

## ОСОБЛИВОСТІ Й ОСНОВНІ НАПРЯМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ІНВАЛІДІВ: ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД І МОЖЛИВОСТІ ЙОГО ЗАСТОСУВАННЯ В УКРАЇНІ

© 2016 БЕЛІНСЬКА Я. В., САФОНІК Н. П.

УДК 369.01

Белінська Я. В., Сафонік Н. П.

### Особливості й основні напрями соціального захисту інвалідів: зарубіжний досвід і можливості його застосування в Україні

Мета статті – дослідження зарубіжного досвіду функціонування соціального захисту інвалідів і визначення можливостей його використання в Україні. У результаті дослідження було виділено особливості й основні напрями соціального захисту інвалідів у зарубіжних країнах, які включають допомогу у повсякденному житті, підтримку доходу та рівня життя, працевлаштування інвалідів. Розглянуто основні моделі соціального захисту у країнах Європейського Союзу та проаналізовано розподіл витрат на соціальний захист у країнах ЄС. Встановлено, що соціальний захист інвалідів повинен бути спрямований на соціальну підтримку цієї категорії громадян, адже ступінь державної соціальної захищеності інвалідів є яскравим показником розвитку та цивілізованості певного суспільства, рівня його відповідальності. На основі аналізу зарубіжного досвіду забезпечення соціального захисту інвалідів зроблено висновки щодо необхідності спрямування сучасної політики України на зміцнення соціального, економічного та правового статусу інвалідів, поліпшення умов їхньої життєдіяльності, самореалізації, досягнення матеріальної незалежності та всебічної інтеграції з урахуванням кращого зарубіжного досвіду.

**Ключові слова:** соціальний захист інвалідів, соціальна допомога, моделі соціального захисту, працевлаштування інвалідів, квотування робочих місць.

**Рис.: 1. Табл.: 4. Бібл.: 15.**

**Белінська Яніна Василівна** – доктор економічних наук, професор, професор кафедри міжнародної економіки, Університет державної фіскальної служби України (вул. Університетська, 31, Ірпінь, Київська область, 08201, Україна)

**E-mail:** 071065@ukr.net

**Сафонік Наталія Петрівна** – аспірант кафедри міжнародної економіки, Університет державної фіскальної служби України (вул. Університетська, 31, Ірпінь, Київська область, 08201, Україна)

**E-mail:** vityuk-natasha@mail.ru

УДК 369.01

UDC 369.01

### Белінская Я. В., Сафоник Н. П. Особенности и основные направления социальной защиты инвалидов: зарубежный опыт и возможности его применения в Украине

Цель статьи – исследование зарубежного опыта функционирования социальной защиты инвалидов и определения возможностей его использования в Украине. В результате исследования были выделены особенности и основные направления социальной защиты инвалидов в зарубежных странах, включающие помощь в повседневной жизни, поддержку дохода и уровня жизни, трудоустройство инвалидов. Рассмотрены основные модели социальной защиты в странах Европейского Союза и проанализировано распределение расходов на социальную защиту в странах ЕС. Установлено, что социальная защита инвалидов должна быть направлена на социальную поддержку данной категории граждан, ведь степень государственной социальной защищенности инвалидов является ярким показателем развития и цивилизованности определенного общества, уровня его ответственности. На основе анализа зарубежного опыта обеспечения социальной защиты инвалидов сделаны выводы о необходимости направления современной политики Украины на укрепление социального, экономического и правового статуса инвалидов, улучшение условий их жизнедеятельности, самореализации, достижение материальной независимости и всесторонней интеграции с учетом лучшего зарубежного опыта.

**Ключевые слова:** социальная защита инвалидов, социальная помощь, модели социальной защиты, трудоустройство инвалидов, квотирование рабочих мест.

### Belinska Ya. V., Safonik N. P. Features and Basic Directions of Social Protection of Disabled People: International Experience and Possibilities of its Application in Ukraine

The aim of the article is to study foreign experience in the functioning of social protection of disabled people and determine the possibilities of its use in Ukraine. As a result of the study there identified the features and main directions of social protection of disabled people in foreign countries, including assistance in daily life; provision of support of income, living standards, and employment. The basic model of social protection in countries of the European Union is considered and the distribution of expenditure on social protection in the EU is analyzed. It is found that social protection of disabled people should be directed at social support of this category of citizens because the degree of state social protection of the disabled is a clear indicator of the level of development and civilization of a particular society, the level of its responsibility. Based on the analysis of foreign experience in social protection of people with disabilities, there made conclusions about the need to direct today's Ukraine policy at strengthening social, economic, and legal status of people with disabilities; improving the conditions of their life; providing for their self-realization, achievement of their financial independence and full social integration, taking into account the best international experience.

**Keywords:** social protection of the disabled, social assistance, social protection model, employment of people with disabilities, job quotas.

**Fig.: 1. Tabl.: 4. Bibl.: 15.**

Рис.: 1. Табл.: 4. Библ.: 15.

