

УДК 349.3

DOI <https://doi.org/10.32849/2663-5313/2020.9.15>**Мирослава Бук,**

асистентка кафедри соціального права

Львівського національного університету імені Івана Франка

СОЦІАЛЬНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ УСТАНОВАХ УКРАЇНИ

Стаття присвячена дослідженню основних проблем, які виникають під час реалізації особами з інвалідністю права на соціальне обслуговування у реабілітаційних установах України. Проаналізовано зміст поняття «реабілітація осіб з інвалідністю» та встановлено, що основною метою реабілітації є не лише покращення стану здоров'я особи, але й встановлення зв'язку між особою з інвалідністю та суспільством.

Досліджено правову природу індивідуальної програми реабілітації інваліда, яка визначає види, форми і об'єм реабілітаційних заходів, оптимальні строки їх здійснення і конкретних виконавців. Доведено необхідність внесення змін у Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», які б закріплювали право особи з інвалідністю (чи її законного представника) оскаржувати зміст індивідуальної програми реабілітації у разі обґрунтованої незгоди з такою програмою.

Наголошено, що індивідуальна програма реабілітації інваліда стає обов'язковою для виконання з того моменту, коли особа з інвалідністю виявила свою згоду на її реалізацію. Встановлено, що у разі невиконання чи неналежного виконання зобов'язаними суб'єктами (за винятком тих, з якими особи з інвалідністю уклали трудовий договір) своїх обов'язків по забезпеченню виконання індивідуальної програми реабілітації законодавець обмежується лише можливістю судового захисту прав осіб з інвалідністю.

Запропоновано створити спеціально уповноважений орган виконавчої влади з питань реабілітації осіб з інвалідністю – Національну раду з питань реабілітації осіб з інвалідністю. Основним завданням Національної ради має бути охорона та захист прав осіб з інвалідністю, які проходять реабілітацію в реабілітаційних установах України. На виконання цього завдання Національна рада з питань реабілітації осіб з інвалідністю має право звертатися до керівників реабілітаційних установ з вимогою: 1) надати інформацію про стан реалізації права осіб з інвалідністю на реабілітації (інформацію стосовно показників якості соціальних послуг); 2) негайно поновити порушене право особи з інвалідністю та взяти необхідних заходів для запобігання порушення права у майбутньому.

Ключові слова: особа з інвалідністю, індивідуальна програма реабілітації інваліда, юридична відповідальність, реабілітаційні установи, форми реабілітаційних заходів.

Постановка проблеми. Право осіб з інвалідністю на соціальне обслуговування у реабілітаційних установах є складником права на соціальний захист. На відміну від матеріального забезпечення вказаної категорії осіб, питання їх соціального обслуговування у реабілітаційних установах регулюється значною кількістю нормативно-правових актів, які містять неузгоджені положення, що порушують принципи надання соціальних послуг та створюють перешкоди ефективної реалізації права на соціальне обслуговування.

Потребує опрацювання питання про можливість внесення змін до змісту індивідуальної програми реабілітації з урахуванням обґрунтованих зауважень особи з інвалідністю, а також доцільність передбачення юридичної відповідальності за невиконання

чи неналежне зобов'язаними суб'єктами такої програми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми соціального обслуговування осіб відображені у наукових працях В.Я. Бурака, В.О. Гончарова, О.О. Гірник, Н.О. Рунової, С.М. Синчук, Б.І. Сташківа, Л.П. Шумної та інших. Водночас питання соціального обслуговування осіб з інвалідністю у реабілітаційних установах України не були предметом наукового дослідження вищезазначених науковців.

Мета статті – з'ясувати проблеми, які виникають в процесі реалізації особами з інвалідністю права на соціальне обслуговування у реабілітаційних установах України, та запропонувати законодавчі шляхи їх вирішення.

Виклад основного матеріалу. У країнах з високим рівнем розвитку економічних відносин реабілітація почала формуватися разом з розумінням необхідності захисту прав та інтересів осіб з інвалідністю. На міжнародному рівні вперше поняття реабілітації було визначено у другому звіті Всесвітньої організації охорони здоров'я, де зазначалося, що реабілітація – це поєднання і скоординоване здійснення медичних, соціальних, просвітницьких і професійних заходів, включаючи навчання (або перенавчання) осіб з інвалідністю для досягнення реабілітантами (по можливості) найбільш високого рівня функціональної активності [1].

