

DOI: [https://doi.org/10.34287/MMT.2\(45\).2020.11](https://doi.org/10.34287/MMT.2(45).2020.11)

**Г. О. Слабкий, І. С. Миронюк, Н. О. Кабацій, Л. В. Левко**  
Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет»  
Ужгород, Україна

**G. O. Slabkiy, I. S. Mironyuk, N. O. Kabatsiy, L. V. Levko**  
State University «Uzhhorod National University»  
Uzhhorod, Ukraine

## СУЧАСНІ ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИМИ ПОСЛУГАМИ

### Modern organizational and methodical approaches to providing population with special needs for medico-social services

#### Резюме

**Мета дослідження.** Встановити кількість осіб з особливими потребами в Закарпатській області та визначити стратегічні підходи по їх забезпеченню соціальними та медичними послугами в сучасних умовах розвитку суспільства.

**Матеріали та методи.** Матеріалами дослідження слугували дані наукової літератури з проблеми дослідження та державна статистична звітність з питань інвалідизації населення, кількості дітей-сиріт та дітей, що позбавлені батьківської опіки і законодавства України з питань соціального захисту осіб з особливими потребами. Дослідження охоплювало період з 2010 по 2019 роки. Під час дослідження використано такі методи: бібліосемантичний, медико-статистичний, контент-аналізу, структурно-логічного аналізу. Методичною основою дослідження став системний підхід.

**Результати.** Проведений аналіз динаміки кількості осіб з особливими потребами в Закарпатській області за період 2010–2019 роки показав збільшення кількості інвалідів на 27% з їх кількістю 75415 осіб, 6826 дітей-інвалідів та 2125 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Результати роботи Оцінної Місії ВООЗ свідчать, що існуюча в країні система надання реабілітаційної допомоги, оцінки стану обмеження життєдіяльності, не відповідає світовим вимогам та статистична інформація щодо інвалідності не може бути порівняна із міжнародними даними. При цьому, прийнята в Україні останнім часом за-

#### Abstract

**Purpose of the study.** To establish the number of persons with special needs in Transcarpathian region and to define strategic approaches for their provision by social and medical services in modern conditions of society development.

**Materials and methods.** The source for the study was data from the scientific literature on the research issue and state statistical reporting on the numbers of the disabled, the number of orphans and children deprived of parental care and the legislation of Ukraine on social protection of persons with special needs. The study covered the period from 2010 to 2019. During the study, the following methods have been used: bibliosemantic, medical statistical, content analysis, structural logical analysis. The methodological basis of the study was a systematic approach.

**Results.** The analysis of the dynamics of the number of persons with special needs in Transcarpathian region for the period of 2010–2019 showed an increase in the number of persons with disabilities by 27% with the number of 75415 persons, 6826 children with disabilities and 2125 orphan children and children deprived of parental care. The results of the WHO Evaluation Mission show that the country's existing system of providing rehabilitation assistance, assessing the status of life-limiting, does not meet world requirements and that statistical information on disability cannot be compared with international data.

At the same time, the recent legislation in Ukraine envisages the improvement of the system of social

конодавча база передбачає удосконалення системи соціальної та медичної допомоги особам з особливими потребами для дорослих з формування системи надання комплексу послуг відповідно до фактичних потреб населення з максимальним наближенням послуги до місця проживання клієнта з максимальним використанням можливостей об'єднаних територіальних громад.

Догляд і виховання дітей має здійснюватися в умовах, наближених до сімейних із забезпеченням умов для проживання, наближених до сімейних (забезпечення харчуванням, одягом, взуттям, твердим і м'яким інвентарем, ведення домашнього господарства, організація дозвілля тощо), формування та підтримка навичок самообслуговування, побутових навичок, необхідних для організації самостійного життя; виховання та розвиток індивідуальних здібностей, сприяння в отриманні освітніх, медичних, реабілітаційних і соціальних послуг у відповідних закладах.

**Висновки.** В області, при збільшенні кількості людей з особливими потребами, базуючись на законодавчій базі, створюються умови для забезпечення вільного, рівного та зручного доступу до комплексу послуг у безпечній, комфортній громаді для кожної людини.

**Ключові слова:** особи з особливими потребами, діти-сироти, діти позбавлені батьківської опіки, соціальні послуги, шляхи забезпечення.

## ВСТУП

Аналіз статистичних даних показує, що в Україні до 15% жителів є особами з інвалідністю. При цьому щорічний рівень первинного виходу населення на інвалідність складає до 36 на 10 тис. населення маючи тенденцію до зростання [1, 2]. За даними літератури також зростає в країні кількість дітей-сиріт та дітей, які позбавлені батьківської опіки [3].