**Белинская Янина Васильевна** – доктор економічних наук, професор, професор кафедри міжнародної економіки, Університет державної фіскальної служби України (ул. Університетська, 31, Ірпень, Київська область, 08201, Україна)

**E-mail:** 071065@ukr.net

**Сафоник Наталья Петровна** – аспірант кафедри міжнародної економіки, Університет державної фіскальної служби України (ул. Університетська, 31, Ірпень, Київська область, 08201, Україна)

**E-mail:** vityuk-natasha@mail.ru

**Belinska Yanina V.** – Doctor of Science (Economics), Professor, Professor of the Department of International Economics, The University of the State Fiscal Service of Ukraine (31 Universytetska Str., Irpin, Kyiv region, 08201, Ukraine)

**E-mail:** 071065@ukr.net

**Safonik Nataliia P.** – Postgraduate Student of the Department of International Economics, The University of the State Fiscal Service of Ukraine (31 Universytetska Str., Irpin, Kyiv region, 08201, Ukraine)

**E-mail:** vityuk-natasha@mail.ru

**Постановка проблеми.** На теперішньому етапі розвитку українського суспільства значної актуальності набувають питання удосконалення системи соціального захисту інвалідів як однієї з найбільш соціально вразливих верств суспільства.

Соціальний захист інвалідів виступає складовою діяльності держави щодо забезпечення можливостей інвалідів нарівні з іншими громадянами, зокрема за рахунок наявності дієвої системи соціальних стандартів і гарантій. Одним із важливих чинників створення дієвої та ефективної системи соціального захисту інвалідів в Україні є використання досвіду зарубіжних країн, що налічує більш як стовікову історію.

Оскільки сучасна політика України у сфері соціального захисту повинна бути зорієнтована на зміцнення соціального, економічного та правового статусу інвалідів, поліпшення умов їхньої життєдіяльності, самореалізації, досягнення матеріальної незалежності та всебічної інтеграції та спрямована на наближення до європейських стандартів, необхідно шукати нові підходи до вирішення проблем людей з інвалідністю. Враховуючи європейське спрямування України, значний інтерес являють собою особливості соціального захисту інвалідів у країнах-членах Європейського Союзу.

**Аналіз останніх публікацій.** Дослідженню проблем соціального захисту інвалідів присвячені праці багатьох вітчизняних учених, зокрема, серед них можна виділити М. Авраменка, С. Богданова, Н. Борецьку, Е. Лібанову, В. Скуратівського, В. Сушкевича та ін. Окремі питання, присвячені зарубіжному досвіду соціального захисту населення загалом та соціальному захисту людей з обмеженими можливостями зокрема, розглянуті в роботах таких учених, як: С. Дідик [8], Л. Березовська [2], Н. Бондар [3], О. Зярянюк [10].

**Мета статті** – дослідження зарубіжного досвіду функціонування соціального захисту інвалідів і визначення можливостей його використання в Україні.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Практично кожна шоста особа у Європейському Союзі має інвалідність, рівень якої коливається від легкої до важкої, а це близько 80 мільйонів осіб, які часто не мають змоги брати повноцінну участь у житті суспільства. Особи з інвалідністю потребують вжиття спеціальних заходів захисту з боку держави. Кожна країна-член Європейського Союзу здійснює власну політику щодо захисту інтересів людей

з інвалідністю, спираючись на власне національне законодавство та норми міжнародного права.

Базовими міжнародними правовими документами, в яких закріплені міжнародні стандарти соціального захисту інвалідів, є: Загальна декларація про права людини (1948 р.), Європейська соціальна хартія (1961 р.), Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (1966 р.), Європейська конвенція про соціальне забезпечення (1972 р.), Декларація про права інвалідів (1975 р.), Всесвітня програма дій щодо інвалідів (1982 р.), Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів (1993 р.), Конвенція про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів № 159 (1983 р.), Європейський кодекс соціального забезпечення (1990 р.) та ін.

Соціальні виплати, пільги й інші види допомог у різних країнах дещо відрізняються від тих, які характерні для нашої країни. В свою чергу, для кожної країни характерна власна модель соціального захисту.

Згідно зі звітом Європейської комісії, представленим у 1995 році, в країнах ЄС домінують чотири основні моделі: континентальна, англосаксонська, скандинавська і південно-європейська. Під моделлю соціального захисту розуміються сформовані принципи організації та функціонування програм соціального забезпечення [12, с. 175]. Коротку характеристику моделей соціального захисту у країнах ЄС наведено у табл. 1.

Основа сучасних систем державного соціального захисту в країнах Євросоюзу складають два базових інститути: соціальне страхування і державне соціальне забезпечення. У цілому соціальні виплати досягають 30 і більш відсотків ВВП. При цьому на частку соціального страхування в більшості країн ЄС (у Німеччині, Франції, Бельгії, Італії) припадає близько 60–70 % усіх витрат соціального захисту. У Скандинавських країнах і Великобританії державне бюджетне фінансування систем соціальної підтримки населення і витрати на соціальне страхування приблизно рівні. Соціальні виплати з інвалідності у середньому у країнах Європейського Союзу становлять 8,1 % ВВП [1, с. 87].

