

ТРУДОВОЕ ПРАВО, ПРАВО СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

УДК 349.2

ПРОБЛЕМИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ ІНВАЛІДІВ У СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ

Леся МАЛЮГА,

кандидат юридичних наук,
провідний юрист НДС «Центр дослідження проблем прав людини»
юридичного факультету
Київського національного університету імені Тараса Шевченка

SUMMARY

The article identifies a number of practical and legal problems of realization of rights of disabled persons in modern conditions in Ukraine. Practical problems that arise in practice when implementing those rights that are well established and provide a mechanism of realization of rights. Legal problems related to imperfection of national legislation. In particular, these problems are due to current gaps, contradictions of the legislation, lack of implementation mechanisms established rights. Formulated specific recommendations to solve practical and legal problems. Made a generalizing conclusion that Ukraine is in need not engaged not indifferent to the problems of the disabled entity (possibly the competent authority) that would be able to adequately monitor the implementation of the rights of persons with disabilities and to ensure two-way communication between government and disabled people to know their needs and problems that exist in the implementation of the rights guaranteed them.

Key words: problems, law, disabled, Ukraine, implementation, recommendations.

АНОТАЦІЯ

У статті визначається низка практичних і правових проблем реалізації прав інвалідів у сучасних умовах в Україні. Практичними названо проблеми, що виникають на практиці під час реалізації вже закріплених і достатньо забезпечених механізмом реалізації прав. Правовими названо проблеми, пов'язані з недосконалістю національного законодавства, тобто зумовлені наявними прогалинами, суперечностями законодавства, відсутністю механізмів реалізації встановлених прав. Сформульовано конкретні рекомендації щодо вирішення як практичних, так і правових проблем. Зроблено узагальнений висновок про те, що Україні вкрай потрібен незаангажований небайдужий до проблем інвалідів суб'єкт (можливо, уповноважений орган), який міг би адекватно здійснювати моніторинг реалізації прав інвалідів і забезпечувати двобічний зв'язок між державою та інвалідами щодо їхніх потреб і проблем у сфері реалізації гарантованих їм прав.

Ключові слова: проблеми, права, законодавство, соціальний захист, інвалід, Україна, реалізація, рекомендації.

Постановка проблеми. Проблеми зі здоров'ям у осіб з інвалідністю зумовлюють потребу в ужитті державою спеціальних заходів щодо забезпечення їм повноцінної участі в суспільному житті. Перелік цих заходів, їхня сутність, порядок користування відповідними соціальними послугами й умови надання доступу до них – усе це врегульовується спеціальними нормативно-правовими актами та підтримується з боку держави шляхом виділення в державному бюджеті відповідних коштів на соціальне забезпечення інвалідів. Так, у Національній доповіді 2013 року «Про становище осіб з інвалідністю в Україні» підкреслюється: «Національним законодавством встановлено гарантії для осіб цієї категорії, які стосуються усіх сфер життєдіяльності суспільства, у тому числі охорони здоров'я, освіти, зайнятості, дозвілля, відпочинку, спорту тощо» [1, с. 4]. Разом із тим на сьогодні в Україні склалася така ситуація, коли встановлені гарантії для інвалідів не завжди можуть бути дотримані. Зокрема, у Програмі діяльності Кабінету Міністрів України від 01.03.2014 р. зазначається, що «сьогодні наша держава перебуває у найглибшій за всю історію своєї незалежності економічній, політичній і соціальній кризі, вона на сьогодні доведена до межі банкрутства, а суспільство – до соціальної і гуманітарної катастрофи. Реальною стала загроза втрати

Україною суверенітету і територіальної цілісності. Країна опинилася за крок від фінансово-економічного колапсу. Зростання реального ВВП за два останні роки – нульове, а державні фінанси знаходяться у критичному стані: дефіцит державного бюджету у 2013 році склав 65 млрд. грн., а з урахуванням усіх зобов'язань уряду – понад 80 млрд. грн. До критичного рівня погіршився діловий та інвестиційний клімат: іноземні компанії і банки йдуть з України; співробітництво з міжнародними фінансовими інститутами зруйноване. Країна фактично позбавлена потенціалу економічного відновлення. Депресивний стан економіки унеможливило підтримання належних соціальних стандартів для переважної більшості населення. Зберігаються мільярдні заборгованості із зарплат, соціальних виплат і допомог. Мільйони українських сімей поставлені на межу виживання» [2].