Останнім часом Україна приєдналась до Глобального плану ВООЗ з інвалідності «Ліпше життя для людей з інвалідністю» на 2014–2021 роки [4]. Але існуюча в країні система надання реабілітаційної допомоги, проведення оцінки стану обмеження життєдіяльності в теперішній час не відповідає міжнародним вимогам, а статистична інформація щодо осіб з інвалідністю не може бути порівняна із міжнародними даними.

Рішення проблеми потребує оптимізації роботи як медико-соціальних експертних комісій, так і системи реабілітації осіб із інвалідністю із залученням усіх зацікавлених учасників реабілітаційного процесу [5].

Через наявність проблем зі здоров'ям особи з особливими потребами потребують ужиття на рівні держави спеціальних заходів, які мають бути спрямованими на забезпечення повно-

and medical assistance to persons with disabilities. It includes formation of a system of provision of services in accordance with the actual needs of the population with the maximum approximation of the service to the place of residence of the client with the maximum use of opportunities of the united territorial communities.

Care and upbringing of children should be carried out in a family-friendly environment, providing conditions for living close to family conditions (food, clothing, footwear, hard and soft equipment, housekeeping, leisure activities, etc), developing and maintaining self-care skills, household skills necessary for the organization of independent life; education and development of individual abilities, assistance in obtaining educational, medical, rehabilitation and social services in appropriate institutions.

**Conclusion.** In the region, as the number of people with disabilities increases, based on the legal framework, conditions are created to ensure free, equal and convenient access to a range of services in a safe, comfortable community for everyone.

**Keywords:** persons with disabilities, children with disabilities, orphan children, children deprived of parental care, ways of provision.

цінної участі вказаних осіб в житті соціуму [6, 7]. Необхідно зазначити, що національним законодавством встановлено гарантії для осіб вказаної категорії, що стосуються всіх сфер життєдіяльності суспільства, в тому числі охорони здоров'я, освіти, зайнятості, дозвілля, відпочинку, спорту тощо.

Формування державної політики стосовно осіб з особливими потребами здійснюється на основі ст. 3 Конституції України, згідно якої людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю, а права і свобода людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави.

Виходячи з вищезазначеного, можна зазначити, що на сучасному етапі розвитку суспільства діяльність національних інституцій, у тому числі органів державної влади, громадських об'єднань тощо, має бути спрямована на створення таких умов, за яких особи з особливими потребами зможуть вести незалежний спосіб життя і брати активну участь у всіх його аспектах [8, 9].

## МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Встановити кількість осіб з особливими потребами в Закарпатській області та визначити стратегічні підходи по їх забезпеченню соціаль-

ними та медичними послугами в сучасних умовах розвитку суспільства.

### МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Матеріалами дослідження слугували дані наукової літератури з проблеми дослідження та державна статистична звітність з питань інвалідизації населення, кількості дітей-сиріт та дітей, що позбавлені батьківської опіки і законодавства України з питань соціального захисту осіб з особливими потребами. Дослідження охоплювало період з 2010 по 2019 роки.

Під час дослідження використано такі методи: біблеосемантичний, медико-статистичний, контент-аналізу, структурно-логічного аналізу. Методичною основою дослідження став системний підхід.

### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Першим етапом дослідження було вивчення динаміки кількості людей з інвалідністю, які проживають в Закарпатській області за період з 2010 по 2019 роки. Отримані результати наведено в таблиці 1.

Таблиця 1

Кількість осіб з інвалідністю, Закарпатська область (2010, 2015–2019)

Рік	Усього	I група		II група		III група	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2010	63078	6114	9,7	24581	38,9	27093	51,4
2015	71930	6274	8,7	22160	30,8	37403	60,5
2016	72334	6189	8,6	21557	29,8	38303	61,6
2017	73197	6119	8,4	21152	28,9	39458	62,7
2018	74206	6101	8,2	20873	28,1	40557	63,7
2019	75415	6054	8,0	20556	27,3	41979	64,7
2010 до 2019	+12337	-60	-1,7	-4025	-11,6	+14886	+13,3

Проведений аналіз наведених в таблиці 1 даних вказав на те, що в Закарпатській області в 2019 році проживало 75415 осіб з інвалідністю, що більше на 12337 ніж в 2010 році. В структурі кількості осіб з інвалідністю 8% мають першу групу інвалідності, 27,3% – другу групу інвалідності та 64,7% – третю групу інвалідності.