Загалом видатки в розрізі окремих соціальних програм значно різняться по країнах (табл. 2). Розподіл видатків на соціальний захист, зокрема на соціальний захист інвалідів, залежить як від кількості населення, що потребує соціального захисту, так і від кількості соціальних послуг, що надаються.

Таблиця 1

## Моделі соціального захисту в країнах Європейського Союзу

Категорія	Скандинавська модель	Англосаксонська (модель Беверіджа)	Континентальна (модель Бісмарка)	Південно-європейська модель (рудиментарна)
Країна	Данія, Швеція, Фінляндія	Великобританія, Ірландія	Німеччина, Австрія, Франція	Італія, Іспанія, Греція, Португалія
Основна відповідальність	Держава	Держава	Ринок праці	Сім'я та церква
Рівень перерозподілу доходів	Високий	Середній	Обмежений	Обмежений
Рівень перерозподілу соціальних послуг	Середній / високий	Середній / високий	Диференційований	Низький
Ступінь охоплення соціальними послугами	Всі мешканці	Всі мешканці	Все зайняте населення	Переважно незможні
Фінансування	Податки	Податки	Страхові внески	Страхові внески та інші джерела
Управління	Держава / профспілки	Держава	Страхові організації	Страхові організації

Джерело: [9, с. 291]

Таблиця 2

Розподіл витратків на соціальний захист у країнах ЄС у 2014 р.  
(у % від загальних витрат)

Країна	Частка витратків на соціальний захист	У тому числі витратки на програми, що пов'язані з хворобами та інвалідністю	Країна	Частка витратків на соціальний захист	У тому числі витратки на програми, що пов'язані з хворобами та інвалідністю
Бельгія	36,2	5,6	Литва	33,0	8,1
Болгарія	31,9	0,6	Люксембург	43,9	4,9
Чехія	31,1	5,2	Угорщина	31,2	6,5
Данія	43,8	8,9	Мальта	31,8	3,2
Німеччина	42,4	6,7	Нідерланди	36,5	10,2
Естонія	31,0	5,2	Австрія	41,2	3,8
Ірландія	34,6	6,3	Польща	38,2	6,1
Греція	40,2	3,2	Португалія	35,7	2,6
Іспанія	39,6	5,3	Румунія	32,7	2,3
Франція	43,1	5,0	Словенія	36,2	4,6
Хорватія	32,5	10,3	Словаччина	48,1	17,9
Італія	41,8	3,5	Фінляндія	43,8	8,0
Кіпр	25,0	1,1	Швеція	41,1	8,8
Латвія	30,7	5,2	Великобританія	37,5	6,3

Джерело: сформовано авторами на основі [13]

З табл. 2 видно, що витратки на програми, що пов'язані з хворобами та інвалідністю, складають незначну частку у структурі витратків на соціальний захист загалом, лише у незначній кількості країн перевищують 10 %.

Що стосується України, то бачимо, що витратки на соціальний захист і соціальне забезпечення коливаються на рівні 10 % (рис. 1). Якщо аналізувати їх динаміку, то спостерігається їх зростання. Таке зростання можна пояснити збільшенням витратків на оплату праці, на надання допомог

і різноманітних пільг, підвищенням розмірів мінімальних соціальних стандартів і гарантій.

На сучасному етапі Україна намагається створити ефективну систему соціального захисту усіх категорій населення, у тому числі інвалідів. Враховуючи зацікавленість України щодо членства у ЄС, важливо розглянути основні напрямки соціального захисту інвалідів у країнах ЄС, які включають:

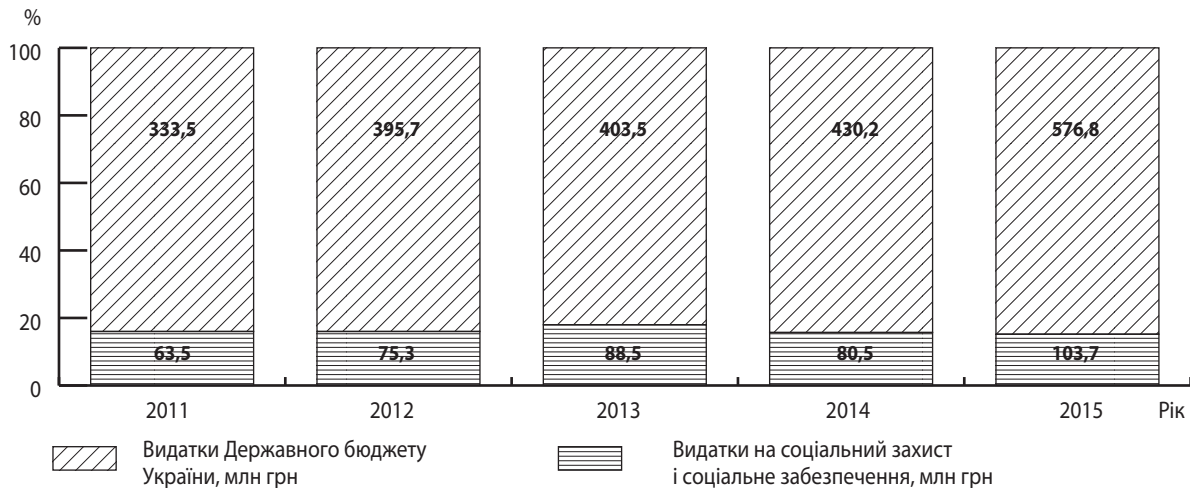


Рис. 1. Динаміка видатків Державного бюджету України та частки видатків на соціальний захист і соціальне забезпечення за 2011–2015 рр.