У науковій літературі реабілітація розглядається як комплекс медичних, педагогічних і соціальних заходів, спрямованих на відновлення (або компенсацію) порушених функцій організму, а також соціальних функцій і працездатності хворих та інвалідів [2]. Також реабілітацію осіб з інвалідністю розуміють як процес, що має на меті допомогти таким людям досягти оптимального фізичного, інтелектуального, психічного і соціального рівня діяльності і підтримати їх, надавши їм тим самим засоби для зміни їх життя та розширення рамок своєї незалежності, і який включає систему медичних, професійних, педагогічних та інших заходів, спрямованих на усунення і компенсацію обмежень життєдіяльності й на соціальну їх адаптацію [3, с. 39]. Реабілітація визначається і як система державних, соціально-економічних, психологічних, медичних, професійних, педагогічних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я людини, її працездатності і соціального статусу, яка ґрунтується на біологічних, соціально-економічних, психологічних, морально-етичних і науково-медичних засадах [4, с. 10].

Тобто «реабілітація осіб з інвалідністю» являє собою комплекс реабілітаційних заходів, які спрямовані не лише на покращення стану здоров'я особи, але й на встановлення зв'язку між особою з інвалідністю та суспільством.

Схоже розуміння поняття «реабілітація осіб з інвалідністю» міститься в Законі України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», де зазначається, що реабілітація осіб з інвалідністю – це система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні й компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної і матеріальної незалежності, трудової адаптації й інте-

грації у суспільство, а також забезпечення осіб з інвалідністю технічними та іншими необхідними засобами і виробами медичного призначення [5]. Однак вказане законодавче визначення поняття «реабілітації осіб з інвалідністю», на нашу думку, також містить певні недоліки. Так, погоджуємося із позицією О.В. Паровишник, яка зазначає, що доцільно під час формулювання поняття «реабілітація особи з інвалідністю» враховувати як індивідуальну програму реабілітації інваліда, за якою здійснюються реабілітаційні заходи, так і органи й установи, на які покладено функцію реалізації реабілітаційних заходів. Відтак «реабілітацію осіб з інвалідністю» науковець пропонує визначати як сукупність медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, які здійснюються реабілітаційними установами за індивідуальною програмою реабілітації інваліда і які спрямовані на надання особам допомоги у відновленні й компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної і матеріальної незалежності, трудової адаптації й інтеграції у суспільство, а також забезпечення інвалідів технічними та іншими необхідними засобами і виробами медичного призначення [6, с. 177–178].

Документом, що визначає види, форми і об'єм реабілітаційних заходів, оптимальні строки їх здійснення і конкретних виконавців, є індивідуальна програма реабілітації інваліда. Індивідуальні програми реабілітації розробляються МСЕК для повнолітніх осіб і ЛКК для дітей з інвалідністю. Розробляється така програма на основі державної типової програми реабілітації інвалідів. Ці програми розробляються протягом місяця з дня звернення особи з інвалідністю чи її законного представника до органу медико-соціальної експертизи [5].

Індивідуальна програма реабілітації особи з інвалідністю має рекомендаційний характер [5]. Тобто особа з інвалідністю (чи її законний представник) може відмовитися від того чи іншого виду, форми чи обсягу реабілітаційних заходів або від реалізації індивідуальної програми загалом.

Коли особа з інвалідністю (чи її законний представник) виявила згоду щодо виконання індивідуальної програми реабілітації, то вона бере на себе обов'язок сприяти її реалізації, і тоді ця програма стає обов'язковою до виконання органами виконавчої влади та місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, підприємствами, установами, організаціями, в яких працює або перебуває особа з інвалідністю (дитина з інвалідністю),

незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності [5]. Щодо відповідальності за невиконання чи неналежне виконання індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю зобов'язаними суб'єктами, то можемо лише частково виділити адміністративну відповідальність. Частково, тому що у статті 41 Кодексу України про адміністративні правопорушення говориться про відповідальність за порушення законодавства про працю та охорону праці [12]. Відтак суб'єктом такого адміністративного правопорушення може бути лише роботодавець, тобто фізична чи юридична особа, яка використовує найману працю особи з інвалідністю, уклала з такою особою трудовий договір і не створює умов для належної реалізації індивідуальної програми реабілітації такого працівника. Стосовно інших осіб – «не роботодавців», для яких індивідуальна програма реабілітації теж є обов'язковою, у разі коли вони не виконують чи виконують з порушенням свої обов'язки по забезпеченню виконання індивідуальної програми реабілітації, то законодавець обмежується лише можливістю судового захисту прав осіб з інвалідністю. Тому вважаємо, що у цьому разі необхідно передбачити адміністративну відповідальність за порушення вказаними суб'єктами їх обов'язку щодо виконання чи сприяння у виконанні індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю. Отже, пропонуємо доповнити Кодекс України про адміністративні правопорушення положенням, яке б передбачало відповідальність органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, реабілітаційних установ, підприємств, установ, організацій, в яких перебуває або працює особа з інвалідністю (дитина з інвалідністю), незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності за невиконання чи неналежне виконання своїх обов'язків щодо забезпечення реалізації індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю. Це, на нашу думку, сприятиме підвищенню ефективності реабілітаційного потенціалу.

Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» не містить положення, яке б було спрямоване на вирішення проблеми, пов'язаної із виправленням обґрунтованих зауважень особи з інвалідністю до змісту індивідуальної програми реабілітації інваліда. Тому вважаємо, що вказаний нормативно-правовий акт потрібно доповнити таким положенням, яке б закріплювало право особи з інвалідністю оскаржувати зміст індивідуальної програми реабілітації чи її законного представника у разі обґрунтованої незгоди з такою програмою.

Для цього потрібно визначити суб'єкта, який уповноважений розглядати такі заяви. О.В. Паровишник пропонує закріпити у Законі України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» право осіб з інвалідністю у разі обґрунтованої незгоди із змістом затвердженої індивідуальної програми реабілітації подавати у місячний термін з дня одержання останньої письмову заяву з вимогою переглянути (змінити, уточнити) індивідуальну програму реабілітації до обласних МСЕК або до МСЕК, у якій ця особа проходила огляд, або ж до відповідного департаменту охорони здоров'я [6, с. 181]. Навіть більше, зазначає науковець, згідно з чинним законодавством однією із функцій комісії медико-соціальної експертизи є перевірка якості розроблених індивідуальних програм реабілітації і здійснення контролю за їх виконанням [6, с. 181–182]. Звичайно, якщо особа з інвалідністю звернеться з письмовою заявою щодо оскарження змісту індивідуальної програми реабілітації до тієї ж МСЕК, у якій проходила медико-соціальну експертизу, то об'єктивність рішення цієї МСЕК викликати сумніви. У такому разі особи з інвалідністю повинні звертатися до незалежних експертів. Наразі в Україні немає таких незалежних експертів.

Тому, враховуючи, по-перше, відсутність чіткого механізму притягнення зобов'язаних осіб до відповідальності за невиконання чи неналежне виконання індивідуальної програми реабілітації інваліда, по-друге, невизначеність процедури оскарження положень змісту такої програми, пропонуємо створити спеціально уповноважений орган виконавчої влади з питань реабілітації осіб з інвалідністю – Національну раду з питань реабілітації осіб з інвалідністю. Основним завданням Ради повинно бути: охорона та захист прав осіб з інвалідністю, які проходять реабілітацію в реабілітаційних установах України. На виконання цього завдання Рада має право звертатися до керівників реабілітаційних установ з вимогою: 1) надати інформацію про стан реалізації права осіб з інвалідністю на реабілітації (інформацію стосовно показників якості соціальних послуг); 2) негайно поновити порушене право особи з інвалідністю та вжити необхідних заходів для запобігання порушення права у майбутньому. До складу Національної Ради з питань реабілітації осіб з інвалідністю, на нашу думку, повинні входити: представники органів державної влади, представники органів місцевого самоврядування, представники громадських організацій.