Також була вивчена кількість дітей-інвалідів, які проживають в Закарпатській області. Станом

на кінець 2019 року в Закарпатській області проживало 6826 дітей-інвалідів, що на 1536 (29%) більше ніж в 2010 році. Від загальної кількості дітей, які проживають в області діти-інваліди складають 2,34%.

Слідуючим кроком дослідження було вивчення статистичних даних про дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Отримані дані в динаміці 2010–2018 роки наведені в таблиці 2.

Таблиця 2

Статистичні дані про дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування і їх усиновлення, Закарпатська область (2010, 2015–2018)

Показник	2010	2015	2016	2017	2018	2010 до 2018
Загальна кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування	2326	2301	2261	2216	2125	-201
Кількість дітей усиновлених протягом року (абс.)	120	106	99	87	107	-13
Частка дітей усиновлених протягом року (%)	5,2	4,6	4,4	3,9	5,0	-0,2

За період 2010–2018 років кількість дітей-сиріт та дітей, які позбавлені батьківського піклування в області скоротилася на 201 і склала 2125, що становить 0,73% від загальної кількості дітей, які проживають в області. Частка усиновлених дітей скоротилася з 5,2% до 5,0% і в 2018 році склала 107 дітей.

В ході дослідження було встановлено, що в області функціонують такі інтернатні заклади

та заклади соціального захисту дітей: школи-інтернати для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, дитячі будинки, що перебувають у сфері управління Міністерства освіти і науки України, дитячі будинки, що перебувають у сфері управління Міністерства охорони здоров'я України, будинки-інтернати, що перебувають у сфері управління Міністерства соціальної політики України, притулки для дітей.



Також в ході дослідження було встановлено, що за роки дослідження кількість дитячих будинків, що перебувають у сфері управління Міністерства освіти і науки України скоротилася на три, а кількість дітей які в них перебувають скоротилася на 190 і склала 51 дитину. Також скоротилася кількість дітей які перебувають школах-інтернатах для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування на 116 і склала 88 дітей. Збільшилася на 29 кількість дітей які перебувають в дитячих будинках, що перебувають у сфері управління Міністерства охорони здоров'я України і склала 94. Найбільша кількість дітей (384) знаходиться в будинках-інтернатах, що перебувають у сфері управління Міністерства соціальної політики України. Також велика кількість дітей (277) перебуває у притулках для дітей.

Слідуючим кроком дослідження було проаналізовано сучасну законодавчу базу України з питань забезпечення осіб з особливими потребами соціальними та медичними послугами. З метою трансформації системи послуг з інституційного догляду, коли особи з інвалідністю перебувають в спеціалізованих закладах в тому числі інтернатного типу, до системи, що передбачає раннє виявлення проблем та проживання людини в громаді, у якій створені усі необхідні умови та забезпечено доступність до послуг в усіх сферах суспільного життя. Верховною Радою України 17 січня 2019 року було прийнято Закон України «Про соціальні послуги» за № 2671-УІІІ. Вказаний Закон визначає основні організаційні та правові засади надання соціальних послуг, спрямованих на профілактику складних життєвих обставин, подолання або мінімізацію їх негативних наслідків, особам/сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Виконанню даного Закону України повинно сприяти створення централізованого банку даних з проблем інвалідності (постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2018 року № 1205). Затверджене Постановою КМУ положення про централізований банк даних з проблем інвалідності визначає порядок створення, функціонування та ведення централізованого банку даних з проблем інвалідності (далі – банк даних) як автоматизованої системи для визначення потреб осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення, які відповідно до законодавства мають право на забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, реабілітаційними послугами, санаторно-курортним лікуванням тощо в засобах реабілітації та послугах у сфері реабілітації.

Основними завданнями банку даних є: створення єдиної комплексної інформаційно-аналітичної системи обліку осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю, інших осіб; проведення

аналізу та ведення обліку даних про: реабілітаційні заходи, а також визначення потреби в таких заходах; засоби та послуги реабілітації, які надаються особам з інвалідністю, дітям з інвалідністю, іншим особам, а також визначення потреби в таких засобах і послугах; доступність та оснащення закладів охорони здоров'я для надання послуг особам з інвалідністю та іншим маломобільним категоріям населення; виплату грошової компенсації під час виконання індивідуальних програм реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю.

