

# **Нерівні можливості дітей в Україні: аналіз та рекомендації для політики**

(на основі моніторингу щодо економічної нерівності домогосподарств та доступу дітей до послуг соціальної сфери)

## Список авторів

Черенько Л.М.

Полякова С.В.

Шишків В.С.

Зяць В.С.

Васильєв О.В.

Новосельська Т.А.

Демчук М.

# Зміст

<b>1. Економічна нерівність домогосподарств з дітьми</b> .....	
1.1. Поточні активи домогосподарств: їх рівень та диференціація	.....
1.2. Споживчі характеристики	.....
1.3. Житлові умови	.....
<b>2. Нерівність у доступі до послуг основних галузей соціальної сфери</b> .....	
2.1. Послуги освіти	.....
2.2. Послуги охорони здоров'я	.....
<b>3. Нерівність у доступі до системи соціального захисту</b> .....	
3.1. Низька ефективність системи підтримки сімей з дітьми	.....
3.2. Проблеми функціонування системи опіки та піклування	.....
3.3. Недостатнє охоплення дітей з інвалідністю реабілітаційними послугами та низька якість отримуваних послуг	.....
<b>4. Рекомендації для формування державної політики щодо дітей</b>	
4.1. Підвищення економічної спроможності та покращення умов життя домогосподарств з дітьми	.....
4.2. Підвищення доступності якісних послуг соціальної сфери для всіх категорій дітей	
4.3. Підвищення ефективності державної системи підтримки дітей	.....

## Вступ

В сучасному світі забезпечення рівних можливостей дітей розглядається в контексті доступу до основних благ та послуг, необхідних для розвитку дитини, її соціалізації на набуття конкурентоздатності в майбутньому. Традиційно доступність послуг соціальної сфери для дитини визначається не лише економічною спроможністю сім'ї, але й принципами та рівнем організації державних інститутів, відповідальних за надання послуг. В країнах перехідного типу, до яких належить Україна, надання базових послуг для дітей забезпечується на безоплатній основі, проте проблема нерівних можливостей переходить в іншу площину та залишається актуальною.

Дослідження нерівних можливостей дітей в Україні складається з трьох взаємопов'язаних елементів: 1) економічна спроможність сімей, які виховують дітей; 2) доступність послуг основних галузей соціальної сфери (охорона здоров'я та освіта) для всіх категорій дітей; 3) можливість включення до системи соціального захисту та можливість отримання якісної і дієвої підтримки від держави для соціально вразливих категорій.

Економічна нерівність домогосподарств в ринкових умовах виступає базовою причиною нерівного доступу до основних товарів та послуг. Нестача коштів обмежує інвестиції в людський капітал, що в найбільшій мірі відчувають домогосподарства з дітьми, які мають найвищі потреби у здійсненні інвестицій в освіту та розвиток дітей. Наявність в домогосподарствах неповнолітніх дітей зумовлює менший рівень середньодушових доходів, обмежені можливості споживання товарів та послуг, а також гірші житлові умови.

Домогосподарства, в яких проживають діти, є неоднорідними. Ті з них, що виховують одну дитину, і при цьому обоє батьків працюють, як правило, рідше стикаються з економічними негараздами та мають доходи на рівні домогосподарств без дітей. Однак вже друга дитина суттєво погіршує економічні можливості, не кажучи про багатодітні родини. Також в менш сприятливих умовах проживають сім'ї з дітьми до 3-х років, в яких, як правило, працює і отримує доходи лише один з батьків.

Важливим чинником формування поточних активів домогосподарств виступає місце проживання – в сільській місцевості рівень доходів та можливості їх отримання суттєво нижчі порівняно з містами. Це призводить до звуження можливостей сільських дітей щодо отримання необхідних товарів та послуг.

Отже, основні проблеми, пов'язані з низькими доходами домогосподарств з дітьми, можуть бути сформульовані таким чином:

1. Наднизький рівень доходів вразливих категорій домогосподарств з дітьми
2. Низькі доходи та звуження економічних можливостей дітей з сільської місцевості.

Обмежені споживчі можливості домогосподарств з дітьми зумовлені низьким рівнем отримуваних доходів, які витрачаються насамперед на задоволення найбільш нагальних потреб, таких як харчування, одяг, житло. Невисокий рівень доходів не дозволяє здійснювати в необхідному розмірі розвиток культурного рівня дітей, організувати їх активне дозвілля тощо. При цьому навіть в організації харчування дітей існують проблеми його незбалансованості, в результаті чого діти харчуються із порушенням оптимальної структури необхідних споживчих елементів.

Отже, можна виокремити дві найбільш серйозні проблеми, що стосуються споживання у домогосподарствах з дітьми:

1. Незбалансованість харчового раціону.
2. Обмеженість споживчих можливостей домогосподарств з дітьми для придбання товарів для дітей та проведення дозвілля.

Проблема забезпеченості сімей з дітьми житлом сьогодні посідає перше місце в переліку найбільш гострих проблем, які практично не мають перспектив вирішення за умови збереження існуючого нормативно-правового поля та діючих механізмів реалізації житлової політики. Сьогодні значна частина сімей з дітьми вимушено проживає в складних двох- трьохпоколінних домогосподарствах, з великою скученістю мешканців. Крім того, житло подекуди не відповідає навіть елементарним вимогам.

В свою чергу, формування сучасного ринку житла обмежене низькими матеріальними можливостями українських домогосподарств. Нерозвиненість системи іпотечного кредитування практично виключає з числа учасників ринку житла групу населення з середніми статками. Тому *основними проблемами України у житловій сфері*, які не вдалось вирішити ще з часів СРСР і які щороку загострюються, є:

1. Загальна зношеність житлового фонду
2. Недостатня площа житла та кількість кімнат в домогосподарствах з дітьми
3. Низький рівень комфортності житла
4. Неможливість покращити житлові умови для більшості сімей з дітьми

У сучасних умовах реформування системи освіти в Україні, визначення нових завдань, пов'язаних із змінами у підготовці дитини до життя і практичної діяльності, зростає роль якісних параметрів розвитку освіти. Першочергового значення набуває удосконалення державної політики у сфері розвитку навчальних закладів усіх типів, оновлення змісту їх діяльності, запровадження сучасних технологій організації навчально-виховного процесу, його науково-методичне забезпечення, поліпшення роботи з педагогічними кадрами тощо.

Доступність якісних освітніх послуг виступає однією з базових потреб дітей, незалежно від місця проживання та рівня добробуту сім'ї. Нерівність у доступі до послуг різних категорій дітей обмежує їх самореалізацію в майбутньому та виступає вагомим фактором формування нерівності в суспільстві. Для шкільної освіти сьогодні основні проблеми лежать у площині якості та інфраструктурного забезпечення, частково – територіальної доступності для сільських дітей. Натомість, для дошкільної та вищої освіти на перше місце серед низки проблем виходить питання доступності.

*Забезпеченість рівного доступу дітей до освіти натикається сьогодні на низку проблем:*

1. Доступність дошкільної освіти.
2. Доступність якісної середньої освіти в сільській місцевості.
3. Обмеження доступу дітей до позашкільної освіти.

Доступність послуг охорони здоров'я традиційно розглядається як базова потреба для дітей. Якщо наслідком нерівного доступу до послуг освіти є низька якість отриманої освіти серед окремих категорій дітей, і як наслідок, низький рівень конкурентоспроможності на ринку праці в майбутньому, то невчасно отримана чи неякісна медична послуга може коштувати життя чи здоров'я дитини.

Одним з основних індикаторів доступності якісних медичних послуг для дітей є матеріальна база системи охорони здоров'я та забезпеченість відповідними спеціалістами. Адже практично всі діти користуються послугами державних медичних закладів, і при цьому не мають альтернативи внаслідок різних причин, насамперед, фінансової спроможності сімей.

Найбільше проблем при необхідності отримання медичної допомоги відчувають діти з сільської місцевості, що насамперед пов'язано з проблемою територіальної доступності.

Оскільки не всі медичні послуги сьогодні можна отримати на безоплатній основі, не останню роль у забезпеченні доступу дітей до системи охорони здоров'я відіграє матеріальне станови-

ще родини. Нестача коштів на ліки чи послуги, які не забезпечуються державним фінансуванням, може являти серйозну загрозу здоров'ю дитини.

Отже, сьогодні можна виділити *три основні проблеми забезпечення доступу різних категорій дітей до системи охорони здоров'я.*

1. Зменшення рівня забезпеченості дитячими лікарняними закладами
2. Обмеженість доступу дітей у сільській місцевості до послуг охорони здоров'я
3. Недостатність коштів для оплати медичних послуг (за відсутністю або складністю отримання таких послуг на безоплатній основі)

В Україні сформована потужна система державної соціальної підтримки, яка відображена не тільки у законодавчо затверджених державних зобов'язаннях, але й підтверджується динамікою обсягів фінансування з державного бюджету. Система соціальної підтримки охоплює значні групи населення, насамперед, соціально вразливі контингенти. Сьогодні можна говорити загалом про доступність соціального захисту для різних шарів суспільства, проте постає проблема дієвості державної підтримки як з точки зору розміру виплат, так і стосовно якості соціальних послуг для вразливих категорій дітей.

До основних проблем функціонування системи соціальної підтримки в напрямку забезпечення рівного доступу дітей до соціальних послуг слід віднести:

1. Низька ефективність системи підтримки сімей з дітьми
2. Наявність низки невирішених питань у системі опіки та піклування
3. Недостатнє охоплення дітей з інвалідністю реабілітаційними послугами та низька якість отримуваних послуг

Поглиблений аналіз ситуації, визначення основних проблем та перешкод на шляху забезпечення рівного доступу дітей до найнеобхідніших товарів та послуг, дасть змогу сформулювати загальні рекомендації для державної політики стосовно дітей. Пропозиції та рекомендації, представлені в даному дослідженні, здебільшого лежать у площині соціальної політики, проте подекуди виходять за її рамки, оскільки торкаються більш широкого спектру проблем економіки та суспільства.

# 1. Економічна нерівність домогосподарств з дітьми

## 1.1. Поточні активи домогосподарств: їх рівень та диференціація

### *Наднизький рівень доходів вразливих категорій домогосподарств з дітьми*

Визначальним фактором, який за інших рівних умов суттєво впливає на рівень поточних доходів в домогосподарстві, є наявність та кількість дітей. Це можна вважати українською специфікою, коли низькодоходність пояснюється переважно наявністю двох та більше дітей.

Рівень середньодушових доходів в домогосподарствах без дітей приблизно на 40% перевищує показник по домогосподарствам з дітьми, і це співвідношення практично не змінюється впродовж всього періоду 1999–2010 років (рис. 1.1). Якщо в бездітних домогосподарствах в більшості випадків усі їх члени мають ті чи інші види доходів (насамперед, заробітна плата та пенсії), то в домогосподарствах з дітьми економічні можливості формуються виключно за рахунок доходів від зайнятості дорослих членів сім'ї.

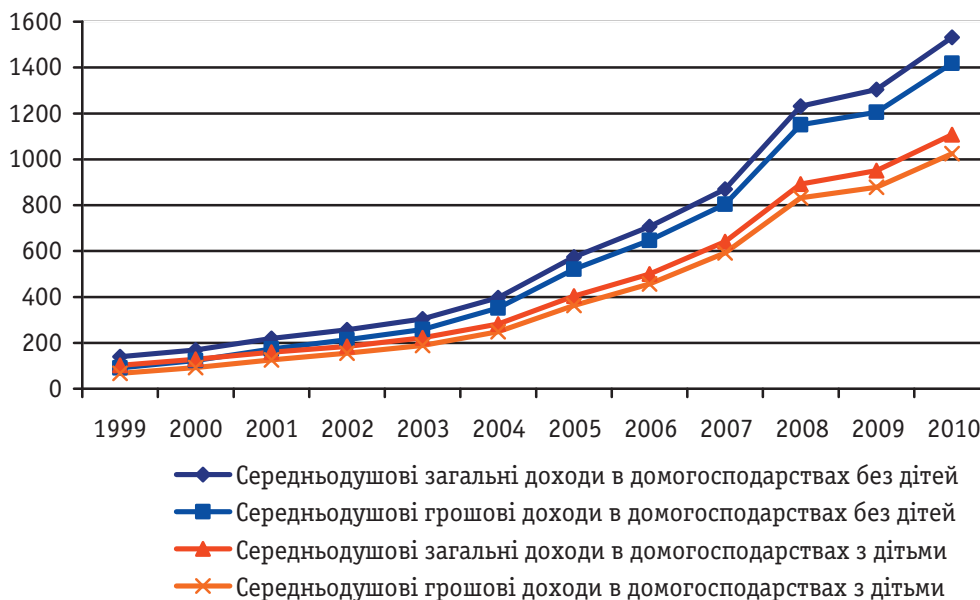


Рис. 1.1. Динаміка середньодушових доходів в домогосподарствах з дітьми та без дітей, 1999–2010 рр., грн. на місяць

Розраховано за даними обстеження умов життя домогосподарств, що проводиться Державною службою статистики України.

Співвідношення між рівнем загальних та грошових доходів в обох типах домогосподарств однакове, так само, як і тенденції його зміни – якщо у 1999 р. у структурі загальних доходів грошові склали лише 65–66%, то до 2010 р. збільшились до 93%. Таким чином, домогосподарства з дітьми не мають жодних переваг в отриманні як грошових, так і негрошових доходів порівняно з домогосподарствами без дітей.

Домогосподарства з дітьми зосереджені переважно в лівій (бідній) частині розподілу за доходами: чим нижча (бідніша) перцентильна група, тим більша частка населення з дітьми входить до її складу. Так, в перших трьох групах частка домогосподарств з дітьми перевищує 70%, в середині розподілу – приблизно дорівнює частці домогосподарств без дітей, а далі поступово скорочується до 30% в найбагатшій групі (рис. 1.2.).

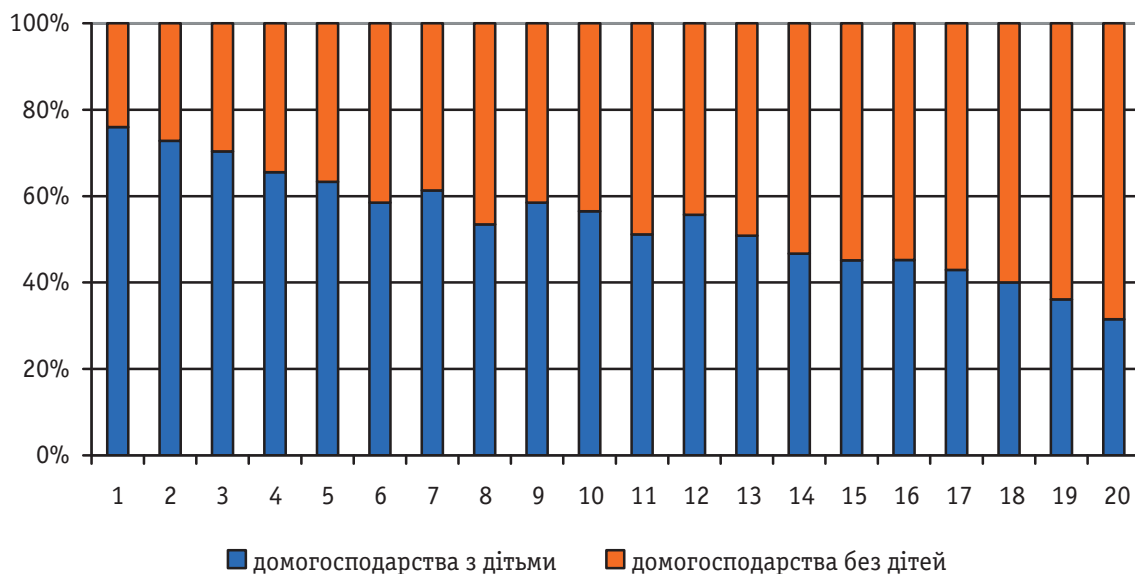


Рис. 1.2. Розподіл населення перцентильних груп за ознакою наявності в домогосподарстві дітей, 2010 р., %

Розраховано за даними обстеження умов життя домогосподарств, що проводиться Державною службою статистики України.