Відповідно до Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» реабілітаційні заходи здійснюють реабіліта-

ційні установи. Реабілітаційна установа – це установа, підприємство, заклад, у тому числі їх відділення, структурні підрозділи, незалежно від форми власності, що здійснює реабілітацію інвалідів та дітей-інвалідів відповідно до державних соціальних нормативів у сфері реабілітації [5].

Систему реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю складають: 1) органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, які здійснюють державне управління системою реабілітації осіб з інвалідністю; 2) реабілітаційні установи для осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності; 3) будинки дитини та дошкільні навчальні заклади для дітей з вадами фізичного та/або розумового розвитку віком до 4 років незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності; 4) спеціальні та санаторні дошкільні навчальні заклади (ясла-садки) компенсуючого типу для дітей віком від 2 до 7(8) років, які потребують корекції фізичного та /або розумового розвитку, тривалого лікування та реабілітації незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності; 5) дошкільні навчальні заклади (ясла-садки) комбінованого типу для дітей віком від 2 місяців до 6 (7) років, у складі яких можуть бути групи загального розвитку, компенсуючого типу, сімейні, прогулянкові, в яких забезпечується дошкільна освіта з урахуванням стану здоров'я дітей, їхнього розумового, психологічного, фізичного розвитку незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності; 6) дошкільні навчальні заклади (центри розвитку дитини) системи освіти, в яких забезпечується фізичний, розумовий і психологічний розвиток, корекція психологічного і фізичного розвитку, оздоровлення дітей, які відвідують інші навчальні заклади чи виховуються вдома; 7) спеціальні загальноосвітні школи (школи-інтернати) – загальноосвітні навчальні заклади системи освіти для дітей, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку; 8) загальноосвітні санаторні школи (школи-інтернати) – загальноосвітні навчальні заклади I-III ступенів з відповідним профілем системи освіти для дітей, які потребують тривалого лікування; 9) навчальні заклади системи органів праці та соціального захисту населення; 10) установи соціального обслуговування осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності; 11) санаторно-курортні установи системи органів праці та соціального захисту населення; 12) протезно-

ортопедичні підприємства незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності; 13) установи культури, санаторно-курортні та оздоровчі заклади громадських організацій осіб з інвалідністю; 14) академічні та галузеві науково-дослідні, науково-методичні установи, які беруть участь у здійсненні державної політики у сфері реабілітації осіб з інвалідністю [5].

На нашу думку, до цієї системи реабілітаційних установ не потрібно включати органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, а також академічні та галузеві науково-дослідні, науково-методичні установи. Адже з огляду на зміст їх прав та обов'язків перші здійснюють державне управління системою реабілітації осіб з інвалідністю, а другі забезпечують реабілітаційні установи методичними матеріалами. Тому пропонуємо віднести їх до суб'єктів соціально-забезпечувальних правовідносин, які сприяють в отриманні особами з інвалідністю реабілітаційних заходів. Інші ж суб'єкти системи реабілітації відносимо до реабілітаційних устав, які здійснюють реабілітаційні заходи по відношенню до осіб з інвалідністю. Окрім того, вважаємо за необхідне доповнити статтю 12 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» положенням, яке б до системи реабілітаційних установ відносило також фізичних осіб та юридичних осіб, які отримали в установленому законом порядку ліцензію і прагнуть надавати особам з інвалідністю реабілітаційні заходи, і віднести їх до категорії суб'єктів, які здійснюють реабілітаційні заходи по відношенню до осіб з інвалідністю. Залучення приватного сектору економіки, на нашу думку, позитивно вплине на реабілітаційний потенціал. Для прикладу, у країнах Європейського Союзу відбувається дедалі більше скорочення ролі органів державної влади у процесі реабілітації осіб з інвалідністю. Основними учасниками процесу реабілітації стають здебільшого юридичні особи приватного сектора економіки та особи з інвалідністю. Це сприяє орієнтації реабілітаційного процесу не на наявний асортимент необхідних послуг та засобів реабілітації, а на потреби кожної конкретної особи. У таких країнах, як Німеччина, Велика Британія, Бельгія, медичні реабілітаційні установи є недержавними та працюють в умовах конкуренції. У Франції медична реабілітація проводиться як у спеціалізованих державних, муніципальних або приватних лікарнях, так і вдома. В Ірландії широку участь у проведенні реабілітаційних заходів беруть добровільні організації, зокрема у реалізації програм реабілітації осіб із психосоціальними порушен-