Актуальність теми. Відтак актуальним питанням сьогодення є гостра необхідність у забезпеченні реалізації прав інвалідів, а задля цього є потреба у виявленні тих проблем, які виникають у цієї категорії осіб в наявних складних умовах.

Отже, **метою статті** є виявлення та аналіз законодавчого забезпечення у сфері реалізації прав інвалідів в Україні. Завдання, які передбачається вирішити задля досягнення

поставленої мети, такі: 1) визначення й аналіз практичних проблем реалізації прав інвалідів; 2) визначення й аналіз проблем правового характеру в указаній сфері; 3) формулювання рекомендацій щодо усунення виявлених проблем. Звісно, у межах однієї статті охопити весь спектр проблем у досліджуваній сфері просто неможливо, тому зупинимось лише на тих, що є вкрай гострими та дійсно потребують невідкладної уваги як з боку законодавця, так і з боку суспільства.

Виклад основного матеріалу дослідження. Отже, першим завданням дослідження є визначення й аналіз практичних проблем реалізації прав інвалідів. Практичними ми називаємо ті проблеми, які виникають в інвалідів на практиці під час спроби реалізації досить урегульованих прав. Тобто, чинним національним законодавством встановлено низку прав інвалідів, добре «прописаний» порядок та умови їхньої реалізації, але на практиці інваліди стикаються із проблемами, які не дають змоги належним чином користуватися наданими їм правами.

Серед практичних проблем реалізації прав інвалідів варто вказати передусім на проблему недоступності чи обмеженої доступності до медичного обслуговування осіб з інвалідністю. Так, у Національній доповіді про людський розвиток 2011 року вказується: «Необхідно констатувати той факт, що, всупереч задекларованості в законодавстві права на отримання безоплатної медичної допомоги, доступ до медичного обслуговування є обмеженим і залежить від рівня доходів, соціального статусу або місця проживання. Люди з низькими доходами, до яких належить переважна більшість осіб з інвалідністю, зазвичай не в змозі заплатити медичному працівникові за надання більш якісних послуг, оплатити процедуру або своє перебування в лікарні, придбати необхідні ліки» [3, с. 19]. На вирішення цієї проблеми в державі розроблюються заходи в кількох напрямках: 1) Міністерство охорони здоров'я України проводить консультації щодо створення окремої незалежної державної медико-соціальної експертної служби; 2) розроблюються проекти щодо переходу до страхової медицини, яка нібито «передбачає підвищення доступу населення, у тому числі людей з інвалідністю, до якісних медичних послуг та висококваліфікованої медичної допомоги» [1, с. 107].

Щодо діяльності МСЕК варто вказати, що це є болюче питання в нашій країні, оскільки, як вказується в пояснювальній записці до проекту Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо підвищення соціальної захищеності інвалідів в Україні» від 10.12.2014 р. (поданий народним депутатом О.В. Кужель, відхилений 07.04.2015 р.), «діяльність таких комісій має вкрай непрозорий і закритий характер. МСЕК вважається однією з найбільш корумпованих установ у сфері державної соціальної політики. Непоодинокими є факти, коли інвалідність та пов'язане з нею відповідне пенсійне забезпечення у комісіях МСЕК можна отримати за хабар. Масовими є випадки, коли права інвалідів, які справді потребують соціального захисту з боку держави, обмежуються і порушуються, про що свідчать численні скарги, публікації у ЗМІ про корупцію і зловживання у МСЕК. Практично в кожного інваліда в Україні слово «МСЕК» сьогодні неодмінно асоціюється з поневіряннями, безправністю і моральним приниженням» [4]. Тож дійсно є потреба у створенні незалежної експертної комісії, і навіть указаний Законопроект передбачає ліквідацію діючих МСЕК, створення Державної служби з питань медико-соціальної експертизи та реабілітації й ко-