В найкращому становищі перебувають сім'ї з однією дитиною, хоча розмір середньодушових доходів в них дещо поступається домогосподарствам без дітей (рис. 1.3). Поява другої, а тим більше третьої дитини суттєво скорочує розмір середньодушових доходів. В домогосподарствах з дітьми до 3-х років ситуація протягом десятиріччя змінилась – якщо раніше фінансові можливості в них були на рівні домогосподарств з двома дітьми, то після суттєвого підвищення у 2005 році розміру допомоги при народженні, рівень доходів по цьому типу домогосподарств почав зростати.

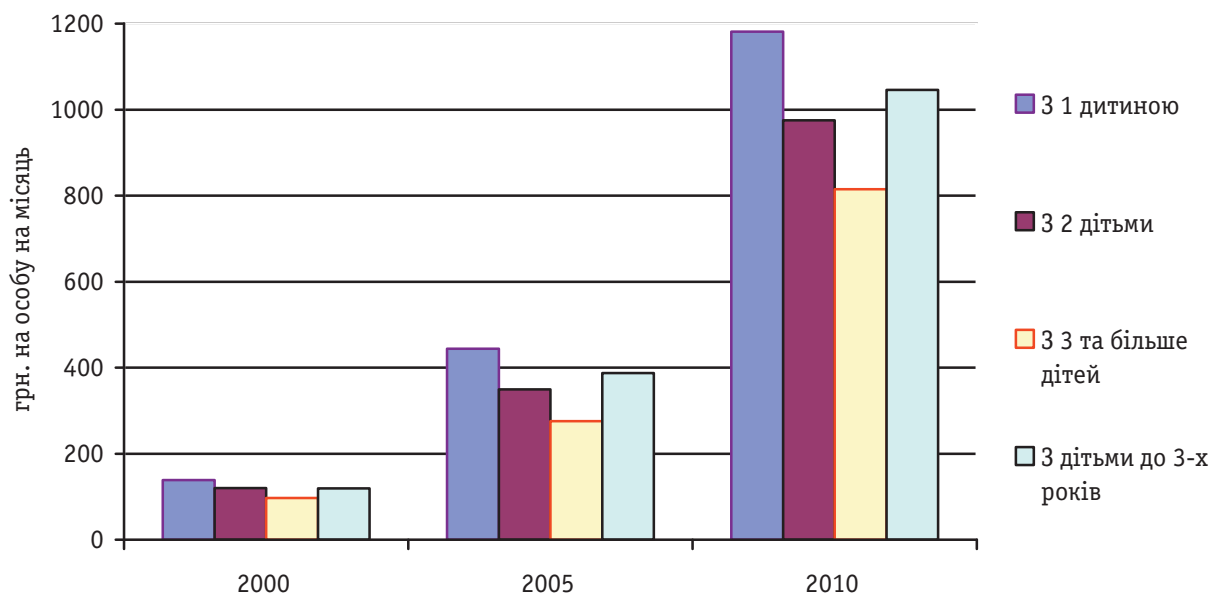


Рис. 1.3. Рівень середньодушових загальних доходів в домогосподарствах з дітьми в залежності від кількості дітей, 2000–2010 рр., грн. в місяць

Розраховано за даними обстеження умов життя домогосподарств, що проводиться Державною службою статистики України.



### Низькі доходи та звуження економічних можливостей дітей з сільської місцевості

На розмір доходів домогосподарств з дітьми суттєвий вплив здійснює місце проживання: рівень доходів знижується зі зменшенням типу населеного пункту, а найнижчий рівень доходів впродовж 2001–2010 років спостерігався в сільській місцевості (рис. 1.4). Так, середньодушовий розмір грошових доходів у сільській місцевості складає лише 65% від рівня великих міст, а у малих містах – 77%. Різниця у сукупному доході дещо менша – 75% та 81% відповідно, що пов'язано з більшим значенням надходжень від особистого підсобного господарства, насамперед у сільських домогосподарствах.

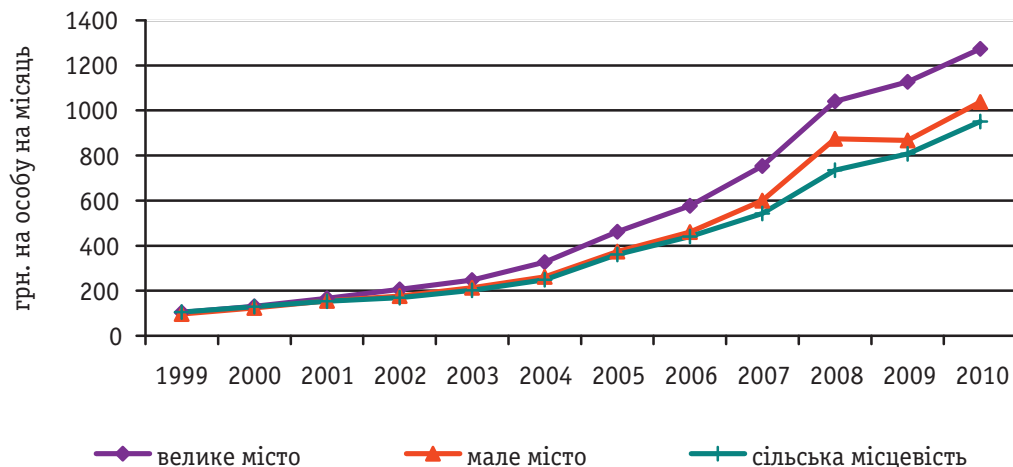


Рис. 1.4. Динаміка середньодушових доходів в домогосподарствах з дітьми, за типом місцевості, 1999–2010 рр., грн. в місяць

Розраховано за даними обстеження умов життя домогосподарств, що проводиться Державною службою статистики України.

Серед домогосподарств з дітьми відчутна нерівність в залежності від місця проживання. Розподіл загальних доходів у великих містах відповідає загальноукраїнському – з кожною наступною децильною групою зростає частка акумульованих у ньому доходів, при цьому особливо різкі зміни відбуваються на кінцях розподілу – в першому децилі зосереджено 3,5% загальних доходів, а в останньому – 21%. (рис. 1.5).

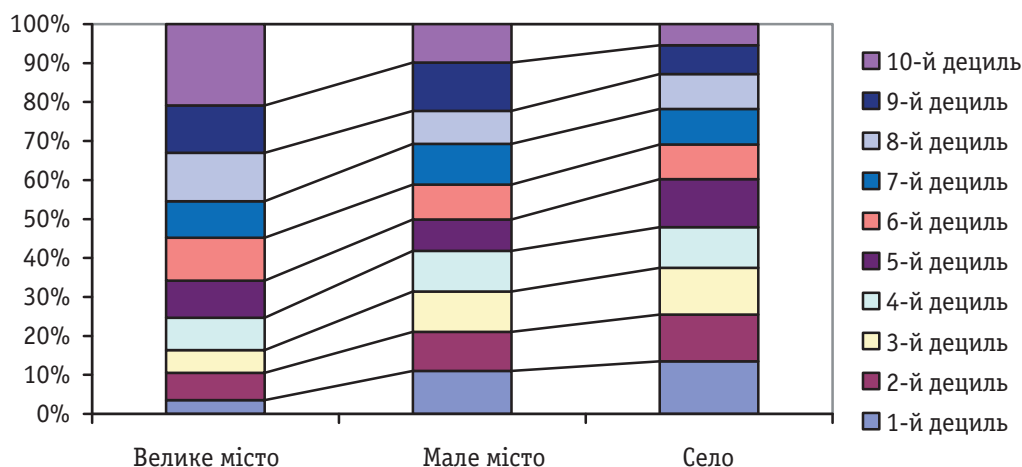


Рис. 1.5. Розподіл загальних доходів домогосподарств з дітьми за децильними групами, в залежності від типу місцевості, 2010 р., %

Розраховано за даними обстеження умов життя домогосподарств, що проводиться Державною службою статистики України.

В малих містах доходи розподілені майже рівномірно, при цьому в першому децилі зосереджено доходів більше, ніж в 10-му – 11% проти 9,9%.

По сільській місцевості розподіл доходів має обернений характер до ситуації у великих містах – чим вищий дециль, тим менша частка загальних доходів зосереджена в ньому. При цьому в найбідніших 10% сільського населення акумульовано у 2,5 рази більше доходів, ніж в найбагатших 10%. Таким чином, значна більшість сільських домогосподарств з дітьми відноситься до найбідніших груп, а в найвищих децилях їх представництво досить незначне.

## 1.2. Споживчі характеристики домогосподарств з дітьми

### *Незбалансованість харчового раціону*

Незбалансованість харчового раціону в домогосподарствах з дітьми проявляється як дефіцит споживання одних продуктів (таких важливих для життєдіяльності дитини як овочів, фруктів, м'яса, молока) та надмірне споживання інших (картоплі та картоплепродуктів, хліба та хлібопродуктів). Як наслідок, спостерігається понаднормове споживання жирів та недоспоживання білків на фоні високої калорійності харчового раціону.

Основні причини незбалансованості харчового раціону полягають в наступному:

- 1) загальний невисокий рівень доходів домогосподарств з дітьми. Відсоток домогосподарств з дітьми, які вказали на недостатність коштів для того, щоб купувати фрукти та соки для дітей, ласощі хоча б раз на тиждень, давати їжу або гроші на харчування в школі, є дуже високим;
- 2) традиції у харчуванні, уподобання, що сформувались протягом тривалого періоду часу;
- 3) поява за останні 10–15 років великої кількості продуктів, які споживаються переважно дітьми (газованих солодких напоїв, сухариків, чіпсів тощо) та шкодять здоров'ю; а також нових закладів швидкого харчування, які є популярними серед дітей. Часте споживання продукції таких закладів шкодить здоров'ю, спричиняє порушення в обміні речовин та появу ожиріння.

Для України характерною рисою є надмірне споживання хлібопродуктів та картоплі і постійний дефіцит у споживанні овочів, фруктів, молока, риби та м'яса. В домогосподарствах з дітьми по усіх без винятку групах продуктів споживання є гіршим, ніж в домогосподарствах без дітей.

Серед домогосподарств з дітьми було спожито лише 4,2 кг м'яса та м'ясопродуктів на особу за місяць, тоді як у бездітних домогосподарствах споживання цих продуктів було на рівні 6,2 кг. Рівень споживання риби та рибопродуктів у сім'ях з дітьми є меншим в 1,6 рази, овочів – в 1,5 рази; молока та молочних продуктів – в 1,4 рази, плодів, ягід – в 1,2 рази. (рис. 1.6.).

Таким чином, домогосподарства з дітьми зазнають значного дефіциту щодо споживання таких важливих для життєдіяльності дитини продуктів як овочі, фрукти, м'ясо, молоко, що свідчить про загально низький життєвий рівень та недостатню культуру харчування. Найбільший дефіцит (на 60%) відчувається у споживанні фруктів, ягід, винограду, горіхів, на 40% – овочів та баштанних, м'ясопродуктів, на 50% – молокопродуктів<sup>1</sup>. Лише споживання жирів в усіх без винятку домогосподарствах з дітьми перевищує норму – в середньому на 30%.

В 2010 р. енергетична цінність добового раціону по домогосподарствах з дітьми дорівнювала 2858 кКал на особу, що порівняно із середньоукраїнським рівнем є меншим на 500 одиниць. При цьому добовий раціон включає 80 г білків, 128 г жирів та 350 г вуглеводів. Для населення України специфічною ознакою харчування стала незбалансованість раціону, насамперед, через понаднормове споживання жирів та катастрофічне недоспоживання білків.

<sup>1</sup> Розраховано як співвідношення з нормативним споживанням.

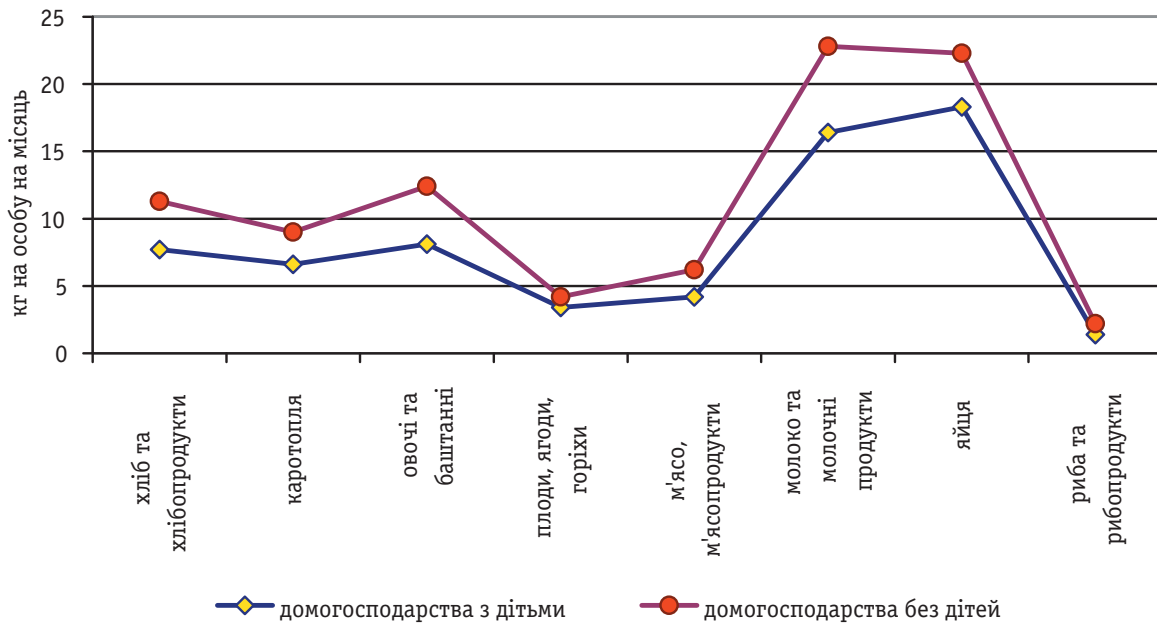


Рис. 1.6. Споживання продуктів харчування в домогосподарствах в залежності від наявності дітей, кг, на місяць на особу, 2010 р.

Розраховано за даними обстеження умов життя домогосподарств, що проводиться Державною службою статистики України.

Так, перевищення споживання жирів у порівнянні з нормативним становить по середньому домогосподарству 1,76, в той час, як білків споживається лише на 68% від потреби. Проблема незбалансованого раціону харчування особливо актуальна для домогосподарств з дітьми, адже тривалий дефіцит білків згубно впливає на розвиток зростаючого організму.

У всіх без винятку типах домогосподарств з дітьми впродовж року були випадки, коли через відсутність грошей вони не могли купити дітям фрукти чи соки, ласощі та забезпечити дітей їжею або грошами для харчування в школі (рис. 1.7.). Відсоток таких домогосподарств зростає пропорційно до збільшення числа дітей у родині.

