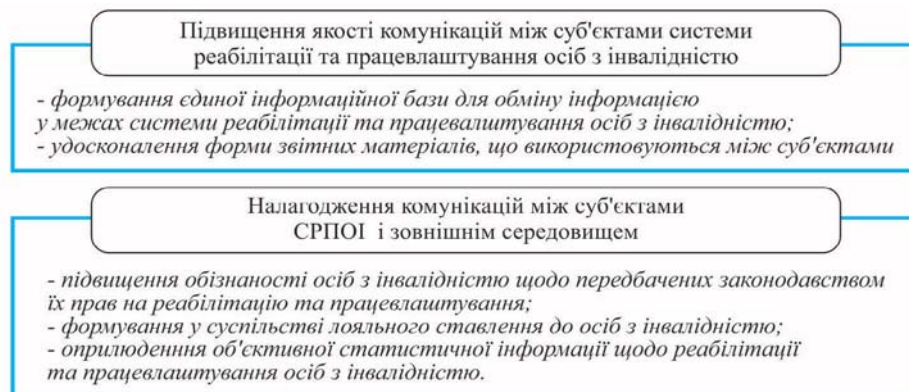


Рис. 6.12 – Основні завдання комунікаційного напрямку трансформації системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

У першу чергу для якісних комунікацій між задіяними суб'єктами у СРПОІ потрібно мати інформаційну базу, що міститиме усі необхідні дані щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Такий варіант обміну інформацією доцільно створити на основі перебудови, інтегрування та доповнення діючих баз даних. Окремо доцільно виділити комунікації між громадськими організаціями осіб з інвалідністю та іншими суб'єктами, адже потрібно активізувати їх роль у суспільному житті, виробити механізми активного обміну інформацією та розробити методи врахування її у прийнятті рішень на найвищому рівні.

Комунікації із зовнішнім середовищем потребують суттєвої зміни. Про необхідність поширення інформації щодо прав та можливостей осіб з інвалідністю в українському суспільстві свідчить той факт, що у 2018 році для навчання осіб з інвалідністю керування автомобілем було виділено кошти із державного бюджету у розмірі 185,8 тис. грн, із яких було використано 55,2 тис. грн або 29%. Про послідовність захисту своїх прав у сфері реабілітації та працевлаштування особи з інвалідністю дізнаються фрагментарно і як наслідок, відсутність інформації провокує посилення дискримінації. Для усунення пропонуємо:

- розглянути варіанти розміщення у ЗМІ соціальної реклами (повідомлень), що дозволяють особам з інвалідністю використати усі передбачені державою можливості для захисту своїх інтересів з врахуванням обмежень окремих груп осіб з інвалідністю;
- зобов'язати суб'єктів, що задіяні у реабілітації та працевлаштуванні осіб з інвалідністю в обов'язковому порядку розміщувати на своїх електронних ресурсах, у

своїх відділеннях інформацію щодо загальних прав осіб з інвалідністю на реабілітацію та працевлаштування та інформацію про сферу відповідальності конкретного суб'єкта. З огляду на це потребує відповідного реагування пасивність одного із основних суб'єктів – Фонду соціального захисту інвалідів, щодо виконання своїх обов'язків для забезпечення високого рівня комунікацій із особами з інвалідністю.

Крім того, за результатами проведеного Держкомтелерадіо моніторингу інформаційного наповнення офіційних веб-сайтів органів виконавчої влади у другому півріччі 2019 року станом на 23.12.2019 повністю виконали вимоги нормативно-правових актів щодо забезпечення доступності інформації для користувачів з порушеннями зору та слуху 63,93% центральних органів виконавчої влади та 84 % місцевих органів виконавчої влади [48]. Щодо інформації, яка має бути висвітлена на сайтах усіх основних суб'єктів (відповідно до запропонованого у розділі 2 поділу), звертаємо увагу на те, що Міністерство цифрової трансформації запропонувало норми щодо зовнішнього вигляду та наповненості сайтів органів влади.

Іншим відмінним за змістом, але схожим за формою є формування у суспільства ставлення до осіб з інвалідністю, як до рівних. На нашу думку, найбільш дієвим засобом впливу на суспільство є соціальна реклама. Адже, вона дозволяє охопити велику частину населення і є інструментом доведення до неї необхідної інформації. Основний наголос при цьому потрібно зробити на рівності людини з інвалідністю й інших членів суспільства як до настання інвалідності, так і після неї. Крім того, важливим є підкреслення незахищеності будь-якого члена суспільства перед зовнішніми обставинами, що можуть викликати настання інвалідності.

Поруч з цим, суспільству потрібна комплексна, актуальна інформація про стан осіб з інвалідністю для обґрунтування рішень у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Для цього потрібно удосконалити систему накопичення, узагальнення та подання інформації.

Сучасні інформаційні технології дозволяють працювати суб'єктам управління на досягнення поставленої мети (реалізацією спільних завдань) дистанційно, у рамках окремо виділених проектів та програм. При цьому основною умовою, яка має бути дотримана, є координація дій та завдань, можливість контролю результатів, відстеження їх змін у порівнянні із орієнтовними плановими показниками.

Такий формат управління соціальною політикою у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю можливий за наступних умов:

1. Наявності стратегічних документів соціальної політики держави у сфері захисту прав осіб з інвалідністю, зайнятості, та особливо працевлаштування та реабілітації осіб з інвалідністю.
 2. Важливою умовою є часова співставність документів для узгодження завдань та можливостей перевірки.
 3. Прийняття програмних документів, що визначали б напрям та основні завдання роботи держави й кожного із суб'єктів.
 4. Формування належного правового підґрунтя, що передбачає врегулювання спільної діяльності взаємозв'язків, завдань та функцій усіх задіяних суб'єктів.
-

5. Визначення ресурсного забезпечення фінансування для виконання поставлених завдань, у тому числі наявність або формування організаційно-технічних умов для спільної діяльності суб'єктів управління (достатній масив комп'ютерної техніки, сучасних засобів зв'язку, кошти на їх обслуговування).

6. Врахування сучасних тенденцій розвитку держави в сфері цифровізації, існуючих розробок та напрацювань з можливістю їх інтегрування.

Для досягнення мети соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю пропонуємо трансформувати СРПОІ шляхом виконання ряду наступних завдань, наведених на рис. 6.13.

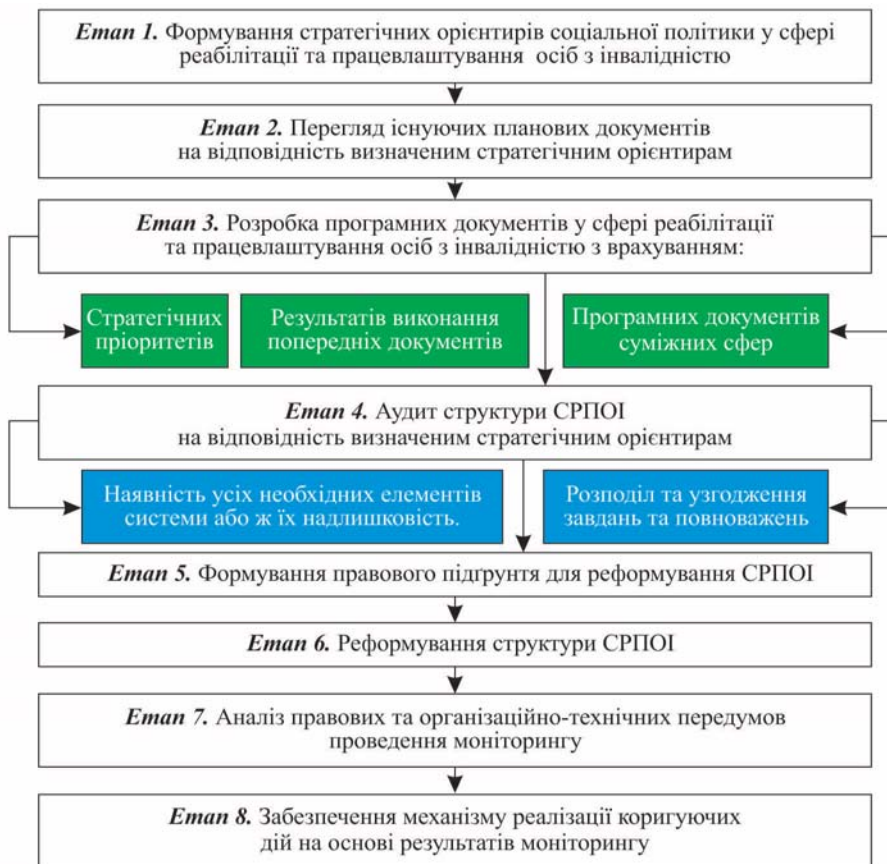


Рис. 6.13 – Схема трансформації системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

1. Формування стратегічних орієнтирів соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Стратегічні орієнтири держави щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю можуть бути визначені у вигляді окремого документа – стратегії реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю або як елементу стратегії держави у сфері захисту прав осіб з інвалідністю.

У будь-якому випадку, вказана стратегія або її складова має визначити напрями розвитку соціальної політики щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю на основі міжнародних стандартів та з врахуванням внутрішніх факторів. Крім того, зазначений документ повинен враховувати міжнародні зобов'язання, взяті державою щодо дотримання прав осіб з інвалідністю.

2. Перегляд існуючих планових документів на відповідність визначеним стратегічним орієнтирам. Більша частина планових документів формувалась на період до 2020 року, тому вони найближчим часом потребуватимуть перегляду.

3. Розробка програмних документів у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю з врахуванням:

- а) стратегічних пріоритетів;
- б) результатів виконання програмних документів попередніх періодів;
- в) програмних документів суміжних сфер, тобто тих, компонентом яких є соціальна політика у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю та елементом яких є спільні завдання та заходи.

На рис. 6.14 вказано підпорядкованість стратегії реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю стратегічним документам держави.

Оскільки діяльність держави щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю належить до завдань Мінекономіки та Мінсоцполітики, то їх взаємозв'язок вказаний на рис. 6.14 суцільною лінією.

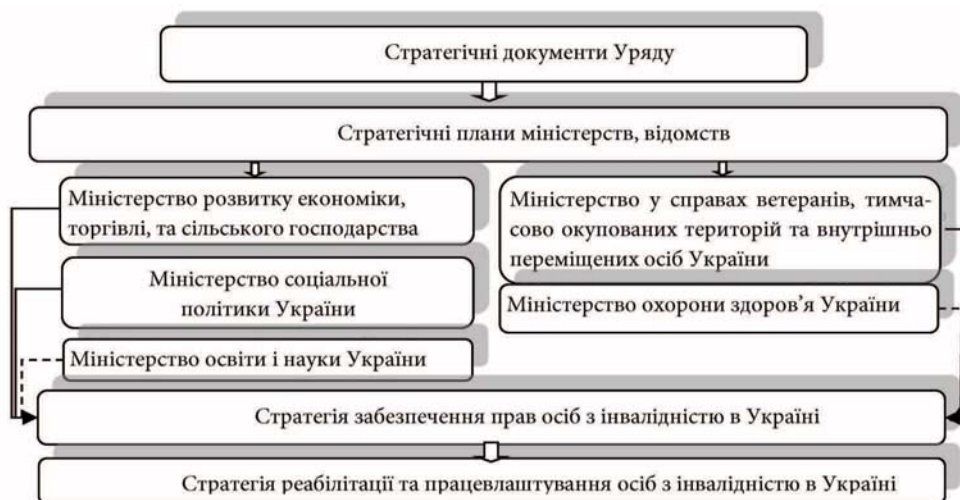


Рис. 6.14 – Місце стратегії реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю серед стратегічних документів держави (прим., розроблено автором)

З огляду на окрему групу осіб з інвалідністю з числа учасників воєнних дій на сході України, важливо врахувати стратегічні плани Міністерства у справах ветеранів, тимчасово окупованих територій та внутрішньо переміщених осіб України. Окремо потрібно враховувати плани Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти і науки України у частині, яка пов'язана із встановленням інвалідності та навчання осіб з інвалідністю.

На основі запропонованого стратегічного документу необхідно розробити та затвердити державну цільову програму, яка частково є продовженням діючої ще у 2020 році державної цільової програми «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів».

Причинами такого невідкладного заходу є:

- термін дії вказаної державної цільової програми закінчується у 2020 році;
- серед завдань програми та запланованих і реалізованих заходів недостатньо таких, що спрямовані безпосередньо на реабілітацію та працевлаштування, про що свідчать результати проведеного дослідження;

- формування Державної цільової програми щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю дозволить відокремити кошти, які виділяються на соціальну політику у сфері РПОІ в межах різних бюджетних програм, і надасть можливість підвищити рівень контролю за виконанням поставлених завдань та використанням коштів державного бюджету.

4. Аудит структури СРПОІ на відповідність визначеним стратегічним орієнтирам.

а) Наявність усіх необхідних елементів системи або ж їх надлишковість;

б) Розподіл завдань та повноважень.

Визначення мети та завдань повинно супроводжуватись призначенням відповідальних виконавців за кожним із них. Аналіз інституційного середовища, дозволив виявити істотні неточності у розподілі між суб'єктами СРПОІ завдань та повноважень.

5. Формування правового підґрунтя для реформування СРПОІ.

6. Реформування структури СРПОІ.

7. Аналіз правових та організаційно-технічних передумов проведення моніторингу соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Моніторинг виконання завдань у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю повинен ґрунтуватись на налагодженій системі обміну інформацією, що безумовно враховує сучасні технічні можливості в державному управлінні.

8. Забезпечення механізму реалізації коригуючих дій на основі результатів моніторингу здійснення соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Отримання результатів моніторингу дозволяє коригувати дії суб'єктів по відношенню до об'єкта управління, тобто процесів реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю з метою вдосконалення соціальної політики та підвищення її результативності.

Діяльність держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб зі складною системою та великою кількістю взаємопов'язаних елементів, що у свою чергу є підсистемами, це дозволяє комплексно оцінювати результати її функціонування та визначати перспективу можливих перетворень. СРПОІ як соціально-економічна система потребує перетворень, що мають відповідні характеристики. Крім того, у фактичній та потенційній трансформації задіяні усі суб'єкти, однак кожен із них має власні завдання і справляє різний вплив на процеси реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

6.3 Формування моделей забезпечення професійної реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю та моніторингу процесів

Досягнення цілей соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю можливе не лише при якісному управлінському впливі суб'єкту на об'єкт управління, а й при наявності постійного зворотного зв'язку. Цей зворотній зв'язок реалізується шляхом отримання необхідних даних про стан об'єкту управління, тобто процесу реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Такий зворотній зв'язок частково забезпечується в процесі моніторингу реалізації державних цільових програм.

Завданням СРПОІ, як і будь-якої іншої системи є налагодження надходження інформації від об'єкту до суб'єкту управління належної якості, у потрібний час та у необхідному обсязі. Процес постійного спостереження за об'єктом дослідження найчастіше визначають як моніторинг. Моніторинг – це процес регулярного збору та аналізу ключових даних (індикаторів) для визначення: які зрушення або прогрес досягнуто в досліджуваному явищі чи процесі [113]. Хоча тлумачення вказаного терміну відрізняються від мети та завдань дослідника, у вузькому значенні його зміст можна охарактеризувати як постійний процес отримання необхідних даних. Саме виходячи із такої характеристики терміну і будемо застосовувати його у дослідженні.

До інформації про реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю висуваються ті ж вимоги, що й до будь-яких даних. Так, відповідно до ISO 9000:2015 якість даних визначається як ступінь відповідності певних характеристик даних визначеним вимогам. До таких характеристик відносять: повноту, валідність, точність, послідовність, доступність та своєчасність [306]. За іншим стандартом ISO 25012 розробники визначають 15 характеристик даних: точність, повнота, послідовність, надійність, сучасність, зручність у користуванні, відповідність, конфіденційність, ефективність, точність, простежуваність, зрозумілість, доступність, портативність, відновленість [307].

Про необхідність розробки системи моніторингу у сфері захисту прав осіб з інвалідністю було зазначено у Заключних зауваженнях стосовно первинної доповіді України про стан реалізації Конвенції ООН про права людей з інвалідністю [65]. Важливість моніторингу полягає не у накопиченні інформації про стан об'єкту управління – процесу реабілітації та працевлаштування на певну дату або за певний проміжок часу, а у формуванні інформаційного підґрунтя для прийняття управлінських рішень, у тому числі й для коригування заходів соціальної політики.

Моніторинг являє собою систему, у складі якої доцільно виділити наступні елементи: мету, об'єкт, суб'єкт, вид моніторингу, джерела інформації, показники. Мета моніторингу соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю полягає в отриманні інформації про рівень досягнення соціальних цілей, дотримання прав осіб з інвалідністю.

Об'єктом моніторингу можуть бути як уся СРПОІ, так і окремі її складові, що залежить від мети дослідження. Так, якщо метою моніторингу є з'ясування рівня самозайнятості осіб з інвалідністю в Україні, то об'єктом виступатиме окремий механізм у межах системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, відповідно до запропонованого бачення структури СРПОІ (рис. 6.15).



Рис. 6.15 – Структурна модель моніторингу соціальної політики у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

У розділі 2.2 було проведено розподіл суб'єктів управління за виконуваними функціями, у тому числі щодо моніторингу виконання завдань у межах реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю відповідно до закріпленої сфери відповідальності. Такий моніторинг здійснює Фонд соціального захисту інвалідів щодо забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, а також якості надання послуг особам з інвалідністю. Моніторинг додержання прав осіб з інвалідністю Уповноваженими при Президентові та при Уряді визначено у повноваженнях вказаних посадових осіб.

Однак, привертає увагу, що ФЗСІ має здійснювати моніторинг дуже незначної частини – лише окремого напрямку у СРПОІ, а Уповноважені при Президентові та при Уряді повинні здійснювати моніторинг дотримання прав осіб з інвалідністю в цілому. З огляду на різноплановість та масштабність проблем, що виникають із забезпеченням прав осіб з інвалідністю, питання безпосередньо реабілітації та працевлаштування можуть залишитись поза увагою. Тобто, існуюча в Україні СРПОІ не передбачає постійного оновлення інформації про реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю. Це питання неврегульовано законодавством, а, отже, вказаний аспект реалізації соціальної політики потребує трансформації.