Джерело: сформовано авторами на основі [4–6]

- допомогу у повсякденному житті та сприяння незалежному життю;
- підтримку доходу та рівня життя;
- працевлаштування інвалідів [3, с. 120].

Розглянемо більш детально кожен із цих напрямків у розрізі окремих країн. Спочатку проаналізуємо, яким чином здійснюється надання допомоги та підтримка рівня життя інвалідів.

Для призначення грошових виплат у зв'язку з інвалідністю у країнах ЄС використовують три підходи:

- процедурний підхід – виявлення причин, через які особа припинила працювати, та перешкода, які заважали особі продовжувати працювати за попереднім місцем роботи;
- профільний підхід – виявлення, чому особа не здатна отримати роботу відповідно її продуктивності і попиту на ринку праці;
- функціональний підхід – виявлення рівня функціональних недоліків особи [3, с. 121].

Зокрема, у Німеччині нараховується більше 4 мільйонів інвалідів, які не в змозі подолати наслідки інвалідності без допомоги та особливої турботи з боку суспільства. Всі інваліди мають право на відповідні види соціальної, психологічної, медичної і професійної реабілітації. Заходи, що мають на меті їх трудове та побутове влаштування, починаються вже у лікарнянського ліжка та подовжуються до часу певного включення інваліда у трудовий процес і життя суспільства. Кошти на життя інвалідам та їх сім'ям забезпечуються протягом усього періоду реабілітації шляхом надання допомоги, розмір якої визначається у відсотковому відношенні до попереднього заробітку. Вони сплачуються у розмірі 80 % від загальної суми заробітку та збільшуються, як і пенсійне забезпечення, залежно від темпів розвитку економіки [7, с. 231].

Крім того, люди з особливими потребами у Німеччині мають право користуватися такими пільгами:

- інвалідам, які мають серйозні ураження опорно-рухового апарату (переміщаються в інвалідному візку), списують податкові витрати на транспорт;

- безкоштовний проїзд у громадському транспорті;
- якщо інвалід потребує постійного супроводу при користуванні громадським транспортом, то супроводжуючий має право безкоштовного проїзду в автобусі, поїзді та літаку на всій території Німеччини. А також особа, яка супроводить інваліда, має право на пільгову оплату при відвідуванні громадських заходів, виставок, музеїв тощо. В деяких випадках супроводжуюча особа взагалі звільняється від оплати [2, с. 192].

В Німеччині існує допомога у разі бідності тим громадянам, які не отримують жодної допомоги і самостійно не можуть себе забезпечити. Таку допомогу мають право отримувати як громадяни Німеччини, так і громадяни іншої держави. Вона передбачає кошти на забезпечення житла, життя або за наявності особливих умов життя, наприклад, інвалідності, хвороби або старості. 8,5 % населення Німеччини отримують таку соціальну допомогу країни, з яких 56 % – жінки, а 44 % – чоловіки [11]. Таким чином, соціальний захист інвалідів у Німеччині спрямований на забезпечення надання економічної свободи одній із найбільш соціально незахищеної верстви населення.

Видатки на соціальні цілі з бюджету Бельгії становлять 73 % від загального бюджету країни. Найбільше виплат здійснюється у сфері пенсійного забезпечення і надання допомоги у зв'язку з інвалідністю [8, с. 127].

У Шотландії соціальні послуги для людей з фізичними та розумовими вадами надаються департаментом соціальної роботи місцевої влади та волонтерськими організаціями. Їх завдання полягає в допомозі цим людям вести повноцінне життя наближено до людей та суспільства. Основною формою підтримки людей з функціональними обмеженнями є робота з ними вдома: доставка харчів, функціонування системи сигналізації, прання. Соціальні служби надають довго- та короткотривалу опіку (на вихідні, під час відпустки).

У Франції поняття «інвалід» сприймається як «особа зі злегка пониженою здатністю адаптації». Для осіб, що є інвалідами, яким не виповнилось ще 20 років і які навча-

ються в школі, існує Спеціалізована комісія по освіті, яка надає висновки щодо можливості їх навчання разом зі здоровими дітьми. Батькам, які виховують дитину-інваліда, виплачується допомога. Якщо за дитиною доглядає стороння особа, то на це також передбачені кошти. Сума допомоги залежить від фінансового стану сім'ї [2, с. 193].