місії (які є органами цієї служби) на базі нині діючих медико-соціальних експертних комісій, надання права всеукраїнським громадським організаціям інвалідів брати участь у діяльності цих комісій і контролювати їхню роботу, проте низка питань у зазначеному законопроекті стосовно забезпечення прав на працевлаштування інвалідів була негативно оцінена громадськими організаціями інвалідів, тому проект був відхилений. Уважаємо, що за умови вдосконалення положень проекту, пропозиції щодо створення нової служби у визначеній сфері на вказаних у Законі засадах є прогресивними й такими, що сприятимуть підвищенню рівня забезпечення прав інвалідів. Зокрема, хотілося позитивно б відмітити передбачене законопроектом розширення прав усеукраїнських громадських організацій інвалідів на участь у проведенні медико-соціальної експертизи, що забезпечить таке: безпосередню участь делегованих представників (соціальних експертів, соціальних експертів-реабілітологів) усеукраїнських громадських організацій інвалідів у складі медико-соціальних експертних комісій; надання права всеукраїнським громадським організаціям інвалідів проводити незалежну (громадську) медико-соціальну експертизу, результати якої підлягають обов'язковому розгляду й урахуванню або аргументованому відхиленню медико-соціальними експертними комісіями [4]. Варто також підкреслити, що залучення громадськості до діяльності МСЕК має забезпечити вирішення проблеми непрозорості її діяльності. Адже, як зазначається в Таблиці рекомендацій та пропозицій до нормативно-правових актів за результатами громадської експертизи, «навіть після прийняття Закону України «Про доступ до публічної інформації» ситуація із прозорістю у діяльності МСЕК не покращилась. Дуже часто МСЕК себе взагалі не розглядають суб'єктом, на якого поширюється дія норм цього Закону. Центром громадської адвокатури були надіслані запити до обласних Центрів МСЕ про отримання інформації відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації». Однак не всі Центри МСЕ дотрималися вимог закону і не надали відповіді на запити. Внаслідок цього, Центр громадської адвокатури оскаржував в суді їх бездіяльність» [5]. У пояснювальній записці до вищевказаного проекту також відмічається проблема безвідповідальності працівників МСЕК: «Одна з найголовніших причин корупції у МСЕК – її хибна інституційна будова, що зумовила поєднання в одній установі конфліктуючих функцій. Лікарі, які входять до складу медико-соціальних експертних комісій, з одного боку, приймають важливі державницькі рішення, пов'язані з розподілом бюджетних і матеріальних ресурсів (встановлюють інвалідність, яка дає право людям на отримання пенсій та відповідних засобів реабілітації), а, з іншого боку, вони не є державними службовцями і не несуть у повній мірі відповідальності за корупційні дії згідно законодавства» [4].

Що ж стосується страхової медицини, то потрібно одразу ж відмітити, що, як і у випадку з обмеженістю коштів в інвалідів щодо придбання ліків, така сама ситуація спостерігатиметься й у цій сфері, адже задля отримання медичних послуг за страховим полісом особі з інвалідністю все одно спочатку потрібно буде придбати такий страховий поліс за певні кошти. Відмітимо, що користування послугами «за страховкою» сьогодні не завжди доступне навіть здоровій людині, то ж вести мову про інвалідів за вказаним напрямом можливо лише за умови, якщо значну частину вартості страхового полісу буде покривати держава з державного бюджету.

Отже, безумовною є необхідність у вдосконаленні організації діяльності МСЕК, визначенні її правового статусу із чітким установленням меж відповідальності її працівників та уповноважених на прийняття рішень осіб, залученні до процедури медико-соціальної експертизи представників громадськості, забезпеченні прозорого процесу встановлення груп інвалідності тощо.

Супутною щодо проблеми недоступності чи обмеженої доступності інвалідів до медичних послуг є проблема фізичного характеру: це неможливість реалізації права на безперешкодний доступ до закладів охорони. Вирішується ця проблема тим, що у Стандартах акредитації закладів охорони здоров'я від 14.03.2011 р. № 142 відповідні заклади охорони зобов'язують мати пандуси, функціональні пасажирські й вантажні ліфти для пересування осіб із обмеженими фізичними можливостями на кріслах-колясках [6]. Однак у Національній доповіді щодо стану осіб із інвалідністю 2013 року зазначається таке: «Попри це (декларованість права на безперешкодний доступ до закладів охорони здоров'я – прим. автора), на сьогодні не всі особи з інвалідністю можуть потрапити до закладів охорони здоров'я, особливо інваліди-спинальники та інваліди з порушеннями опорно-рухового апарату, у тому числі через відсутність пандусів або їх неналежну якість. Водночас непоодинокими є випадки, коли в сільській місцевості заклади охорони здоров'я відсутні і людям з інвалідністю доводиться їхати до районного центру на непристосованому для них транспорті» [1, с. 109–110]. Звісно, вирішення цієї проблеми досить сильно залежить від наявності коштів у державі, адже встановлення пандусів, відповідних ліфтів є недешевим заходом. Проте обраний Україною курс на поглиблену євроінтеграцію зумовлює необхідність у пошуку необхідних коштів, тим більше, що на низку соціальних програм міжнародні спільноти виділяють додаткові гроші й надають їх у межах допомоги Україні. Гострим у цьому питанні залишається прозорий шлях коштів до тих цілей, на які вони призначені.