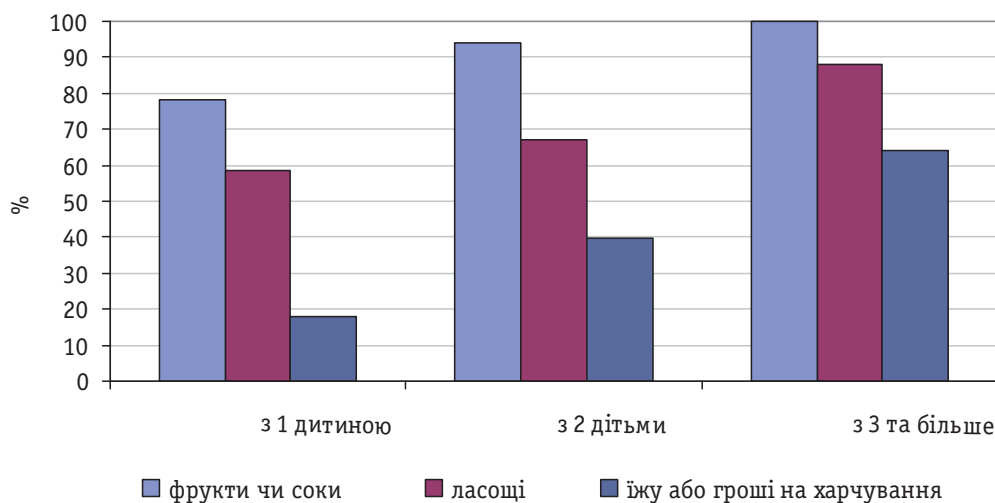


Рис. 1.7. Питома вага домогосподарств з дітьми, у яких через відсутність грошей впродовж року були випадки, коли вони не могли забезпечити дітей окремими продуктами харчування чи їжею у школі, 2009 р.

Розраховано за даними обстеження умов життя домогосподарств, що проводиться Державною службою статистики України

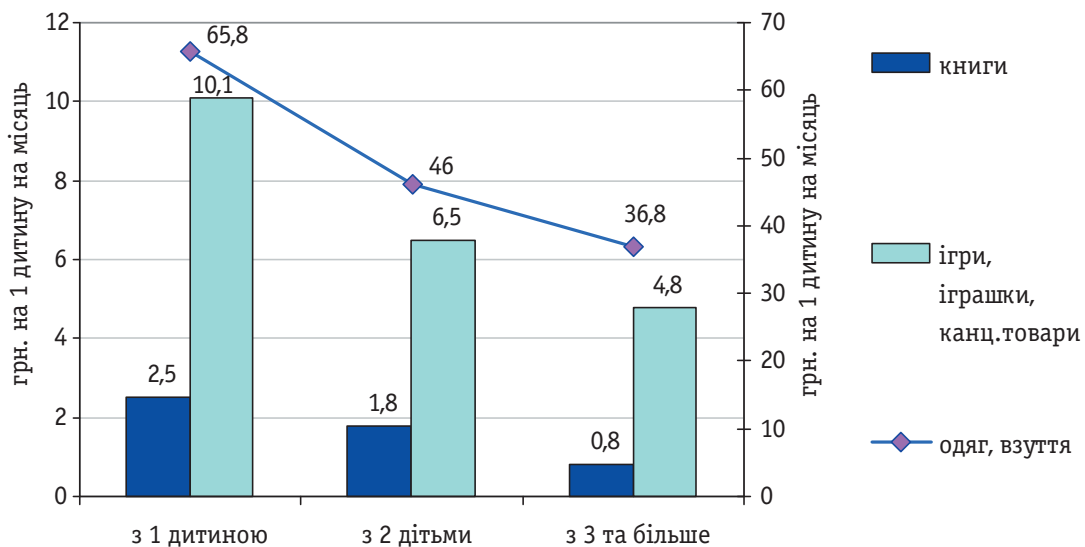
Особливо гостро стоїть проблема щодо можливості регулярно купувати дітям фрукти та соки – 80% домогосподарств навіть з однією дитиною зустрічались з такою проблемою, а багатодітні – усі без винятку. Крім того, більша частина багатодітних родин подекуди не могла забезпечити харчування дітей у школі.

Таким чином, загальний низький рівень доходів в домогосподарствах з дітьми унеможливує забезпечення повноцінного харчування для дітей, що може позначатись негативним чином на стані їх здоров'я і нормальній життєдіяльності.

Обмеженість споживчих можливостей домогосподарств з дітьми щодо придбання товарів та послуг для розвитку дітей, проведення дозвілля

У структурі споживчих витрат домогосподарств України більше половини належить витратам на продукти харчування, і така особливість спостерігається впродовж всього періоду 1999–2010 років. У домогосподарствах з дітьми у 2010 році на придбання продуктів харчування витрачалась половина всіх ресурсів, спрямованих на споживання (51,3%). Отже, споживчі можливості населення України суттєво обмежені – більшість наявних ресурсів спрямовується на такі обов'язкові витрати, як харчування, одяг, житло. Відповідно, більшість домогосподарств не спроможні в достатньому обсязі забезпечити дітей товарами для розвитку та користування послугами культури і організації дозвілля.

Витрати домогосподарств на придбання товарів для дітей знаходяться в оберненій залежності від числа дітей в родині. Такі закономірності простежуються по всім товарам для дітей – іграшкам, іграм, канцелярським товарам, приладдям для малювання, книгами. (рис. 1.8.)



**Рис. 1.8. Витрати домогосподарств з дітьми на придбання товарів для дітей, грн. на 1 дитину в місяць, за типами домогосподарств, 2010 р.**

*Джерело:* Розраховано за даними обстеження умов життя домогосподарств, що проводиться Державною службою статистики України.

Якщо у сім'ях з однією дитиною на купівлю іграшок, ігор тощо витрачається в середньому 10 грн., то вже з двома дітьми – 6,5 грн., а в багатодітних домогосподарствах – 4,8 грн. Витрати на книги у багатодітних домогосподарствах становлять лише третину від витрат сімей з однією дитиною. Звичайно, купленою книгою можуть користуватись усі діти в домогосподарстві, однак вікові потреби є різними і різниця у віці навіть у 1–2 роки є суттєвою. Тому можна сказати, що в цілому у найгіршій ситуації щодо забезпеченості товарами для розвитку є діти у багатодітних родин.

Зовсім мало коштів домогосподарства з дітьми направляють на послуги освіти та дозвілля – лише 3,4 % своїх ресурсів або 28,6 грн. в середньому на місяць. Основні відмінності щодо структури витрат на послуги між бідними та небідними полягають у питомій вазі витрат на дозвілля: бідні мають в три рази менше значення показника. Це повністю вписується в специфіку українських реалій, коли через обмеженість бюджету домогосподарства вимушені економити, насамперед, на так званих необов'язкових послугах.

### 1.3. Житлові умови

#### Загальна зношеність житлового фонду

Більшість наявного житлового фонду країни є вкрай застарілим; майже 65,9% житла, в якому мешкають домогосподарства, було збудовано у період з 40-х до 80-х років. У 80-ті роки було побудовано 15,6%, а у період з 1991 по 2000 лише 5,8%. Впродовж останніх десяти років побудовано лише 0,9% житлового фонду країни (рис. 1.9.).

У розрізі типу домогосподарства слід відзначити, що стан житла в домогосподарствах з дітьми кращий, ніж у домогосподарствах без дітей. Так, лише 8,7% домогосподарств з дітьми живуть у помешканнях, які збудовані до 40-го року, в той час як серед домогосподарств без дітей таких 13,7%. Більша частина домогосподарств з дітьми (60,9%) мешкають у житлі, збудованому у період з 1940 до 1980 рр. У сучасному житлі (житло, що збудоване після 1991 року) мешкає 11,3% домогосподарств з дітьми і лише 4% домогосподарств без дітей.

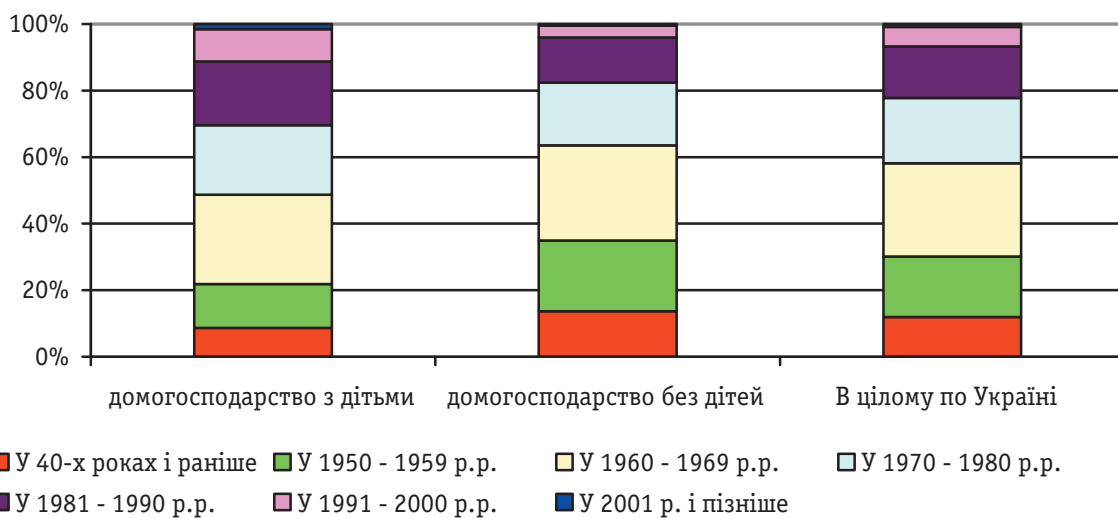


Рис. 1.9. Розподіл домогосподарств України за періодом будівництва житла, залежно від наявності дітей, %, 2010 рік

Джерело:

Незважаючи на те, що значна частка житлового фонду збудована досить давно, рівень охоплення капітальним ремонтом залишається на досить низькому рівні. Так, у 2010 році у 54,1% домогосподарств країни капітальний ремонт не проводився взагалі, ще у 9,6% домогосподарств він проводився до 1990 року, і лише у 36,3% – був досить недавно (після 1991 року).

### Недостатня площа житла та кількість кімнат в домогосподарствах з дітьми

Важливою характеристикою житлових умов населення є розмір загальної та житлової площі. Середній розмір загальної та житлової площі (як у міських поселеннях, так і у сільській місцевості) по домогосподарствах без дітей був значно більший, ніж по домогосподарствах з дітьми. Так, за даними 2010 року середній розмір загальної площі у міських поселеннях по домогосподарствах без дітей становив 33,5 м<sup>2</sup> на одну особу, а у домогосподарствах з дітьми – лише 16,8 м<sup>2</sup>. По сільській місцевості розмір загальної площі був трохи більшим (відповідно 41,4 м<sup>2</sup> та 19,2 м<sup>2</sup>), але також мав значну диференціацію залежно від наявності в домогосподарстві дітей. Розмір житлової площі в домогосподарствах з дітьми також суттєво поступався значенням по домогосподарствах без дітей – в середньому в 2,1 рази.

Наявність дітей суттєво впливає на рівень забезпеченості достатнім життєвим простором як за числом квадратних метрів, так і за рівнем навантаження на кімнату. Так, серед домогосподарств з дітьми достатній життєвий простір (менше однієї особи або одна особа на кімнату) мають лише 29,8%, в той час як для домогосподарств без дітей цей показник становить 84,4% (рис. 1.10.). Особливо слід зазначити, що 15,1% домогосподарств з дітьми мають навантаження на одну кімнату більше двох осіб, серед домогосподарств без дітей таких лише 1,3%.

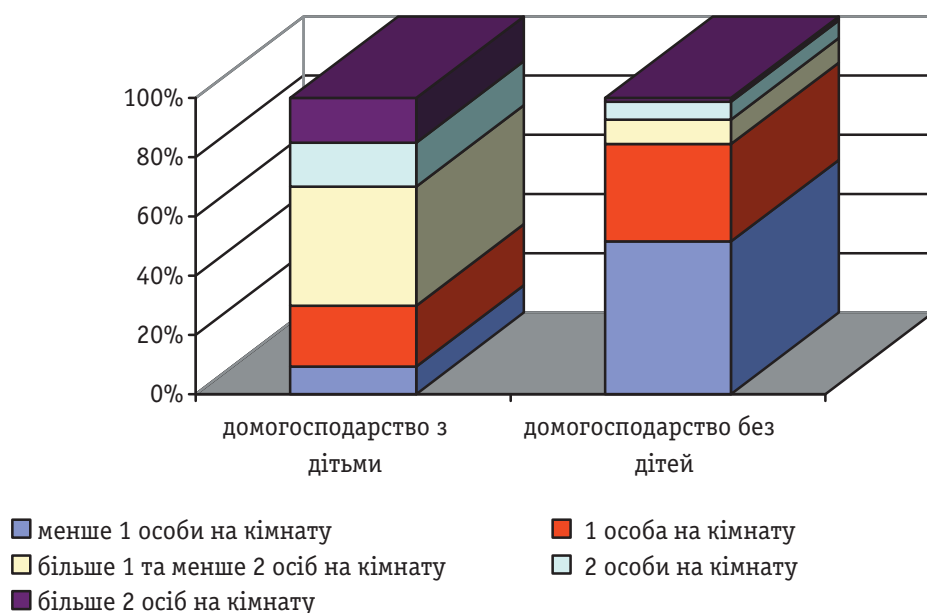


Рис. 1.10. Розподіл домогосподарств України за рівнем навантаження особами на одну кімнату залежно від наявності дітей, %, 2010 р.

Джерело:

Якщо проаналізувати рівень забезпеченості життєвим простором домогосподарств з дітьми за типом місцевості, то тут не спостерігається значної диференціації. Так достатній життєвий простір мають 28,5% міських та 32,7% сільських домогосподарств.

Забезпеченість життєвим простором в значній мірі залежить від числа дітей в домогосподарстві. Так за даними 2010 року достатній життєвий простір мали 43,6% домогосподарств з однією дитиною, 19,4% домогосподарств з двома дітьми та лише 1% домогосподарств з трьома та більше дітьми. І навпаки, крайня форма недостатності житлового простору (дві та більше осіб на кімнату) була зафіксована у 22,8% домогосподарств з однією дитиною, 39,3% домогосподарств з двома дітьми та у 55,5% домогосподарств, де є три та більше дитини.

### Низький рівень комфортності житла

Показники обладнання житла зручностями можна вважати своєрідним показником матеріального становища домогосподарства. Тому відсутність хоча б елементарних складових комфортності житла для кожного окремого населеного пункту можна класифікувати як позбавлення нормальних житлових умов та в цілому незадовільних умов життя.

До елементарного набору зручностей в містах можна віднести одночасну наявність гарячого водопостачання, ванної або душі та домашнього телефону. Для сільської місцевості відповідно – одночасну наявність центрального газопостачання, водопроводу та каналізації.

Виходячи з такої класифікації, комфортне житло у містах має близько третини домогосподарств, а у селах – менше чверті. Рівень комфортності житла домогосподарств без дітей є нижчим, ніж домогосподарств з дітьми – відповідно 33,3% проти 35,5%, по містах та 20,0% проти 27,9% по селах. (рис. 1.11.).