нями. Тут функціонують центри незалежного життя, в яких навчають самостійності. До речі, фахівці цих добровільних організацій мають відповідні професійні сертифікати [10]. У деяких країнах Європейського Союзу на законодавчому рівні визначено роль місцевих громад у проведенні реабілітаційних заходів. Так, у Франції з 1986 року на місцевому рівні створюються служби медичної діяльності та центри соціальних акцій, які сприяють незалежності людей з інвалідністю у громаді, координують діяльність реабілітаційних установ незалежно від їхніх форм власності (державні, приватні, муніципальні) [10]. Такий досвід Франції варто врахувати й Україні, зокрема в умовах проведення реформи децентралізації.

Згідно з інформацією із статистичного збірника Департаменту соціального захисту осіб з інвалідністю Міністерства соціальної політики України станом на 01 січня 2018 року в Україні діє 153 реабілітаційні установи системи Міністерства соціальної політики України [7]. Із них 118 – Центри соціальної реабілітації дітей з інвалідністю, 4 – Центри професійної реабілітації осіб з інвалідністю, 29 – Центри комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю, 2 – Установи змішаного типу (комплексної реабілітації) для осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень.

Отже, на території України діє 4 основних види реабілітаційних установ, які перебувають у підпорядкуванні Міністерства соціальної політики України: 1) центри соціальної реабілітації дітей-інвалідів; 2) центри професійної реабілітації інвалідів; 3) центри комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю; 4) реабілітаційні установи змішаного типу для осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень.

Наказом Міністерства соціальної політики України від 14 березня 2018 року № 355 «Питання комплексної реабілітації осіб з інвалідністю» визнано такими, що втратили чинність, Накази Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Типового положення про центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів» № 505 від 15 серпня 2013 року, «Про затвердження Типового положення про центр професійної реабілітації інвалідів» № 379 від 06 квітня 2015 року, «Про затвердження Типового положення про реабілітаційну установу змішаного типу (комплексної реабілітації) для осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень» № 112 від 12 лютого 2016 року, а також змінено Наказ Міністерства № 855 від 09 серпня 2016 року «Деякі питання комплексної реабілітації осіб з інва-

лідністю». Такі зміни спрямовані на приведення національного законодавства у відповідність із положеннями Конвенції про права осіб з інвалідністю, зокрема статтею 26, де зазначається, що держави-учасниці організують, зміцнюють та розширюють комплексні абілітаційні та реабілітаційні програми, особливо у сфері соціального обслуговування, таким чином, щоб ці послуги та програми починали реалізовуватися якомога раніше і ґрунтувалися на багатопрофільній оцінці потреб та сильних сторін індивіда [13]. Тобто запровадження лише одного виду реабілітаційної установи – центру комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю, є цілком логічним явищем.

Проте сьогодні в Україні продовжують існувати такі установи: центри соціальної реабілітації дітей з інвалідністю, центри професійної реабілітації осіб з інвалідністю; центри комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю та реабілітаційні установи змішаного типу для осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень. Листом Мінсоцполітики «Про забезпечення розвитку системи комплексної реабілітації (абілітації) осіб (дітей) з інвалідністю, дітей віком до двох років (включно), які належать до груп ризику щодо отримання інвалідності» від 04 травня 2018 року № 393/0/131-18/173 передбачено, що ті реабілітаційні установи, установчі документи яких ще не приведено у відповідність до Типового положення про центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю, затвердженого Наказом Мінсоцполітики від 09 серпня 2016 року № 855 (зі змінами), мають використовувати у практичній роботі Наказ Мінсоцполітики від 03 жовтня 2010 року № 1576 «Про затвердження примірних штатних нормативів чисельності працівників центру комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю». Також наголошується, що попри те, що деякі накази Мінсоцполітики втратили чинність, установчі документи діючих реабілітаційних установ залишаються чинними до періоду, доки їх не буде приведено у відповідність до Наказу Мінсоцполітики № 855.