Наступною практичною проблемою реалізації прав інвалідів у сучасній Україні є реалізація індивідуальних програм реабілітації. Одразу ж зауважимо на тому, що «якість підготовки у системі МСЕК індивідуальних програм реабілітації інвалідів, якою займаються переважно медичні працівники, перебуває на низькому рівні. До цієї важливої соціальної роботи (ключового напрямку державної соціальної політики) не залучаються спеціалісти із комплексної реабілітації інвалідів, соціальні експерти-реабілітологи, соціальні експерти всеукраїнських громадських організацій інвалідів, які позбавлені жодних можливостей участі у проведенні медико-соціальної експертизи та забезпеченні реабілітації інвалідів. У результаті, підготовлені структурами МСЕК індивідуальні програми реабілітації інвалідів не містять належних заходів із соціальної і соціально-трудова реабілітації інвалідів, що мають вирішальне значення для впровадження і реалізації в Україні сучасної соціальної моделі інвалідності, залучення інвалідів до ефективною участі в житті суспільства на рівні з іншими громадянами. Це позбавляє мільйони інвалідів в Україні можливостей ефективною соціальною інтеграції та повноцінного життя, прирікає їх на соціальну ізоляцію» [4]. Це один бік проблеми. А інший (навіть якщо ПП розроблена й відповідає потребам інваліда) – усе ж її визначення не означає автоматичного забезпечення цієї програми для інваліда. Зумовлюється це тим, що, як указується в Національній доповіді, по-перше, бюджетні кошти на реабілітацію розподіляються між

реабілітаційними установами та закладами державної форми власності, а не надаються на виконання ПП конкретних осіб із інвалідністю; по-друге, у багатьох регіонах (особливо в сільській місцевості) не створено державних реабілітаційних установ, через що люди з інвалідністю не мають можливості отримати реабілітаційні послуги [1, с. 113].

Отже, найбільш гострими проблемами, які виникають на практиці під час реалізації наданих інвалідам прав, є такі: 1) недоступність чи обмежена доступність до медичного обслуговування осіб із інвалідністю через відсутність достатнього рівня доходів у осіб із інвалідністю; 2) непрозорість і корумпованість, низька професійна якість діяльності сучасних МСЕК; 3) відсутність можливості громадськості брати участь і контролювати процес установлення груп інвалідності, що створює можливості на практиці для обмеження чи навіть порушення прав інвалідів; 4) відсутність належним чином облаштованих медичних закладів, транспортних засобів із забезпеченням можливості інвалідів потрапити до закладів охорони здоров'я, закладів надання соціальних послуг тощо; 5) відсутність у державі, а в разі наявності значна втрата не за призначенням, коштів на вдосконалення соціального обслуговування інвалідів. Відмітимо, що зараз, в умовах воєнної агресії та економічної кризи в країні, питання не тільки вдосконалення, а й мінімального гарантування прав інвалідів у частині фінансового забезпечення їх реалізації відійшли на другий план. Однак такого допускати не можна, адже людина, її права та свободи є найвищою соціальною цінністю держави, і, врешті-решт, уся революція, яка призвела до таких руйнівних наслідків, була затіяна з метою покращити життя населення України, життя за стандартами Європейського Союзу, де, до речі, про інвалідів піклуються на достатньо високому рівні. Тим більшої актуальності питання забезпечення прав інвалідів набуває у зв'язку з тим, що після демобілізації зі Сходу України повертається чимала кількість воєнних-інвалідів, які також потребують додаткової опіки з боку держави, адже вони захищали суверенність рідної країни й правомірно мають надію на підтримку з її боку.

Рекомендаціями щодо вирішення вказаних практичних проблем варто назвати такі: 1) реорганізація та зміна правового статусу МСЕК на незалежну службу з установлення інвалідності й реабілітації; 2) забезпечення доступу громадськості до діяльності МСЕК як її членів, контролюючих осіб; 3) прозорість діяльності незалежної служби з установлення інвалідності й реабілітації; прозорість і відкритість, можливість проконтролювати й перевірити процес і порядок установлення групи інвалідності; 4) залучення фахівців високого рівня до процесу встановлення інвалідності, розробки ПП; 5) робота в напрямі надання можливості інвалідам користуватися медичними послугами за страховими полісами шляхом державного покриття більшої частини витрат; 6) удосконалення фактичних фізичних можливостей інвалідів шляхом облаштування відповідних приміщень, транспортних засобів тощо. Звісно, основним загальним побажанням залишається цілеспрямована витрата наявних коштів на підвищення рівня життя інвалідів із розумінням того, що забезпечення можливості інвалідам повноцінно брати участь у суспільному житті неодмінно зумовить підвищення рівня економічного та соціального стану країни.