В Італії нараховується близько 2,6 мільйона людей з обмеженими можливостями. У 2015 році інваліди італійці віком від 18 до 65 років мають право на отримання € 279,75 на місяць. Вони також отримують податкові пільги на покупку певних товарів, таких як спеціальні транспортні засоби та коригування в домашніх умовах. Багато серед дорослих інвалідів є таких, які схильні до ризику бідності порівняно з їх працездатними однолітками. Частка дорослих інвалідів, які живуть під загрозою бідності, становить 16,5 % (порівняно з 6,6 % людей, які не є інвалідами) [15].

Нині у деяких європейських країнах спостерігаються тенденції, спрямовані на більш суворий розподіл пенсій по інвалідності та скорочення їх загального числа. Зокрема, у Болгарії станом на 1 січня 2015 року уряд запровадив суворіші критерії і процедури розподілу пенсій по інвалідності. Це призведе до скорочення витрат на нові пенсії по інвалідності, що виплачуються за рахунок державного бю-

джету з приблизно 3750000 євро (7,3 млн BGN) в 2015 році до приблизно 10630000 євро (20,7 млн BGN) в 2016 році і приблизно 17550000 євро (34,2 млн BGN) в 2017 році.

Хорватія вжила заходів зі скорочення числа пенсій по інвалідності (з 25 % у 2008 році до 6,7 % в 2014 році).

Данія здійснила реформу пенсії по інвалідності, яка обмежує доступ до пенсії по інвалідності для осіб, які не досягли 40-річного віку, і вводить нові заходи, щоб допомогти особам з обмеженими можливостями у сфері освіти і зайнятості, а не присудити постійну пенсію по інвалідності. Реформа включає в себе створення в муніципальних утвореннях міждисциплінарних реабілітаційних груп, які повинні гарантувати індивідуальні, міждисциплінарні програми реабілітації громадянам, які мають ризик опинитися в ролі пенсіонерів по інвалідності. Поточні результати показують стійкий рух від підтримки пасивного доходу до активніших зусиль завдяки міждисциплінарним програмам реабілітації [14].

Тому відповідно до законодавства та створених часами традицій кожна з країн ЄС встановлює свої вимоги щодо надання статусу інваліда. Основним критерієм відношення особи до інвалідів є зниження рівня працездатності або взагалі відсутність здатності до праці (табл. 3).

Таблиця 3

## Мінімальні відсотки втрати працездатності для надання права на допомогу в окремих країнах

Країна	%	Країна	%	Країна	%
Бельгія	66	Ісландія	50	Нідерланди	35
Болгарія	50	Італія	66	Норвегія	50
Швейцарія	40	Кіпр	60 (60–63 роки) 76 (до 60 років)	Австрія	50
Естонія	40	Латвія	25	Португалія	66
Греція	50	Ліхтенштейн	40	Румунія	50
Іспанія	33	Литва	45	Фінляндія	40
Франція	66,6	Швеція	25	Словаччина	41

Джерело: [3, с. 122]

Залежно від відсотка втрати працездатності у деяких країнах створюються групи інвалідності та встановлюється розмір пенсійної виплати. Класифікація інвалідів за групами або категоріями інвалідності прийнята у Франції, Чехії, Словенії, Румунії, Угорщині, Латвії, Литві, Болгарії, Кіпрі, але вони відрізняються відсотками непрацездатності та здатністю інваліда до самообслуговування та виконання певної хатньої роботи [3, с. 121].

Аналіз зарубіжного досвіду показує, що в більшість високорозвинених країн постійно удосконалює систему надання соціальних послуг і соціальної допомоги людям з інвалідністю.

Взагалі у країнах ЄС право на виплати у разі настання інвалідності у рамках соціального страхування має все населення, як особи, які працюють за контрактом, так і самозайняті особи, віком від 16 років до віку виходу на пенсію. До того ж у деяких країнах можливе добровільне страхування, наприклад, у Німеччині – для осіб, які проживають у країні тимчасово або працюють за кордоном;

у Чехії, Словенії та Словаччині – для безробітних, студентів і працюючих за кордоном; у Франції, Іспанії, Португалії – для певних груп населення.

Поряд із загальним охопленням населення деякі країни встановлюють певні обмеження для осіб із тимчасовою зайнятістю, низьким рівнем доходу та ін. Наприклад, у Німеччині обов'язкове соціальне страхування не розповсюджується на осіб з доходами нижче € 400 на місяць або тривалістю зайнятості менше двох місяців чи 50 днів на рік, у Норвегії – з доходом нижче € 9722 на рік, в Австрії – € 374,02 на місяць, у Великій Британії – € 113 на тиждень. До того ж обмежено права самозайнятих осіб, наприклад, у Великій Британії, якщо дохід є меншим за € 5892 на рік, у Словаччині – € 3948,83 на рік (42 % середньої зарплати по країні), у Румунії – € 1893 на рік. Та навпаки: у Фінляндії більшим за певну межу, а саме для працюючих за контрактом – вище € 52,49 на тиждень, для самозайнятих – € 6896,69 на рік та для аграріїв – € 3448,34 на рік. На противагу цим країнам у Бельгії, Чехії, Данії,

Естонії, Греції, Франції, Італії, Латвії, Литві, Угорщині, Нідерландах, Польщі, Португалії та Швеції не встановлено ніяких обмежень.