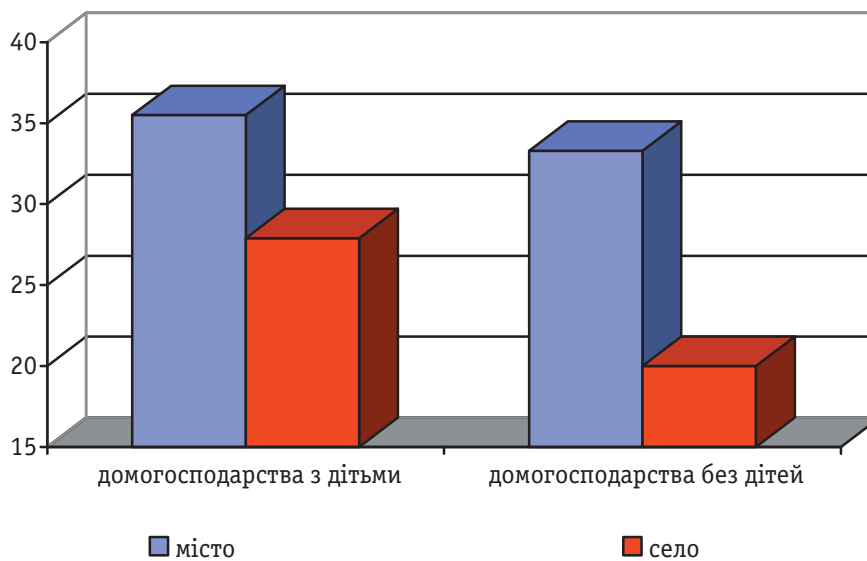


Рис. 1.11. Рівень комфортності житла в залежності від наявності дітей та місцевості проживання, %, 2010 р.

Джерело:

Отже, більшість домогосподарств країни не мають в своєму житлі елементарних умов для комфортного життя, що суттєво впливає на якість життя населення.

### Неможливість покращити житлові умови для більшості сімей з дітьми

З 1990 року в країні почалось зменшення черги на отримання житла або поліпшення своїх житлових умов. Реальне скорочення черги на отримання квартири зумовлено, перш за все, ліквідацією її на підприємствах у зв'язку із структурною перебудовою, відсутністю коштів на будівництво житла тощо. Поряд із скороченням черги на житло відбувається також і зменшення чисельності одержувачів житла. Так, якщо у 1990 році 198,3 тис. домогосподарств серед тих, хто перебував на квартирному обліку у державному житловому фонді, одержали житло або поліпшили свої житлові умови, то у 2000 році цей показник скоротився до 32 тисяч. (рис. 1.12.).



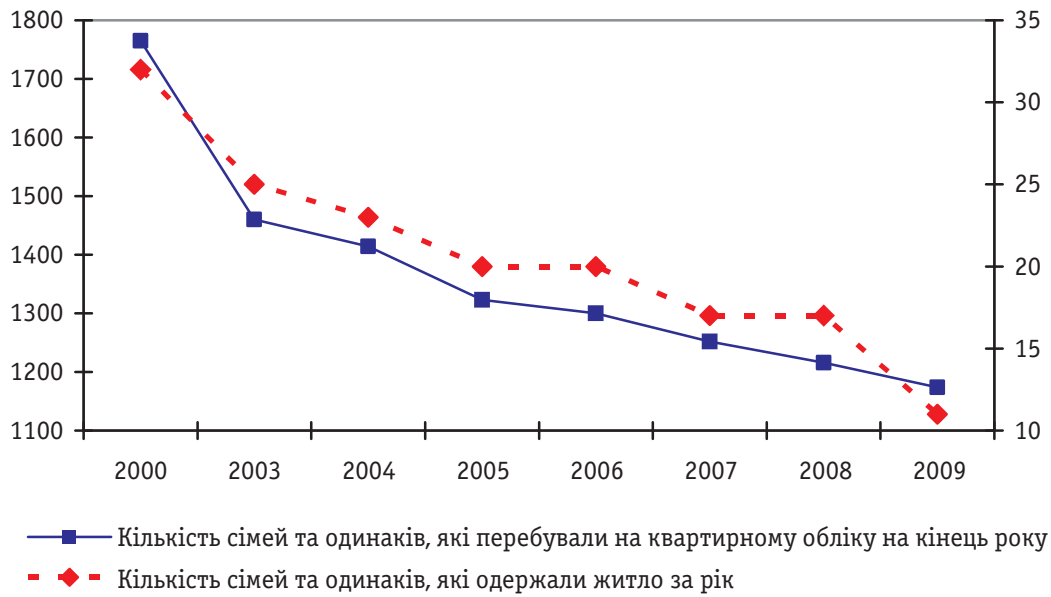


Рис. 1.12. Квартирна черга та поліпшення житлових умов, 2000–2009 рр.\*

\* – Статистичний збірник «Житлове будівництво в Україні у 2000–2009 роках». – Держкомстат, – К. – 2010. –91 с.

Впродовж 2000–2009 років ситуація з поліпшенням житлових умов населення тільки погіршувалася. Так, у 2009 році з 1174 тис. сімей та однаків, що перебували на квартирному обліку, отримали житло лише 11 тисяч, що склало 0,9% від усіх, що потребували поліпшення своїх житлових умов.

Звичайно, поліпшити житлові умови міське населення може також за рахунок інвестування в будівництво власних коштів. Проте, сьогодні лише незначна кількість сімей, особливо сімей з дітьми, має можливість здійснювати такі інвестиції. Причинами такої ситуації можна вважати як низький рівень доходів більшості сімей з дітьми та високі кредитні ставки, так і відсутність цивілізованого ринку житла та незначні масштаби будівництва дешевого житла на кшталт соціального.



## 2. Нерівність у доступі до послуг основних галузей соціальної сфери

### 2.1. Послуги освіти

#### *Доступність дошкільної освіти*

Загалом по країні охоплення дітей дошкільними закладами у 2010 році становило 56%. За даними 2010 року, лише 34% сільських дітей відповідного віку відвідують дитячі садки, в той час як по містах показник є вдвічі вищим – 67%.

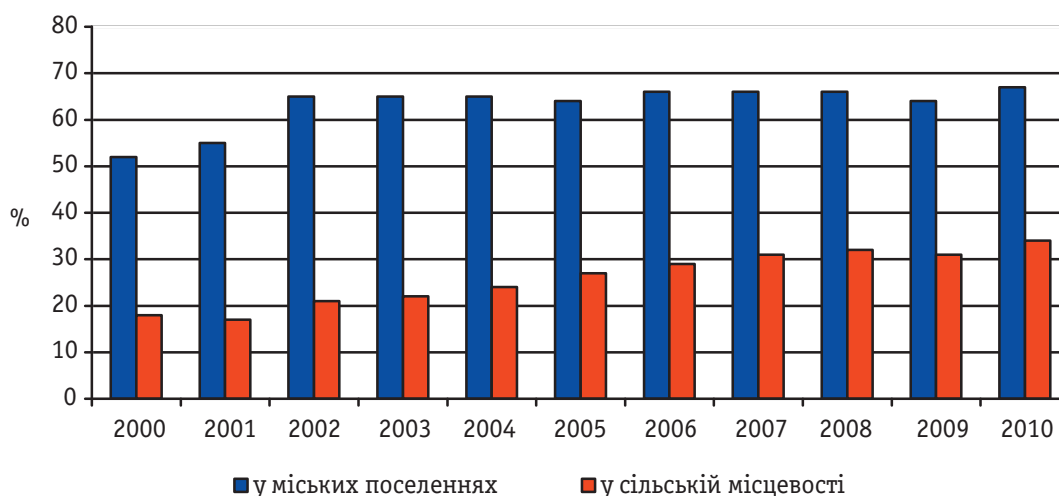


Рис 2.1. Охоплення дітей дошкільними закладами (у відсотках до чисельності дітей відповідного віку), за типом місцевості, 2000–2010 рр.

\*Статистичний бюлетень «Дошкільні заклади України у 2000–2010 рр.»

Проблема низького рівня охоплення дітей дошкільною освітою особливо гостро постає саме для сільської місцевості. Ця тенденція є закономірною на тлі низького рівня життя сільського населення, депресивності сільської території внаслідок відсутності значної кількості ефективно працюючих суб'єктів господарської діяльності. Отже, соціально-економічні проблеми села негативно впливають на розвиток освіти в цілому, доступність її дошкільної форми.

Очевидною є проблема відсутності достатньої кількості місць в дошкільних навчальних закладах. У 2010 році на 1273 тис. дітей, які відвідували дитячі дошкільні заклади, припадало 1136 тис. місць, тобто на 112 дітей – 100 місць. Перевищення чисельності дітей спостерігається з 2006 року. Порівняно з 2000 роком чисельність дітей у закладах зросла на 29,5%, а кількість місць за той же період – лише на 1,7%, тобто наявна мережа дитячих садків не в змозі забезпечити потреби всіх бажаних їх відвідувати.

Якщо ж врахувати, що з 2001 року відбувається доволі стрімке зростання народжуваності (у 2010 році порівняно з 2000 роком чисельність народжених зросла на 29,2%), то очевидно, що через кілька років діючих дитячих садків буде катастрофічно не вистачати. Разом з тим, слід зазначити, що проблема нестачі місць у дитячих дошкільних установах характерна, в основному, для великих міст. У малих містах та сільській місцевості великою є частка дитячих садків, де заповнюваність не перевищує 80%.

Доступність освітніх послуг для різних категорій сімей з дітьми пов'язана значною мірою з територіальним розташуванням домогосподарства: сільські мешканці у більшій мірі позбав-

лені можливості отримати якісні освітні послуги в межах населеного пункту, в якому проживають. Частка домогосподарств з дітьми, які потерпали через відсутність поблизу житла дошкільних закладів, у 2009 році становила 14,1%. Серед сіл, що не мають дошкільних навчальних закладів, 14,6 тис. (майже 73%) – села з чисельністю дітей 19 та менше осіб (у віці до шести років) і 5,5 тис. (27%) – з чисельністю 20 та більше дітей<sup>2</sup>.

Сьогодні відбувається процес укрупнення дитячих дошкільних установ, закриваються дитсадки з малою чисельністю дітей, утримувати які економічно недоцільно. Така політика є економічно виправданою, проте вона не враховує повною мірою інтереси сільського населення щодо підвищення територіальної доступності цих закладів.

Переважає більшість сільських населених пунктів з числа не забезпечених дитячими дошкільними закладами віддалені від найближчого дитячого садка на відстань, що перевищує 3 км. Так, за даними 2005 року таких населених пунктів було 88,3 %. В межах пішохідної доступності до дитячого садка (до 3 км) розташовані лише 2356 сіл, або 11,7% від їх загальної кількості, що мають дітей до 6 років, але не мають дитячого садка. Найбільша кількість сіл (7345 або 37%) з числа незабезпечених дошкільними закладами віддалені більш, як на десять кілометрів.

### Доступність якісної середньої освіти в сільській місцевості

Сучасна середня освіта в сільській місцевості не вирізняється високою якістю внаслідок цілого комплексу причин, основними з яких є недофінансування галузі та загальна деградація соціального середовища на селі. Низький рівень заробітної плати освітян знижує мотивацію до якісної праці та обумовлює незацікавленість талановитої молоді йти працювати в школу. Занепад соціальної інфраструктури сільських населених пунктів та скорочення молодого населення у сільській місцевості призводить до неукомплектованості шкіл спеціалістами з базових дисциплін.

Для сільських шкіл характерні соціально-кадрові проблеми, а саме: неповна кадрова забезпеченість, варіативність щорічного набору учнів, робота вчителя з нечисленними різновіковими колективами, велика зайнятість вчителів і батьків домашнім господарством, перевантаження учнів самостійною роботою, низька готовність дітей до навчання, обмеженість використання різноманітних форм навчально-виховної роботи.

У 2010 році питома вага шкіл I-III рівня акредитації серед їх загальної кількості становила 81,4 % у містах та 50,8 % – у сільській місцевості. Протягом останніх 10 років ситуація суттєво не змінилась. Темпи зростання показника по містах є зовсім незначними – в межах 2 в.п. По сільській місцевості питома вага середніх шкіл зростає дещо вищими темпами, проте не внаслідок введення в експлуатацію нових шкіл I-III рівня акредитації, а зменшення кількості шкіл I та I-II рівнів. За десять років питома вага шкіл I-III рівня зросла на 2,8 в.п. у містах та на 6,4 в.п. у сільській місцевості. Оцінюючи ці зміни, слід зазначити, що доступність якісної середньої освіти в сільській місцевості значною мірою залежить від напрямів політики, що здійснюють органи місцевої влади. Введення в експлуатацію нових шкіл, модернізація діючих обумовляють якісні зрушення у формуванні якісної та доступної середньої освіти.

Важливим якісним індикатором розвитку середньої освіти є забезпеченість учителями. Кількість учнів денних загальноосвітніх навчальних закладів у розрахунку на одного учителя протягом 1999–2010 років поступово знижувалася. В середньому по Україні на кінець періоду кількість учнів зменшилась на 4 особи, з 12 учнів у 1999/2000, до 8 у 2010/2011 навчальних роках. Це пов'язано з тим, що до шкільного віку почали входити діти, які з'явилися на світ у період значного скорочення народжуваності в Україні. Паралельно з цим відбувалося скорочення чисельності вчителів. Проте, вже у найближчому майбутньому слід очікувати

<sup>2</sup> Джерело: Соціально-економічне становище сільських населених пунктів України: Статистичний збірник. – К.: Державний комітет статистики України, 2006. – 207 с.

<sup>2</sup> Джерело: Соціально-економічне становище сільських населених пунктів України: Статистичний збірник. – К.: Державний комітет статистики України, 2001. – 194 с.

поступове зростання когорти учнів, оскільки кількість народжених почала суттєво зростати, починаючи з 2003 року.

Наразі кількість учнів у розрахунку на одного вчителя по міській та сільській місцевості практично однакові. Незважаючи на однакову динаміку цього показника, тенденції показників, які використовуються для його розрахунку, а саме кількість учнів та чисельність вчителів, значно відрізняються в залежності від типу місцевості. Так, чисельність учнів денних загальноосвітніх навчальних закладів у містах скоротилася з 4,5 млн. осіб у 1999/2000 навчальному році, до 2,8 млн. осіб, у 2010/2011. За той же період чисельність учнів у сільській місцевості скоротилася з 2,2 млн. осіб до 1,4 млн. осіб (рис. 2.2.).

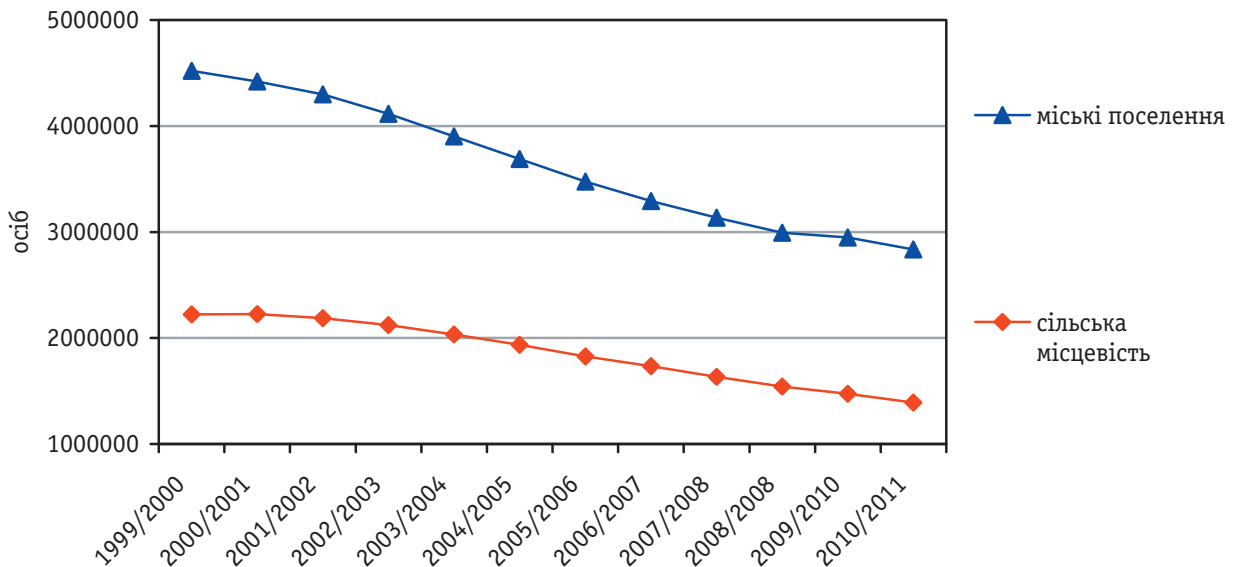


Рис. 2.2. Чисельність учнів денних загальноосвітніх навчальних закладів за типом місцевості

\*Статистичний бюлетень «Загальноосвітні навчальні заклади України на початок 2010/2011 року»

На відміну від учнів, кількість вчителів скорочувалася значно повільніше. Так, у міській місцевості кількість вчителів скоротилася з 323,9 тис. осіб у 1999/2000 роках до 277,0 у 2010/2011 роках, або на 14,5%. У сільській місцевості скорочення відбувалося значно повільніше з 248,5 тис. осіб у 1999/2000 році до 233,7 тис. осіб у 2010/2011 році, або на 6,0%. Всі ці відмінності у темпах скорочення кількості учнів та учителів по сільській та міській місцевості і призвели до майже однакової динаміки показника навантаження учителів учнями.