Отримання необхідної інформації у ході моніторингу безпосередньо пов'язано із реалізацією контролюючої функції. Водночас функція контролю щодо дотримання прав осіб з інвалідністю прописана лише у завданнях Фонду соціального захисту інвалідів та Державної служби України з питань праці. Вони мають повноваження здійснювати контроль за цільовим використанням виділених коштів та дотриманням законодавства про працю, відповідно. Громадські організації осіб з інвалідністю здійснюють громадський контроль за дотриманням прав осіб з інвалідністю, у тому числі їх реабілітації та працевлаштування.

Таким чином, на сьогодні не сформульовано теоретичних передумов і не налагоджено практичних алгоритмів закріплення моніторингу за конкретними суб'єктами. З огляду на це, на базі проведеного у роботі аналізу пропонуємо наступну узагальнену схему суб'єктів моніторингу (рис. 6.16).

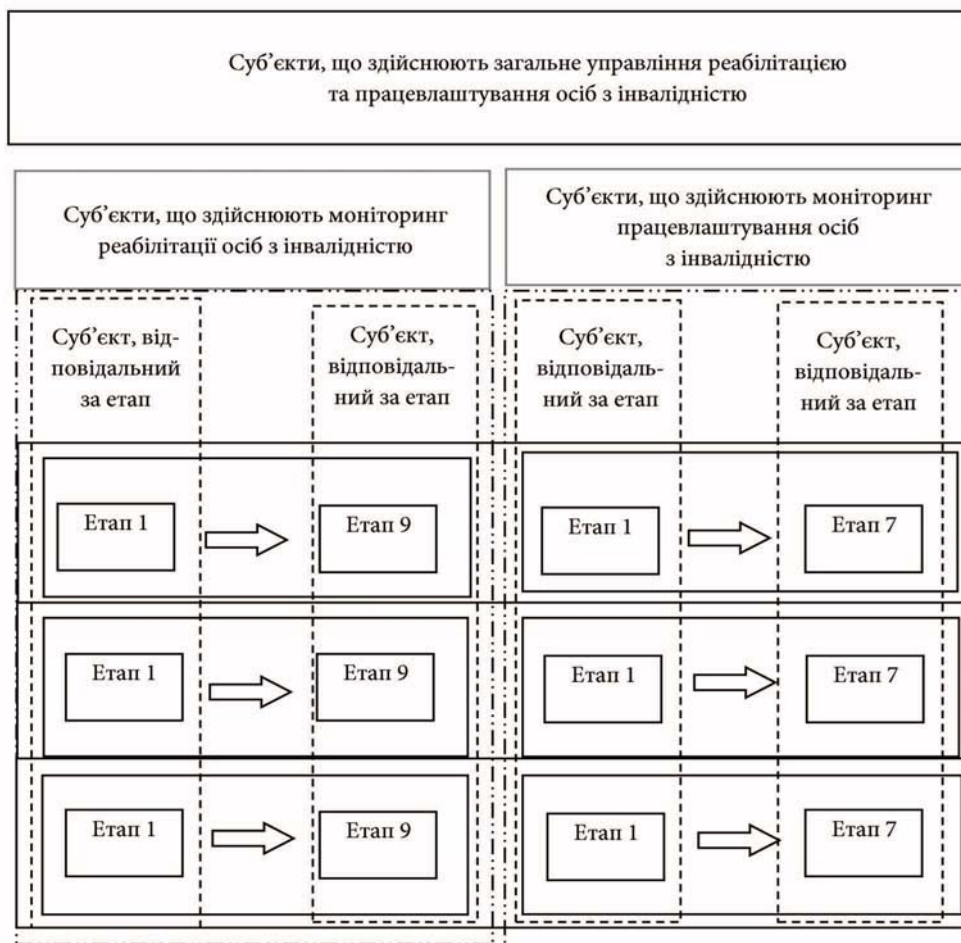


Рис. 6.16 – Схема суб'єктів моніторингу реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Джерела інформації є важливим елементом моніторингу, які можуть бути класифіковані за різними ознаками, але в межах даного дослідження пропонуємо розмежувати їх залежно від походження (рис. 6.17).



Рис. 6.17 – Основні типи джерел інформації для моніторингу виконання соціальної політики у сфері працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Про необхідність впорядкування статистичних даних, які стосуються дотримання прав осіб з інвалідністю, у тому числі на реабілітацію та працевлаштування, неодноразово наголошували міжнародні організації, про що ми вже вказували раніше у межах даного дослідження. З урахуванням висловлених зауважень внесено зміни до статистичного збірника «Соціальний захист населення України». Його доповнено матеріалами, що стосуються соціального захисту осіб з інвалідністю, їх чисельності з деталізацією:

- за регіонами, у тому числі пенсіонерів осіб з інвалідністю;
- за групами інвалідності, у тому числі за регіонами;
- первино визнаних особами з інвалідністю за типами захворювання, місцем проживання, статтю та регіонами.

Крім того, у статистичному збірнику наводиться мережа МСЕК різних рівнів.

Однак, інформація Державної служби статистики на цьому обмежується, тобто у статистичних матеріалах повністю відсутні дані про реабілітацію осіб з інвалідністю із необхідним рівнем деталізації, щодо зайнятості та працевлаштування осіб з інвалідністю. Також відсутні дані про виконання забезпеченість роботою осіб з інвалідністю. Через те, не можна говорити про виконання рекомендацій міжнародних організацій про забезпечення єдиного методичного підходу до збору статистичних матеріалів щодо прав осіб з інвалідністю, у тому числі на реабілітацію та працевлаштування.

Як свідчить аналіз інституційного середовища, функцій суб'єктів, що задіяні у реалізації соціальної політики держави у сфері РПОІ, проведений у підрозділі 2.2 накопичення та облік інформації належить до завдань суб'єктів СРПОІ відповідно до сфери їх діяльності. У підрозділі 5.3 нами було обґрунтовано зміни до реалізації інформаційної функції, що зокрема включають необхідність накопичення та узагальнення даних щодо РПОІ усіма суб'єктами. Так, дані щодо різних етапів реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю повинні бути узагальнені у ФСЗІ, ДСЗ, Держпраці, органах виконавчої влади на місцях та місцевого самоврядування.

Брак статистичної інформації можуть компенсувати результати наукових досліджень. Ця ідея для вирішення зазначеної проблеми не є новою, водночас її реалізація не є простою. Відповідно до Державної національної програми планувалося проведення наукових досліджень з питань розроблення, вдосконалення виробництва та використання засобів реабілітації, які підвищують індивідуальну мобільність, а показниками оцінки виконання програми є кількість проведених досліджень – за планом 144. На жаль, в програмі не надається обґрунтування цієї цифри, але хочемо підкреслити те, що наукові дослідження, на нашу думку, мають стати одним з основних джерел інформації про життя осіб з інвалідністю, проблеми їх реабілітації та працевлаштування, тобто інформації для прийняття рішень державними установами, центрами зайнятості, соціальними працівниками та іншими організаціями, діяльність яких стосується осіб з інвалідністю. І в цьому випадку важливим є не стільки кількість цих досліджень, а мета, масштаб охоплення, якість розробки та застосування методологічного інструментарію та використання результатів таких досліджень на практиці. Для забезпечення саме таких результатів, необхідним є:

– по-перше, розмежування між теоретичними і прикладними дослідженнями, а також за галузями застосування – охорона здоров'я, соціологія, соціальна політика, економіка праці, статистика, право тощо;

– по-друге, розробка і запровадження механізму забезпечення якості наукових досліджень;

– по-третє, розробка і запровадження механізму обов'язкової популяризації результатів таких досліджень серед усіх установ, підприємств та організацій, діяльність яких стосується осіб з інвалідністю.

Однак, частину інформації не можна отримати з жодного із перерахованих джерел. Це стосується інформації від осіб з інвалідністю про дотримання їх прав, про рівень задоволеності наданими послугами тощо. Такі матеріали можуть бути отримані при проведенні опитування, експрес досліджень. Ще однією групою осіб, для яких може застосовуватись така форма, є роботодавці. Максимального результату можна досягти шляхом акумулювання інформації з різних джерел.

Процес отримання суб'єктом інформації про об'єкт відповідно до вказаної мети, може мати різні характеристики, що дозволяє виділити види, відображені на рис. 6.18: моніторинг заходів, моніторинг ресурсів, моніторинг продуктів, моніторинг досягнень.

Моніторинг заходів	• Чи були реалізовані заплановані заходи ЦППРОІ? • Чи були реалізовані інші заходи?
Моніторинг ресурсів	• Скільки ресурсів було витрачено на заходи? • Чи обсяги використаних ресурсів відповідають запланованим? Які відхилення?
Моніторинг продуктів	• Які послуги були надані в результаті реалізації заходів? • Які продукти підготовлені в результаті реалізації заходів?
Моніторинг досягнень	• Які зміни відбулися в результаті надання послуг чи реалізації продуктів? • Яким чином відмічені зміни дозволяють досягти головну мету програми?

Рис. 6.18 – Складові моніторингу процесу реалізації цільової програми працевлаштування та реабілітації осіб з інвалідністю
(прим, побудовано автором)

Моніторинг заходів передбачає відслідковування процесу реалізації заходів, спрямованих на досягнення встановлених цілей, зокрема у рамках державної цільової

програми. На нашу думку, в процесі моніторингу заходів цільової програми працевлаштування і реабілітації осіб з інвалідністю в першу чергу необхідно визначити:

- чи заходи, спрямовані на досягнення цільової програми реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (ЦППРОІ) реалізуються згідно з планом у визначений термін;
- чи відповідає масштаб проведених заходів запланованим;
- чи проводилися заходи, які не були попередньо включені в ЦППРОІ;
- чи є необхідність в корегуванні плану заходів ЦППРОІ;
- які причини невиконання або потенційного невиконання заходів ЦППРОІ.

Моніторинг продукту необхідний для відслідковування того, який продукт чи послуга були отримані в результаті реалізації запланованих заходів і чи продукти та послуги відповідають запланованим масштабам і часовим рамкам, а також визначеним стандартам якості.

Наступною складовою моніторингу є моніторинг використання ресурсів, залучених для виконання ЦППРОІ. Такий моніторинг має надати відповіді на такі питання:

- чи були використані ресурси на реалізацію заходів ЦППРОІ у запланованому обсязі;
- чи є необхідність у коригуванні запланованих ресурсів;
- які причини невиконання або потенційного невиконання плану за ресурсами використання.

Двома заключними видами моніторингу є моніторинг досягнень і моніторинг впливу. Так, важливо відстежити чи реалізація запланованих заходів і отримані в їх результаті продукти та послуги дозволили повністю або частково досягти поставлених цілей й чи саме ці дії прямо вплинули на зміни, що відбулися.

Деякі фахівці з моніторингу пропонують сфокусуватися на моніторингу показників перших чотирьох груп. На нашу думку, необхідно сюди включити також індикатори досягнення для того, щоб вчасно при необхідності вносити зміни в план.

При здійсненні моніторингу можуть акумулюватись різні за типом і важливістю показники, що може викликати як надмірність даних, що надаються або ж їх нестачу, чи непропорційність за різними напрямками. Показники моніторингу мають відображати прогрес або відставання у процесі реалізації цілей та задач цільової програми. Усе це в кінцевому випадку вплине на результати аналізу даних і прийняття рішень (рис. 6.19).

Після складання плану заходів та формування планових показників програми, необхідним також є планування моніторингу його виконання. Показники моніторингу можуть повторювати планові показники, а можуть бути і більш деталізовані. З врахуванням цього, в першу чергу, пропонуємо деталізувати перелік показників, необхідних для проведення якісного аналізу виконання завдань у сфері РПОІ, а отже, які мають відстежуватись.

На нашу думку, показники, які первинно накопичуються повинні бути абсолютними величинами, і використовуватись у подальшому для визначення інших розрахункових показників залежно від завдань окремого напряму аналізу чи суб'єкта, що проводить розрахунки.

Залежно від типу показників пропонуємо виділити такі групи:

- показники системи реабілітації;
 - показники системи працевлаштування;
 - показники квотування робочих місць для осіб з інвалідністю;
-

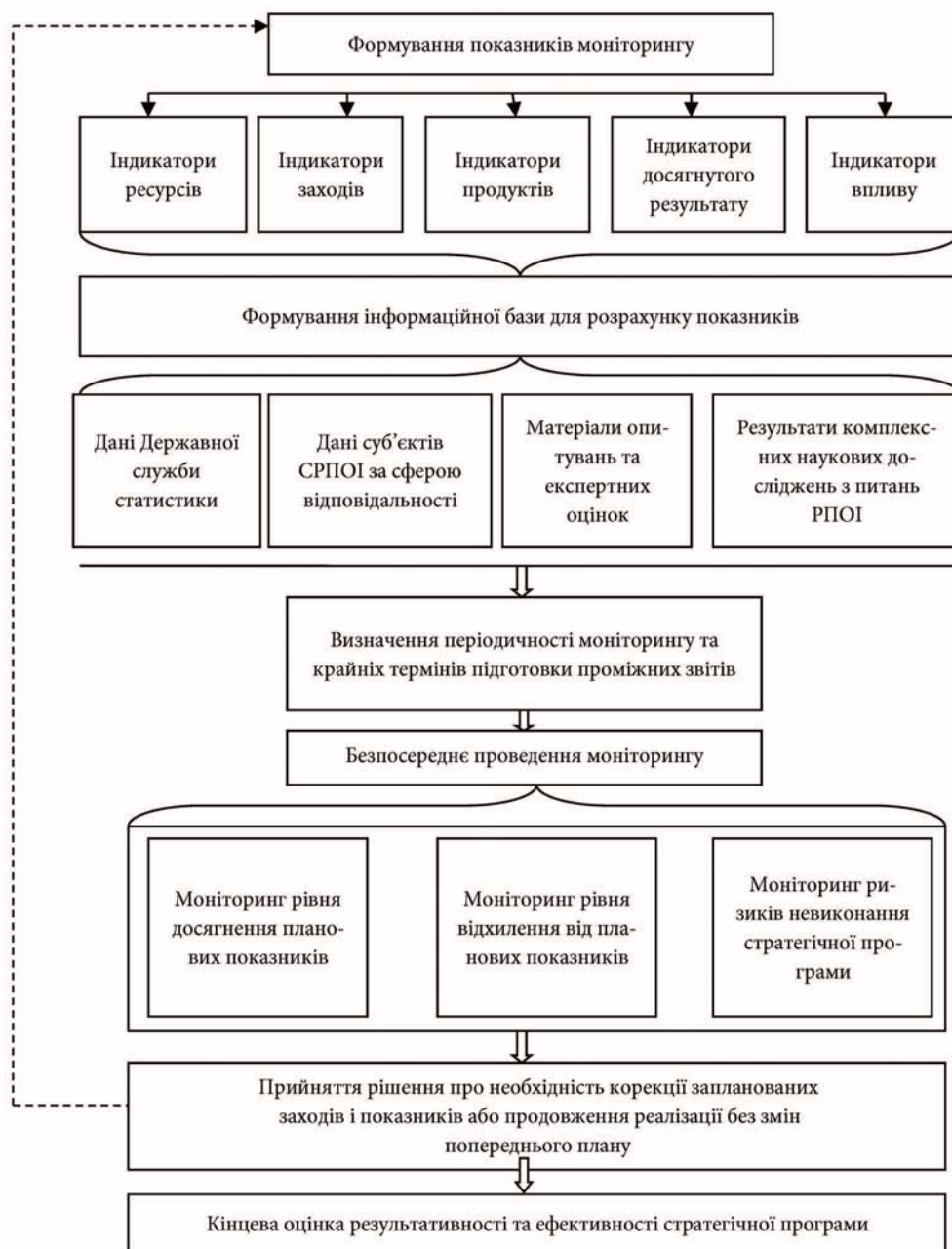


Рис. 6.19 – Порядок проведення моніторингу реалізації стратегічної програми реабілітації та працевлаштування особи з інвалідністю
(прим., сформовано автором)

- показники фінансового стимулювання робочих місць для осіб з інвалідністю;
- показники пільг та вигод при трудових відносинах осіб з інвалідністю;
- підприємницької активності осіб з інвалідністю;

- професійного навчання, підвищення кваліфікації, перепідготовки осіб з інвалідністю.
Зазначені групи показників деталізують пропоновані індикатори (таблиці 6.10) та діючі в Україні механізми СРПОІ.

Таблиця 6.10

**Показники квотування робочих місць у системи реабілітації
та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)**

№	Показник	Джерело інформації
1	Кількість роботодавців із чисельністю працівників вище граничного рівня	Державна служба статистики
1.1	у т.ч. кількість роботодавців, що утримуються за рахунок державного та місцевих бюджетів	Державна служба статистики
1.2	у т.ч. кількість роботодавців, неприбуткових організацій	Державна служба статистики
2	Кількість робочих місць у роботодавців, що утримуються за рахунок державного та місцевого бюджетів, неприбуткових організацій, та в економіці в цілому.	Державна служба статистики
3	Кількість роботодавців, зареєстрованих у Фонді соціального захисту інвалідів	Фонд соціального захисту інвалідів
4	Кількість роботодавців, не зареєстрованих у Фонді соціального захисту інвалідів	Фонд соціального захисту інвалідів
5	Кількість вакансій у роботодавців, що зареєстровані у Фонді соціального захисту інвалідів	Державна служба зайнятості
6	Кількість вакансій у роботодавців для осіб з інвалідністю	Державна служба зайнятості
7	Кількість роботодавців, що виконали норматив з працевлаштування осіб з інвалідністю	Фонд соціального захисту інвалідів
8	Кількість роботодавців, що не виконали норматив з працевлаштування осіб з інвалідністю	Фонд соціального захисту інвалідів
9	Кількість роботодавців, які перевірялись щодо виконання нормативу	Державна служба України з питань праці
10	Кількість роботодавців, що мають ознаки фіктивного працевлаштування осіб з інвалідністю	Державна служба України з питань праці Матеріали опитувань
11	Кількість роботодавців, що сплатили адміністративно-господарські санкції	Державна служба України з питань праці, Фонд соціального захисту інвалідів
12	Кількість роботодавців, що звертались до суду щодо нарахування адміністративно-господарських санкцій та пені	Державна служба України з питань праці, Фонд соціального захисту інвалідів
13	Кількість роботодавців, що не сплатили адміністративно-господарські санкції та пеню за невиконання нормативу	Державна служба України з питань праці, Фонд соціального захисту інвалідів

Показники реабілітації є початковою загальною групою показників, яка дозволяє оцінити існуючу потребу у заходах та засобах реабілітації, сформулювати плани діяльності суб'єктів СРПОІ (таблиця 6.11).