Отримання допомоги чи пенсії у зв'язку з інвалідністю паралельно з отриманням доходу від трудової діяльності дозволено у більшості країн-учасниць. Однак законодавством також встановлено певні обмеження стосовно розміру нарахованої допомоги. Так, наприклад, у Данії, Німеччині, Греції, Франції, Ісландії, Люксембурзі, Польщі, Португалії розмір допомоги у зв'язку з інвалідністю буде зменшено або взагалі припинено виплату, якщо загальний сумарний дохід (заробіток плюс пенсія) досягне або перевищить встановлений фіксований розмір. З іншого боку, у Португалії зайнятість неможлива для осіб з повною постійною інвалідністю, у Швеції зайнятість можлива лише поряд із отриманням деяких видів допомоги, наприклад, допомоги на догляд та транспортування, а в Ірландії можливість отримати допомогу взагалі існує лише після припинення трудової діяльності [3, с. 123].

Наступне із пріоритетних завдань сучасної соціальної політики є сприяння зайнятості осіб з обмеженими можливостями та інтеграція цих громадян до сфери трудової діяльності. Сприяння зайнятості інвалідів є економічно доцільним, адже це, в свою чергу, приведе до зменшення витрат на допомогу по інвалідності.

За статистикою, в Австралії рівень економічної активності серед чоловіків з інвалідністю складає майже 60 %, жінок – 46 %, у Великій Британії – 50 %, у Німеччині рівень економічної активності серед людей з тяжкою формою інвалідності – 38%. У Швеції рівень економічної активності серед осіб з інвалідністю складає 68 %. В Італії 55 % інвалідів працездатного віку працюють.

У Франції право інвалідів на працю законодавчо закріплено в 2005 р. Відтоді всі підприємства, на яких працюють понад 20 службовців, повинні приймати на роботу не менше 6 % людей з обмеженими фізичними можливостями. Таких підприємств нині у Франції налічується 120 тисяч. Законодавчі акти, які стосуються соціального захисту інвалідів у Франції, покликані забезпечити права інвалідів на працю шляхом інтеграції в суспільство і адаптацію до

трудової діяльності за допомогою професійної реабілітації, включаючи професійну підготовку, а також створення спеціалізованих робочих місць, надання технічних засобів реабілітації, вільного доступу до житлових і громадських споруд [10, с. 82].

Працевлаштуванням інвалідів займається державна служба зайнятості, також є центри зайнятості для інвалідів, які забезпечують їх спеціалізованими робочими місцями. Загалом у Франції існує понад 1 400 спеціалізованих установ для інвалідів, де зайнято 120 тис. інвалідів. Провідним напрямком працевлаштування людей з фізичними вадами є надомна форма роботи та підприємницька діяльність [2, с. 193].

Отримання допомоги чи пенсії у зв'язку з інвалідністю паралельно з отриманням доходу від трудової діяльності дозволено у більшості країн. Однак законодавством також встановлено певні обмеження стосовно розміру нарахованої допомоги. Так, наприклад, у Данії, Німеччині, Греції, Франції, Ісландії, Люксембурзі, Польщі, Португалії розмір допомоги у зв'язку з інвалідністю буде зменшено або взагалі припинено виплату, якщо загальний сумарний дохід (заробіток плюс пенсія) досягне або перевищить встановлений фіксований розмір. З іншого боку, у Португалії зайнятість неможлива для осіб з повною постійною інвалідністю, у Швеції зайнятість можлива лише поряд із отриманням деяких видів допомоги, наприклад, допомоги на догляд і транспортування, а в Ірландії можливість отримати допомогу взагалі існує лише після припинення трудової діяльності [3, с. 123].

Варто зазначити, що для країн Євросоюзу характерним у сфері працевлаштування інвалідів є встановлення квоти на робочі місця. Існують певні відмінності у розмірі квоти залежно від чисельності працівників суб'єктів підприємництва і загальної ситуації на ринку праці (табл. 4)

Загалом, бачимо, що у європейських країнах провідну роль у залученні інвалідів до сфери зайнятості відіграє держава. Для стимулювання зайнятості у різних країнах використовують різні заходи, зокрема, надання податкових пільг роботодавцям, пільги при сплаті соціальних внесків,

Таблиця 4

Порівняльний аналіз систем квотування робочих місць для осіб із інвалідністю

Принцип диференціації	Зарубіжні країни	Україна
Залежно від чисельності працівників	Німеччина, Франція, Угорщина – на підприємствах більше, як із 20 працівниками; робочий час, який реалізується у формі скороченого робочого дня, робочого тижня, місяця або року. Аналіз зарубіжного досвіду свідчить, що найчастіше скорочення робочого часу – в Австрії, Польщі – із 25 працівниками; Іспанії – 50 і більше; Пакистані – 100 і більше	Квотування робочих місць на підприємствах, де працює більше 8 осіб
Залежно від ситуації на ринку праці	Німеччина – від 5,0 % до 10,0 %. Малі підприємства можуть бути зовсім звільнені від квотування, якщо кількість робочих місць у районі перевищує чисельність працездатних інвалідів	Відсотковий розмір квоти є величиною незмінною
Залежно від форми власності підприємства	Люксембург – від 2,0 % до 5,0 %, Німеччина – від 5,0 % до 10,0 %, Японія – від 1,6 % до 2,0 %. Для державних підприємств встановлюється вищий норматив, ніж для приватних	Відсотковий розмір квоти робочих місць є величиною однаковою для підприємств всіх форм власності

Джерело: [10, с. 84]

надання дотацій. В Україні ж питання працевлаштування інвалідів є досить критичним, адже дуже мало підприємств погоджуються їх працевлаштувати, їм простіше сплатити штраф, ніж обладнати та забезпечити їх робочими місцями.