На особливу увагу заслуговує проблема підвезення учнів до шкіл. Слід зазначити, що питома вага учнів, які були забезпечені транспортом за програмою «Шкільний автобус», є доволі високою і становить понад 90 %, однак проблема вирішена не повністю. Процес укрупнення шкіл продовжується, і потреба в транспорті для перевезення учнів до школи не зменшуватиметься, а навпаки, зростатиме.

Актуальною є проблема надання послуг освіти в селах з малою кількістю дітей. Більше половини (51,4 %) сільських населених пунктів з дітьми 7–17 років не мають шкіл. Серед 14,6 тис. сіл, що не мають шкіл, 63,4% – села з чисельністю дітей (у віці 7–17 років) 19 та менше осіб, відповідно 36,6 % – з чисельністю дітей 20 та більше осіб. Порівняно з 2001 роком загальна кількість сільських поселень, де є діти відповідного віку, але немає шкіл, зросла на 395, в основному за рахунок закриття загальноосвітніх навчальних закладів у поселеннях з чисельністю дітей віком 7–17 років до 20 осіб. Крім причин, пов'язаних з нестачею коштів на

фінансування малокомплектних закладів, є й інші причини – зменшення чисельності дітей та необхідність укрупнення навчальних закладів для підвищення якості освіти.

Кожне друге сільське поселення (46 %), де є діти у віці 7–17 років, але немає школи, знаходиться від найближчої школи на відстані, що перевищує 5 км, а кожне десяте – взагалі на відстані більше 10 км. Відносно попереднього обстеження територіальна доступність шкільних закладів суттєво погіршилась. Так, якщо у 2001 році 70 % сіл, де немає шкіл, була розташована на відстані до найближчого закладу, що не перевищує 5 км (тобто в межах пішохідної доступності для школярів), то вже у 2005 таких населених пунктів залишилось 54 %, тобто на 16 в.п. менше.

Натомість кількість населених пунктів, що розташовані до найближчої школи на відстані 5–10 км, зросла у півтора рази, така ж тенденція і по населених пунктах, розташованих на відстані 10 км і більше. Таким чином, відвідування школи половиною учнів із сіл, де немає шкіл, перебуває у прямій залежності від якості організації підвезення дітей до закладів освіти.

Внаслідок недостатнього фінансування загальноосвітніх навчальних закладів їх матеріально-технічне забезпечення не відповідає сучасним вимогам. Потребують постійного оновлення бібліотечний фонд, навчальні кабінети з різних дисциплін, спортивні зали. На особливу увагу заслуговує проблема подальшої інформатизації навчального процесу.

Рівень підключення шкіл до Інтернету за 2008/2009–2010/2011 навчальні роки свідчить про те, що лише нещодавно це явище набуло масового характеру. Такий висновок ґрунтується на низькому рівні підключення навчальних закладів до мережі Інтернет, що у століття стрімкого розвитку нових технологій є неприпустимим. Так, рівень підключення до мережі Інтернет у сільській місцевості у 2008/2009 навчальному році склав 31,5 %. У 2010/2011 навчальному році цей показник зріс на 13,5 відсоткові пункти. У міських поселеннях підключення до мережі Інтернет склало 66,3 % та 81,6 % у 2008/09 та 2010/11 навчальних роках відповідно, тобто, різниця становить 15,2 відсоткові пункти.

Погіршення здоров'я дітей, у зв'язку з екологічною ситуацією в країні, малорухливим способом життя та зниженням фізичних навантажень, потребує підтримки у належному стані існуючої мережі шкільних спортивних споруд та будівництва нових сучасних майданчиків. Тому, важливим є покращення забезпечення загальноосвітніх навчальних закладів спортивними залами. В сільській місцевості рівень оснащення спортивними залами значно поступається міській місцевості. У 1999/2000 навчальному році цей показник у сільській місцевості становив 56,8%, у 2010/2011 – 65,5%, тобто відбулося зростання на 8,7 відсоткові пункти.

Очевидною є проблема оснащення спортивними залами, в залежності від рівня акредитації закладу. Загальноосвітні навчальні заклади I-II рівня акредитації знаходяться у переважній більшості в сільській місцевості, тому рівень їх оснащення є значно нижчим. Так, у 1999/2000 навчальному році рівень оснащення навчальних закладів I-II ступеню акредитації становив 51,1%, а у 2010/2011 році – 55,6%, тобто збільшився на 4,5 відсоткові пункти.

Особливе занепокоєння викликає низький рівень забезпеченості кабінетами з фізики денних навчальних закладів I-III рівня акредитації з тенденцією до скорочення. Особливо чітко цей процес спостерігається за типом місцевості. Зниження рівня забезпеченості загальноосвітніх навчальних закладів у міських поселеннях становило 5,8 відсоткові пункти (з 96,9% у 1999/2000 до 91,1% у 2010/2011 навчальних роках). У сільській місцевості показник забезпеченості знизився на 15,9 відсоткові пункти (з 96,3% у 1999/2000 до 80,4% у 2010/2011 навчальних роках) (рис. 2.3.).

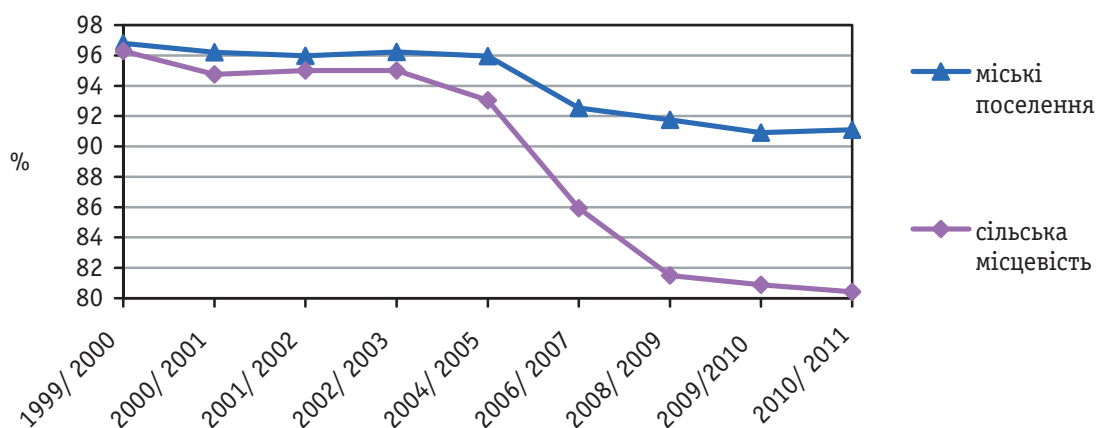


Рис. 2.3.. Забезпеченість денних загальноосвітніх навчальних закладів I-III рівня акредитації навчальним кабінетом з фізики за типом місцевості (відсоток до усіх навчальних закладів I-III рівня акредитації)

\*Статистичний бюлетень «Загальноосвітні навчальні заклади України на початок \*\*\*\*/\*\*\*\*»

Подібна ситуація спостерігається із забезпеченістю загальноосвітніх навчальних закладів навчальними кабінетами з хімії та біології. Так, забезпеченість кабінетами хімії у період з 1999/2000 років до 2010/2011 років у міських населених пунктах скоротилася на 6,7 відсоткові пункти (з 94,2 % до 87,5 %), а в сільській місцевості на 19,0 відсоткові пункти (з 85,8 % до 66,8 %) (рис. 2.4.). Причини такого скорочення: відсутність вчителів цього профілю та фінансова неспроможність щодо утримання та забезпечення необхідним обладнанням та ре-активами.

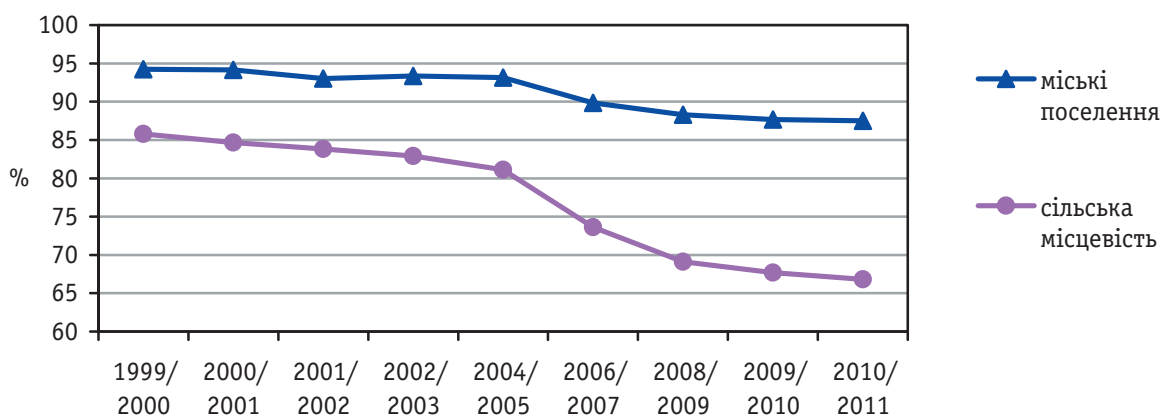


Рис. 2.4.. Забезпеченість денних загальноосвітніх навчальних закладів I-III рівня акредитації навчальним кабінетом з хімії за типом місцевості (відсоток до усіх навчальних закладів I-III рівня акредитації)

\*Статистичний бюлетень «Загальноосвітні навчальні заклади України на початок \*\*\*\*/\*\*\*\* року»

Оснащення денних загальноосвітніх закладів комунікаціями має чітку залежність від типу місцевості, де розміщений заклад: майже всі міські школи обладнані водогоном (93,1%), в той час як у сільській місцевості – лише 76,6%. За період 2001–2011 рр. частка шкіл, обладнаних водогоном, суттєво підвищилась, особливо по сільській місцевості – з 53,7% до 76,6%. По містах зростання становило 6,8 в.п. Однак з 2008 року темпи зростання показника помітно зменшились, тобто процес переобладнання шкіл уповільнено, ймовірно, через відсутність фінансування.



Забезпеченість шкіл їдальнями та буфетами, як і комунікаціями, залежить від типу місцевості, де розташована школа, однак розрив у показниках не такий значний. У міських поселеннях 92,2% денних загальноосвітніх закладів мають їдальню або буфет, а у сільській місцевості – 89,1%.

Співставлення показників забезпеченості водогоном, каналізацією та їдальнями приводить до висновку, що частина їдалень та буфетів шкіл сільської місцевості розміщені в непристосованих приміщеннях, де немає не тільки гарячої, а й холодної води, відповідно, і каналізації. У містах показники співпадають, тому можна припустити, що ті школи, які не мають комунікацій, не мають їдалень. Звичайно, з точки зору забезпечення школярів гарячим харчування організація їдалень та буфетів навіть в непристосованих приміщеннях є виправданою, однак потребує підвищеного контролю з боку адміністрації навчальних закладів, насамперед за санітарним станом цих об'єктів.

Технічний стан шкільних установ є катастрофічним. Капітального ремонту потребує 23% від загальної кількості будівель, що в абсолютному значенні становить 3216 шкіл. Порівняно з 2001 роком загальна кількість шкіл зменшилась на 817 одиниць, а тих, що потребують капітального ремонту, – на 1312 одиниць. Отже, можна припустити, що не всі 1312 шкіл були відремонтовані, а певну частину з них було закрито, або переведено в розряд аварійних.

За даними 2005 року, 1,2% будівель сільських шкіл, або 168 одиниць, перебували в аварійному стані, тобто фактично були непридатними для експлуатації. За 2001–2005 рр. частка таких будівель скоротилась майже вдвічі (з 2,3% до 1,2%), їх кількість – на 172 одиниці (з 340 до 168). Найімовірніше, аварійні школи було не відремонтовано, а закрито.

Отже, сьогодні в сільській місцевості існує низка накопичених проблем як технічного забезпечення процесу навчання, так і кадрового. В таких умовах можливо говорити лише про надання освітніх послуг на безоплатній основі, але не про забезпечення якості освіти.

#### Обмеження доступу дітей до позашкільної освіти

Законодавством України позашкільна освіта визнається складовою системи безперервної освіти, яка повинна одержати подальший розвиток з метою всебічного розвитку людини. Водночас, статистичні дані свідчать, що як інституційна мережа, так і чисельність учнів позашкільних закладів освіти зменшуються. Внаслідок економічних обмежень найбільш відчутного скорочення зазнає мережа тих закладів, діяльність яких потребує значних фінансових витрат і порівняно складного обладнання.

Так, у 2002 р. відбулося різке зменшення кількості домогосподарств з дітьми, що здійснювали витрати на платні курси, гуртки (з 15 % у 2001 р. до 8,8 % у 2002 р.). Впродовж шести років (2002–2007 рр.) частка таких домогосподарств коливалась у межах 9 % і лише у 2008 р. вона почала зростати і на сьогодні становить 10,2 %.

Найнижчою залишається частка домогосподарств з дітьми, які відвідують платні курси, гуртки у сільській місцевості. Якщо у 2000 р. частка таких домогосподарств становила 5,3 %, то у 2010 р. – 4,4 %, оскільки більшість гуртків та курсів знаходиться на далекій відстані від місця проживання і потребують значних для сільського населення витрат. Звертає на себе увагу диференціація між містами і сільською місцевістю. У великих містах ці показники досягли у 2000 та 2010 р. відповідно 18,8 % та 15,4 %, перевищуючи аналогічні у сільській місцевості у 3,5 рази, що свідчить про зростання територіальних відмінностей. (рис. 2.5.)