Таблиця 6.11

Показники моніторингу реабілітації осіб з інвалідністю
(прим., побудовано автором)

№	Показник	Джерело інформації
1	Чисельність осіб, що мають проблеми зі здоров'ям з неактивного населення	Дані Державної служби статистики
2	Чисельність осіб, що звертались до медико-соціальних експертних комісій	Медико-соціальні експертні комісії
2.1	Чисельність осіб, що вперше звертались до МСЕК	Медико-соціальні експертні комісії
2.2	Чисельність осіб, що повторно звертались до МСЕК	Медико-соціальні експертні комісії
3	Чисельність осіб, що оскаржували рішення МСЕК на вищих рівнях та у суді	Медико-соціальні експертні комісії Матеріали опитування, результати наукових досліджень
4	Чисельність осіб, що отримали статус особи з інвалідністю	Медико-соціальні експертні комісії
4.1	Чисельність осіб з інвалідністю I групи	Медико-соціальні експертні комісії
4.2	Чисельність осіб з інвалідністю II групи	Медико-соціальні експертні комісії
4.3	Чисельність осіб з інвалідністю III групи	Медико-соціальні експертні комісії
5	Чисельність працездатних осіб з інвалідністю за рішенням МСЕК	Медико-соціальні експертні комісії
6	Чисельність осіб з інвалідністю, працездатного віку	Медико-соціальні експертні комісії
7	Чисельність працездатних осіб з інвалідністю у розрізі груп захворювання	Медико-соціальні експертні комісії
8	Чисельність осіб з інвалідністю у розрізі рекомендованих видів та заходів реабілітації	Медико-соціальні експертні комісії; Фонд соціального захисту інвалідів
9	Чисельність осіб з інвалідністю, що потребують професійної реабілітації у розрізі заходів та регіонів	Фонд соціального захисту інвалідів; Структурні підрозділи органів виконавчої влади, органи місцевого самоврядування (ОТГ)
10	Чисельність осіб з інвалідністю, що потребують трудової реабілітації у розрізі заходів та регіонів	Фонд соціального захисту інвалідів; Структурні підрозділи органів виконавчої влади, органи місцевого самоврядування (ОТГ)

Це не дозволяє якісно спланувати діяльність реабілітаційних закладів, а, отже, забезпечити потребу у реабілітації осіб з інвалідністю. Варіантом вирішення у цьому випадку є внесення повної інформації про осіб з інвалідністю і потребу у їх реабілітації до Централізованого банку даних з питань інвалідності (ЦБІ).

Перелік показників не є вичерпним, але він містить основні дані необхідні для встановлення потреби у працевлаштуванні осіб з інвалідністю та інформацію про окремі результати цієї діяльності. Деталізація показників за регіонами дозволить врахувати особливості місцевих ринків праці і відкоригувати плани та діяльність

суб'єктів для максимального задоволення інтересів осіб з інвалідністю. Ще одним важливим напрямом для деталізації даних є розподіл непрацевлаштованих осіб з інвалідністю за групами захворювань з метою коригування дій у короткостроковій перспективі.

Таблиця 6.12

Показники моніторингу працевлаштування осіб з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

№	Показник	Джерело інформації
1	Чисельність працездатних осіб з інвалідністю за рішенням МСЕК	Медико-соціальні експертні комісії
2	Чисельність безробітних осіб з інвалідністю (за методологією МОП)	Державна служба статистики
2.1	Чисельність осіб з інвалідністю, що не звертались до ДСЗ або до інших посередників	Результати наукових досліджень, матеріали опитувань
2.2	Чисельність осіб з інвалідністю, що звертались до ДСЗ або інших посередників	Державна служба зайнятості, посередники з працевлаштування
2.2.1	Чисельність працевлаштованих осіб з інвалідністю	Державна служба зайнятості, посередники з працевлаштування
2.2.1.1	У тому числі учасників АТО/ООС	Державна служба зайнятості, посередники з працевлаштування
2.2.1.2	Працевлаштовано на звичайні робочі місця	Державна служба зайнятості, посередники з працевлаштування
2.2.1.3	Працевлаштовано на спеціальні робочі місця	Державна служба зайнятості, посередники з працевлаштування
2.2.2	Чисельність непрацевлаштованих осіб з інвалідністю	ФСЗІ, органи виконавчої влади та місцевого самоврядування
2.3	Чисельність осіб з інвалідністю, що отримали допомогу для відкриття власної справи	Державна служба зайнятості
2.4	Чисельність осіб з інвалідністю, яким надавались профорієнтаційні послуги	Державна служба зайнятості, посередники з працевлаштування, Фонд соціального захисту інвалідів
2.5	Чисельність осіб з інвалідністю, що проходили професійне навчання	Фонд соціального захисту інвалідів
2.5.1	у тому числі учасників АТО/ООС	Фонд соціального захисту інвалідів, Мінветеранів
2.5.2	- у тому числі на базі навчальних центрів Державної служби зайнятості	Державна служба зайнятості
2.5.3	- у тому числі за рахунок Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю	Фонд соціального захисту інвалідів
2.5.4	- у тому числі в центрах професійної та комплексної реабілітації	Фонд соціального захисту інвалідів
3	Чисельність зайнятих осіб з інвалідністю за методологією МОП	Державна служба статистики
3.1	Чисельність осіб з інвалідністю, що реально зайняті	Матеріали опитування, результати наукових досліджень
3.2	Чисельність осіб з інвалідністю, що формально зайняті	Матеріали опитування, результати наукових досліджень

Окремі показники можуть бути отримані за умови проведення відповідних досліджень, зокрема це стосується даних щодо рівня реальної зайнятості осіб з інвалідністю. Інформація, наведена у таблиці має бути акумульована на базі ЄДБІ ФСЗІ. У межах цього

програмного комплексу передбачено часткову взаємодію із Державною службою зайнятості. Однак важливою проблемою при цьому залишається інтегрування її із даними ЦБІ та матеріалами медико-соціальної експертизи.

Показники таблиць переважно свідчать про потребу у реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю. Однак, у межах системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю є окремі механізми результативності використання яких потребує моніторингу.

У розділі 4 було проведено детальний аналіз пільг та вигід, які пропонуються у вітчизняному законодавстві щодо трудових відносин з особою з інвалідністю. У таблиці наведено показники, які вважаємо за необхідне відслідковувати при здійсненні моніторингу для визначення дієвості запропонованих правових норм. Однак, саме ця група показників не включена до інформації, що надається роботодавцями при поданні статистичної звітності з праці. Ці ж показники відсутні у звітності щодо працевлаштування та зайнятості осіб з інвалідністю, яка щорічно подається до Фонду соціального захисту осіб з інвалідністю. У новій формі звітності № 10-ПОІ (річна) «Звіт про зайнятість і працевлаштування осіб з інвалідністю» [268], яка розроблена на 2020 рік Мінсоцполітики пропонується деталізувати інформацію про осіб з інвалідністю, що працюють у роботодавця за такими ознаками: статтю; віком; місцем проживання. Однак пропонуємо доповнити її окремою таблицею, що містить наведені вище показники. Іншим варіантом є доповнення звітів з праці, які подаються щорічно даними про осіб з інвалідністю, форму їх зайнятості та тривалість робочого дня.

Окрему групу показників становлять показники щодо форми працевлаштування осіб з інвалідністю у того ж роботодавця. Така інформація може бути разово отримана шляхом проведення додаткових наукових досліджень із залученням даних Фонду соціального страхування, Фонду соціального захисту інвалідів. Проте для постійного моніторингу доцільно вказати інформацію про працевлаштування осіб з інвалідністю із числа колишніх працівників у звітності роботодавців щодо працевлаштування осіб з інвалідністю.

Таблиця 6.13

Показники, що характеризують пільги та вигоди у трудових відносинах з особами з інвалідністю (прим., розроблено автором)

№	Показник	Джерела інформація
1.	Чисельність працівників, що працюють меншу тривалість робочого дня	Державна служба статистики
2.	Чисельність осіб з інвалідністю, що працюють меншу тривалість робочого дня	Фонд соціального захисту інвалідів
2.1	Чисельність осіб з інвалідністю, що працюють скорочений робочий день	Фонд соціального захисту інвалідів
2.2	Чисельність осіб з інвалідністю, що працюють неповний робочий день	Фонд соціального захисту інвалідів
3.	Чисельність працівників, що працюють віддалено	Фонд соціального захисту інвалідів
4.	Чисельність осіб з інвалідністю, що працюють віддалено	Фонд соціального захисту інвалідів
4.1	Чисельність осіб з інвалідністю, що працюють як надомники	Фонд соціального захисту інвалідів

№	Показник	Джерела інформація
4.2	Чисельність осіб з інвалідністю, що працюють дистанційно	Фонд соціального захисту інвалідів
5.	Чисельність працівників, що були звільнені після набуття інвалідності	Фонд соціального захисту інвалідів
6.	Чисельність працівників, що були переведені на іншу роботу після набуття інвалідності	Фонд соціального захисту інвалідів
7.	Чисельність працівників, що були переведені на іншу роботу після набуття інвалідності	Фонд соціального захисту інвалідів
8.	Чисельність осіб з інвалідності, що пройшли навчання після набуття інвалідності за рахунок роботодавця	Фонд соціального захисту інвалідів

Квотування робочих місць є основним методом реалізації соціальної політики в Україні у сфері працевлаштування осіб з інвалідністю. З огляду на це необхідно детальніше зупинитись на завданнях накопичення даних та проведення моніторингу задля підвищення рівня зайнятості осіб з інвалідністю.

Значення кількості роботодавців із чисельністю працівників вище граничного рівня визначає перелік суб'єктів, на яких поширюється вимога щодо обов'язкового створення робочих місць для осіб з інвалідністю у встановленому законодавством розмірі. Раніше нами було обґрунтовано необхідність коригування граничного рівня показника чисельності, при якому встановлюється квота.

Найпершим завданням моніторингу квотування робочих місць для осіб з інвалідністю є встановлення потенційної кількості робочих місць для осіб з інвалідністю на основі визначення кількості роботодавців, які повинні виконувати квоту та їх середньоспискової чисельності. Однак, у роботі обґрунтовано необхідність врахування умови праці на робочих місцях, з метою відкоригування потенційної кількості робочих місць. Важливо визначати потенційну кількість робочих місць для осіб з інвалідністю по економіці в цілому, у тому числі у державному секторі.

Особливість цієї групи показників полягає у розрізненості інформації у різних суб'єктів: Фонду соціального захисту інвалідів, Державної служби України з питань праці, Державної служби зайнятості. Але й при цьому залишається інформація, які потрібно отримувати шляхом проведення опитувань та наукових досліджень. Це зокрема стосується інформації про фіктивне працевлаштування осіб з інвалідністю.

До механізмів, що діють у СРПОІ належить механізм фінансового стимулювання, результати виконання якого доцільно відстежувати за допомогою показників, наведених у таблиці 6.14.

Показники, що стосуються фінансового стимулювання можуть бути отримані від фіскальних органів та від Фонду соціального захисту інвалідів, який повинен здійснювати контроль за використанням коштів, які виділяються за рахунок адміністративно-господарських санкцій та пені. Однак, додатковий контроль за використанням коштів ще здійснюється різними аудиторами, такими як Рахункова палата.

Розвиток соціальних підприємств є одним із перспективних напрямів соціальної політики. Проте підтримка соціальних підприємств та зайнятості осіб з інвалідністю повинна базуватись на даних моніторингу (таблиця 6.15).

Таблиця 6.14

**Показники фінансового стимулювання роботодавців у системі
реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю**
(прим., розроблено автором)

№	Показник	Джерело інформації
1	Кількість підприємств громадських організацій осіб з інвалідністю	Державна служба статистики України
2	Кількість підприємств громадських організацій осіб з інвалідністю, в яких чисельність осіб з інвалідністю більше 50%	Державна служба статистики України
3	Кількість підприємств громадських організацій осіб з інвалідністю, які отримували податкові пільги	Державна податкова служба України
4	Кількість підприємств, які отримали фінансову допомогу для працевлаштування осіб з інвалідністю у вигляді:	Фонд соціального захисту інвалідів
4.1	фінансової допомоги (безповоротної);	Фонд соціального захисту інвалідів
4.2	фінансової допомоги (поворотної);	Фонд соціального захисту інвалідів
4.3	дотацій;	Фонд соціального захисту інвалідів
4.4	цільової позики;	Фонд соціального захисту інвалідів
4.5	компенсації витрат.	Фонд соціального захисту інвалідів
5	Кількість підприємств, які отримали допомогу на:	Фонд соціального захисту інвалідів
5.1	створення спеціальних робочих місць для осіб з інвалідністю;	Фонд соціального захисту інвалідів
5.2	технічне оснащення робочих місць для осіб з інвалідністю;	Фонд соціального захисту інвалідів
5.3	створення належних умов для осіб з інвалідністю відповідно до індивідуальної програми реабілітації;	Фонд соціального захисту інвалідів
5.4	переоснащення виробництва, для створення робочих місць для осіб з інвалідністю.	Фонд соціального захисту інвалідів
6	Кількість підприємств, які подавали заявку для отримання фінансової допомоги для працевлаштування осіб з інвалідністю.	Фонд соціального захисту інвалідів
7	Кількість відмов у наданні фінансової допомоги у розрізі причин.	Фонд соціального захисту інвалідів
8	Чисельність фізичних осіб – підприємців, осіб з інвалідністю.	Державна податкова служба України
9	Чисельність осіб з інвалідністю, що займаються незалежною професійною діяльністю	Державна податкова служба України
10	Суми планових / фактичних витрат передбачених на стимулювання підприємств громадських організацій осіб з інвалідністю	Фонд соціального захисту інвалідів
11	Суми планових / фактичних витрат передбачених на стимулювання роботодавців у розрізі видів.	Фонд соціального захисту інвалідів
12	Суми коштів виділених на створення робочих місць.	Фонд соціального захисту інвалідів

№	Показник	Джерело інформації
13	Суми коштів виділених на переоснащення виробництва.	Фонд соціального захисту інвалідів
14	Суми коштів виділених на переоснащення робочих місць.	Фонд соціального захисту інвалідів
15	Суми коштів виділених на створення умов для осіб з інвалідністю відповідно до індивідуальної програми реабілітації.	Фонд соціального захисту інвалідів
16	Суми коштів, цільовий характер яких не підтверджено відповідними документами.	Фонд соціального захисту інвалідів

Таблиця 6.15

Показники підприємницької активності осіб з інвалідністю та соціальних підприємств (прим., розроблено автором)

№	Показник	Джерело інформації
1	Чисельність фізичних осіб - підприємців, осіб з інвалідністю.	Державна податкова служба України
2	Чисельність осіб з інвалідністю, що займаються незалежною професійною діяльністю	Державна податкова служба України
2.1	у тому числі, що займаються видами діяльності без пільг зі сплати ЄСВ	Державна податкова служба України
3	Розподіл підприємців, осіб з інвалідністю за освітою	Державна служба статистики, результати наукових досліджень
4	Розподіл підприємців, осіб з інвалідністю за статтю	Державна служба статистики, результати наукових досліджень
5	Розподіл підприємців, осіб з інвалідністю за місцем проживання	Державна служба статистики, результати наукових досліджень
6	Розподіл підприємців, осіб з інвалідністю, залежно від тривалості підприємницької діяльності	Результати наукових досліджень, матеріали опитувань
7	Кількість соціальних підприємств	Результати наукових досліджень, матеріали опитувань
8	Розподіл соціальних підприємств за сферами діяльності	Результати наукових досліджень, матеріали опитувань
9	Розподіл соціальних підприємств за регіонами	Результати наукових досліджень, матеріали опитувань
10	Розподіл соціальних підприємств за тривалістю підприємницької діяльності	Матеріали опитувань, результати наукових досліджень

Отримання необхідних даних щодо діяльності за цим напрямом потребує підготовчої роботи. Тому початково потрібно отримати результати наукових досліджень та опитувань щодо самозайнятості осіб з інвалідністю та господарської діяльності соціальних підприємств.

Окрім загальних показників працевлаштування осіб з інвалідністю потрібно відслідковувати показники професійної підготовки осіб з інвалідністю. Отримання цієї групи показників пов'язане із акумулюванням інформації спочатку на рівні місцевого

самоврядування, а потім на загальнодержавному рівні. До цієї групи віднесемо інформацію про потребу у соціальному супроводі осіб з інвалідністю на робочому місці. Адже, як вже зазначалось дані про таку потребу у суспільстві практично відсутні.