Варто зазначити, що інваліди стикаються із проблемами під час намагання реалізації своїх прав не тільки через указані проблеми, а й через недосконалість чинного законодавства. Тому маємо далі загострити увагу на дея-

ких прогалинах національного законодавства, що є другим завданням цього дослідження.

Насамперед відмітимо прогалини в розробленні ППР. Так, наприклад, у Національній доповіді щодо осіб із інвалідністю вказується таке: «ППР розроблюється лише для осіб, визнаних у встановленому порядку інвалідами. Однак існує значна частка громадян, які хоч і не мають юридично встановленої інвалідності, але зазнають суттєвих труднощів у різних сферах суспільного життя не менше, ніж люди з інвалідністю. Йдеться про осіб із порушенням слуху, які мають II-III ступінь глухоти. Такі особи відповідно до національного законодавства не можуть отримати групу інвалідності (згідно з Інструкцією про встановлення груп інвалідності інвалідністю зі слуху визнається тільки повна двобічна глухота). Проте слабочуючим людям також важко спілкуватися з чуючими. У навчальних закладах вони не можуть навчатися в спецгрупах з перекладачем жестової мови саме через те, що не мають юридично встановленого статусу інваліда. Крім того, вони змушені купувати слухові апарати та інші індивідуальні засоби реабілітації для інвалідів за власні кошти. Таким чином, для усунення практики дискримінації в Україні слабочуючих людей виникає необхідність розроблення окремого порядку забезпечення їх слуховими апаратами та іншими засобами реабілітації за рахунок коштів державного бюджету» [1, с. 112–113]. Отже, констатуємо той факт, що низка людей, які по факту є інвалідами, не можуть користуватись певними правами та привілеями через відсутність відповідного нормативного урегулювання. Наведений приклад щодо людей із проблемами слуху не є винятком, на практиці відомо багато інших захворювань, у результаті яких людина не може повноцінно функціонувати, однак ці захворювання не охоплюються відповідним порядком установлення інвалідності в Україні.

Наступною нормативною проблемою є те, що навіть у разі встановлення інвалідності порядок отримання відповідних соціальних послуг, допомоги досить часто врегульований так, що в осіб-інвалідів виникають певні труднощі. У сучасних наукових дослідженнях на цю проблему звертав увагу М.І. Іншин. Зокрема, у своєму дослідженні «Правове регулювання надання соціальної допомоги дітям-інвалідам» він відмічає невдалу спробу «допомогти» особам, котрі звертаються до органу праці та соціального захисту населення за отриманням соціальної допомоги на дитину-інваліда, шляхом надання можливості відіслати документи поштою. Разом із тим, відповідно до законодавства, документи, необхідні для отримання соціальної допомоги на дитину-інваліда, можуть бути надіслані поштою. М.І. Іншин зазначає: «Цікаво, що такий спосіб, хоч і зазначається у Порядку № 226/293/169, однак реалізувати його на практиці досить складно внаслідок непередуманості висунутих вимог до документів. Так, наприклад, складно уявити собі особу, яка буде пересилати до відповідного органу свій паспорт, а якщо ж заявник вирішить надіслати копію, то він має поставити на ній підпис уповноважених осіб органу праці та соціального захисту і завірити його печаткою цього органу. Відтак, мета пересилання документів поштою взагалі втрачається. Тому, хоча право на пересилання документів і передбачено Порядком, і воно дійсно могло б суттєво допомогти батькам (піклувальникам), які стикнулися із необхідністю оформляти отримання соціальної допомоги на дитину-інваліда, все ж на практиці його реалізація слід поставити під сумнів» [7, с. 19]. На думку дослідника, «доцільно було вимогу про наявність підпису уповноваженої особи органу праці та соціального захисту

забезпечити механізмом реалізації або альтернативно покласти обов'язок безоплатно завіряти копії документів на державних нотаріусів» [7, с. 21].