**Висновки.** Соціальний захист інвалідів має бути спрямований на соціальну підтримку цієї категорії громадян, адже ступінь державної соціальної захищеності інвалідів є яскравим показником розвитку та цивілізованості певного суспільства, рівня його відповідальності. Сучасна політика України повинна бути зорієнтована на зміцнення соціального, економічного та правового статусу інвалідів, поліпшення умов їхньої життєдіяльності, самореалізації, досягнення матеріальної незалежності та всебічної інтеграції з урахуванням зарубіжного досвіду.

Тому, виходячи з досвіду здійснення соціального захисту інвалідів у різних європейських країнах, основними заходами у сфері соціального захисту інвалідів в Україні мають стати:

- сприяння працевлаштуванню інвалідів шляхом стимулювання підприємств у напрямку зменшення податкового навантаження та надання дотацій у разі працевлаштування інвалідів;
- удосконалення системи квотування робочих місць для осіб із інвалідністю;
- створення універсальних центрів соціальної допомоги для інвалідів, які могли б забезпечувати як дозвілля, освіту, так і практичну діяльність, що могла б приносити додаткові кошти;
- збільшення виплат особам, які офіційно доглядають за особами з особливими можливостями;
- використання кращого досвіду європейських країн у практиці призначення грошових виплат у зв'язку з інвалідністю;
- розробка механізмів залучення позабюджетних коштів для фінансування соціального захисту інвалідів;
- перегляд системи соціальних стандартів і гарантій для інвалідів з метою створення умов для адаптації їх в суспільстві, забезпечення вільного доступу інвалідів до матеріальних і духовних благ;
- заохочення інвалідів до самостійної діяльності у сфері малого підприємництва шляхом підтримки, розвитку та пільгового кредитування.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Балтачєєва Н. А., Зарецька Є. В. Питання забезпечення соціального захисту шахтарів-інвалідів в Україні в контексті європейських стандартів. *Бізнес Інформ*. 2011. № 7 (1). С. 86–88.
2. Березовська Л. І. Зарубіжний і вітчизняний досвід соціального захисту людей з особливими потребами. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2010. № 7. С. 190–195.
3. Бондар Н. О. Особливості та основні напрями соціального захисту інвалідів у країнах ЄС. *Бізнес Інформ*. 2012. № 6. С. 120–124.
4. Бюджетний моніторинг: Аналіз виконання бюджету за 2013 рік/[В. В. Зубенко, І. В. Самчинська, А. Ю. Рудик та ін.];

ІБСЕД, Проект «Зміцнення місцевої фінансової ініціативи (ЗМФІ-ІІ) впровадження», USAID. Київ, 2014. 80 с.

5. Бюджетний моніторинг: Аналіз виконання бюджету за 2014 рік/[В. В. Зубенко, І. В. Самчинська, А. Ю. Рудик та ін.]; ІБСЕД, Проект «Зміцнення місцевої фінансової ініціативи (ЗМФІ-ІІ) впровадження», USAID. Київ, 2015. 77 с.

6. Бюджетний моніторинг: Аналіз виконання бюджету за 2015 рік/[В. В. Зубенко, І. В. Самчинська, А. Ю. Рудик та ін.]; ІБСЕД, Проект «Зміцнення місцевої фінансової ініціативи (ЗМФІ-ІІ) впровадження», USAID. Київ, 2016. 80 с.

7. Воротін В. Є., Демчак Р. Є. Формування системи соціальної безпеки населення в країнах з різним рівнем розвитку ринкових відносин. *Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності*. 2012. Вип. 2, т. 1. С. 230–234.

8. Дідик С. М. Зарубіжний досвід фінансування соціального захисту населенню. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2010. № 4. Т. 1. С. 127–129.

9. Євсєєнко В. О. Еволюція моделей організації соціального захисту в країнах Європейського Союзу. *Вісник соціально-економічних досліджень*. 2011. № 41 (2). С. 287–292.

10. Заярнюк О. В. Зарубіжний досвід сприяння зайнятості інвалідів. *Наукові праці Кіровоградського національного технічного університету*. Серія «Економічні науки». 2011. Вип. 20 (2). С. 81–86.

11. Соціальний захист населення в Німеччині // Юридино-соціальний портал. URL: <http://www.pilga.in.ua/node/23>

12. Шутаєва О. О., Побірченко В. В. Моделі соціальної політики ЄС: основні напрямки трансформації. *Ученые записки Таврического национального университета имени В. И. Вернадского*. Серія «Економіка и управление». 2013. Т. 26 (65). № 1. С. 174–182.