Таблиця 6.16

Показники професійної реабілітації осіб з інвалідністю
(прим., розроблено автором)

№	Показник	Джерело інформації
1	Чисельність осіб з інвалідністю працездатного віку	Державна служба статистики
2	Чисельність осіб з інвалідністю працездатного віку, що не мали освіти	Медико-соціальні експертні комісії
3	Чисельність осіб з інвалідністю, що потребують перекваліфікації за рішенням медико-соціальних експертних комісій	Медико-соціальні експертні комісії
4	Чисельність осіб з інвалідністю, що потребують перенавчання	Місцеві органи виконавчої влади, Фонд соціального захисту інвалідів
5	Чисельність осіб з інвалідністю, що потребують підвищення кваліфікації	Місцеві органи виконавчої влади, Фонд соціального захисту інвалідів
6	Чисельність осіб з інвалідністю, що потребують професійної орієнтації	Місцеві органи виконавчої влади, Фонд соціального захисту інвалідів
7	Чисельність осіб з інвалідністю, що потребують професійного відбору	Місцеві органи виконавчої влади, Фонд соціального захисту інвалідів
8	Чисельність осіб з інвалідністю, що пройшли підвищення кваліфікації	Місцеві органи виконавчої влади, Фонд соціального захисту інвалідів
9	Чисельність осіб з інвалідністю, що пройшли перекваліфікацію	Місцеві органи виконавчої влади, Фонд соціального захисту інвалідів
10	Чисельність осіб з інвалідністю, що пройшли перенавчання	Місцеві органи виконавчої влади, Фонд соціального захисту інвалідів
10.1	Чисельність осіб з інвалідністю, що пройшли перенавчання на базі Державної служби зайнятості	Державна служба зайнятості
10.2	Чисельність осіб з інвалідністю, що пройшли перенавчання на базі недержавних установ	Реабілітаційні установи, Фонд соціального захисту інвалідів
10.3	Чисельність осіб з інвалідністю, що пройшли перенавчання у центрах реабілітації	Реабілітаційні установи, Фонд соціального захисту інвалідів
11	Чисельність осіб з інвалідністю, що отримали освіту за рахунок адміністративно-господарських санкцій та пені	Фонд соціального захисту інвалідів
12	Чисельність осіб з інвалідністю, що отримали освіту та пройшли перенавчання за типами навчальних закладів, спеціальностей	Навчальні заклади різних типів
13	Чисельність осіб з інвалідністю, що працевлаштовані після кожного із видів перенавчання	Фонд соціального захисту інвалідів

№	Показник	Джерело інформації
14	Чисельність осіб з інвалідністю, що потребували супроводу на робочому місці	Органи місцевого самоврядування
15	Чисельність осіб з інвалідністю, яким надано послуги із супроводу на робочому місці	Органи місцевого самоврядування

Поряд із запропонованими показниками доцільно використовувати і якісні показники. Кількісні показники демонструють обсяги витрачених ресурсів, чисельність осіб з інвалідністю, що отримали певні послуги, чисельність спеціалістів, які пройшли відповідне навчання тощо. В той самий час якісні показники мають відображати якість проведених заходів і отриманих результатів за сукупністю критеріїв. Наприклад, якість послуг освіти для осіб з інвалідністю може оцінюватися за якістю процесу отримання доступу до освіти, умовами навчання, рівнем підготовки викладачів до викладання особам з інвалідністю (методика викладання, спілкування, оцінка результатів навчання), критеріями навченості.

Окрім перерахованих суб'єктів, на якість проведення моніторингу, на нашу думку, впливають фактори, наведені на рис. 6.17.

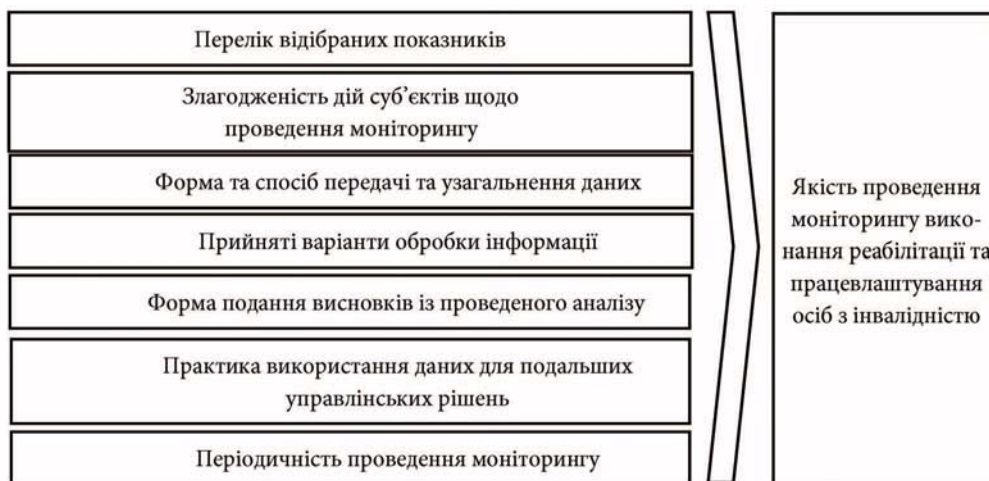


Рис. 6.17 – Фактори, що впливають на якість моніторингу процесів реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю (прим., розроблено автором)

Система реабілітації і працевлаштування осіб з інвалідністю є доволі складною для того, щоб моніторинг її виконання проводити вручну. Сучасний рівень розвитку комп'ютерних технологій, зокрема автоматизованих підходів до управління проектами, дозволяє проводити моніторинг з використанням комп'ютерної техніки в безперервному режимі. Вибір програми для проведення моніторингу має базуватися, на нашу думку, на таких критеріях:

- технічні характеристики програми мають дозволяти її використання на наявній комп'ютерній техніці або потребують невеликих додаткових капіталовкладень;
- гнучкість у використанні, зокрема, можливість включення власних показників моніторингу, ведення бази даних відповідно до власних потреб;

- зручність використання, зокрема, зручність представлення результатів моніторингу для подальшого аналізу;
- можливість автоматичного розрахунку показників моніторингу на основі даних спільної бази даних;
- вартість програмного забезпечення.

Окремо варто зупинитися на необхідності ведення спільної для всіх відповідальних виконавців бази даних. Сучасні хмарні технології і підходи до побудови баз даних дозволяють багатьом користувачам співпрацювати з однією базою даних, знаходячись в різних куточках України. Такий підхід дозволяє вчасну синхронізацію даних, автоматичне використання даних для розрахунку показників моніторингу, і, відповідно, дозволяють швидко приймати управлінські рішення і вчасно вносити корективи в процес реалізації цільової програми.

Після визначення джерел інформації, необхідної для розрахунку показників, необхідним є визначення періодичності проведення моніторингу та кінцевих термінів проміжних звітів. Після цього можна безпосередньо проводити моніторинг, в процесі якого, в першу чергу, необхідно слідкувати за досягнутим рівнем планових показників, їх відхиленням від плану, а також за ризиками невиконання цільової програми. Такий підхід дозволяє вчасно прийняти рішення щодо попередження ризиків та перегляну запланованих заходів та показників з врахуванням більш актуальної інформації та перших отриманих результатів реалізації стратегічної програми на дату проведення моніторингу. Саме на цьому етапі найбільш повноцінно реалізується основна функція моніторингу - зворотній зв'язок з етапом планування і вчасне внесення коректив, якщо виникає така необхідність. В кінці терміну реалізації програми проводиться кінцева оцінка результатів та ефективності її виконання.

Таким чином, для забезпечення прийняття рішень у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю необхідною інформацію потрібне запровадження моніторингу. Ефективність моніторингу визначається якісними характеристиками джерел інформації та способами її обробки і накопичення. Існуючі бази даних нездатні комплексно охопити увесь масив інформації. Варіантом вирішення цього питання пропонуємо передбачити окремий блок даних щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю у інформаційно-аналітичній системі управління соціальною підтримкою населення України (E-SOCIAL). Оскільки вказана система має об'єднувати реєстри усіх суб'єктів, що підпорядковуються Мінсоцполітики додатково необхідно передбачити інтеграцію із наявною інформацією у Централізованому банку даних з питань інвалідності (ЦБІ), Єдиному інформаційному автоматизованому банку даних Фонду соціального захисту інвалідів (ЄІАБД ФСЗІ) та Державної служби зайнятості. Важливо зауважити, що передача функцій Мінсоцполітики щодо зайнятості населення до Мінекономіки ускладнює координацію з питань працевлаштування осіб з інвалідністю. Окрім акумулювання даних у межах зазначеної бази даних доцільно розглянути можливості використання сучасних способів обробки та накопичення інформації у форматі великих даних.

ВИСНОВКИ

Соціальна політика є невід'ємною частиною діяльності урядів усіх країн світу. Аналіз різних типів соціальної держави та підходів до визначення соціальної політики дозволив сформулювати загальне визначення поняття «соціальна держава» як таке, що враховує інтереси осіб з інвалідністю. Соціальна держава – це інститут, в центрі соціальної політики якого стоїть людина, а основною метою реалізації такої політики є захист та реалізація прав і свобод індивідуума незалежно від віку, статі, стану здоров'я, соціального статусу чи національності шляхом мобілізації зусиль і координації дій органів влади, підприємств і організацій та суспільства в цілому. Соціальна держава, як інститут, має забезпечувати реалізацію та захист прав і свобод особи з інвалідністю, шляхом реалізації державної соціальної політики та активізації недержавних учасників інституційного середовища. Таке визначення, на нашу думку, відображає головну цінність – права людини, а також вказує на багатосуб'єктність соціальної політики держави. У свою чергу соціальну політику можна визначити як пряму чи опосередковану діяльність держави, спрямовану на розвиток та підтримку соціальної сфери з метою реалізації та захисту прав і свобод індивідуума, забезпечення його всебічного розвитку та благополуччя.

Інституційне середовище реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю характеризується багатосуб'єктністю, як наслідок складною структурою взаємовідносин, що пояснюється різною спрямованістю реабілітаційних заходів. З метою формування цілісності управлінського впливу на реабілітацію та працевлаштування осіб з інвалідністю проведено аналіз функцій та завдань усіх суб'єктів, що задіяні у процесі реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю на основі групування їх залежно від виконуваних завдань, рівня залучення до процесів реабілітації та працевлаштування. Це дозволяє відокремити суб'єкти, які беруть участь безпосередньо у процесі реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, та ті, які виконують управлінські функції для реалізації соціальної політики у цій сфері і з'ясувати недоліки та неточності, що мають місце при розподілі, завдань, повноважень та обов'язків.

Окрім відповідності потребам та завданням кількості суб'єктів, що характеризують інституційне середовище реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, потрібно враховувати якість комунікацій між ними. Під якість комунікацій запропоновано розуміти взаємодію між суб'єктами, у першу чергу в плані обміну необхідною інформацією. Існуючий порядок обміну інформацією у сфері реабілітації та працевлаштування виявив відсутність комплексної взаємодії, що зумовлено відсутністю нормативного документу, що регламентував би порядок комунікацій між суб'єктами, єдиного інформаційного комплексу для накопичення, обробки та аналізу даних. Передумовами здійснення якісних комунікацій є нормативне регулювання взаємодії, методичні та організаційно-технічні умови.

Рівень трудової активності осіб з інвалідністю залежить не лише від існуючої потреби в робочій силі та її пропозиції на ринку праці різних рівнів, а й від рівня його соціальності. Фактори, що визначають рівень соціальності ринку праці з точки зору забезпечення ефективності реалізації соціальної політики держави у відповідній сфері запропоновано розділяти залежно від джерела виникнення по відношенню до держави на зовнішні й внутрішні. Основними зовнішніми факторами впливу на формування соціально-орієнтованого ринку праці в Україні є тиск/вимоги міжнародних організацій та ЄС, а також зовнішньоекономічна ситуація. У якості основних внутрішніх факторів впливу на формування і функціонування соціально-орієнтованого ринку праці в Україні доцільно розглядати інституційні, інфраструктурні, ринкові і соціально-культурні.

Діяльність держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю може бути оцінена за допомогою аналізу результатів реалізації державної цільової програми, та соціальних програм, що фінансуються з бюджету. Однак, у бюджетних програмах, що стосуються реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю не виділено завдання, пов'язані із цією сферою, а, отже, відсутня можливість контролю їх виконання. Це вказує на необхідність удосконалення планування результатів державної цільової програми, бюджетних програм та контролю за їх виконанням.

Стимулювання роботодавців для працевлаштування осіб з інвалідністю здійснюється у вигляді надання податкових пільг та різних форм фінансової допомоги. Не зважаючи на максимальну формалізацію процесу надання фінансової допомоги роботодавцям на створення нових робочих місць та відповідних умов праці для осіб з інвалідністю, можна виділити проблеми, пов'язані із необхідністю підвищення обізнаності заявників про можливості різноманітних форм надання фінансової допомоги, а також посилення контролю з боку держави за використанням наданих коштів.

Існуюча модель квотування робочих місць для осіб з інвалідністю в Україні потребує реформування для чого запропоновано ряд заходів різної спрямованості, а саме приведення граничних значень для нарахування нормативу у відповідність до існуючої градації підприємств за розміром та визначено додаткові аналітичні можливості таких змін. З метою врахування відмінностей в умовах функціонування роботодавців запропоновано коригування нормативу робочих місць на коефіцієнт умов праці на підприємстві. Для стимулювання працевлаштування осіб з інвалідністю з більшою мірою втрати працездатності необхідно використовувати додаткові коефіцієнти для обрахунку виконання нормативу робочих місць.

На основі аналізу передбачених українським законодавством пільг у трудових відносинах із роботодавцем для осіб з інвалідністю та практики їх застосування доведена необхідність удосконалення інструментів, які б дозволяли ці пільги практично використовувати для підвищення рівня використання людського капіталу. У першу чергу, це стосується удосконалення правового підґрунтя, розробку методичного забезпечення та організаційних умов для використання різноманітних форм віддаленої праці для підвищення рівня працевлаштування осіб з інвалідністю. Запропоновано методи – заходи активізації трудового потенціалу осіб з інвалідністю на основі реформування існуючої системи пільг та вигод для осіб з інвалідністю у трудових відносинах.

Фінансове стимулювання самозайнятості здійснюється шляхом надання одноразової допомоги на відкриття власної справи від Державної служби зайнятості. Така допомога видається у випадку реєстрації особи як безробітної, а, отже, може надаватись

лише частині осіб з інвалідністю. Окрім того, сума допомоги не диференціюється, через це, не враховує обмеження, пов'язані зі станом здоров'я осіб з інвалідністю. Позитивне рішення про пільги зі сплати єдиного соціального внеску для осіб з інвалідністю не поширюється на незалежну професійну діяльність, що створює умови для дискримінації.

Соціальне підприємництво доцільно розглядати як окремий елемент у системі реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю, яке використовуються не лише для підтримки осіб з інвалідністю шляхом проведення благодійних заходів, але також для допомоги у працевлаштуванні і навчанні, в тому числі, підприємницьким навичкам. В Україні термін «соціальні підприємства» законодавчо не визначений, а тому й відсутні статистичні дані щодо їх кількості. Водночас, доступна інформація свідчить про те, що в Україні ця форма підприємництва набирає все більшої популярності, хоча й варіює залежно від регіону. З огляду на можливості залучення соціальних підприємств до процесів реабілітації та працевлаштування розроблено заходи, спрямовані на активізацію їх діяльності.

Для забезпечення максимальної реалізації людського капіталу суспільства та окремих його громадян, потрібно реформувати діяльність держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб. Таку трансформацію доцільно здійснювати шляхом удосконалення нормативного, методичного, організаційного забезпечення системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

У формулюваннях програмних документів щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю на різних рівнях потрібно провести певні зміни. Зокрема проаналізовано цілі та показники діяльності уряду за напрямом працевлаштування та реабілітації осіб з інвалідністю в Україні на період до 2024 року. Запропоновано систему напрямів та індикаторів для державної цільової програми щодо реабілітації та реабілітації осіб з інвалідністю в Україні відповідно до положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Вказана система сформована на основі аналізу існуючих проблем, з огляду на які рекомендовано заходи та розроблено індикатори продукту та індикатори досягнення.

Діяльність держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю потрібно розуміти як систему, об'єктом управління в якій є процес реабілітації та працевлаштування особи з інвалідністю. Зазначений процес деталізовано за етапами із зазначенням завдання, початку та кінця кожного етапу та здійснено розподіл відповідальних суб'єктів за кожним із етапів процесу реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю.

Для удосконалення прийняття управлінських рішень щодо реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю потрібно здійснювати якісний моніторинг виконання завдань за усіма напрямками.

Для характеристики реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю в цілому, а також окремо для кожного із механізмів системи необхідним є отримання інформації з різних джерел, для обрахунку базових показників.

Діяльність держави у сфері реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю може бути результативною та ефективною лише у випадку спільних зусиль з боку усіх задіяних суб'єктів, та усвідомлення суспільством важливості забезпечення рівності прав для усіх його членів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Алпатова П. С. Людина з обмеженими фізичними можливостями в міському середовищі / П. С. Алпатова, Т. С. Зуб // Український соціум. – 2006. – №1. – С. 7-16.
2. Антонюк В. П. Інституційне забезпечення державної політики у сфері зайнятості: напрями удосконалення / В. П. Антонюк, Л. В. Щетініна // Экономический вестник Донбасса. – 2018. – 1(51). – С. 109-117.
3. Антонюк В.П. Трансформація зайнятості населення: методологічні засади дослідження та європейські тренди [Електронний ресурс] / В. П. Антонюк, Л. В. Щетініна // Соціально-трудові відносини: теорія та практика. – 2018. – № 1. – С. 77-91. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/stvttp_2018_1_8.
4. Аудиторський звіт державного фінансового аудиту виконання Міністерством соціальної політики України бюджетної програми за КПКВК 2507030 «Заходи із соціальної, трудової та професійної реабілітації інвалідів» за період з 01 січня 2015 р. по 01 жовтня 2018 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://dkrs.kmu.gov.ua/kru/doccatalog/document?id=145626>.
5. Бабакова О. Польща наша: як масовий приїзд українців змінив сусідню країну [Електронний ресурс] / О. Бабакова // Європейська правда. – Режим доступу: <https://www.eurointegration.com.ua/articles/2019/06/18/7097408/>
6. Бакалдина Е. С. Теоретические подходы к изучению моделей социальной политики / Е. С. Бакалдина // Вопросы теории и методологии управления. – 2012. – №2. – С. 9-15.
7. Балтачєєва Н. А. Уточнення змістовної характеристики категорії «соціальна політика» в контексті розвитку її наукових концепцій [Електронний ресурс] / Н.А. Балтачєєва // Вісник Донецького національного університету. Серія В «Економіка і право». – 2012. – Вип. 1.
8. Бараник З. П. Функціонування ринку праці: статистична оцінка : монографія / З. П. Бараник. – К. : КНЕУ, 2007. – 392 с.
9. Башинський Т. В. Елементи та функції системи механізмів формування та реалізації соціальної політики держави / Т. В. Башинський // Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії. – 2016. – Вип. 6 – 2. – С. 71-76.
10. Башинський Т. В. Механізми реалізації соціальної політики в системі альтернатив фінансового забезпечення : дис. на здобуття наук. ступ. канд. екон. наук : 08.00.07 / Башинський Тарас Володимирович. – Хмельницький, Хмельницький національний університет, 2016. – 247 с.
11. Безтелесна Л. І. Сутність та складові соціальної політики: теоретичний аспект / Л. І. Безтелесна, Г. М. Юрчик // Вісник соціально-економічних досліджень. – 2013. – Вип. 2 (49), ч.2. – С. 141-147.