Важливо звернути увагу на те, що у 2015 році були внесені зміни у Типове положення про центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів. Зокрема, окрім дітей з інвалідністю, послуги в центрах реабілітації з 2015 року можуть отримувати й діти віком до 2 років, які мають ризик отримати інвалідність. З аналогічними змінами було затверджено Типове положення про реабілітаційну установу змішаного типу (комплексної реабілітації) для осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень

від 15 лютого 2016 року і Типове положення про центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю від 09 серпня 2016 року. Ці зміни мають важливе значення, оскільки до цього часу реабілітаційні заходи можна було застосовувати лише щодо дітей, яким ЛКК лікувально-профілактичного закладу встановила відповідну групу інвалідності. А зараз, завдяки можливості застосування реабілітаційних заходів, можна взагалі запобігти настанню інвалідності у дитини. Адже це важливо, оскільки система реабілітації повинна працювати і на попередження інвалідності, а не тільки на усунення її наслідків.

Відповідно до Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації) для отримання реабілітаційних послуг отримувач (його законний представник) письмово звертається за місцем проживання до структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті ради, ради об'єднаної територіальної громади. Для отримання реабілітаційних послуг у недержавній реабілітаційній установі особа з інвалідністю чи її законний представник повинен звернутися до цієї реабілітаційної установи [5]. Після зарахування отримувача на комплексну реабілітацію (абілітацію) на підставі його індивідуальної програми реабілітації складається індивідуальний план комплексної реабілітації (абілітації). Реабілітаційні послуги надаються отримувачу безоплатно. Після закінчення курсу реабілітації установа видає отримувачу або його законному представнику довідку про надані реабілітаційні послуги та результати комплексної реабілітації (абілітації), копію якої надсилає до місцевого органу [8].

Розрізняють такі форми реабілітаційних заходів: 1) надання реабілітаційних послуг; 2) забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації і виробами медичного призначення; 3) матеріальне забезпечення [5]. Вони надаються безкоштовно реабілітаційними установами в процесі виконання індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю.

Питання організації надання реабілітаційних послуг як однієї із форм реабілітаційних заходів, їх види та детальна характеристика змісту регулювалися Наказом Міністерства соціальної політики України від 31 березня 2015 року, яким було затверджено Соціальні нормативи у сфері надання реабілітаційних послуг особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю [9]. До показників якості надання реабілітаційних послуг

законодавець відносив: 1) результати аналізу проведення на постійній основі моніторингу надання реабілітаційних послуг; 2) умови розміщення реабілітаційної установи та її доступність; 3) укомплектованість реабілітаційної установи фахівцями, їхня кваліфікація та відповідність оціненим потребам отримувачів, їхньої кількості в установі, цілям та планам роботи; 4) наявність матеріально-технічної бази реабілітаційної установи. Але Наказом Міністерства соціальної політики України від 14 березня 2018 року № 355 «Питання комплексної реабілітації осіб з інвалідністю» Наказ від 31 березня 2015 року було визнано таким, що втратив чинність. Стаття 15 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» – «Державні соціальні нормативи у сфері реабілітації», залишена без змін. У вказаній статті зазначається, що державні соціальні нормативи у сфері реабілітації осіб з інвалідністю розробляються центральними органами виконавчої влади у межах їх повноважень, за участю реабілітаційних установ, відповідних науково-дослідних установ, на основі наукових досліджень. Тому, на нашу думку, статтю 15 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» або варто виключити, або розробити і затвердити нові соціальні нормативи надання послуг у сфері реабілітації. Проте навіть за умови виключення статті 15 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» завдяки дотриманню зобов'язаними учасниками реабілітаційного процесу вимог Конвенції про права осіб з інвалідністю, яку Україна ратифікувала, проблеми якості реабілітаційних послуг у центрах комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю не мають виникати.