Є проблеми реалізації отримання певних послуг і в Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів та інших окремих категорій населення, переліку таких засобів, затвердженому Постановою Кабінету Міністрів України від 05.04.2012 р. № 321. Відповідно до п. 15 Порядку, облік інвалідів, дітей-інвалідів, інших осіб, які мають право на безоплатне забезпечення технічними й іншими засобами реабілітації (далі – облік), ведуть органи соціального захисту населення за зареєстрованим місцем проживання осіб. При цьому орган соціального захисту населення має право взяти на облік у встановленому Мінсоцполітики порядку інваліда, дитину-інваліда, іншу особу за її фактичним місцем проживання, перебування [8]. Проблема в цьому випадку полягає в тому, що органу соціального захисту надано право взяти на облік інваліда, проте не регламентовано умов реалізації цього права. Не визначено причин чи підстав прийняття рішення про взяття на облік за місцем проживання, перебування. Однак це призводить одразу до трьох негативних наслідків: по-перше, необгрунтовано дискримінується частина тих інвалідів, яким відмовлено в узятті на облік за місцем перебування, фактичного проживання; по-друге, цим правом орган соціального захисту може розпоряджатися вільно, від власних уподобань чи бачень щодо інвалідів, що створює сприятливі умови для корупції; по-третє, неврегульованість питання про умови застосування та реалізації закріпленого права породжує для органа соціального захисту можливість витребувати додаткові документи для прийняття рішення про взяття на облік за місцем проживання задля обгрунтування «доцільності» такого рішення, хоча таке буде вже явно незаконним, адже право щодо витребування додаткових документів від інваліда вказаним Порядком органу соціального захисту не надається. Відтак наявна нормативна прогалина, яка потребує виправлення: є необхідність у регламентації наданого органам соціального захисту права щодо взяття на облік за місцем проживання, перебування задля запобігання порушенню прав інвалідів і усунення сприятливих для корупції обставин.

Зауважимо ще одну актуальну проблему: нормативне врегулювання питань здійснення контролю за дотриманням вимог законодавства про основи соціальної захищеності інвалідів. Зокрема, у цьому аспекті є досить пізнавальним дослідження, проведене Всеукраїнським об'єднанням «Незламність» [9]. Так, представники цього об'єднання, у зв'язку з тим, що з території АТО повертається значна частина інвалідів, вирішили перевірити, як саме виконуються норми зазначеного закону щодо працевлаштування інвалідів. Цікавим є той факт, що для моніторингу активісти-юристи зосередились на центральних органах виконавчої влади, апелюючи до того, що інваліди також мають право на повноцінну участь у державному управлінні шляхом працевлаштування в указаних органах.

Отже, по-перше, вказується на те, що, відповідно до ч. 1 ст. 19 Закону України «Про основи соціальної захищеності в Україні», підприємствам, установам, організаціям, в тому числі й центральним органам виконавчої влади (ч. 2 ст. 1 Закону), установлюється норматив робочих місць для працевлаштування інвалідів у розмірі чотирьох відсотків середньооблікової кількості штатних працівників облікового складу за рік, а якщо працює від 8 до 25 осіб – у кількості одного робочого місця. Ст. 20 зазначеного За-

кону визначаються санкції за невиконання встановленого нормативу (середня річна заробітна плата за кожне місце, призначене й не зайняте інвалідом; для підприємств від 8 до 25 – половина середньої річної заробітної плати), які сплачуються до Фонду соціального захисту інвалідів. При цьому, якщо підприємство, установа, організація повністю утримуються за рахунок державних коштів, вони звільняються від такої сплати [10]. Однак, як справедливо зауважує Р.В. Гекалюк, відповідно до ч. 2 ст. 188-1 Кодексу України про адміністративні правопорушення (далі – КУпАП), невиконання посадовою особою, яка користується правом приймати на роботу і звільняти з роботи, фізичною особою, яка використовує найману працю, нормативу робочих місць для працевлаштування інвалідів, неподання Фонду соціального захисту інвалідів звіту про зайнятість і працевлаштування інвалідів тягнуть за собою накладення штрафу від десяти до двадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян [9]. Очевидно, Кодексом не встановлено винятків застосування санкцій щодо суб'єктів адміністративного правопорушення, а відтак дія вказаної норми розповсюджується й на посадових осіб підприємств, установ, організацій, які утримуються за рахунок державного бюджету. Як бачимо, наявна неузгодженість між двома законодавчими актами – Законом України «Про основи соціальної захищеності інвалідів» і Кодексом України про адміністративні правопорушення.