-
12. Белоносова Н. А. Стигматизація осіб з порушеннями фізичного здоров'я на ринку праці / Н. А. Белоносова // Ринок праці та зайнятість населення. – 2011. – №2. – С. 38-42.
 13. Бізнес із соціальною складовою [Електронний ресурс] / Закон і Бізнес. – Режим доступу : https://zib.com.ua/ua/133626-yaki_perevagi_mayut_pidpriemstva_zasnovani_gromadskimi_organ.html.
 14. Біла книга. Аналіз системи державної підтримки ветеранів та їх сімей в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://legal100.org.ua/wp-content/uploads/2018/11/Bila-Knyga.pdf?fbclid=IwAR2e0USVn6kvAEEA7kZ0fN LNBDNly724MiS9Cooy-7eFcU8fygbS UcqJaCE>.
 15. Бірюкова А. Окремі питання становлення та розвитку трудового законодавства / А. Бірюкова // Підприємництво, господарство і право. – 2016. – № 2. – С. 66-70.
 16. Богданов С. Пропозиції до політики щодо працевлаштування осіб з інвалідністю (PolicyPaper) [Електронний ресурс] / С. Богданов, Б. Мойса. Лабораторія законодавчих ініціатив, липень, 2017. – 37 с. – Режим доступу : <https://parlament.org.ua/wp-content/uploads/2017/09/DisabledPolicy.pdf>.
 17. Богуславська С. І. Соціальна політика в умовах ринкових відносин / С. І. Богуславська, Л. В. Потапенко // Фінансовий простір. – 2013. – № 2. – С. 106-110.
 18. Буряк П. Ю. Економіка праці й соціально-економічні відносини: навч. посіб. / П. Ю Буряк., Б. А. Карпінський, М. І. Григорєва – К. : Центр навчальної літератури, 2004. – 440 с.
 19. Васильченко В. С. Державне регулювання зайнятості : навч. посіб. / В.С. Васильченко. – К. : КНЕУ, 2003. – 252 с.
 20. Вишновецька С. В. Дистанційна робота як форма нетипової зайнятості: проблеми правового регулювання / С. В. Вишновецька // Правова держава. Щорічник наукових праць Інституту держави і права ім. В.М. Корецького НАН України. – 2016. – Вип. 27. – С. 225-232.
 21. Вишновецька С. В. Історичні аспекти формування і розвитку галузі трудового права / С. В. Вишновецька // Юридичний вісник. – 2009. – №1 (10). – С. 57-61.
 22. Від соціального підприємництва до системного: досвід Фонду Шваба [Електронний ресурс] / Громадський простір. – Режим доступу : <https://www.prostir.ua/?focus=vid-sotsialnoho-pidprijemnytstva-do-systemnoho-dosvid-fondu-shvaba>.
 23. Відбувся Всеукраїнський форум людей з інвалідністю [Електронний ресурс] / Наше життя: веб-сайт. – Режим доступу : <https://ourlife.in.ua/inopressa/1888-vdbuvsia-forum-pdpriemstv-gromadskih-organizacy-lyudey-znvaldnstyu.html>.
 24. Вінська О. Й. Особливості середземноморської соціально-економічної моделі: кейс Італії [Електронний ресурс] / О. Й. Вінська // Науковий вісник Херсонського державного університету. – 2014. – Вип. 7, Ч. 1. – С. 71-74. – Режим доступу : http://www.ej.kherson.ua/journal/economic_07/18.pdf.
 25. Вітте Л. Європейська соціальна модель і соціальна згуртованість: яку роль відіграє ЄС? / Л. Вітте. – Київ. : Заповіт, 2006 – 44 с.
-

26. Волгіна О. М. Соціальний супровід людей з інвалідністю на робочому місці : посібник / О. М. Волгіна, О. Л. Іванова; ПРООН в Україні, Спільна Програма «Сприяння інтеграційній політиці та послугам для людей з інвалідністю в Україні». – К. : Ваіте, 2018. – 36 с.

27. Волкова О. В. Ринок праці: навч. посіб. / О. В. Волкова. – К. : Центр учбової літератури, 2007. – 624 с.

28. Всеукраїнський перепис населення [Електронний ресурс] / Державна служба статистика України. – Режим доступу : <http://www.ukrcensus.gov.ua/ukr/notice/news.php>.

29. Гаврюшенко Г. В. Надомна форма організації праці – шлях до підвищення рівня зайнятості осіб з інвалідністю [Електронний ресурс]. – С. 170-178. – Режим доступу : <http://dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/8790/18-Gavryshenko.pdf>.

30. Геєць В. М. Модернізація в системі «Суспільство-держава-економіка» / В. М. Геєць // Журнал європейської економіки. – 2014. – №13(2). – С. 111-124.

31. Геєць В. М. Яке майбутнє у соціальної держави? / В. М. Геєць // Економіка України. – 2013. – № 7 (620). – С. 4-20.

32. Гриненко А. М. Соціальна справедливість як ключовий принцип у реалізації соціальної політики держави [Електронний ресурс] / А. М. Гриненко // Наукові Праці Чорноморського Державного університету імені Петра Могили Комплексу «Києво-Могилянська Академія». Серія Педагогіка. – Вип. 99 (112). – С. 104-107. – Режим доступу : https://ir.kneu.edu.ua/bitstream/handle/2010/26882/Np_2009_99_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Гришова І. Ю. Інституційні регулятори соціально-економічного забезпечення осіб з інвалідністю на ринку медичних послуг України / І. Ю. Гришова // Економічний аналіз. 36. наук. пр. – 2017. – Т. 27., № 3. – С. 242-246.

34. Грішнова О. А. Соціальні інновації у трудовій сфері: сутність, види, особливості реалізації в Україні / О. А. Грішнова, Г. Ю. Міщук // Демографія та соціальна економіка. – 2013. – №2 (20). – С. 167-178.

35. Дані про доступність будівель для осіб з інвалідністю станом на 01/08/2019 [Електронний ресурс] / Портал відкритих даних : Єдиний державний портал відкритих даних. – Режим доступу : <https://data.gov.ua/dataset/d2578019-c277-40a6-80ebb1a4b7d96b89/resource/4ba7737a-cd8b-404b-9ee4-d8d571d26dc6>.

36. Декларація МОП основних принципів та прав у світі праці від 18.06.1998 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_260.

37. Декларація стосовно цілей та завдань Міжнародної організації праці від 10.05.1944 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_328.

38. Демченко О. В. Дистанційна праця. Реформування трудового законодавства України в межах євроінтеграції / О. В. Демченко // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія Право. 2014. – № 1137. – Вип. 18. – С. 138-140.

39. Державна програма розвитку системи реабілітації та трудової зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю на період до 2011 року [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 12.05.2007 № 716. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/716-2007-%D0%BF>.

40. Державна служба зайнятості (центральный апарат) [Електронний ресурс] : офіційний сайт. – Режим доступу : <https://www.dcz.gov.ua/storinka/pro-sluzhbu>.

41. Державна служба статистики : офіційний веб-сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>

42. Державна служба статистики [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2018/rp/eans/n_pena_rik_u.xls.

43. Державна служба України з питань праці [Електронний ресурс] : офіційний веб-сайт. – Режим доступу : <http://dsp.gov.ua/category/diynist/travmatyzm-na-vyrobnytstvi/>

44. Державна цільова програма : термін [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/6334:2609>.

45. Державна цільова програма «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів на період до 2020 року» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/706-2012-%D0%BF>.

46. Державні будівельні норми України Будинки і споруди. Інклюзивність будівель і споруд. ДБН В.2.2-40:2018. – К. : Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України. 2018. – Режим доступу : https://uu.edu.ua/upload/Inclusiya/Bezbar'yernist/1832_DBN-v-2-2-40.pdf

47. Державні центри комплексної реабілітації [Електронний ресурс] / Міністерство соціальної політики України. – Режим доступу : <https://www.msp.gov.ua/content/organi-ta-ustanovi-v-skladi-ministerstva-ta-sferi-yogo-upravlinnya.html>.

48. Держкомтелерадіо оприлюднив результати моніторингу веб-сайтів органів виконавчої влади [Електронний ресурс] / Урядовий портал: єдиний веб-портал органів виконавчої влади України – Режим доступу : <https://www.kmu.gov.ua/news/derzhkomteleraadio-oprilyudniv-rezultati-monitoringu-veb-sajtiv-organiv-vikonavchoyi-vladi>

49. Деякі питання здійснення державного нагляду та контролю за додержанням законодавства про працю [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 21.08.2019 № 823. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/823-2019-%D0%BF>.

50. Деякі питання надання державної допомоги підприємствам та організаціям, які засновані громадськими організаціями інвалідів [Електронний ресурс] : наказ Мінсоцполітики від 05.09.2013 № 545. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/z1620-13>.

51. Деякі питання реалізації норм Законів України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» та «Про зайнятість населення» [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 № 70. – Режим доступу : <https://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/70-2007-%D0%BF>.

52. Деякі питання реалізації підпункту 197.1.3 пункту 197.1 статті 197 Податкового кодексу України [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 02.02.11 № 79. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/79-2011-%D0%BF>.

53. Деякі питання Фонду соціального захисту інвалідів [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 19.01.11 № 49. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=49-2011-%EF>.
54. Дніпропетровський обласний центр медико-соціальної експертизи : офіційний сайт МСЕ Дніпропетровської області [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://mse.dp.ua>.
55. *Добренька Н. В.* Проблеми на шляху реалізації права на працевлаштування особами з особливими потребами / Н. В. Добренька // Молодий вчений. – 2017. – №3. – С. 540-544. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2017_3_12.
56. *Долішній М. І.* Проблеми ринку праці: потенціал науки в регіональних інтересах управління / Долішній М. І., Садова У. Я., Семів Л. К. // Регіональна економіка. – 2000. – №1. – С.76-83.
57. Доступність транспорту та об'єктів транспортної інфраструктури для осіб з інвалідністю [Електронний ресурс] : звіт за результатами дослідження. – К. : ВГО «Національна Асамблея інвалідів України», 2016. – Режим доступу : <https://naiu.org.ua/wp-content/uploads/2016/12/zvit-transport.pdf>.
58. *Дубич К. В.* Ставлення суспільства до людей з обмеженими фізичними можливостями / К. В. Дубич // Духовність особистості: методологія, теорія і практика. – 2011. – № 3(44). – С. 30-35.
59. *Дубич К. В.* Сучасна система надання соціальних послуг в Україні [Електронний ресурс] / К. В. Дубич // Державне управління: удосконалення та розвиток. Електронне наукове фахове видання. – 2015. – №3. – Режим доступу : <http://www.dy.nayka.com.ua/?n=3&y=2015>
60. *Дяків О. В.* Сучасні особливості трансформації форм зайнятості в регіоні та перспективи їх розвитку [Електронний ресурс] / О. В. Дяків. – Режим доступу : <http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/14806/1/%D0%A1%D0%A2%D0%90%D0%A2%D0%A2%D0%AF%20%D0%94%D0%AF%D0%9A%D0%86%D0%92%20%D0%9A%D0%98%D0%87%D0%92%202014.pdf>
61. E-social [Електронний ресурс] / Міністерство соціальної політики України: офіційний веб-портал України. – Режим доступу : <https://www.msp.gov.ua/timeline/ESocial.html>.
62. Європейська соціальна політика і моделі соціального партнерства: навч. метод. посібник / Н. Г. Діденко, І. Я. Тодоров, О. Р. Чугріна, О. К. Міхеева. – Донецьк: ДонДУУ, 2011. – 219 с.
63. Європейська соціальна хартія (переглянута) від 07.09.2016 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062.
64. *Жиглей І. В.* Моделі соціальних держав та соціальний захист: екскурс в минуле та майбутнє / І. В. Жиглей // Вісник ЖДТУ. – 2008. – №4 (46). – С. 71-79.
65. Заключні зауваження стосовно первинної доповіді про стан реалізації Конвенції про права людей з інвалідністю [Електронний ресурс] / Раннє втручання: розвиток дитини і підтримка сім'ї. – Режим доступу : <http://rvua.com.ua/laws/zaklyuchni-zauvazhennya-stosovno-pervinnoi-dopovidi-ukraini-pro-stan-realizatsii-konventsii-on-pro-prava-lyudey-z-invalidnistyu-31>.
-

66. Затверджено план заходів із впровадження Міжнародної класифікації функціонування (оновлено) [Електронний ресурс] / Український медичний часопис 2018-01-09. – Режим доступу : <https://www.umj.com.ua/article/119087/zatverdzheno-plan-zahodiv-iz-vprovadzhennya-mizhnarodnoyi-klasifikatsiyi-funktsionuvannya>.

67. Заюков І. В. Проблеми та перспективи зайнятості інвалідів в Україні / І. В. Заюков, О. І. Стахов // Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу. – 2015. – № 1 (29). – С. 127-132.

68. Заярнюк О. В. Зарубіжний досвід сприяння зайнятості інвалідів / О. В. Заярнюк // Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету. Економічні науки. – 2011. – Вип. 20, ч. II. – С. 8-86.

69. Заярнюк О. В. Удосконалення механізму сприяння зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями / Заярнюк О. В // Вісник ОНУ імені І.І. Мечникова. – 2015. – Т. 20. – Вип. 3. – С. 198-203.

70. Звіт про результати аудиту ефективності реалізації державних програм і заходів у сфері професійної реабілітації та зайнятості осіб з інвалідністю від 08.08.2017 № 16-5 [Електронний ресурс] : Рахункова палата – Режим доступу : http://www.as-rada.gov.ua/doccatalog/document/16753221/Zvit_16-5_2017.pdf?subportal=main.

71. Інклюзивне навчання. Статистичні дані [Електронний ресурс] / Міністерство освіти і науки України. – Режим доступу : <https://mon.gov.ua/storage/app/media/inklyuzivne-navchannya/statistika-inklyuziya.pdf>.

72. Інструкція 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 осіб з інвалідністю [Електронний ресурс] : наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 06.09.2020 № 270. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0954-10#n17>.

73. Інструкція щодо заповнення форми первинної облікової документації № 157/о «Акт № ____ огляду медико-соціальною експертною комісією» [Електронний ресурс] : наказ Міністерства охорони здоров'я від 30.07.2012 № 577. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/ru/z1508-12>.

74. Інформаційна довідка про основні соціально-економічні показники діяльності підприємств, організацій громадських організацій осіб з інвалідністю, що отримали дозвіл на право користування пільгами з оподаткування [Електронний ресурс] : Міністерство соціальної політики України. – Режим доступу : <https://docs.google.com/viewer?embedded=true&url=http://www.msp.gov.ua/files/inv/z2018.doc>.

75. Іпатов А. В. Аналіз динаміки основних показників первинної інвалідності та потреб у реабілітації осіб з інвалідністю серед учасників антитерористичної операції / А. В. Іпатов, Н. О. Гондуленко, І. Я. Ханюкова, Н. А. Саніна, К. О. Суганяк // Український вісник медико-соціальної експертизи. – 2018. – № 3-4(29-30). – С. 4-14.

76. Іпатов А. В. Аналіз роботи служби медико-соціальної експертизи та основних показників первинної інвалідності за 2017 рік / А. В. Іпатов, І. Я. Ханюкова, Н. О. Годуленко // Український вісник медико-соціальної експертизи. – 2018. – №1 (27). – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/ujmse_2018_1_3.