13. Eurostat. Government expenditure on social protection. URL: [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Government\\_expenditure\\_on\\_social\\_protection](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Government_expenditure_on_social_protection)

14. Report of the Social Protection Committee. Review of recent social policy reforms, 2015. URL: [ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=14927&langId=en](http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=14927&langId=en)

15. Which are the best countries in the world to live in if you are unemployed or disabled? URL: <https://www.theguardian.com/politics/2015/apr/15/which-best-countries-live-unemployed-disabled-benefits>

## REFERENCES

Baltacheieva, N. A., and Zaretska, Ye. V. «Pytannia zabezpechennia sotsialnoho zakhystu shakhtariv-invalidiv v Ukraini v konteksti yevropeyskykh standartiv» [The issues of social protection of disabled miners in Ukraine in the context of European standards]. *Biznes Inform*, no. 7(1) (2011): 86-88.

Berezovska, L. I. «Zarubizhnyi i vitchyzniani dosvid sotsialnoho zakhystu liudei z osoblyvymy potrebamy» [Foreign and domestic experience of social protection of people with special needs]. *Aktualni problemy navchannia ta vykhovannia liudei z osoblyvymy potrebamy*, no. 7 (2010): 190-195.

Bondar, N. O. «Osoblyvosti ta osnovni napriamy sotsialnoho zakhystu invalidiv u krainakh YeS» [Features and main directions of social protection of disabled persons in the EU]. *Biznes Inform*, no. 6 (2012): 120-124.

Didyk, S. M. «Zarubizhnyi dosvid finansuvannia sotsialnoho zakhystu naselenniu» [Foreign experience of financing of social protection to the population]. *Visnyk Khmelnytskoho natsionalnoho universytetu* vol. 1, no. 4 (2010): 127-129.

«Eurostat. Government expenditure on social protection» [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Government\\_expenditure\\_on\\_social\\_protection](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Government_expenditure_on_social_protection)

«Report of the Social Protection Committee. Review of recent social policy reforms, 2015» [ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=14927&langId=en](http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=14927&langId=en)

«Sotsialnyi zakhyst naselennia v Nimechchyni» [Social protection of the population in Germany]. Yurydychno-sotsialnyi portal. <http://www.pilga.in.ua/node/23>

Shutaieva, O. O., and Pobirchenko, V. V. «Modeli sotsialnoi polityky YeS: osnovni napriamky transformatsii» [Models of social policy of the EU: the main directions of transformation]. *Uchenyye zapiski Tavricheskogo natsionalnogo universiteta imeni V. I. Vernadskogo. Seriya «Ekonomika i upravleniye»* vol. 26 (65), no. 1 (2013): 174-182.

Vorotin, V. Ye., and Demchak, R. Ye. «Formuvannia systemy sotsialnoi bezpeky naselennia v krainakh z riznym rivnem rozvytku rynkovykh vidnosyn» [The formation of the system of social security of the population in countries with different levels of development of market relations]. *Teoretychni i praktychni aspekty ekonomiky ta intelektualnoi vlasnosti* vol. 1, no. 2 (2012): 230-234.

«Which are the best countries in the world to live in if you are unemployed or disabled?» <https://www.theguardian.com/politics/2015/apr/15/which-best-countries-live-unemployed-disabled-benefits>

Yevsieienko, V. O. «Evolutsiia modelei orhanizatsii sotsialnoho zakhystu v krainakh Yevropeiskoho Soiuzu» [The evolution of the organization models of social protection in the European Union]. *Visnyk sotsialno-ekonomichnykh doslidzhen*, no. 41(2) (2011): 287-292.

Zubenko, V. V. et al. «Biudzhetniy monitorynh: Analiz vykonannia biudzhetu za 2013 rik» [Budget monitoring: Analysis of budget execution in 2013]. In *Proekt «Zmitsnennia mistsevoi finansovoi initsiatyvy (ZMFI-II) vprovadzhennia»* Kyiv, 2014.

Zubenko, V. V. et al. «Biudzhetniy monitorynh: Analiz vykonannia biudzhetu za 2014 rik» [Budget monitoring: Analysis of budget execution in 2014]. In *Proekt «Zmitsnennia mistsevoi finansovoi initsiatyvy (ZMFI-II) vprovadzhennia»* Kyiv, 2015.

Zubenko, V. V. et al. «Biudzhetniy monitorynh: Analiz vykonannia biudzhetu za 2015 rik» [Budget monitoring: Analysis of budget execution in 2015]. In *Proekt «Zmitsnennia mistsevoi finansovoi initsiatyvy (ZMFI-II) vprovadzhennia»* Kyiv, 2016.

Zaiarniuk, O. V. «Zarubizhnyi dosvid spriannia zainiatosti invalidiv» [International experience in promoting employment of persons with disabilities]. *Naukovi pratsi Kirovohradskoho natsionalnogo tekhnichnoho universytetu. Seriya «Ekonomichni nauky»*, no. 20(2) (2011): 81-86.