Щодо такої форми реабілітаційних заходів, як забезпечення осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю технічними та іншими засобами реабілітації і виробами медичного призначення, то у ст. 26 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» зазначається, що держава гарантує розроблення і виробництво технічних та інших засобів реабілітації, закупівлю спеціального автотранспорту, виробів медичного призначення, забезпечення ними соціальної адаптації і полегшення умов праці й побуту і спілкування осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю і поширює інформацію про таку продукцію [5]. Нормативно-правове регулювання зазначеної форми реабілітаційних заходів здійснюється: Законом України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [5], Постановою КМУ від 05 квітня 2012 року № 321 «Про затвердження Порядку забезпечення технічними та іншими засобами

реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні засоби реабілітації, переліків таких засобів» [11]. У березні 2018 року Кабінет Міністрів України Постановою № 238 вніс зміни до Постанови № 321 від 05 квітня 2012 року, якими дещо змінено процедуру забезпечення осіб з інвалідністю технічними та іншими засобами реабілітації.

Проаналізувавши Постанову № 238, можемо виділити такі основні зміни порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні засоби реабілітації, переліків таких засобів: 1) змінено механізм фінансування підприємств, які фактично здійснюють забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, зокрема, фінансування таких підприємств здійснюється здебільшого не Фондом соціального захисту осіб з інвалідністю (як було раніше), а органами соціального захисту населення; 2) запровадження за допомогою Класифікатора технічних та інших засобів реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих верств населення – автоматизованого підбору необхідних засобів реабілітації кожній конкретній особі; 3) вдосконалення механізму забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації за допомогою Централізованого банку даних з проблем інвалідності; 4) запровадження договірного регулювання правовідносин із забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації: а) забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших осіб технічними та іншими засобами реабілітації на підставі договору, який укладається між органами соціального забезпечення та підприємством; б) забезпечення осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших осіб протезами верхніх та нижніх кінцівок, протезами шарнірними нижніх кінцівок та кріслами колісними на підставі договору, який укладається органами соціального захисту, підприємством та особою з інвалідністю, дитиною з інвалідністю, іншими особами чи їх законними представниками; 5) запровадження можливості залучення до фінансування процесу забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації коштів місцевих бюджетів, власних коштів осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб чи їх законних представників, благодійних внесків з інших джерел, не заборонених законодавством.

Виділені зміни, на нашу думку, відображають бажання законодавця привести національне законодавство у відповідність із Конвенцією про права осіб з інвалідністю, а також враховують реформу децентралізації влади, зокрема, у частині зміни механізму фінансування забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації.

Висновки

Отже, під реабілітацією осіб з інвалідністю розуміємо сукупність медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, які здійснюються реабілітаційними установами за індивідуальною програмою реабілітації інваліда і які спрямовані на надання особам допомоги у відновленні й компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної й матеріальної незалежності, трудової адаптації й інтеграції у суспільство, а також забезпечення інвалідів технічними та іншими необхідними засобами і виробами медичного призначення.

У системі суб'єктів реабілітації осіб з інвалідністю залежно від змісту їх прав та обов'язків виділяємо: суб'єктів, які сприяють в одержанні реабілітаційних заходів особами з інвалідністю, та суб'єктів, які безпосередньо надають реабілітаційні заходи особам з інвалідністю – реабілітаційні установи.

Обґрунтовано доцільність передбачення адміністративної відповідальності за невиконання чи неналежне виконання органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, підприємствами, установами, організаціями своїх обов'язків щодо забезпечення реалізації індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю.

Аргументовано необхідність створення Національної ради з питань реабілітації осіб з інвалідністю як додаткової гарантії права отримання соціальних послуг особами з інвалідністю під час проходження ними реабілітації в спеціалізованих установах України.

Список використаних джерел:

1. Мельник В.П. Законодавчі засади правового регулювання реабілітації інвалідів: сучасний стан та напрями удосконалення. *Часопис Національного університету «Острозька академія». Серія: Право.* 2014. № 2. URL: <http://lj.oa.edu.ua/articles/2014/n2/14mvptnu.pdf>.
2. Словарь медицинских терминов. URL: http://lib.ru/NTL/MED/slowar_a-k.txt
3. Медико-соціальна експертиза обмеження життєдіяльності та принципи складання індивіду-

альної програми реабілітації інвалідів внаслідок неврологічних ускладнень остеохондрозу хребта [Текст] : навч. посіб. для лікарів МСЕК і ЛКК / за ред. : А.В. Платова, М.І. Черненко, О.В. Сергієні та ін. Дніпропетровськ : Пороги, 2004. С. 94.