77. Іпатов А. В. Аналіз роботи служби медико-соціальної експертизи та основних показників первинної інвалідності за 2018 рік / А. В. Іпатов, І. Я. Ханюкова, Н.О. Годуленко // Український вісник медико-соціальної експертизи. – 2019. – №1 (31). – С. 3-9.
78. Історія економічних учень: підручник / За ред. В.Д. Базилевича. – К. : Знання, 2004. – 1300 с.
79. Казарян Г. Г. Взаємозв'язок категоріального поля теорій інституційного регулювання та соціально-економічного забезпечення / Г. Г. Казарян // Інвестиції: практика та досвід. – 2018. – № 17. – С. 22-25.
80. Казарян Г. Г. Концептуальні засади інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення інвалідів в Україні: monografija / Г. Г. Казарян, Pokonferencyjna. Science, Research and Development. Economy. Management. State and Law. – Berlin 30.08.2018-31.08.2018. – С. 33-37.
81. Каталог соціальних підприємств 2016-2017 роки [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://socialbusiness.in.ua/knowledge_base/kataloh-sotsial-nykh-pidpryiemstv-ukrainy-2016-2017-rr/.
82. КЗ «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи ЧОР» [Електронний ресурс] : сайт. – Режим доступу : <http://cherkasy.msek.com.ua>.
83. Класифікація організаційно-правових форм господарювання ДК 002:2004 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://buhgalter.com.ua/dovidnik/kspovo/kopfg/>
84. Кодекс законів про працю України [Електронний ресурс] : закон від 10.12.1971 № 322-VIII/ – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08>.
85. Кодекс законов о труде РСФСР 1922 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.hist.msu.ru/Labour/Law/kodex_22.htm.
86. Кодекс України про адміністративні правопорушення (статті 1 - 212-21) [Електронний ресурс] : Закон УРСР від 07.12.1984 № 8073-X. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10>.
87. Колот А. М. Міфи соціальної політики, або з чого слід розпочати формування нової моделі / А. М. Колот // Дзеркало тижня. – 2010. – 23 січ. (№ 2). – С. 14-17.
88. Колот А. М. Соціальна держава: генезис і перспективи розвитку / А. М. Колот, О. О. Герасименко // Соціально-трудові відносини: теорія та практика. – 2017. – №1. – С. 8-36. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/stvttp_2017_1_3.
89. Колот А. М. Проблеми становлення й розвитку соціально-трудових відносин в Україні / А. М. Колот // Україна: аспекти праці. – 2000. – №3. – С. 23-27. – Режим доступу : <http://ir.kneu.edu.ua/bitstream/2010/11725/1/23-27.pdf>
90. Коляденко Н. В. Теоретико-методичні основи та інструментарій сприяння розвитку трудової активності та конкурентоспроможності інвалідів на ринку праці : монографія / Н.В. Коляденко. – К. : ІПК ДСЗУ, 2014. – 234 с.
91. Компенсація ЄСВ за новостворені робочі місця [Електронний ресурс] // Вісник офіційно про податки. – Режим доступу: <http://www.visnuk.com.ua/uk/publication/100008309-kompensatsiya-yesv-za-novostvoreni-robochi-mistsya>.
92. Конвенція про надомну працю від 20.06.1996 № 1771 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_327.
-

-
93. Конвенція про права осіб з інвалідністю ООН від 13.12.2006 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71/.
94. Конвенція про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів №159 від 20 червня 1983 року [Електронний ресурс] : міжнародний документ. – Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_065.
95. Конституція України [Електронний ресурс] : закон України від 28.06.1996 №254к/96-ВР. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
96. Концепція реформування системи медико-соціальної експертизи [Електронний ресурс] / Міністерство охорони здоров'я України. –Режим доступу : http://moz.gov.ua/uploads/1/9149-pro_20181212_1_dod.pdf.
97. Котова Л. В. Правове регулювання праці осіб з інвалідністю [Електронний ресурс] / Л. В. Котова // Юридичний вісник. – 2017. – Вип. 3 (44). – С. 85-90. – Режим доступу : <http://jrnل.nau.edu.ua/index.php/UV/article/download/12072/16192>.
98. Кохан В. П. Нестандартна зайнятість в Україні: виклики часу / В. П. Кохан // Право та інноваційне суспільство. – 2013. – № 1. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/pric_2013_1_11.
99. Коцій О. В. Соціальна відповідальність бізнесу в сфері соціально-економічної адаптації осіб з обмеженими фізичними можливостями / О. В. Коцій // Чернігівський науковий часопис. Серія 1, Економіка і управління. – 2017. – № 1 (8). – С. 49-53.
100. Кресіна І. Моделі соціальної держави: модернізуючий вплив глобалізації / І. Кресіна, Н. Хома // Публічне право. – 2015. – № 1. – С. 185-196.
101. Кресіна І. О. Модернізація соціальної держави: від держави добробуту до сервісної держави можливостей / І. О. Кресіна, Н. М. Хома // Порівняльно-правові дослідження. – 2014. – №2. – С. 213-223.
102. Крикавський Є. В. Телепраця: ідентифікація та переваги використання / Є. В. Крикавський, С. В. Леонова. – С. 66-68. – Режим доступу : http://mo.lp.edu.ua/images/PDF/Zbirnyk_tez_2018.pdf.
103. Крюков О. І. Соціальна політика як необхідна умова функціонування соціальної держави [Електронний ресурс] / О. І. Крюков // Актуальні проблеми державного управління : зб. наук. пр. – Х. : Вид-во ХарПІ НАДУ «Магістр», 2016. – № 1 (37). – 464 с. – Режим доступу: http://www.economy.in.ua/pdf/12_2016/7.pdf.
104. Кудлаєнко С. В. Формування механізмів реалізації соціальної політики за умов розвитку євроінтеграційних процесів : дис. на здобуття наук. ступ. доктора екон. наук. : 08.00.07 / Кудлаєнко Сергій Володимирович. – Хмельницький національний університет. – 2019. – 529 с.
105. Лисеный Е. В. Формы экономических трансформаций [Електронний ресурс] / Е. В. Лисеный // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. – 2011. – № 961. – Режим доступу : http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/VKhE_2011_961_9.pdf
106. Лопушняк Г. С. Принципи формування та реалізації державної соціальної політики / Г. С. Лопушняк // Актуальні проблеми державного управління. – 2010. – Вип. (1). – С. 75-84.
-

107. Львівський обласний центр медико-соціальної експертизи [Електронний ресурс] : офіційний сайт. – Режим доступу : <https://msek.lviv.ua>.

108. Лыкова О. А. Критерии и пути достижения эффективности социальной политики [Электронный ресурс] / О.А. Лыкова // Инженерный вестник Дона. – 2015. – № 4. – Режим доступа: http://ivdon.ru/uploads/article/pdf/IVD_128_Lykova.pdf_c1e166c99f.pdf.

109. Макара О. Інститут соціального партнерства як чинник розвитку соціально орієнтованої ринкової економіки / О. Макара // Вісник Тернопільського національного економічного університету. – 2009. – № 2. – С. 37-44.

110. Маршавін Ю. М. Регулювання ринку праці України: теорія і практика системного підходу : монографія [Електронний ресурс] / Ю. М. Маршавін. – К. : Альтерпрес, 2011. – 396 с. – Режим доступу : <http://ipk.edu.ua/journal/Marshavin%20Mon.pdf>.

111. Матвеева А. Социальное партнерство: цель и средства: монография / А. Матвеева. – М. : Литрес. – 2018. – 230 с.

112. Мельник А. Механізми формування соціально-орієнтованої національної економіки в розвинутих країнах / А. Мельник, О. Макара// Журнал Європейської Економіки. – 2010. – № 9. – С. 420-441.

113. Методичні рекомендації з планування, моніторингу та оцінювання процесів відновлення [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://adm.dp.gov.ua/storage/app/media/uploaded-files/mtd/metodrecplanuvannya.pdf>.

114. Методичні рекомендації щодо визначення робочих місць [Електронний ресурс] : наказ Міністерства праці України від 21.06.1995 № 4. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0004205-95>.

115. Методичні рекомендації щодо здійснення оцінки ефективності бюджетних програм [Електронний ресурс] : наказ Міністерства фінансів України від 17.05.2011 № 608. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0608201-11>.

116. Ми не хочемо, щоб дитина-інвалід навчалася з нашими дітьми», - батьки першокласників [Електронний ресурс] : Громадська рада при управлінні освіти і науки Броварської міської ради. Українська гельсінська спілка з прав людини. – Режим доступу : <https://helsinki.org.ua/articles/my-ne-hochemo-schob-dytyna-invalid-navch-alas-z-nashymy-ditmy-batky-pershoklasnykiv/>.

117. Минюк О. Ю. Дистанційна зайнятість в Україні: поняття та проблеми правового регулювання / О. Ю. Минюк, Д. І. Минюк // Порівняльно-аналітичне право. – 2018. – № 1. – Режим доступу : http://www.par.in.ua/1_2018/46.pdf.

118. Михненко А. Світові моделі соціальної політики: уроки для України / А. Михненко, Н. Щур // Вісник національної академії державного управління. – 2011. – Вип. 2. – С. 219-227.

119. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я [Електронний ресурс] : сайт Міністерства охорони здоров'я України. – Режим доступу : http://moz.gov.ua/uploads/1/5210-preklad_mkf_dorosla_v_docx.pdf.

120. Міністерство соціальної політики України : офіційний веб-портал [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.msp.gov.ua/files/zvitu>.

121. Міністерство у справах ветеранів, тимчасово окупованих територій та внутрішньо переміщених осіб України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://mva.gov.ua/ua>.

122. Міщук Г. Ю. Поширення соціальних інновацій у підприємстві: сучасний стан та перешкоди розвитку / Г. Ю. Міщук // Теоретичні та прикладні питання економіки. – 2013. – 28(1). – С. 351-359.

123. Мойса Б. Пропозиції до політики щодо реабілітації осіб з порушеннями здоров'я [Електронний ресурс] / Б. Мойса. – Вересень 2017 року. – 32 с. – Режим доступу : http://parlament.org.ua/wp-content/uploads/2017/09/Propozicii_Politiki_reabilitacii_zdoroviya-1.pdf.

124. Моторнюк У. І. Соціальна політика як необхідна умова функціонування соціальної держави / У. І. Моторнюк // Економіка та держава. – 2016. – № 12. – С. 23-26.

125. На Запоріжчині керівники будинку для людей з інвалідністю здавали в рабство підопічних [Електронний ресурс] : Зміна. – 18 вересня 2018. – Режим доступу : https://zmina.info/news/na_zaporizhzhii_kerivniki_budinku_dlja_ljiudej_z_invalidnistju_zdavali_v_rabstvo_pidopichnih/.

126. Надомна праця: основні вимоги [Електронний ресурс] / Інтерактивна бухгалтерія : веб-сайт. – Режим доступу : http://www.interbuh.com.ua/ua/documents/one_news/108742.

127. Надьон О. В. Щодо проблем працевлаштування інвалідів в Україні / О. В. Надьон // Актуальні проблеми права: теорія і практика. – 2014. – № 29. – С. 183-189.

128. Намчук В. Моделі соціальної держави: вибір для України / В. Намчук // Публічне управління: теорія та практика. – 2013. – № 2. – С. 44-50.

129. Напрями і пріоритети державної політики у сфері спроможних осіб із системи соціального утримання на ринок праці [Електронний ресурс]. : аналітична записка / Національний інститут стратегічних досліджень. – Режим доступу : <http://www.niss.gov.ua/articles/814>.

130. Населення України за 2017 рік. Демографічний щорічник [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/11/zb_dy_2017.pdf.

131. Норматив працевлаштування осіб з інвалідністю і що буде, якщо його не виконати [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.buh24.com.ua/normativ-pratsevlashtuvannya-osib-z-invalidnistyu-i-shho-bude-yakshho-yogo-ne-vikonati/>.

132. Норт Д. Институты, институциональные изменения и функционирование экономики [Электронный ресурс] / Д. Норт; перевод с англ. А. Н. Нестеренко. – М. : Фонд экономической мысли «Начала», 1997. – Режим доступа : <http://cee-moscow.com/doc/izd/North.pdf>.

133. Носенко Ю. Електронна інклюзія як ефективна стратегія забезпечення доступності та відкритості освіти / Ю. Носенко // Педагогічні інновації: ідеї, реалії, перспективи. – 2016. – Вип. 2. – С. 116-123.

134. Обов'язок працевлаштування інвалідів: аналіз судової практики [Електронний ресурс] / HR-Лига : веб-сайт. – Режим доступу : <https://hrliga.com/index.php?module=news&op=view&id=18895>.

-
135. Оверчук В. А. Трансформація системи реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю у контексті реформи децентралізації / В. А. Оверчук // *Österreichisches Multiscience Journal* (Innsbruck, Austria). – 2019. – Vol 1. – № 21. – pp. 3-9.
136. Оверчук В. А. Проблеми розвитку соціально орієнтованого ринку праці в Україні / В. А. Оверчук // *Вісник Хмельницького національного університету*. – 2015. – № 6. – С. 209-215.
137. Овсієнко О. В. Розбудова соціальної держави в Україні: пошук оптимальної економічної моделі / О. В. Овсієнко // *Вісник Національного університету «Юридична академія України ім. Я. Мудрого»*. – 2013. – № 3 (14). – С. 34-45.
138. Одним із пріоритетних напрямків Міністерства соціальної політики є забезпечення пільгової категорії громадян санаторно-курортним лікуванням [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [https:// www.msp.gov.ua/ timeline/ Sanatorno kurortnoe-likuvannya.html](https://www.msp.gov.ua/timeline/Sanatorno-kurortnoe-likuvannya.html).
139. Окладна М. Г. Соціальна політика Європейського Союзу: становлення і розвиток / М. Г. Окладна, І. В. Яковюк. – Харків : Оберіг, 2016. – 40 с.
140. Оліфіровська С. С. Соціальне підприємництво як інноваційний інструмент для розвитку громад / С. С. Оліфіровська, С. В. Вергейчикова // *Збірник наукових праць Донбаської національної академії будівництва і архітектури*. Електронний науково-практичний журнал. – 2019. – №1 (15). – С. 98-102. – Режим доступу : <https://donnaba.edu.ua/journal/arkhiv/21-vipusk-1-2019-15>.
141. Онікієнко В. В. Пріоритети соціалізації ринку праці в умовах ринкової стабілізації та глобалізації національної економіки України / В. В. Онікієнко // *Демографія та соціальна економія*. – 2006. – № 2. – С. 101-114. – Режим доступу : <http://dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/11817/13-Onienko.pdf>
142. Онікієнко В. В. Ринок праці та соціальний захист населення України: ретроаналіз, проблеми, шляхи вирішення : [науково-аналітична монографія] / В. В. Онікієнко – К. : Ін-т демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України, 2013. – 456 с.
143. Організація та управління системою професійної реабілітації інвалідів [Електронний ресурс] / helpiks.org. – Режим доступу : [https:// helpiks.org/3-25085.html](https://helpiks.org/3-25085.html).
144. Основні показники медико-соціальної реабілітації осіб з інвалідністю в Україні за 2017 рік: аналітико-інформ. довідник / Науково-дослідний інститут реабілітації осіб з інвалідністю. – Вінниця: НДІРОІ, 2018. – 123 с.
145. Особам з інвалідністю [Електронний ресурс] / Укрзалізниця. – Режим доступу : <https://www.uz.gov.ua>
146. Оцінка ефективності бюджетних програм за 2018 рік [Електронний ресурс] / Міністерство соціальної політики України. – Режим доступу : <https://www.msp.gov.ua/news/16786.html>.
147. Павлюкова О. В. Механизм построения социальной политики [Электронный ресурс] / О. В. Павлюкова // Интернет- журнал «Науковедение», выпуск май-июнь 2014. – Режим доступа : [https:// naukovedenie.ru/PDF/143EVN314.pdf](https://naukovedenie.ru/PDF/143EVN314.pdf).
-

148. Панкевич О. З. Соціальна держава: проблеми загальної теорії : монографія [Електронний ресурс] / О. З. Панкевич. – Львів, 2004. – 183 с. – Режим доступу : <http://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/432/1/%D0%9F%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D0%B5%D0%B2%D0%B8%D1%87%20%D0%9E..pdf>

149. Панкевич О.З. Соціальна держава: поняття та загальнотеоретична характеристика.: автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.01 / Панкевич Олег Зіновійович; Львівський національний ун-т ім. Івана Франка. – Л., 2003. – 19 с.

150. Письмова відмова у працевлаштуванні безробітних, направлених центром зайнятості, є обов'язковою [Електронний ресурс] : Відділ кадрів 24. – Режим доступу: <https://vk24.ua/news/pismova-vidmova-u-pracenvlastuvanni-bezrobitnih-napravlenih-centrom-zainatosti-e-obovazkovou>.

151. Питання медико-соціальної експертизи [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 03.12.2009 № 1317. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1317-2009-%D0%BF>.

152. Питання Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 11.09.2019 №838. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/838-2019-%D0%BF>.

153. Питання надання реабілітаційних послуг особам з інвалідністю [Електронний ресурс] : наказ Мінсоцполітики від 18.12.2018 № 1905. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0011-19>.

154. Підлипна Р. П. До питання формування державної політики у сфері соціального захисту населення / Р. П. Підлипна // Науковий вісник Мукачівського державного університету. – 2015. – С. 35-40.

155. План заходів з виконання рекомендацій, викладених у заключних зауваженнях, наданих Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, до першої доповіді України про виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю на період до 2020 року у Хмельницькій області [Електронний ресурс] : розпорядження голови обл. держ. адм. від 01.03.2019 №159/2019-р. – Режим доступу : https://www.adm-km.gov.ua/doc/directions/2019/03/159r_010319_1.pdf.

156. Податковий кодекс України [Електронний ресурс] : закон України від 02.12.2010 № 2755-VI. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2755-17>.

157. Політична економія : підручник / В. Г. Федоренко, О. М. Діденко, М.М. Руженський, О.Ф. Іткін О.Ф. – К. : Алерта, 2008. – 487 с.

158. Положення про Міністерство соціальної політики України [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 17.06.2015 № 423. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/423-2015-%D0%BF>.

159. Положення про Пенсійний фонд України [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 23.07.2014 № 280. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280-2014-%D0%BF>.

160. Полушкин Н. А. Эффективность социальной политики государства [Электронный ресурс] / Н.А. Полушкин // Проблемы и механизмы устойчивого социально-экономического развития территории. – 2014. – № 1. – Режим доступа : <http://probl-ust-razvit-ter.esrae.ru/3-45>.

161. Помаза-Пономаренко А. Л. Ефективність реалізації державної соціальної політики: методичні підходи до оцінювання та світова практика забезпечення / А. Л. Помаза-Пономаренко // Актуальні проблеми державного правління. – 2016. – Вип. 2(50). – С. 1-5. – Режим доступу : <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/apdu/2016-2/doc/7/03.pdf>.
162. Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для розроблення нових видів протезно-ортопедичних виробів та обслуговування осіб з інвалідністю у стаціонарах при протезних підприємствах [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 16.02.11 №120. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/120-2011-%D0%BF>
163. Порядок використання суми адміністративно-господарських санкцій та пені за невиконання нормативу робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю, що надійшли до державного бюджету [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 31.01.2017 №70. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/70-2007-%D0%BF>.
164. Порядок подання підприємствами, установами, організаціями та фізичними особами, що використовують найману працю, звітів про зайнятість і працевлаштування інвалідів та інформації, необхідної для організації їх працевлаштування [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 № 70. – Режим доступу : <https://www.kmu.gov.ua/ua/npras/65098973>.
165. Порядок проведення професійної підготовки, підвищення кваліфікації та перепідготовки інвалідів, зареєстрованих у Державній службі зайнятості, за рахунок коштів Фонду соціального захисту інвалідів [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2006 № 1836]. – Режим доступу : <https://www.kmu.gov.ua/ua/npras/61851560>.
166. Порядок реєстрації підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, що використовують найману працю [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 №70. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/70-2007-%D0%BF#n23>.
167. Порядок розроблення та виконання державних цільових програм [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 № 106. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/106-2007-%D0%BF>.
168. Права та пільги [Електронний ресурс] / Державна служба зайнятості : офіційний сайт. – Режим доступу : <https://www.dcz.gov.ua/publika-ciya/prava-ta-pilgy>.
169. Практики роботи Міністерства соціальної політики України та Державної служби зайнятості України у забезпеченні рівності доступу людей з інвалідністю у сфері працевлаштування [Електронний ресурс]. – К. :, 2017. – Режим доступу : https://www.civic-synergy.org.ua/wp-content/uploads/2018/04/Zvit_Praktyka_roboty.pdf.
170. Працевлаштування та зайнятість людей з інвалідністю : довідник для роботодавців [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.researchgate.net/publication/277092697_Pracevlastuvanna_ta_zajnatist_ludej_z_invalidnistu_dovidnik_dla_robotodavci_v.
171. Працівник отримав інвалідність: які дії роботодавця [Електронний ресурс] / Інтерактивна бухгалтерія : бухгалтерський сервіс. – Режим доступу : <https://interbuh.com.ua/ua/documents/onenews/126549>.
-

172. Працівникові встановлено інвалідність: дії роботодавця обов'язковою [Електронний ресурс] / Інтерактивна бухгалтерія : бухгалтерський сервіс. – Режим доступу : <https://interbuh.com.ua/ua/documents/onenews/111808>.

173. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України [Електронний ресурс] : Закон України від 19.12.2017 № 2249-VIII (2249-19). – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2249-19>.

174. Про внесення змін до Кодексу законів про працю України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.msp.gov.ua/projects/448/>.

175. Про внесення змін до перекладу Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків [Електронний ресурс] : наказ Мінохорони здоров'я від 21.12.2018 № 2449. – Режим доступу : https://moz.gov.ua/uploads/2/11374-9898_dn_20181221_2449.pdf.

176. Про зайнятість населення [Електронний ресурс] : Закон України від 05.07.2012 № 5067-VI. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5067-17>.

177. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціального супроводу при працевлаштуванні та на робочому місці [Електронний ресурс] : наказ Міністерства соціальної політики України 21.09.2016 № 1044. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1359-16/sp:max20?sp=:max20&lang>.

178. Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 08.12.2006 № 1686. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1686-2006-%D0%BF>.

179. Про затвердження Державної цільової програми «Національний план дій з реалізації Конвенції про права інвалідів» на період до 2020 року [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України 01.08.2012 від № 706. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/706-2012-%D0%BF>.

180. Про затвердження Державної цільової програми з фізичної, медичної, психологічної реабілітації і соціальної та професійної реадaptaції учасників антитерористичної операції та осіб, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, на період до 2022 року [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 05.12.2018 № 1021. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1021-2018-%D0%BF?lang=en>.

181. Про затвердження Імплементаційної угоди між Кабінетом Міністрів України та Організацією НАТО з підтримки та постачання про реалізацію співпраці у сфері медичної реабілітації [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 03.02.16 №49. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/49-2016-%D0%BF>.

182. Про затвердження 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 [Електронний ресурс] : наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 06.09.2010 № 270. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0954-10#n17>.

183. Про затвердження Інструкції зі статистики кількості працівників [Електронний ресурс] : наказ Державного комітету статистики України від 28.09.2005 № 286. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1442-05>.

184. Про затвердження Інструкції про встановлення груп інвалідності [Електронний ресурс] : наказ Міністерства охорони здоров'я від 05.09.2011 № 561. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1295-11>.

185. Про затвердження Концепції державної системи професійної орієнтації населення [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 17.09.2008 № 842. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/842-2008-%D0%BF>.

186. Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від провадження господарської діяльності та визначається періодичність проведення планових заходів державного нагляду (контролю) за додержанням законодавства у сферах охорони праці, промислової безпеки, гігієни праці, поводження з вибуховими матеріалами промислового призначення, зайнятості населення, зайнятості та працевлаштування осіб з інвалідністю, заходів державного гірничого нагляду Державною службою з питань праці [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 06.02.2019 № 223. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/223-2019-%D0%BF>.

187. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо виконання власних (самоврядних) повноважень об'єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту населення: наказ Мінсоцполітики від 19.01.2016 №26. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/ru/v0026739-16>.

188. Про затвердження Методологічних положень щодо класифікації та аналізу економічної активності населення [Електронний ресурс] : наказ Державного комітету статистики України від 19.01.2011 № 12. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0012832-11/>

189. Про затвердження національних стандартів України, державних класифікаторів України, національних змін до міждержавних стандартів, внесення зміни до наказу Держспоживстандарту України від 31 березня 2004 р. № 59 та скасування нормативних документів. (Класифікація форм власності ДК 001:2004). (Класифікація організаційно-правових форм господарювання ДК 002:2004). – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0097609-04#n34>.

190. Про затвердження Переліку соціальних послуг, що надаються особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самостійно їх подолати [Електронний ресурс] : наказ Мінсоцполітики від 03.09.2012 № 537. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1614-12>.

191. Про затвердження плану заходів з виконання рекомендацій, викладених у заключних зауваженнях, наданих Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, до першої доповіді України про виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю на період до 2020 року [Електронний ресурс] : розпорядження Кабінету міністрів України від 28 грудня 2016 року №1073-р. – Режим доступу : [Ошибка! Недопустимый объект гиперссылки.](#)

192. Про затвердження Положення про Державну службу України з питань праці [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 11.02.2015 № 96. – Режим доступу : <https://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/96-2015-%D0%BF>.

193. Про затвердження Положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 23.05.2007 № 757. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/757-2007-%D0%BF>.

194. Про затвердження Положення про Фонд соціального захисту інвалідів [Електронний ресурс] : наказ Міністерства соціальної політики України від 14.04.2011 № 129. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0528-11>.

195. Про затвердження Положення про централізований банк даних з проблем інвалідності [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 16.02.2011 № 121. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/121-2011-%D0%BF>.

196. Про затвердження Порядку взаємодії державних органів та установ щодо професійної реабілітації, зайнятості та працевлаштування інвалідів [Електронний ресурс] : наказ Мінсоцполітики України від 03.06.2014 № 347. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0672-14>.

197. Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті на фінансову підтримку громадських об'єднань інвалідів та ветеранів, заходи з відвідування військових поховань і військових пам'ятників та з відзначення Дня пам'яті та примирення, Дня перемоги над нацизмом у Другій світовій війні [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 14.02.2018. № 156. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/156-2018-%D0%BF>

198. Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із реабілітації дітей-інвалідів» [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 27.03.2019 № 309. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/309-2019-%D0%BF>.

199. Про затвердження Порядку використання коштів, що надійшли з Трестового фонду НАТО або цивільного бюджету НАТО для виконання положень Імплементативної угоди між Кабінетом Міністрів України та Організацією НАТО з підтримки та постачання про реалізацію співпраці у сфері медичної реабілітації» [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 23.03.16 № 238. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/238-2016-%D0%BF>.

200. Про затвердження Порядку виплати грошової компенсації вартості санаторно-курортного лікування деяким категоріям громадян [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 17.06.04 №785. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=785-2004-%EF>.

201. Про затвердження Порядку виплати деяким категоріям інвалідів грошової компенсації замість санаторно-курортної путівки та вартості самостійного санаторно-курортного лікування [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 07.02.07 №150. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=150-2007-%EF>

202. Про затвердження Порядку забезпечення осіб з інвалідністю автомобілями [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 19.07.06 №999. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=999-2006-%EF>.

203. Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками деяких категорій громадян органами праці та соціального захисту населення [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 22.02.06 № 187. – Режим доступу : [https:// zakon.rada. gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=187-2006-%EF](https://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=187-2006-%EF).

204. Про затвердження Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів та інших окремих категорій населення, переліку таких засобів» [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 05.04.12 № 321. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=187-2006-%EF>

205. Про затвердження Порядку надання дозволу на право користування пільгами з оподаткування для підприємств та організацій громадських організацій інвалідів [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України 08.08.2007 № 1010. – Режим доступу : [http://zakon. rada.gov.ua/laws/show/1010-2007-%D0%BF](http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1010-2007-%D0%BF).

206. Про затвердження Порядку надання допомоги по безробіттю, у тому числі одноразової її виплати для організації безробітним підприємницької діяльності [Електронний ресурс] : наказ Мінсоцполітики від 15.06.2015 № 613. – Режим доступу : [https://zakon.rada.gov.ua/ laws/ show/z0821-15](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0821-15).

207. Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації) [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 31.01.2007 № 80. – Режим доступу : [https://zakon.rada.gov.ua/ laws/show/80-2007-%D0%BF](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80-2007-%D0%BF).

208. Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій [Електронний ресурс] : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.05.2007 № 246. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0846-07>.

209. Про затвердження Порядку протезування та ортезування виробами підвищеної функціональності за новітніми технологіями та технологіями виготовлення, які відсутні в Україні, окремих категорій громадян, які брали участь в антитерористичній операції та/або забезпеченні її проведення і втратили функціональні можливості кінцівки або кінцівок [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 01.10.14 №518. – Режим доступу : [https://zakon.rada.gov.ua/ laws/ show/ 518-2014-%D0%BF](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/518-2014-%D0%BF).

210. Про затвердження Порядку професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації зареєстрованих безробітних [Електронний ресурс] : наказ Мінсоцполітики від 31.05.2013 № 318/655. – Режим доступу : [https://zakon.rada.gov.ua/ laws/show/z1029-13](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1029-13).

211. Про затвердження Програми діяльності Кабінету міністрів України [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 29.09.2019 №849. – Режим доступу : [https://zakon.rada. gov.ua/ laws/show/849-2019-%D0%BF](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/849-2019-%D0%BF).

212. Про затвердження регіонального плану заходів з виконання рекомендацій, викладених у заключних зауваженнях, наданих Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, до першої доповіді України про виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю на період до 2020 року [Електронний ресурс] : розпорядження голови Закарпатської облдержадміністрації від 20.02.2017 № 81. – Режим доступу : https://carpathia.gov.ua/sites/default/files/upload/170220_0081.pdf.

213. Про затвердження форм індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини-інваліда та Порядку їх складання [Електронний ресурс] : наказ МОЗ від 08.10.2007 № 623 – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1197-07>.

214. Про затвердження форми звітності № 10-ПІ (річна) «Звіт про зайнятість і працевлаштування інвалідів» та Інструкції щодо заповнення форми звітності № 10-ПІ (річна) «Звіт про зайнятість і працевлаштування інвалідів» [Електронний ресурс] : наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 10.02.2007 № 42. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0117-07>.

215. Про затвердження форми звітності № 3-ПН «Інформація про попит на робочу силу (вакансії)» та Порядку її подання [Електронний ресурс] : наказ Міністерства соціальної політики України від 31.05.2013 № 316. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0988-13>.

216. Про заходи щодо подальшого удосконалення використання праці пенсіонерів та інвалідів у народному господарстві і пов'язані з цим додаткові пільги [Електронний ресурс] : постанова Ради Міністрів СРСР від 14.09.1973 № 674. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0674400-73>.

217. Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування [Електронний ресурс] : Закон України від 08.07.2010 № 2464-VI. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2464-17>.

218. Про Концепцію реформування системи медико-соціальної експертизи [Електронний ресурс] : проект розпорядження Кабінету міністрів України. – Режим доступу : http://moz.gov.ua/uploads/1/9149-pro_20181_212_1_dod.pdf.

219. Про місцеве самоврядування [Електронний ресурс] : Закон України від 04.11.2018 № 280/97-ВР. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80>.

220. Про місцеві державні адміністрації [Електронний ресурс] : Закон України від 9.04.1999 № 586-XIV. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/586-14>.

221. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні [Електронний ресурс] : Закон України від 21.03.1991 № 875-XII. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12>.

222. Про охорону праці [Електронний ресурс] : закон України від 14.10.1992 № 2694-XII. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2694-12#n41>.

223. Про пенсійне забезпечення [Електронний ресурс] : Закон України від 05.11.1991 № 1788-XII. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1788-12>.

224. Про план заходів з виконання рекомендацій, наданих Комітетом ООН з прав осіб з інвалідністю, на період до 2020 року [Електронний ресурс] : Розпорядження Івано-Франківської обл. адміністрації від 18.08.2017 № 483. – Режим доступу : [http://www.if.gov.ua/files/uploads/483_\(1\)_\(1\).pdf](http://www.if.gov.ua/files/uploads/483_(1)_(1).pdf).

225. Про професійну (професійно-технічну) освіту [Електронний ресурс] : закон України від 10.02.1998 № 103/98-ВР. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/103/98-%D0%B2%D1%80>.

226. Про ратифікацію Конвенції про права осіб з інвалідністю і Факультативного протоколу до неї [Електронний ресурс] : Закон України від 16.12.2009 № 1767-VI. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1767-17/>.

227. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні [Електронний ресурс] : Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15>.

228. Про реалізацію статей 19 і 20 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 31.01.2007 № 70. – Режим доступу : <https://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/70-2007-%D0%BF>.

229. Про реалізацію статті 18-1 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2006 № 1836. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1836-2006-%D0%BF>.

230. Про соціальні підприємства [Електронний ресурс] : проект Закону України. – Режим доступу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/JG1 XO00A.html

231. Про соціальні послуги [Електронний ресурс] : Закон України 19.06.2003 № 966-IV. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/966-15>

232. Про схвалення Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей інвалідів [Електронний ресурс] : постанова Кабінету Міністрів України від 12.10.00 №1545. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1545-2000-%EF>.

233. Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні [Електронний ресурс] : розпорядження Кабінету міністрів України від 01.04.2014 № 333-р. – Режим доступу : <https://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80>.

234. Про утворення Ради у справах осіб з інвалідністю [Електронний ресурс] : постанова Кабінету міністрів України від 14.09.2016 № 628. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/628-2016-%D0%BF>.

235. Програма діяльності Кабінету Міністрів України [Електронний ресурс] / Урядовий портал. – Режим доступу : <https://program.kmu.gov.ua/meta/ludina-z-invalidnistu-aka-moze-ta-hoce-pracuvati-mae-dla-cogo-vsi-mo-zliv-osti-a-ludina-aka-ne-moze-pracuvati-za-stanom-zdorova-otrimue-gidnij-riven-utrimanna-ta-dogladu-naavnist-invalidnosti-ne-povinna-buti-pricinou-bidnosti-ta-izolacii-vid-suspilstva>.

236. Пропозиції щодо покращення законодавчих, інформаційних, організаційних умов здійснення медико-соціальної експертизи та залучення громадськості [Електронний ресурс] / МОЗ України. – Режим доступу : http://old.moz.gov.ua/ua/portal/public-exam_2014_0130_0.html.

237. Протас С. Соціальне замовлення: ключовий механізм підтримки соціального підприємця? / С. Протас / Громадський простір (31.07.2019). – Режим доступу : <https://www.prostir.ua/?focus=sotsialne-zamovlen-nya-klyuchovyj-mehanizm-pidtrymky-sotspidp-ry-jemtsya>.

238. Реабілітація осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю: статистичний збірник. – К. : Відділ реабілітаційних послуг та зайнятості осіб з інвалідністю Департаменту соціального захисту осіб з інвалідністю при Мінсоцполітики України, 2018. – 163 с.

239. Реалізація норм Конвенції про права осіб з інвалідністю [Електронний ресурс] / Міністерство соціальної політики України. – Режим доступу : <https://www.msp.gov.ua/timeline/Realizaciya-norm-Kon-vencii-pro-prava-osib-z-invalidni-styu.html>.

240. Рекомендація щодо професійної реабілітації та працевлаштування інвалідів № 168 від 20 червня 1983 року [Електронний ресурс] : міжнародний документ. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_091.

241. *Ришняк Н. М.* Теоретичний аналіз ринку праці як складової економічної системи / Н. М. Ришняк // Економіка. Управління. Інновації. – 2013. – Вип. 2(10). – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/jpdf/eui_2013_2_69.pdf.

242. Робочий час. Скорочена тривалість робочого часу [Електронний ресурс] / Hrliga. – Режим доступу : <https://hrliga.com/index.php?module=news&op=view&id=15392>.

243. Розвиток людського капіталу : на шляху до якісних реформ / Центр Разумкова. 2018. – 368 с. http://razumkov.org.ua/uploads/article/2018_LUD_KAPITAL.pdf

244. *Рощина И. В.* Уровни социально ориентированной экономики и процесс становления различных форм «новой экономики» / И. В. Рощина, Д. Б. Мальцев // Вестник Томского государственного университета. Экономика. – 2009. – № 324. – С. 309-312.

245. *Садова У. Я.* Регіональні ринки праці: аналіз та прогноз / У. Я. Садова, Л. К. Семів; ред.: М. І. Долішній; НАН України. Ін-т регіон. дослідж. – Л. : , 2000. – 264 с.

246. *Садова У. Я.* Регіональна соціальна політика в Україні: критерії оцінювання та показники ефективності / У. Я. Садова // Регіональні проблеми соціальної політики. – С. 151-165. – Режим доступу : <http://dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/8928/14-Sadova.pdf>

247. Санаторно-курортне лікування осіб з інвалідністю [Електронний ресурс] / Міністерство соціальної політики України. – Режим доступу : <https://www.msp.gov.ua/content/sanatornokurortne-likuvannyat-invalidiv.html>.

248. *Сафонік Н. П.* Особливості працевлаштування осіб з інвалідністю в умовах соціально-економічного розвитку України / Н. П. Сафонік // Науковий вісник Херсонського державного університету. – 2018. – Вип. 28, ч. 2. – С. 136-141.

249. *Сахарук І.* Вдосконалення механізму недопущення дискримінації у сфері праці за станом здоров'я [Електронний ресурс] / І. Сахарук // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Юридичні науки. – 2012. – Вип. 91. – С. 108-112.

250. *Свинчук А. А.* Міжнародний досвід розвитку соціальних підприємств: уроки для України [Електронний ресурс] / А. А. Свинчук // Стратегія економічного розвитку України. – 2014. – № 34. – С. 25-32.

251. *Свічкарьова Я. В.* Співвідношення телероботи та надомної праці / Я. В. Свічкарьова // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія Право. – 2013. – № 1062. – Вип. 14. – С. 137-141.