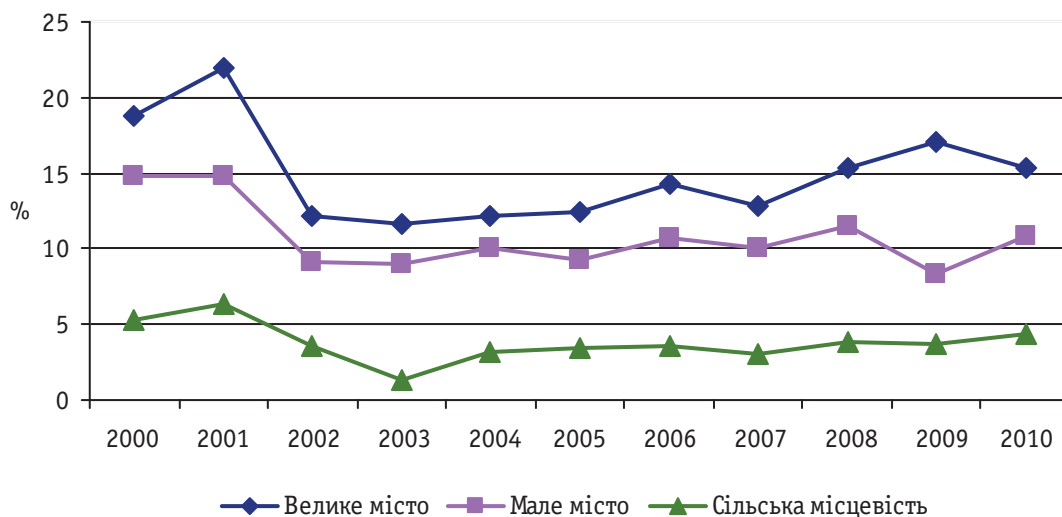


Рис. 2.5.. Питома вага домогосподарств з дітьми, що здійснювали витрати на послуги курсів, гуртків за 2000–2010 рр., %

\* Побудовано за даними обстеження умов життя домогосподарств

Найменший рівень доступу до позашкільної освіти мають діти з багатодітних родин, принаймні до платних послуг. Питома вага дітей, що відвідує платні курси та гуртки, серед багатодітних домогосподарств була в 2 рази нижчою за значенням по всіх домогосподарствах з дітьми. Цей показник диференційований також залежно від рівня добробуту родини (табл. 2.1.)

Таблиця 2.1.

**Питома вага домогосподарств з дітьми, що здійснювали витрати на послуги курсів, гуртків за 2000–2010 рр. (за рівнем добробуту), %**

Рівень добробуту	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
бідні	5,3	5,6	3,8	2,4	4,0	3,5	3,0	5,0	4,7	3,0	3,3
небідні	16,5	18,3	10,7	9,7	10,9	11,3	13,4	10,9	13,2	13,6	12,9

\* Розраховано за даними обстеження умов життя домогосподарств

Якщо у 2010 р. серед бідних відвідували платні курси та гуртки лише 3,3 % дітей, то серед небідних – 12,9 %, тобто різниця у питомій вазі становила майже 4 рази. Порівняно з 2000 р. скорочення частки серед бідних домогосподарств становило 2 в.п., серед небідних – 3,6 в.п. Загальне зниження рівня залучення дітей до відвідування закладів позашкільної освіти на платній основі свідчить про скорочення їх платоспроможності – з одного боку, та ймовірні сумніви щодо важливості цієї освіти в окремих домогосподарствах – з іншого.

## 2.2. Охорона здоров'я

### Зменшення рівня забезпеченості дитячими лікарняними закладами

У 2010 році близько 14% домогосподарств з дітьми зазначали, що протягом року не змогли при потребі отримати медичну допомогу, придбати ліки чи медичне приладдя. Близько 8% домогосподарств з дітьми не змогли при потребі відвідати лікаря, 5–6% – зробити медичне обстеження, 3% – отримати лікування в стаціонарі.

Рівень забезпеченості спеціалізованими дитячими лікарняними закладами залишається на вкрай низькому рівні. Так, у 2007 році на 10 000 населення у віці 0–17 років припадало майже 3,6 дитячих поліклінік та медичних закладів, у складі яких є дитячі відділення або кабінети. У 2010 році цей показник становив лише 3,1 (рис. 2.6.)

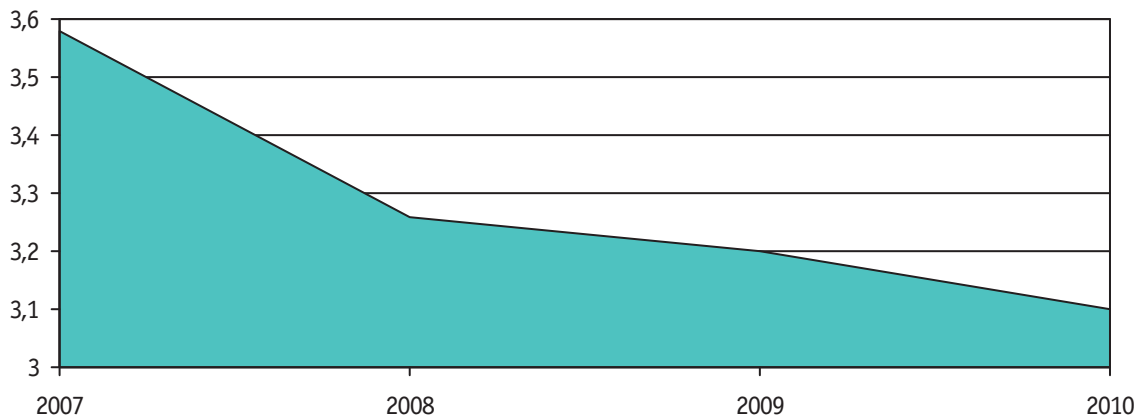


Рис. 2.6. Кількість дитячих поліклінік і закладів, у складі яких перебувають дитячі відділення (кабінети) на 10000 населення у віці 0–17 років

Джерело: Статистичний бюлетень «Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України» у 2010 році.

Слід зауважити, що це зменшення відбувається на тлі скорочення чисельності контингенту населення у віці 0–17 років, тобто випереджаючими темпами скорочується кількість дитячих поліклінік та медичних закладів, у складі яких є дитячі відділення або кабінети. З урахуванням того, що на протязі останніх 10 років чисельність народжених зростала, процес скорочення чисельності контингенту у віці 0–17 років буде уповільнюватися, отже слід очікувати стрімкого скорочення рівня забезпечення дітей спеціалізованими медичними закладами.

### Обмеженість доступу дітей у сільській місцевості до послуг охорони здоров'я

За даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств від відсутності поблизу житла медичних закладів та аптек потерпає 5,4% домогосподарств з дітьми у великих містах та 7,3% – у малих, тоді як у сільській місцевості це є проблемою для 28% домогосподарств з дітьми, тобто різниця становить більше, ніж 4 рази порівняно з містами. (рис. 2.7)

Ще більшою проблемою є незабезпеченість сільських населених пунктів своєчасними послугами швидкої медичної допомоги – від цього потерпає половина домогосподарств з дітьми, що мешкає у сільській місцевості, майже вдсятеро більше, ніж в містах. Таким чином, територіальна обмеженість доступу до медичних послуг в Україні має яскраво виражений сільський характер та пов'язана із незадовільним рівнем розвитку інфраструктури в сільській місцевості.



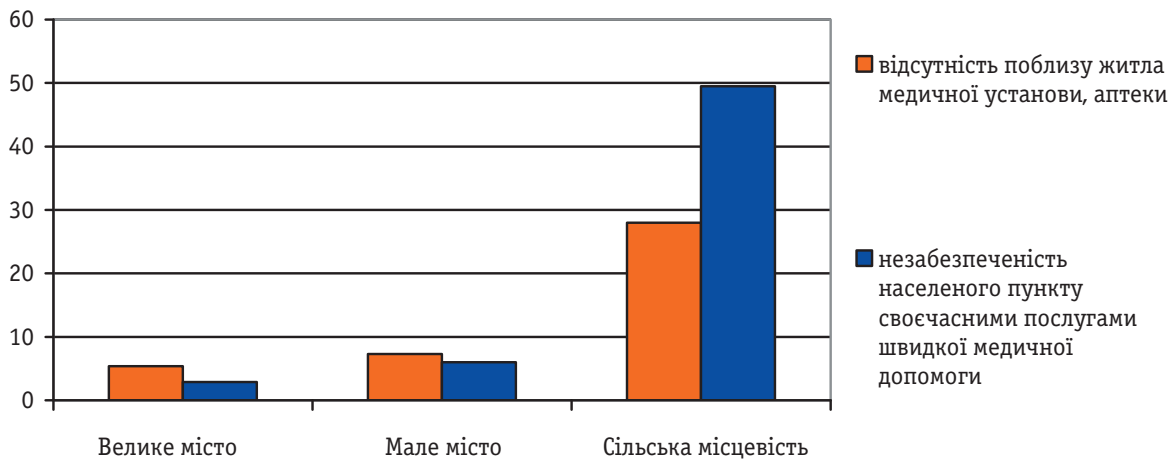


Рис. 2.7. Питома вага домогосподарств з дітьми, що потерпають від відсутності поблизу житла медичної установи, аптеки та від незабезпеченості населеного пункту своєчасними послугами швидкої медичної допомоги, 2009 р., %

Джерело. Розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАНУ за даними ОУЖД Держкомстату України

Рівень забезпечення лікарняними місцями у сільській місцевості на порядок поступається аналогічному показнику по містах. До того ж спостерігається погіршення цього показника у динаміці. Так, якщо у 2005 році на 10 000 населення сільської місцевості припадало 9,2 лікарняних ліжка, то у 2010 році – лише 8,5.

Незалежно від місця проживання, головною проблемою домогосподарства вважають неможливість придбання ліків. При цьому сільські домогосподарства з дітьми в більшій мірі, ніж міські, обмежені у доступі до лікування в стаціонарі, медичного обстеження, та щодо придбання медичного приладдя. (рис. 2.8).



Рис. 2.8. Частка домогосподарств з дітьми, що не змогли отримати окремий вид медичної допомоги, за типом місцевості, 2010 р., %

Джерело. Розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАНУ за даними ОУЖД Держкомстату України

У 2005 році кількість населених пунктів, що не мали лікарняних закладів на відстані до 3 км становила 7298. Порівняно з 2001 роком їх кількість зросла на 22%. Також у 2005 році по-

рівняно з 2001 р. на 40% збільшилась кількість сільських населених пунктів, що не мають лікарняних закладів, а найближчі знаходяться на відстані від 3 до 10 км.

Недостатність коштів для оплати медичних послуг  
(за відсутністю або складністю отримання таких послуг на безоплатній основі)

В цілому домогосподарства з дітьми в меншому ступені потерпають від недостатності коштів для оплати різного роду медичних послуг –рівень позбавлення на 3–4 відсоткових пункти поступається значенням по домогосподарствах без дітей, залежно від виду медичної послуги. Проте, сукупність домогосподарств з дітьми не є однорідною.

Недостатність коштів для оплати послуг лікаря, купівлі ліків та медичного приладдя, лікування в стаціонарі, оплати послуг невідкладної медичної допомоги більш характерна для сільських домогосподарств з дітьми, ніж для міських. Ця проблема, зрозуміло, є актуальною для бідних домогосподарств. Однак найбільш потерпають багатодітні сім'ї, оскільки вони характеризуються великою кількістю утриманців і, відповідно, мають обмежені фінансові можливості.

Якщо серед домогосподарств з однією дитиною 16% не мають можливості оплатити послуги лікаря, то в багатодітних сім'ях – вдвічі більше. (рис. 2.9). Проблема нестачі коштів на різного роду медичні послуги та купівлю медичних товарів повторює основні профілі. Неможливість оплатити послуги стоматолога та недостатність коштів для оплати лікування в стаціонарі також найбільше характерні для багатодітних сімей – відповідно 35% та 30% домогосподарств, що в 1,7–2,0 рази вище за середні по домогосподарствах з дітьми значення. Особливо високий рівень позбавлення багатодітні сім'ї зазнають через неможливість оплатити послуги платної невідкладної медичної допомоги, якщо на безоплатній основі їх отримати складно – 40%

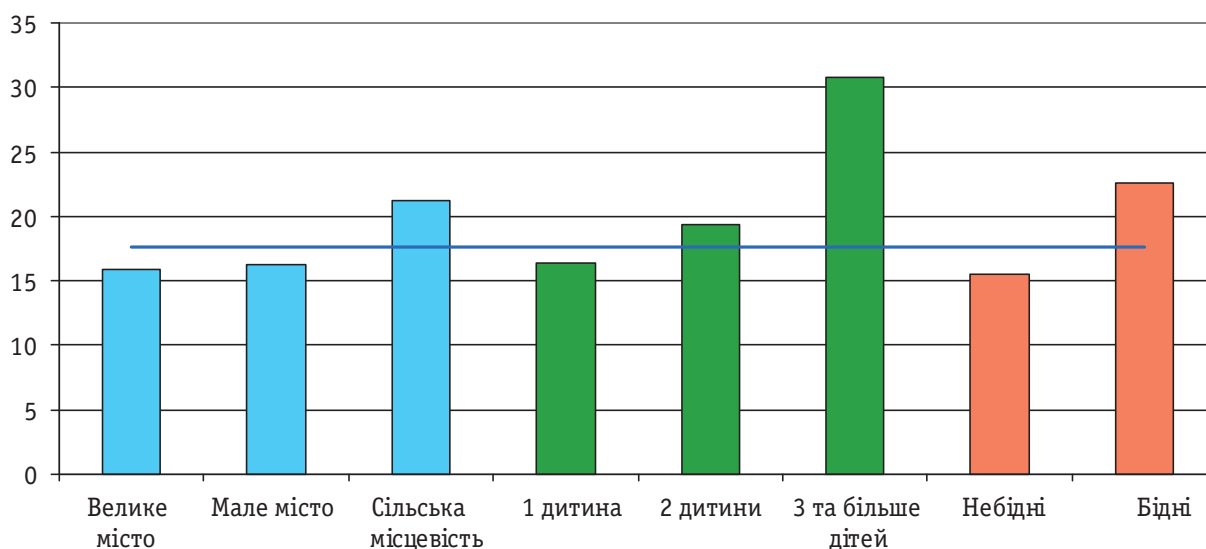


Рис. 2.9.. Питома вага домогосподарств з дітьми, що потерпають від недостатності коштів для оплати необхідних послуг лікаря (крім стоматолога) (за відсутністю або складністю отримання таких послуг на безоплатній основі), 2009 р., %

Джерело. Розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАНУ за даними ОУЖД Держкомстату України

Таким чином, у разі повної відсутності якогось виду медичних послуг на безоплатній основі або складності її отримання найбільше наражені на небезпеку залишитися без допомоги діти з багатодітних сімей. Крім цього, вищі за середні ризики неотримання по більшості послуг характерні для дітей з бідних домогосподарств та для дітей з сільської місцевості.

### 3. Доступність системи соціального захисту для різних категорій дітей та сімей з дітьми

#### 3.1. Низька ефективність системи підтримки сімей з дітьми

##### *Недосконалість системи допомоги сім'ям з дітьми*

Відповідно до закону України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» держава гарантує матеріальну підтримку сімей з дітьми шляхом надання державної грошової допомоги з урахуванням складу сім'ї, її доходів та віку дітей. Законом передбачено надання таких видів допомоги: у зв'язку з вагітністю та пологами; при народженні дитини; по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку; на дітей одиноким матерям; на дітей, що перебувають під опікою та піклуванням.

З усіх допомог на дітей найбільш вагомим додатком до сімейного бюджету домогосподарств з дітьми є допомога при народженні дитини. Особливо дієвою вона стала після запровадження з 1 квітня 2005 року одноразової виплати у сумі 8500 грн. У 2008 році розмір допомоги було ще збільшено та диференційовано в залежності від числа дітей в сім'ї: на першу дитину виплачувалось 12240 грн, на другу – 25000 грн. і на третю та кожную наступну – 50000 грн. Станом на 1.09.2011 розмір допомоги при народженні дитини складає: на першу дитину – 24960 грн., на другу – 49920 грн., на третю та кожную наступну – 99840 грн., що перевищує законодавчо встановлений рівень мінімальної заробітної плати відповідно у 26, 52, та 104 рази.

В державному бюджеті на 2012 рік знову заплановане чергове зростання цього виду допомоги та змінено термін її виплати: на першу дитину допомога буде виплачуватись протягом двох років, на другу – чотирьох і на третю та кожную наступну – протягом шести років.