Ще одна неузгодженість, яку виявили під час дослідження активісти зазначеного Всеукраїнського об'єднання, це те, що «відповідно до ч. 8 ст. 19 Закону перевірки підприємств, установ, організацій щодо реєстрації у Фонді соціального захисту інвалідів, подання ними звітів про зайнятість та працевлаштування інвалідів, виконання нормативу робочих місць, призначених для працевлаштування інвалідів, у тому числі шляхом зарахування, здійснює центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику з питань нагляду та контролю за додержанням законодавства про працю, зайнятість населення, тобто Державною інспекцією України з питань праці. Водночас, відповідно до ст. 1 Порядку проведення перевірок підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, що використовують найману працю, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 № 70, зазначені перевірки проводяться відділеннями Фонду соціального захисту інвалідів» [11]. Отже, наявна суперечність у чинному національному законодавстві, яке стосується перевірки дотримання законодавства, – суб'єктами, уповноваженими на такі перевірки, визначено два різні органи. Звісно, за таких умов можна говорити про те, що порушується принцип законності проведення перевірки та наявне дублювання функцій різними органами влади.

У розрізі порушеного об'єднанням питання щодо працевлаштування інвалідів органами центральними органами виконавчої влади було виявлено, що, по-перше, норма закону про адміністративні санкції, відповідно до КУпАП (ч. 2 ст. 188-1), до керівників центральних органів виконавчої влади не застосовувалась; по-друге, Державною інспекцією праці з питань праці в 2013 р. й першому півріччі 2014 р. не проведено жодної планової перевірки дотримання вимог Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» в центральних органах виконавчої влади; по-третє, на офіційний запит щодо працевлаштування інвалідів частина органів відповідала, що норматив щодо працевлаштування інвалідів їх не стосується, інші – що нормативи вони мають виконувати, але у

зв'язку з відсутністю місць, вони їх не виконують, проте звітувати про це Фонду вони не зобов'язані, і лише деякі з усіх центральних органів дійсно працевлаштовують інвалідів, однак і тут є недолік – у меншій, ніж встановлено чинним законодавством (4%), кількості працівників (Міністерство екології та природних ресурсів України – 5 осіб (1,46%); Міністерство економічного розвитку і торгівлі України – 34 особи (1,04%); Міністерство інфраструктури України – 9 осіб (0,39%); Міністерство культури України – 8 осіб (0,38%); Міністерство оборони України – 6 осіб (2,9%); Міністерство охорони здоров'я України – 3 особи (2,83%); Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України – 4 особи (2,85%); Міністерство соціальної політики України – 5 осіб (2,83%); Міністерство юстиції України – 12 осіб (2,16%)). Відтак Р.В. Гекалюк дійшов висновку, що пасивна позиція уповноважених органів виконавчої влади щодо нормативного врегулювання порушеного питання призвела до того, що майже всіма центральними органами виконавчої влади не виконуються норматив працевлаштування інвалідів. При цьому, як він справедливо зауважує, «прогалини чинного законодавства не в повній мірі дозволяють інвалідам скористатись конституційним правом на участь у державному управлінні, адже на відміну від приватних підприємств органи виконавчої влади жодним чином не зацікавлені в працевлаштуванні інвалідів» [9].

Отже, *нормативними проблемами реалізації прав інвалідами потрібно назвати такі*: 1) перелік захворювань, за наявності яких устанавлюється група інвалідності, потребує вдосконалення з урахуванням вимог часу, реальних обставин щодо екології в країні, а також відповідно до нової, впроваджуваної в Україні соціальної концепції підтримки осіб із інвалідністю; 2) декларування прав, механізм реалізації яких непередуманий або так прописаний, що реалізувати закріплене право вкрай складно (як у випадку із поштовим направленням документів до органу соціального захисту); 3) закріплення за уповноваженими на надання соціальних послуг органами прав, механізм реалізації яких відсутній, що породжує сприятливі умови для порушення прав інвалідів і корупції; 4) прогалини в нормативному урегулюванні питань здійснення контролю за дотриманням законодавства про основи соціальної захищеності інвалідів, що виявляються в наявності органів, повноваження яких дублюються; неузгодженості між Законом України «Про основи соціальної захищеності інвалідів» і КУпАП щодо суб'єктів, стосовно яких мають застосовуватись санкції за недотримання нормативу працевлаштування інвалідів; відсутність узагалі нормативного вирішення питання щодо дотримання органами центральної виконавчої влади нормативу з працевлаштування інвалідів, унаслідок чого порушується право інвалідів не тільки на працевлаштування, а й на участь у державному управлінні, що явно є дискримінацією щодо цієї категорії громадян.