На даному етапі Уряд України в умовах децентралізації влади закладає новий розподіл повноважень між центральними та місцевими органами державної влади в забезпеченні доступності кожної людини як до послуг за місцем проживання, так і до високоспеціалізованих послуг при цьому, надання більшості соціальних та реабілітаційних послуг має забезпечуватись безперервно за місцем проживання людини.

Необхідно зазначити, що Міністерство соціальної політики України розробило Навігатор розвитку системи надання комплексу послуг особам (дітям) з інвалідністю та/або дітям віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності, для голів об'єднаних територіальних громад (ОТГ), фахівців виконавчих органів сільських, селищних, міських рад ОТГ. Задача навігатора полягає в забезпеченні вільного, рівного та зручного доступу до комплексу послуг у безпечній, комфортній громаді для кожної людини.

Робота з реалізації поставлених завдань повинна проводитися в чотири організаційних етапи.

Перший організаційний етап.

Моніторинг потреб осіб (дітей) з інвалідністю та/або дітей віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності в комплексі послуг. Аналіз інформації щодо потреб осіб (дітей) з інвалідністю та/або дітей віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності, в комплексі послуг, що проводиться з певною визначеною періодичністю, може здійснюватися шляхом: аналізу документації, наявної у ОТГ; подвірного обходу домогосподарств; аналізу інформації про події й обставини життя місцевої громади, у тому числі шляхом спілкування з населенням тощо. Можливе також поєднання кількох шляхів отримання необхідної інформації.

Створення банку даних про суб'єкти, які надають послуги. У результаті створений банк даних повинен містити мінімально достатній обсяг інформації, що здатен забезпечити задоволення актуальних потреб населення у відповідних послугах. Інформація в ньому повинна охоплювати відомості (місце знаходження, адреса, перелік послуг тощо) щодо суб'єктів, розташованих на території власної та інших

ОТГ, на рівні районів, області, у державі в цілому. Зібрана інформація повинна підтримуватися в актуальному стані, відповідному фактичним потребам громади.

Другий організаційний етап.

Інформаційно-просвітницька та роз'яснювальна діяльність щодо можливостей і умов отримання особами (дітьми) з інвалідністю та/або дітьми віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності, комплексу послуг. Найбільшої ефективності інформаційно-просвітницька і роз'яснювальна діяльність набуває при одночасному, взаємоузгодженому застосуванні комплексу різноманітних шляхів та форм подачі відповідної інформації.

Формування у громади почуття безпосередньої причетності до вирішення важливих соціальних проблем, спонукання людей до переходу від позиції «очікування допомоги» до самореалізації. З цією метою можливо: залучати найбільш активних представників громади до вирішення різноманітних проблемних питань (наприклад, моніторингу потреб населення, інформаційно-роз'яснювальної діяльності, масових заходів, надання нужденним елементарних видів допомоги тощо); систематично інформувати громаду про розв'язання проблемних питань, що порушуються населенням; застосовувати різноманітні засоби заохочення найбільш активних представників громади, які беруть участь у вирішенні питань соціального захисту населення.

Третій організаційний етап.

Прийом осіб з інвалідністю та/чи їх законних представників із питань, пов'язаних з отриманням необхідних послуг. У рамках діяльності виконавчого комітету ради за принципом «єдиного вікна» прийом фахівцями населення з метою: приймання та опрацювання документів; визначення прав заявника на отримання відповідних послуг та за необхідності, консультування щодо необхідних дій для юридичного оформлення відповідних правових підстав; раціонального визначення суб'єкту або суб'єктів надання послуг та їх доцільної послідовності.

Направлення та/чи сприяння особам (дітям) з інвалідністю та/або дітям віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності, для отримання послуг. Відповідно до чинної нормативно-правової бази: підготовка і видача заявникам та відправлення суб'єктам передбачених «пакетів» документів для забезпечення отримання послуг, що відповідають нозології отримувача та передбачені Державною типовою програмою реабілітації інвалідів; взаємодія із суб'єктами надання послуг (у разі необхідності) щодо доопрацювання документів, вирішення організаційних питань тощо; представництво інтересів клієнтів в органах влади та самоврядування, установах й організаціях тощо.

Контроль та оцінка якості наданих послуг.

Доцільно здійснювати, перш за все, шляхом встановлення факту отримання (чи неотримання) послуги, направлення на яку надавалося особі (дитині). У разі, коли суб'єкт надання послуг діє на території ОТГ чи на підставі договірних відносин отримує від ОТГ кошти за надані послуги, доцільно передбачувати і вживати заходи щодо визначення якості отриманих послуг.