4. Медична та соціальна реабілітація [Текст] : навч. посіб. / за заг. ред. : І.Р. Мисула, Л.О. Вакулєнко. Тернопіль : ТДМУ, 2005. с. 407.

5. Про реабілітацію інвалідів в Україні : закон України від 06. 10. 2005 р. № 2961-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2006. № 2, / 2-3 /. Ст. 36.

6. Паровишник О.В. Забезпечення прав інвалідів в Україні: теоретичні і практичні засади адміністративно-правового регулювання : монографія / О.В. Паровишник. Харків : Право, 2016. 264 с.

7. Соціальний захист населення України. Статистичний збірник. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/07/zb_szn_2017.pdf.

8. Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації): Постанова Кабінету Міністрів України від 31 січня 2007 року № 80. *Офіційний Вісник України*. 2007. № 8. С. 54.

9. Про затвердження соціальних нормативів у сфері надання реабілітаційних послуг інвалідам та дітям-інвалідам: Наказ Міністерства соціальної політики України від 31 березня 2015 року № 352. *Офіційний Вісник України*. 2015. № 33. С. 81.

10. Гаврюшенко Г. Коропець П. Досвід країн ЄС у питаннях реабілітації інвалідів. *Соціальна політика: проблеми, коментарі, відповіді*. 2009. Липень № 7. URL: https://www.dcz.gov.ua/dnp/control/uk/publish/article?art_id=12832.

11. Про затвердження Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні засоби реабілітації, переліків таких засобів: Постанова Кабінету Міністрів України від 05.04.2012 р. № 321. *Офіційний Вісник України*. 2012. № 31. С. 163.

12. Кодекс України про адміністративні правопорушення: Закон України від 07.12.1984 № 8073-X. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/80731-10>.

13. Конвенція про права осіб з інвалідністю. URL: http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_g71.

Myroslava Buk. Social Services for Disabled Persons in Rehabilitation Institutions in Ukraine

The article deals with the study of the main problems during the implementation of the right to social services for disabled persons in rehabilitation institutions in Ukraine. The content of the disabled person concept is analysed and it is established that the main goal of rehabilitation is not only to improve the health of a person but also to establish a link between a disabled person and society.

The legal nature of an individual rehabilitation program for a disabled person is studied, which determines the types, forms and scope of rehabilitation measures, the optimal timing of their implementation and specific performers. It is proved that it is necessary to amend the Law of Ukraine On Rehabilitation of Disabled Persons in Ukraine, which would establish the right of a disabled person (or his/her legal representative) to appeal the content of an individual rehabilitation program in case of justified disagreement with the program.

It is emphasized that the Disabled Person Individual Rehabilitation Program becomes mandatory from the moment when a person with a disability has expressed his/her consent to its implementation. It is established that in case of non-fulfilment or improper fulfilment by obligated entities (except for those disabled persons who have concluded an Employment Contract) of their obligations to ensure the implementation of an individual rehabilitation program, the legislator is limited to the possibility of judicial protection of the rights of disabled persons only.

It is proposed to create a specially authorized executive body for the rehabilitation of disabled persons as the National Council for the Rehabilitation of Disabled Persons. The main task of the National Council should be the protection and defence of the rights of disabled persons undergoing rehabilitation in rehabilitation institutions of Ukraine. To fulfil this task, the National Council for Rehabilitation of Disabled Persons has the right to apply to the chiefs of rehabilitation institutions with the following requirements: (1) to provide information on the state of realization of the right of disabled persons to rehabilitation (information on indicators of the quality of social services); and (2) to restore immediately the violated right of disabled persons and take the necessary measures preventing violations of the right in the future.

Key words: disabled person, Disabled Person Individual Rehabilitation Program, legal liability, rehabilitation institutions, forms of rehabilitation measures.