Проаналізувавши законодавчі положення у сфері реалізації прав інвалідів, варто відзначити, що *рекомендації щодо вирішення зазначених проблем* загалом зводяться до необхідності вдосконалення чинного законодавства шляхом усунення виявлених під час дослідження суперечностей, заповнення встановлених прогалин, розробки належним чином продуманих механізмів прав, які закріплюються як за інвалідами, так і за уповноваженими органами у сфері соціального захисту інвалідів, а також перегляду та оновлення переліку захворювань, що є підставою для встановлення груп інвалідності.

Висновки. Підсумовуючи все вищевикладене, необхідно підкреслити, що одним із важливих шляхів вирішення як практичних, так і правових проблем реалізації прав інвалідів є постійний реальний двобічний зв'язок з інвалідами, тобто українська дійсність потребує постійного чесного моніторингу потреб інвалідів. Адже, як правильно вказує А.М. Куца, «детермінантом зазначених проблем є відсутність у органів державного управління та органів місцевого самоврядування можливості отримувати адекватну інформацію щодо соціального стану і потреб інвалідів, оскільки така інформація є опосередкованою: вона надається відповідними органами, що зобов'язані безпосередньо захищати і гарантувати права та інтереси осіб цієї категорії. Громадські організації як суб'єкти реалізації соціального захисту інвалідів, у свою чергу, керуються швидше комерційними інтересами, аніж задоволенням потреб відповідної категорії осіб» [12, с. 4]. Відтак є необхідність у тому, щоб визначенням та аналізом проблем інвалідів займалися небайдужі фахівці (можливо, уповноважений орган), які в змозі надати адекватну, але незаангажовану власними корисливими інтересами оцінку щодо стану реалізації прав інвалідів в Україні.

Список використаної літератури:

1. Національна доповідь 2013 «Про становище осіб з інвалідністю в Україні» / Мін. соц. політики ; Держ. устан. Наук.-дослідн. інст-т соц.-труд. відн. – К., 2013. – 198 с.
2. Програма діяльності Кабінету Міністрів України від 01.03.2014 р. // Уряд. кур'єр. – 2014. – № 40.
3. Національна доповідь про людський розвиток 2011 «Україна: на шляху до соціального залучення» // Незалежн. вид. Програми розвитку ООН в Україні. – 2011. – 124 с.
4. Про внесення змін до деяких законів України щодо підвищення соціальної захищеності інвалідів в Україні : Проект Закону України від 10.12.2014 р. // Офіц. веб-сайт Верховн. Ради України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?id=&pf3511=52869.
5. Про проведення громадської експертизи : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.11.2013 р. № 259 // Офіц. веб-сайт МОЗ України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20131128_0259adm.html.
6. Стандарти акредитації закладів охорони здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14.03.2011 р. № 142 // Офіц. вісн. України. – 2011. – № 20. – С. 161. – Ст. 1816.
7. Іншин М.І. Правове регулювання надання соціальної допомоги дітям-інвалідам / М.І. Іншин // Актуал. пробл. права: теор. і практ. – 2013. – № 27. – С. 17–23.
8. Порядок забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів та інших окремих категорій населення, переліку таких засобів : Постанова Кабінету Міністрів України від 05.04.2012 р. № 321 // Офіц. вісн. України. – 2012. – № 31. – С. 163. – Ст. 1146.
9. Гекалюк Р. Громадською організацією «Незламність» проведено дослідження стану дотримання міністерствами та іншими центральними органами виконавчої влади вимог законодавства про основи соціальної захищеності інвалідів в частині виконання нормативу працевлаштування інвалідів / Р. Гекалюк // Веб-сайт Всеукр. громадськ.об'єдн. «Незламність» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://nezlamnist.org.ua/1.html>.
10. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні : Закон України від 21.03.1991 р. № 875-XII // Відом. Верховн. Ради України. – 1991. – № 21. – Ст. 252.
11. Порядок проведення перевірок підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, що використовують найману працю : Постанова Кабінету Міністрів України від 31.01.2007 р. № 70 // Офіц. вісн. України. – 2007. – № 8. – С. 32. – Ст. 282.
12. Куца А.М. Адміністративно-правове регулювання соціального захисту інвалідів : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.07 / А.М. Куца ; Запоріж. нац. ун-т. – Запоріжжя, 2011. – 18 с.