Четвертий організаційний етап.

У ході здійснення процесу надання комплексу послуг особам (дітям) з інвалідністю та/або дітям віком до трьох років, які належать до групи ризику щодо отримання інвалідності, ВО ОТГ повинен забезпечити: систематичну актуалізацію інформації щодо потреб осіб (дітей) з інвалідністю в отриманні послуг; підтримання в актуальному стані банку даних щодо суб'єктів, які надають послуги; планування видатків, підготовку пропозицій до проектів місцевих програм соціального розвитку громади; підготовку обґрунтувань, на підставі моніторингової інформації, щодо необхідності створення або залучення суб'єктів надання послуг.

Для того, щоб визначитися з необхідністю створення на базі ОТГ або залучення суб'єкту надання комплексу послуг, доцільно, в першу чергу: оцінити, які із необхідних послуг не надаються в межах ОТГ та якій кількості осіб (дітей) вони потрібні; оціночно визначити обсяг необхідних для їх задоволення фінансових, матеріально-технічних та кадрових ресурсів; оцінити наявність можливостей направлення клієнтів для отримання цих послуг до суб'єктів, розташованих за межами ОТГ та обсяг можливих фінансових витрат для забезпечення цього процесу; з'ясувати можливості створення суб'єктів надання послуг шляхом: поєднання ресурсів з іншими ОТГ; соціального замовлення; державних закупівель; державно-приватного партнерства; проведення конкурсів соціальних проектів тощо.

## ВИСНОВКИ

Проведений аналіз динаміки кількості осіб з особливими потребами в Закарпатській області за період 2010–2019 роки показав збільшення кількості осіб з інвалідністю на 27% з їх кількістю 75415 осіб, 6826 дітей з інвалідністю та 2125 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. При цьому існуюча в Україні система надання реабілітаційної допомоги, оцінки стану обмеження життєдіяльності, не відповідає міжнародним підходам, а відповідно статистична інформація щодо інвалідності населення не може бути порівняна із міжнародними даними.

Чинна в Україні законодавча база передбачає удосконалення системи соціальної та медичної допомоги особам з особливими потребами для дорослих з формуванням системи надання комп-

лексу послуг відповідно до фактичних потреб населення з максимальним наближенням послуг до місця проживання клієнтів з максимальним використанням можливостей об'єднаних територіальних громад.

Догляд і виховання дітей з особливими потребами повинен здійснюватися в умовах, які наближені до сімейних із забезпеченням умов для проживання (забезпечення харчуванням,

одягом, взуттям, твердим і м'яким інвентарем, ведення домашнього господарства, організація дозвілля тощо), формування та підтримка навичок самообслуговування, побутових навичок, необхідних для організації самостійного життя; виховання та розвиток індивідуальних здібностей, сприяння в отриманні освітніх, медичних, реабілітаційних і соціальних послуг у відповідних закладах.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Ipatov AB, Moroz OM, Golik VA et al. The main indicators of disability and activity of medical and social expert commissions of Ukraine for 2015. *Analitiko-informatsiynyy dovidnyk. Dnipropetrovsk, 2016.*
2. Shevchuk VI, Belyaeva NM, Storozhuk LO et al. The main indicators of medico-social rehabilitation of persons with disabilities in Ukraine for 2017. *Analitiko-informatsiynyy dovidnyk. Vinnytsya, 2018.*
3. Voronenko YV, Hoyda NH, Moiseyenko RO. Modern aspects of development of the system of medical and social services for vulnerable groups of children in Ukraine. *Sovremennaya pedyatryya. 2014; 8 (64): 39–43.*
4. WHO global disability action plan 2014–2021. <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en>.
5. Puzin SN, Mametov SS, Shurgaya MA et al. Aspects of rehabilitation and habitation of disabled people at the present stage. *Mediko-sotsialnaya ekspertiza i reabilitatsiya. 2016; 1: 4–7.*
6. World Health Organization, World Bank. *World Disability Report. Geneva: WHO, 2011.* [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report/en](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en).
7. World Health Organization. *Disability and rehabilitation. Medical care and rehabilitation: WHO activities.* URL: <http://www.who.int/disabilities/care/activities/ru>.
8. Furdeya SG (ed.). *Theory of social work. 2nd edition, revised and revised. Rostov, 2006.*
9. Shoshmin AV, Martynova NV, Besstrashnova YK et al. *Fundamentals of rehabilitation resource management. SPb, 2009.*

*Стаття надійшла до редакції 17.01.2020*