Принцип прив'язки розміру допомоги до черговості народженої дитини має як свої переваги, так і недоліки в залежності від того, що ставиться за мету. Якщо мова йде про тимчасове підвищення народжуваності, то така політика є виправданою, якщо ж про вирішення демографічної проблеми в цілому, то одними виплатами досягти цього неможливо.

З точки зору соціальної справедливості диференціація розміру виплати в залежності від черговості взагалі є не виправданою і недопустимою, адже всі кошти, отримані від держави у якості допомоги при народженні, повинні бути спрямовані виключно на потреби дитини (про що записано у відповідному законі). Диференціація розміру виплат ставить народжених дітей у нерівні умови, адже потреби дітей до шести років майже не відрізняються, а можливість щодо їх задоволення виявляються різними.

Інша виплата, яка б мала матеріально підтримувати сім'ю до виповнення дитині 3-х років та заміщувати втрачений заробіток матері, яка виховує дитину, – допомога по догляду за дитиною до досягнення нею 3-річного віку, – є зовсім мізерною. До 2006 року вона надавалась всім в однаковому розмірі: у 2005–90 грн., що склало 24,5% від мінімальної заробітної плати. З 2006 року розмір допомоги диференціюється в залежності від доходу сім'ї, однак у реальності переважна більшість сімей отримують допомогу у мінімальному розмірі, оскільки для нарахування допомоги у збільшеному розмірі передбачено механізм перевірки доходів, отже необхідно представити пакет документів про доходи сім'ї.

Протягом останніх трьох років мінімальний розмір допомоги залишався без змін та становив у 2010 році лише 15% від мінімальної заробітної плати. Максимальний, який визначається з урахуванням сукупного доходу сім'ї та затверджується у відсотках до прожиткового мінімуму для працездатних осіб, був суттєво збільшений. З 2010 року величина максимальної виплати встановлена на рівні прожиткового мінімуму для працездатних осіб і дорівнює мінімальній заробітній платі.

Поширеність допомоги по догляду за дитиною до 3-х років суттєво зросла з 2007 року, оскільки вона стала йти в одному пакеті з допомогою при народженні<sup>3</sup>: чисельність домогосподарств-користувачів цієї соціальної допомоги у 2007 р. становила 1 138,9 тис. сімей порівняно із 599,7 тис. у попередньому році. У 2010 році цей вид допомоги отримували 1 275 тис. сімей (рис. 1.1).



Рис. 3.1. Динаміка кількості учасників основних програм допомоги сім'ям з дітьми, 2005–2010 рр., сімей.

Джерело. Дані Міністерства соціальної політики України

Фактично допомога по догляду за дитиною до досягнення нею 3-річного віку через невеликий розмір втратила своє основне призначення, її функцію нині виконує допомога при народженні дитини, однак після закінчення виплат допомоги при народженні сім'я з дитиною стикається з гострим дефіцитом коштів. Для підвищення ефективності всієї системи допомоги сім'ям з дітьми необхідно змінити базові принципи її функціонування та надавати підтримку не лише при народженні та протягом перших років життя дитини, а більш тривалий період, як це передбачено для окремих категорій сімей (допомога одиноким матерям та на дітей, які перебувають під опікою чи піклуванням).

Допомога одиноким матерям не зазнала суттєвих змін впродовж аналізованого періоду. Відбувалося незначне, але стабільне зростання розміру допомоги, в результаті у 2010 р. мінімальна виплата на дитину віком до 6 років складала 231,3 грн. на місяць, а на дитину у віці від 6 до 18 років – 276,4 грн., відповідно максимальний розмір допомоги дорівнював 385,5 грн. та 460,7 грн. (або 50% прожиткового мінімуму для дитини відповідного віку).

Таким чином, відбувається скорочення розриву між мінімальним та максимальним розмірами допомоги, тому ця допомога сьогодні не виконує своєї функції. Для нужденних матерів, які користуються механізмом перевірки доходів, вона є вкрай низькою (максимальний розмір – 50% ПМ), а у випадку призначення мінімального розміру (30% ПМ) за категоріальним принципом допомога надходить безадресно і виступає певним дестимулятором офіційного формування повної сім'ї.

У 2010 р. фактичні витрати на допомогу одиноким матерям порівняно з 2005 р. збільшилися з 336,2 млн. грн. на рік до 2147 млн. грн., або у 6,4 рази, що було викликане поступовим зростанням розміру допомоги та більшою мірою – майже двократним зростанням чисельності учасників програми – з 392 до 559 тис. сімей за період 2005–2010 років.

<sup>3</sup> Оформлення документів стало здійснюватися одразу на 2 види допомоги.

3-поміж усіх допомог на дітей найбільший розмір виплат у розрахунку на одну дитину передбачено для дітей, які перебувають під опікою та піклуванням. Так, до 2008 року вона надавалась у розмірі прожиткового мінімуму на дитину відповідного віку, а у 2009 році її розмір було збільшено до двох прожиткових мінімумів. Станом на 1 грудня 2010 року максимальний розмір допомоги на дітей до 6 років складав 1598 грн. на дітей від 6 до 18 років – 1914 грн. За 2005–2010 рр. чисельність реципієнтів допомоги зросла з 23357 осіб до 43980 осіб, або в 1,9 рази, а загальна сума виплаченої допомоги – майже в 12 разів (рис.3.2).

Така суттєва підтримка дітей, які перебувають під опікою чи піклуванням, знову ж таки, має як свої переваги, так і недоліки. З одного боку, дає змогу опікунам належно турбуватись про дітей, які з тих чи інших причин втратили батьків, однак з іншого – стимулює не до усиновлення, а до опіки, що в кінцевому підсумку є гіршим для дітей.

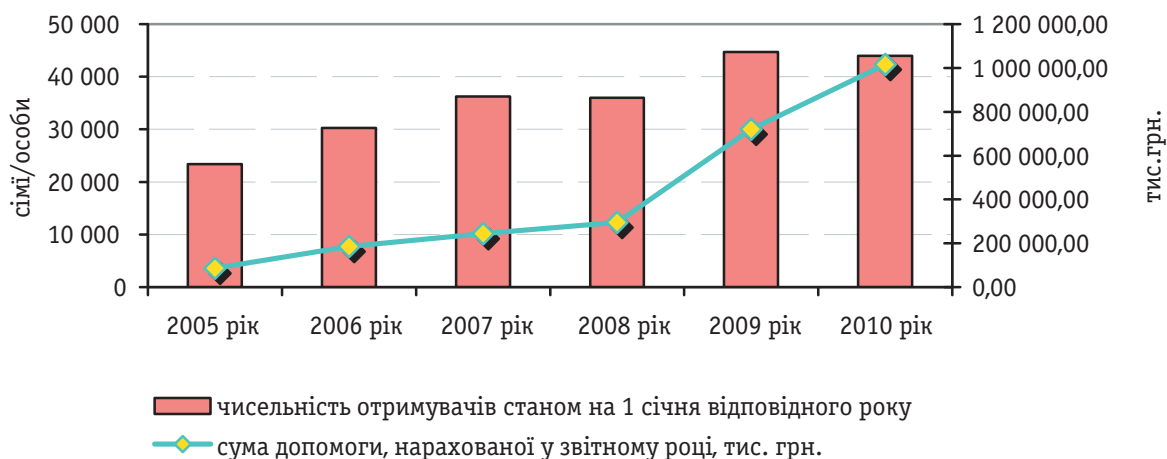


Рис. 3.2. Динаміка чисельності реципієнтів допомоги на дітей, які перебувають під опікою чи піклуванням, та загальної суми нарахувань, Україна, 2005–2010 рр.

Джерело. Дані Міністерства соціальної політики України

Усиновлені діти мають ті ж права, що і біологічні діти. Батьки, які усиновили дитину, дуже рідко відмовляються потім від неї, лише у виключних випадках. А відсоток відмов від дітей серед опікунів є доволі високим. Так, протягом 2010 р. за заявою опікуна/піклувальника опіку було припинено у 9% випадків, або над 1040 дітьми. Такі діти, як правило, майже автоматично потрапляють в інтернатні заклади, де і залишаються до повноліття.

#### *Низька дієвість програм підтримки найбільш вразливих категорій сімей з дітьми*

Крім допомоги на дітей, сім'ї з дітьми є реципієнтами програми житлових субсидій, соціальних пільг, допомоги малозабезпеченим сім'ям. Незважаючи на таку велику кількість програм допомоги, система соціальної підтримки сімей з дітьми в цілому є недосконалою та містить цілу низку проблемних питань. Передовсім, це низька дієвість програм підтримки найбільш вразливих сімей з дітьми через низький поріг входження в програму і, відповідно, мізерний розмір доплат.

Домогосподарства з дітьми є основними реципієнтами допомоги малозабезпеченим сім'ям, яка по суті виконує функції адресної допомоги по бідності: за весь період 2005–2010 рр. серед отримувачів цього виду допомоги питома вага домогосподарств з дітьми коливалась в межах 94–98%.

Допомога малозабезпеченим сім'ям впродовж всього періоду існування охоплювала незначний відсоток населення. До того ж чисельність учасників цієї програми рік від року знижу-

валася і у 2010 році становила лише 19% від показника 2005 року (70230 проти 377345 домогосподарств).

Такі тенденції пояснюються неадекватним інфляції підвищенням рівня забезпечення прожиткового мінімуму, який виконує роль доплатного порогу при нарахуванні допомоги малозабезпеченим сім'ям. Крім того, номінальні доходи населення (включаючи інші види допомоги) зростали значно вищими темпами за рівень забезпечення прожиткового мінімуму. В результаті все менший контингент міг претендувати на участь у програмі, і ця допомога стала адресуватися лише вкрай нужденним.

У 2010 році на населення першого децилю за сукупними еквівалентними витратами припадало 31,3% всіх коштів, що направляються на адресну допомогу малозабезпеченим сім'ям<sup>4</sup>. Це свідчить про досить низьку її ефективність з огляду на те, що дана допомога призначена для підтримки найбільш нужденного населення. Найбільш ефективною ця допомога була у 2004 році, коли самим бідним було виплачено 37,5% виділених на програму коштів (рис.3.3).

Серед отримувачів допомоги по малозабезпеченості за даними 2010 року трохи більше половини були бідними (показник адресності становить 56,9), що свідчить про низький рівень адресності цього виду допомоги. Інакше кажучи, більше 40% реципієнтів програми мають реальний рівень добробуту вищий за межу бідності. Порівняно з попереднім 2009 роком рівень адресності суттєво знизився (на 6,4 в.п.), що при збереженні низького порогу доплати свідчить про вкрай недосконалий механізм перевірки доходів.

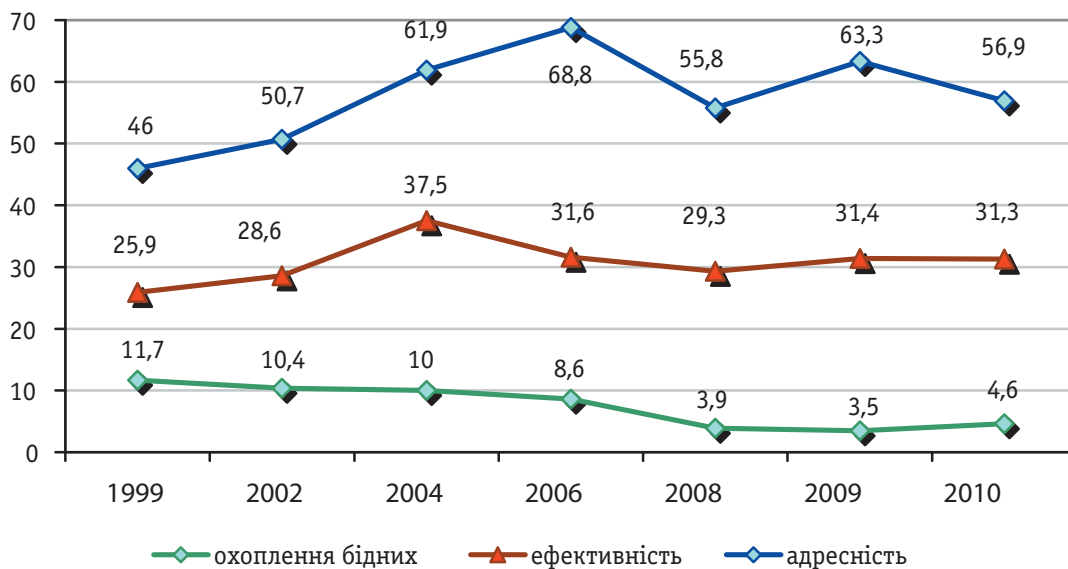


Рис. 3.3. Оцінка допомоги малозабезпеченим сім'ям, Україна, 1999–2010 рр.

Джерело. Розрахунки співробітників ІДСД ім. М.В. Птухи НАНУ за даними ОУЖД Держкомстату України

Надзвичайно низьким є показник охоплення бідного населення – серед бідних одержувачами допомоги по малозабезпеченості у 2010 році були лише 4,6% домогосподарств.

Допомога малозабезпеченим сім'ям в останні роки має тенденцію до підвищення адресності, але незначний рівень охоплення найбільш нужденних зводить нанівець результати цієї програми. До того ж, низький поріг надання допомоги і відповідно низька її дієвість знижує популярність цього виду допомоги серед вразливих домогосподарств з дітьми.

<sup>4</sup> Показник ефективності програми



Програма житлових субсидій та система соціальних пільг взагалі не адресована домогосподарствам з дітьми – від цих видів державної соціальної підтримки вони отримують найменший зиск.

Дослідження впливу різних програм на бідність сімей з дітьми (за відносним критерієм бідності) свідчить, що найбільший вплив спостерігається по системі допомоги на дітей – у випадку відміни даної програми рівень бідності по сім'ях з дітьми становив би 35,1% проти фактичних 31,3% (різниця складає 1,8 відсоткових пункти). При цьому вплив допомоги мало-забезпеченим сім'ям на домогосподарства з дітьми, як і на всю сукупність домогосподарств, є нульовим через мізерний рівень охоплення населення програмою.

Натомість, житлові субсидії та соціальні пільги стали сприяти зростанню рівня відносної бідності серед домогосподарств з дітьми, хоча раніше вони мали нейтральний характер. Таким чином, у разі відміни житлових субсидій за умови збереження всіх інших програм та перерозподільних механізмів в цілому рівень бідності домогосподарств з дітьми зменшився б на 0,1 в.п. При відміні системи пільг рівень відносної бідності серед сімей з дітьми міг би знизитися з 31,3 до 30,8%. (рис. 3.4.).