252. *Сковронський Д. М.* Сучасні моделі соціальної держави / Д. М. Сковронський // Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Юридичні науки. – 2016. – № 850. – С. 264-271.

253. Скорочений робочий час: особливості встановлення й оплати [Електронний ресурс] / Інтерактивна бухгалтерія : бухгалтерський сервіс. – Режим доступу : <https://interbuh.com.ua/ua/documents/oneanalytics/33876>.

254. Смачило С. М. Становлення та розвиток центральноевропейських моделей забезпечення соціальної функції держави в умовах глобалізації [Електронний ресурс] / С. М. Смачило // Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування. – 2018. – № 2. – Режим доступу : http://el-zbirn-du.at.ua/2018_2/31.pdf. 255. Сорока К. О. Основи теорії систем і системного аналізу : навч. посіб. / К.О. Сорока. – ХНАМГ, 2004. – 291 с.

256. Социальная энциклопедия / ред. кол.: А.П. Горкин, Г.Н. Карелова, Е.Д. Катульский и др. – Москва : Большая рос. энцикл., 2000. – 438 с.

257. Соціальне підприємництво: від ідеї до суспільних змін : посіб. / Свинчук А.А., Корнецький А.О., Гончарова М.А., Назарук В.Я., Гусак Н.Є., Туманова А.А. – К: ТОВ «ПІДПРИЄМСТВО «ВІ ЕН ЕЙ», 2017. – 188 с.

258. Соціальні результати державних програм: теоретико-методологічні та прикладні аспекти оцінювання : [монографія] / За ред. Е.М. Лібанової; Інститут демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України. Умань : Видавець «Сочінський», 2012. – 312 с.

259. Статистичний щорічник України за 2017 рік / Державна служба статистики України. – Київ: Держстат, 2018. – 541 с.

260. Стеблякова Л. П. Трансформация экономических систем: теория и практика : атореферат ... доктора экон. наук : 08.00.01 [Электронный ресурс] / Л. П. Стеблякова. – Режим доступа : <http://www.kstu.kz/wp-content/uploads/2012/12/Steblyakova LP.pdf>.

261. Степанова С. В. Трансформация региональной социально- экономической системы: концептуальная модель / С. В. Степанова, О. В. Толстогузов // Труды Карельского научного центра РАН. – 2013. – № 5. – С. 12-21.

262. Терюханова І. Норматив робочих місць для працевлаштування інвалідів – вітчизняна реальність та зарубіжна практика [Електронний ресурс] / І. Терюханова, Н. Стульпініс, О. Терещук // Україна: аспекти праці. – 2012. – № 3. – С. 24-30.

263. Технічні вимоги послуги у сфері інформаційних технологій (72222300-0) (Послуга з системного супроводу регіональної підсистеми ЄІАБД ФСЗІ Полтавського обласного відділення ФСЗІ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://view.officeapps.live.com/op/embed.aspx?src=https%3a%2f%2fpublic.docs.openprocurement.org%2fget%2f1756e9045df84fa8829a4a480d795cbe%3fKeyID%3d52462340%26Signature%3dZ69lO0Nj5qyciYG1xd9qz6m1c66%252F1QVNIaFRGN%25252BgMQcR%25252BpAhRYhQX6RoU0Rgy3fA7ow3ApgC3%252F15uWEjadTAQ%25253D%25253D>

264. Угода про співробітництво та організацію взаємовідносин у сфері здійснення державного нагляду та контролю за дотриманням вимог законодавства щодо працевлаштування інвалідів між управлінням Держпраці у Рівненській області та Рівненський обласним відділенням Фонду соціального захисту інвалідів [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://rv.dsp.gov.ua/docs/diyalnist/program_ugod/%D0%A3%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D0%B0%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%20%D1%81%D0%BF%D1%96%D0%B2%D1%80%D0%BE%D0%B1%D1%96%D1%82%D0%BD%D0%B8%D1%86%D1%82%D0%B2%D0%BE.pdf.

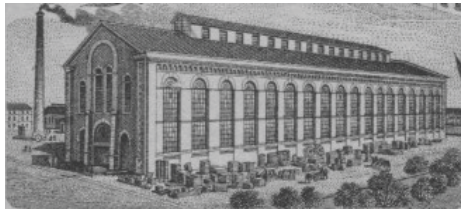
-
265. Ушакова Л. Працівник з інвалідністю [Електронний ресурс] / Л. Ушакова // Податки та бухгалтерський облік. – 2018 – № 14. – Режим доступу : https://i.factor.ua/ukr/journals/nibu/2018/february/issue-14/article-34115.html?utm_expId=.7YZnTv_PwQKWP_t2vl0yesRw.0&utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F.
266. Файні ідеї соціального підприємництва: що придумали в Тернополі [Електронний ресурс] / Громадський простір. – Режим доступу : <https://www.prostir.ua/?news=fajni-ideji-sotsialnoho-pidprijemnytsva-scho-tya-scho-ptydumaly-v-ternopoli>.
267. Федірко Н. В. Індикатори оцінювання ефективності програм державної соціальної допомоги сім'ям з дітьми / Н. В. Федірко // Демографія та соціальна економіка. – 2013. – №1(19). – С. 67-77. – Режим доступу : http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=dse_2013_1_9.
268. Форму Звіту про зайнятість і працевлаштування осіб з інвалідністю пропонують змінити [Електронний ресурс] / Бухгалтерський інтернет портал. – Режим доступу : <https://www.ibuhgalter.net>.
269. Хома Н. М. Основні напрямки соціальної політики в державах Стародавнього Сходу: спроба виявлення елементів протосоціальної держави / Н.М. Хома // Наукові праці: науково-методичний журнал. Серія: Політичні науки. – 2002. – Т. 23. – Вип. 10. – Миколаїв: Вид-во Миколаївського державного гуманітарного університету ім. Петра Могили. – С. 151-153.
270. Хома Н. М. Основні підходи до типології моделей соціальної держави / Н. М. Хома // Філософсько-політологічні студії. – 2014. – № 4. – С. 81-88.
271. Хома Н. М. Соціальна держава третього тисячоліття: модернізована модель / Н. М. Хома // Наукові записки [Інституту політичних і етнонаціональних досліджень ім. І. Ф. Кураса]. – 2014. – Вип. 3(71). – С. 205-215.
272. Чисельність наявного населення України на 1 січня 2019 року [Електронний ресурс] / Державна служба статистики; відп. за випуск Тімоніна М. Б. – Режим доступу : http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2019/zb/06/zb_chnn2019.pdf.
273. Шабатин Н. Ю. Позиціонування держави щодо працевлаштування осіб з обмеженими фізичними можливостями // Н. Ю. Шабатин / Вісник КНУТД. – 2012. – №(3). – С. 191-198.
274. Шандова Н. В. Особливості розвитку корпоративної соціальної відповідальності / Н. В. Шандова // Вісник ЖДТУ. – 2016. – №1(75). – С. 123-128.
275. Шаульська Л. В. Стан ринку праці в контексті стратегії розвитку людського капіталу регіону / Л.В. Шаульська, М. О. Кримова. – Режим доступу : <https://ipk-education.com/wp-content/uploads/2019/05/2-DO-DRUKU.pdf#page=23>.
276. Шурма І.М. Проблеми продуктивної зайнятості людей з інвалідністю в Україні / І.М. Шурма // Теорія та практика державного управління. – Вип. 4 (39). – С. 327-337. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tpdu_2012_4_48.
277. Щодо застосування статті 188-1 Кодексу України про адміністративні правопорушення та деяких інших спірних питань [Електронний ресурс] : лист Фонду соціального захисту інвалідів від 17.04.2006 № 06ю-75/667. – Режим доступу : https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v_667317-06.
-

278. Щодо праці надомників [Електронний ресурс] : лист Міністерства соціальної політики України від 25.11.2015 № 692/13/133-15. – Режим доступу : <https://www.medoc.ua/uk/blog/pro-osoblivosti-praci-nadomni-kiv-vid-minsospolitiki>.
279. Щодо реалізації творчих і виробничих здібностей інвалідів [Електронний ресурс] : лист Державної служби України з питань праці від 18.05.2016 р. № 5507/2/4.2-ДП-16. – Режим доступу : http://online.budstandart.com.ua/catalog/doc-page.html?id_doc=67659.
280. Щодо результатів аудиту [Електронний ресурс] : лист Рахункової палати від 06.09.2017 № 07-1591. – Режим доступу : <http://www.ac-rada.gov.ua/doccatalog/document/16753687/07-1589.pdf?subportal=main>
281. Экономическая социология: от классики к современности. Антология [Электронный ресурс] / Составитель Г. Н. Соколова. – Издательский дом «Белорусская наука», 2016. – 444 с. – Режим доступу: https://books.google.be/books?id=SS0qDwAAQBAJ&source=gbs_navlinks_s.
282. *Эренберг Р. Дж.* Современная экономика труда: Теория и государственная политика / Р. Дж. Эренберг, Р. С. Смит. – М. : Изд-во МГУ, 1996. – 800 с.
283. *Юрчик І. Б.* Інституційне забезпечення пріоритетів розвитку національного ринку праці : автореф. дис. ... канд. екон. наук : 08.00.07 / Юрчик Ірина Борисівна; Хмельницьк. нац. ун-т. – Хмельницький, 2017. – 21 с.
284. Які санкції громади можуть застосувати до роботодавців, що порушують законодавство про працю [Електронний ресурс] / Децентралізація дає можливості: – Режим доступу : <https://decentralization.gov.ua/news/8842>.
285. A Map of Social Enterprises and Their Eco-systems in Europe Synthesis Report. Directorate-General for Employment, Social Affairs Affairs and Inclusion / European Commission. – 2015. – 169 p.
286. *Ameri M.* The disability employment puzzles: a field experiment on employer hiring behavior / M. Ameri // Labor and Employment Relations Association conference. – 2015. – P. 1-70.
287. Average Salary in European Union 2018. – URL: <https://www.reinisfischer.com/>
288. *Balcazar F.* An empowerment model of entrepreneurship for people with disabilities in the United States./ Balcazar F., Kuchak J., Dimpfl S., Sarieppella V., Alvarado F. // Psychological Intervention. – 2014. – 23. – P. 145-150.
289. *Bartholomew J.* The Welfare of Nations / J. Bartholomew // Cato Institute. – 2016. – 456 p.
290. Bureau of Educational and Cultural Affairs. A good start with S.M.A.R.T. (indicators). – URL: https://eca.state.gov/files/bureau/a_good_start_with_smart.pdf.
291. Compass. How to Develop Indicators. – URL: <https://www.thecompassforsbc.org/how-to-guides/how-develop-indicators>.
292. *Deepti S. R.* Bridging the Disability Divide through Digital Technologies. World Bank Group. Background Paper for the 2016 World Development Report: Digital Dividends. 2016.
293. Development of a system of common indicators for European Regional Development Fund and Cohesion Fund Interventions after 2020 / European Commission. – URL: https://ec.europa.eu/europeaid/sites/devco/files/19%20results-and-indicators-10122013_en.pdf.
294. Disability Rights UK. Access to Work. – URL: <https://www.disabilityrightsuk.org/access-work>.
-

-
295. EASPD (The European Association of Service Providers for Persons with Disabilities). Social Welfare Systems across Europe. – URL: https://www.easpd.eu/sites/default/files/sites/default/files/SensAge/d4-social_welfare_systems_across_europe.pdf
 296. Evaluating the Welfare State: Social and Political Perspectives. Editors: Shimon E. Spiro Ephraim Yuchtman-Yaar Academic Press, – 335 p.
 297. Expenditure on Social Protection : Eurostat. – URL: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/tps00098>
 298. Furniss N. Case for the Welfare State: From Social Security to Social Equality / N. Furniss, T.A. Tilton // Indiana University Press. – 1977. – 249 p.
 299. Gaston V. Rimlinger, Welfare Policy and Industrialisation in Europe, America and Russia, John Wiley and Sons, Chichester, 1971. – 362 p.
 300. Graham C. W. Barriers and facilitators to employment as reported by people with physical disabilities: An across disability type analysis / C. W. Graham // Journal of Vocational Rehabilitation. – 2018. – Vol. 48. – Issue 2. – P. 207–218.
 301. Handicap le-contrat de reeducation professionnelle / Ministère du Travail. Emploi et handicap. – URL : <https://travail-emploi.gouv.fr/droit-du-travail/handicap-et-travail/article/handicap-le-contrat-de-reeducation-professionnelle>.
 302. Huber E. Development and Crisis of the Welfare State. Parties and Policies in Global Markets / Huber, E., Stephens J. // University of Chicago Press. – 2010. – 368 pp.
 303. Inclusive Labour Markets. Social Protection and Social Inclusion. Policies and Activities. Employment, Social Affairs & Inclusion / European Commission. – URL : <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1134&langId=en>.
 304. Internal Market, Industry, Entrepreneurship and SMEs. Social Enterprises. / European Commission. – URL: https://ec.europa.eu/growth/sectors/social-economy/enterprises_en.
 305. International standard. ISO26000. Guidance on Social Responsibility. Switzerland. ISO. 2010.
 306. ISO. Quality management systems – Fundamentals and vocabulary. – URL : <https://www.iso.org/standard/45481.html/>
 307. ISO/IEC 25012. Software Product Quality. – URL : <https://iso25000.com/index.php/en/iso-25000-standards/iso-25012>
 308. Kerr C. Industrialism and Industrial Man: The Problem of Labor and Management in Economic Growth [Text] / C. Kerr. – Harvard University Press, 1960.
 309. Kruse, D. Employment of people with disabilities following the ADA / D. Kruse, L. Schur // Industrial Relations. – 2003. – 42(1). – P. 31-64. – URL: <https://doi.org/10.1111/1468-232X.00275>
 310. Neumark D., Wascher W. L. Minimum Wages. The MIT Press, Cambridge Massachusetts. – 2008. – 377 p.
 311. Obligation d’emploi des travailleurs handicapés: ce qui change en / Ministère du Travail. Emploi et handicap. – 2020. – URL : <https://travail-emploi.gouv.fr/emploi/emploi-et-handicap/article/obligation-d-emploi-des-travailleurs-handicapes-ce-qui-change-en-2020>.
 312. OECD. Public Spending on Incapacity. – URL : <https://data.oecd.org/socialexp/public-spending-on-incapacity.htm>.
-

313. PACT. The Social Entrepreneurship Ecosystem in Ukraine: Challenges and Opportunities. (August, 2018). – URL: http://pactukraine.org.ua/sites/default/files/2018-06/AP_EA_REPORT_eng.pdf
 314. *Pagán, R.* Self-employment among people with disabilities: Evidence for Europe // *R. Pagan / Disability and Society*. – 2009. – 24(2). – P. 217-229.
 315. *Pavel R.* Social entrepreneurship and vulnerable groups / *R. Pavel* // *Journal of Community Positive Practices*. 2011. – Issue 2. – P. 59-77.
 316. PHARE : Personne Handicapée Autonomie Recherchée. – URL: <https://phare.irisnet.be/>
 317. *Pilkova A.* Inclusive entrepreneurship in Visegrad4 countries / *Pilkova A., Jančovičová, Z., Kovačičová, Z.* / 19th International Conference Enterprise and Competitive Environment. – 2016. ECE 2016, 10-11 March 2016, Brno, Czech Republic. – P. 312-320.
 318. *Politis Y.* People with Disabilities Leading the Design of Serious Games and Virtual Worlds. Worlds // *Y. Politis, A. Yakkundi, K. Dillenburger, N. Herbertson, B. Charlesworth, L. Goodman* / *International Journal of Serious Games*. – 2017. – 4(2). – P. 87-97. – URL: <https://doi.org/10.17083/ijsg.v4i2.160>.
 319. *Renko M.* Entrepreneurial entry by people with disabilities / *Renko M., Harris S.P., Caldwell K.* // *International Small Business Journal*. – 2015. – Vol. 34, issue: 5. – P. 555-578.
 320. *Sachdeva N.* Digital disability divide in informational society. A framework based on a structured literature review / *Sachdeva N., Tuikka A.-M., Kimppa K.K., Suomi R.* // *Journal of Information, Communication and Ethics in Society*. – 2015. – №13, 3/4. – P. 283-298.
 321. *Shakespeare T.* The Social Model of Disability. The Disability Studies Reader. Edited by Lennard J. Davis. Taylor & Francis. – 2013. – pp. 214–221. URL: <http://ieas-szeged.hu/downtherabbithole/wp-content/uploads/2018/02/Lennard-J.-Davis-ed.-The-Disability-Studies-Reader-Routledge-2014.pdf#page=221>.
 322. Social Progress Index 2018. Ukraine. Social Progress Imperative. – URL : <https://www.socialprogress.org/?tab=2&code=UKR.HAYKO>
 323. *Titmuss R.* What is social policy? / *R. Titmuss* // *Welfare States: Construction, Deconstruction, Reconstruction*. – 1974. – P. 138-147.
 324. *Trattner W. I.* From Poor Law to Welfare State . 6th ed. : A history of Social Welfare in America. Free Press. – 2007. – 464 p.
 325. Wheelit : La compétence au-delà du handicap. – URL: <http://www.wheelit.be>.
 326. Worldbank. GDP per Capita. – URL: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?locations=ZJ-CL>.
-

SCIENTIFIC  PUBLISHER



Ukraine – Vinnytsia

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

Вікторія Анатоліївна Оверчук

СОЦІАЛЬНА ПОЛІТИКА В КОНТЕКСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Технічний редактор

Павло Кушнір

Верстка та дизайн

Юлія Вороніна

ISBN 978-617-7721-17-7



Підписано до друку 27.09.2019 р.
Формат видання 70×100/16. Папір офсетний. Друк цифровий.
Гарнітура Minion Pro. Ум. др. арк. 24,375. Обл.-вид.арк. 18,86.
Наклад 400 прим. Зам. №181.

Виготівник ФОП Кушнір Ю.В.
Реєстраційне свідоцтво про внесення
суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавців
серія ДК №5909 від 18.09.2017 р.

Віддруковано в Центр оперативного друку «Документ Принт»
м. Вінниця, вул. Академіка Янгеля, 4, 1-й поверх, оф. 114.
Тел. 067 390 20 88, admin@docuprint.co.ua