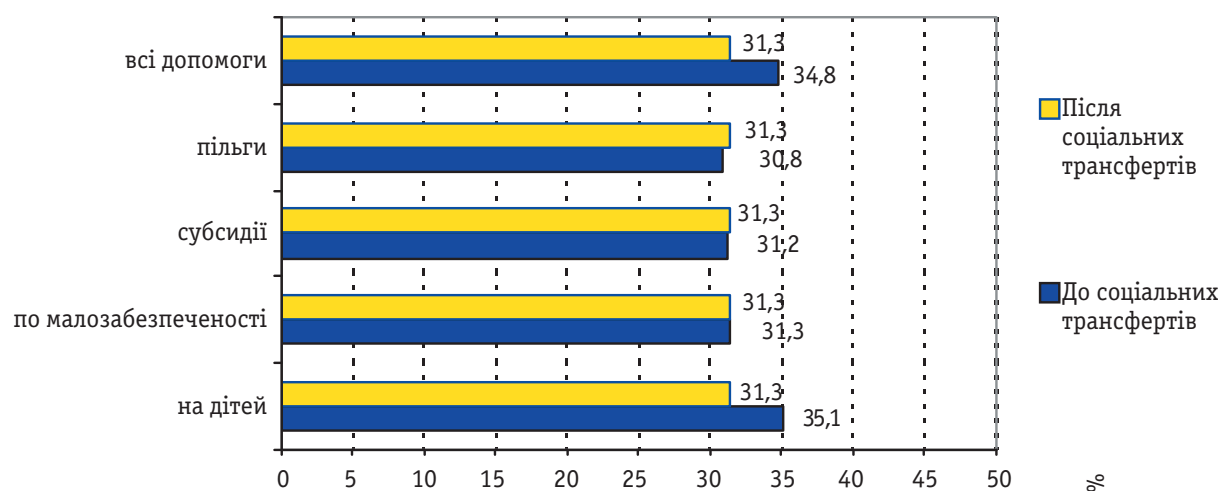


Рис. 3.4. Рівень бідності домогосподарств з дітьми до і після отримання соціальної допомоги, 2010 р. (за відносним національним критерієм бідності)

Джерело.

Отже, найменш ефективною сьогодні є система соціальних пільг, як з точки зору кращого використання коштів, так і з огляду на їх роль у зменшенні нерівності та зниженні показників бідності. Програма соціальних пільг не тільки посилює розшарування в суспільстві, але й підвищує ризики бідності домогосподарств з дітьми внаслідок впровадження несправедливих перерозподільних механізмів.

### 3.2. Проблеми функціонування системи опіки та піклування

Система опіки та піклування нині перебуває в стадії реформування. Основне завдання реформ полягає у побудові такої системи, яка б максимально відповідала інтересам дитини та була спрямована на збереження біологічної сім'ї (як у вузькому, так і у широкому значенні), а в разі неможливості – на влаштування дитини до сімейних форм виховання.

Однією з основних причин, що призвели до необхідності реформування всієї системи опіки та піклування, є відсутність централізованого управління системою, єдиного органу на місцях, який би опікувався проблемами сімей та дітей, координував взаємодію всіх відомств та служб, причетних до прийняття рішень стосовно сімей та дітей та відповідав за їх реалізацію. У діючому нині механізмі проблемами дітей опікується служба у справах дітей, а проблемами сімей – центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Не дивлячись на те, що є законодавчо закріплений спільним наказом семи міністерств «Порядок взаємодії суб'єктів соціальної роботи із сім'ями, які опинились в складних життєвих обставинах», між цими службами немає взаємоузгодженості та налагодженості у роботі, у кожного – своє законодавство, функції, повноваження, окрема база даних (у службах – база даних дітей, у центрах – база даних сімей), які неможливо поєднати між собою. Внаслідок такої неузгодженості під соціальним супроводом нині перебувають окремо сім'ї та окремо діти, а не сім'ї з дітьми.

Проблемою, яка потребує термінового вирішення, є відсутність механізму раннього виявлення сімей з дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах та недостатня превентивна робота та підтримка таких сімей (часто така робота взагалі не проводиться).

Провідною ланкою в такому механізмі мали б бути органи місцевого самоврядування, до яких надходять потоки інформації про всі сім'ї, що проживають на території громади. Однак відповідно до закону «Про місцеве самоврядування» органи місцевого самоврядування не зобов'язані інформувати служби у справах дітей про випадки, коли дитині загрожує ризик втрати сімейного оточення через різні причини (аморальна поведінка батьків, хвороба дитини та неможливість або небажання сім'ї доглядати та лікувати дитину тощо). Як наслідок – немає відповідальності за ненадання інформації або несвоєчасне надання такої інформації. Коли інформація все-таки надходить до служби у справах дітей, то в багатьох випадках дитину вже доводиться вилучати із сім'ї та вирішувати питання про її тимчасове, а згодом – постійне влаштування.

Найбільш поширеною формою влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є опіка та піклування. Так, за даними на кінець 2010 року дві третини з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, перебували під опікою чи піклуванням (63154 дитини з 98119 дітей). Таке співвідношення протягом останніх п'яти років залишається відносно стабільним. Проте чисельність дітей, які внаслідок втрати біологічної родини потрапляють до державних інституцій, зменшується дуже повільно та залишається ще значною, а темпи розвитку сімейних форм виховання (прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу), є недостатньо швидкими, щоб стати альтернативою інтернатним закладам.

Однією з причин постійного поповнення інтернатних закладів новими вихованцями є існування швидкого механізму влаштування дитини до закладу (за заявою батьків). В підсумку більшість дітей, які за умови своєчасного надання підтримки могли б залишитись в сім'ї, потрапляють до інституції.

В Україні станом на кінець 2010 року майже 40% дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, перебували у державних закладах системи Міністерства освіти та науки, молоді і спорту України, Міністерства охорони здоров'я та Міністерства соціальної політики України. Слід зазначити, що з кожним роком частка дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, що перебувають в інституціях, зменшується. Різниця між 2010 та 2005 рр. склала 17,9 в.п. (38,1% проти 56%).



Протягом останніх 10 років кількість шкіл-інтернатів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, збільшилась на 33 заклади і в 2010 році налічувала 77 закладів на всій території країни. Однак чисельність дітей, що в них перебували, скоротилася на 17,3 % або на 2119 дітей: з 12254 у 2000 році до 10135 у 2010 році.

За останні роки поширення набули сімейні форми влаштування дітей: прийомні сім'ї та дитячі будинки сімейного типу. Особливо стрімко зросла за період 2005–2010 рр. кількість прийомних сімей – з 180 у 2005 р. до 3195 у 2010 р., тобто в 17,8 рази. Зміна кількості дитячих будинків сімейного типу за цей період є не такою суттєвою, але також позитивною (з 149 до 535 одиниць або в 3,6 рази). Кількість інтернатів майже не змінилась – зростання склало лише 5%, або 18 установ.

Незважаючи на такі позитивні зміни, все ж таки переважна більшість дітей, які з тих чи інших причин залишились без батьківського піклування та не влаштовані у сім'ї громадян (як правило, під опіку близьких родичів), потрапляє в інтернатні заклади. Так, за даними 2010 року 80% дітей, що залишились поза сімейним оточенням, були влаштовані в інтернатні установи (рис. 3.5.).

Система інтернатних закладів побудована за віковим принципом перебування в них дитини, тому до досягнення повноліття дитина змінює 2–3 типи закладів (будинок дитини, дитячий будинок, школа-інтернат), що змушує дітей щоразу пристосовуватися до нового педагогічного та дитячого колективу, що спричиняє її психологічне травмування й ускладнює в подальшому соціальну адаптацію. Брати і сестри різного віку виховуються у різних закладах, що порушує родинні зв'язки між дітьми. Є позитивний досвід організації родинних груп, однак він ще недостатньо поширений та запроваджений не в усіх інтернатних закладах.



Рис. 3.5. Розподіл дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування, за формами виховання (без врахування дітей, які перебувають під опікою чи піклуванням)

Джерело: Захист дітей, що потребують особливої уваги суспільства, Державний комітет статистики України, 2011, с. 19,39.

Принципи колективного виховання, на яких базується інтернатна система, не відповідають новим суспільним реаліям, вимогам індивідуального розвитку здібностей кожної особистості. Вихованці інтернатів виходять у самостійне життя малоприспособленими до нього, слабо захищеними перед життєвими випробуваннями, не мають впевненості у власних силах та підтримки з боку близьких. Тому головною метою реформування системи опіки та піклування має стати влаштування дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування в родину або наближене до неї середовище.

З усіх дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, лише близько чверті перебуває в банку даних дітей, які можуть бути усиновлені. Проте і з тих дітей, які можуть бути усиновлені, усиновлюється щороку невелика частина через різні причини. Так, наприклад, вітчизняним законодавством визначено, що при усиновленні не можна роз'єднувати рідних братів/сестер, лише у виключних випадках. А більшість дітей, які підлягають усиновленню, мають, як мінімум, одного брата/сестру. Знайти родину, яка б погодилась усиновити одразу кількох дітей, доволі важко. Крім того, більшість із дітей мають захворювання, що теж ускладнює пошук усиновителів. Ще одним чинником, що діє не на користь дитини, є вік: чим старша дитина, тим важче для неї знайти нову родину.

На рис. 2.4 наведено динаміку чисельності усиновлених дітей та дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування (без дітей, що перебувають під опікою та піклуванням). Співвідношення між цими двома показниками у динаміці майже не змінюється і коливається в межах 13–14%. У 2010 році з 34965 дітей, які мали статус сиріт та позбавлених батьківського піклування, були усиновлені лише 4865 дітей, або 14% (рис.3.6).

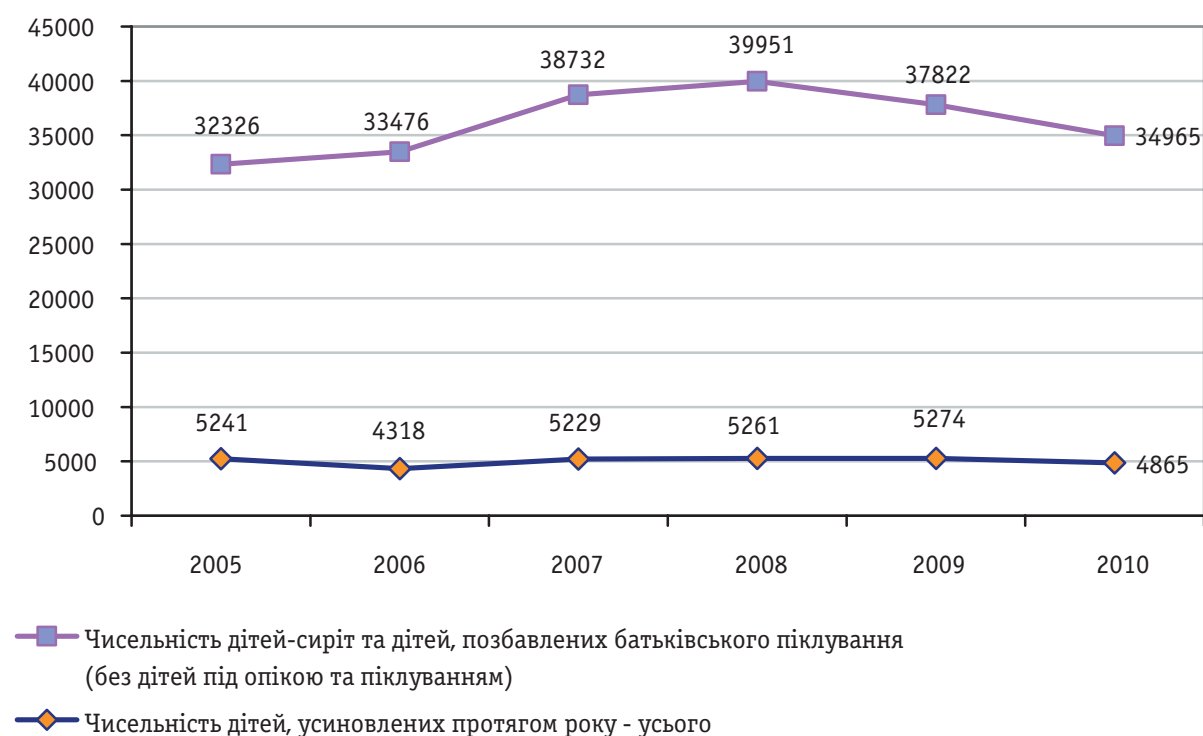


Рис. 3.6. Чисельність дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (без дітей під опікою та піклуванням), та чисельність усиновлених.

Джерело: Захист дітей, що потребують особливої уваги суспільства, Державний комітет статистики України, 2011, с. 12.

### 3.3. Недостатнє охоплення дітей з інвалідністю реабілітаційними послугами та низька якість отримуваних послуг

За даними Міністерства соціальної політики на початок 2011 року в Україні проживало 165,1 тис. дітей з інвалідністю внаслідок як вроджених вад, так і набутих хвороб. Такі діти мають специфічні потреби, а отже, і потребують особливої уваги з боку суспільства. Сім'я, де проживає дитина з інвалідністю, часто самотужки не в змозі справитись зі своїми проблемами, особливо якщо дитину виховує одна мати (як правило, батько йде із сім'ї, якщо народжується дитина з інвалідністю), тому вся система соціальної допомоги має бути спрямована на максимальну підтримку та допомогу у реабілітації та вихованні кожної дитини, на створення необхідних умов для інтеграції дитини з інвалідністю у соціум.

На жаль, нині державна підтримка сімей, де виховуються діти з інвалідністю, полягає, в основному, у виплаті пенсії та соціальної допомоги, а рівень охоплення дітей з інвалідністю реабілітаційними послугами є вкрай незадовільним з декількох причин. Зокрема, переважна більшість реабілітаційних установ фінансуються з місцевих бюджетів, а отже, можливості реабілітації дітей напряму залежать від соціально-економічного розвитку регіону, у якому вони проживають, наповнюваності місцевих бюджетів та політики, яка проводиться в регіоні стосовно проблем дітей з інвалідністю. Проблема обтяжується ще й загальною невисокою якістю послуг, що надаються. Відтак і ефективність таких послуг є доволі низькою: частка дітей, яких після реабілітації було інтегровано в загальноосвітні навчальні заклади, є практично мізерною.

Крім того, існує проблема територіальної доступності центрів реабілітації дітей з інвалідністю, які розміщені переважно у великих містах та райцентрах. Сільські жителі мають дуже обмежені можливості доступу до таких центрів.

Не розвинена система денного догляду за дітьми з інвалідністю, що, по-перше, у ряді випадків спричиняє інституалізацію таких дітей, по-друге, обмежує можливості сім'ї для самозабезпечення: більшість матерів, які виховують дітей з інвалідністю (переважно самотужки, батько доволі рідко бере участь у вихованні дитини з інвалідністю), вимушені жити на допомогу від держави, оскільки дитина, як правило, потребує стороннього догляду.

Станом на 01.01.2011 року в Україні діяли 82 центри соціальної реабілітації дітей-інвалідів та 108 реабілітаційних відділень, 3 центри та 2 реабілітаційних відділення змішаного типу для інвалідів та дітей-інвалідів з розумовою відсталістю, всього 195 реабілітаційних установ. У 2010 році в центрах соціальної реабілітації та реабілітаційних відділеннях отримали реабілітаційні послуги 14,6 тис. дітей з інвалідністю, або лише 9% від загальної чисельності цієї категорії дітей.

Порівняно з 2009 роком чисельність дітей з інвалідністю зросла на 7,6 тис., або на 5%, а чисельність дітей, які пройшли реабілітацію, зменшилась на 3424 дитини, або на 20%. Ще однією негативною тенденцією слід вважати зменшення чисельності дітей, яких після проходження реабілітації було інтегровано в загальноосвітні навчальні заклади. Показник зростав до 2009 року, проте за останній 2010 рік порівняно з попереднім знизився більш, ніж вдвічі – з 1500 до 696 дітей. Якщо у 2009 році було інтегровано 8,3% дітей, які пройшли реабілітацію, то у 2010 – лише 4,8% (рис. 3.7.).

Зрозуміло, що не всіх дітей можна інтегрувати, однак таке різке падіння показника не пояснюється виключно зміною контингентів дітей, що проходять реабілітацію. Як правило, батьки намагаються як мінімум один раз на рік проходити з хворою дитиною курс реабілітації, чисельність дітей з інвалідністю не зменшується, а навпаки, зростає, тому зниження частки дітей, яких вдалось інтегрувати в загальноосвітні навчальні заклади, в основному пов'язане з загальною невисокою якістю послуг, що надаються центрами реабілітації.

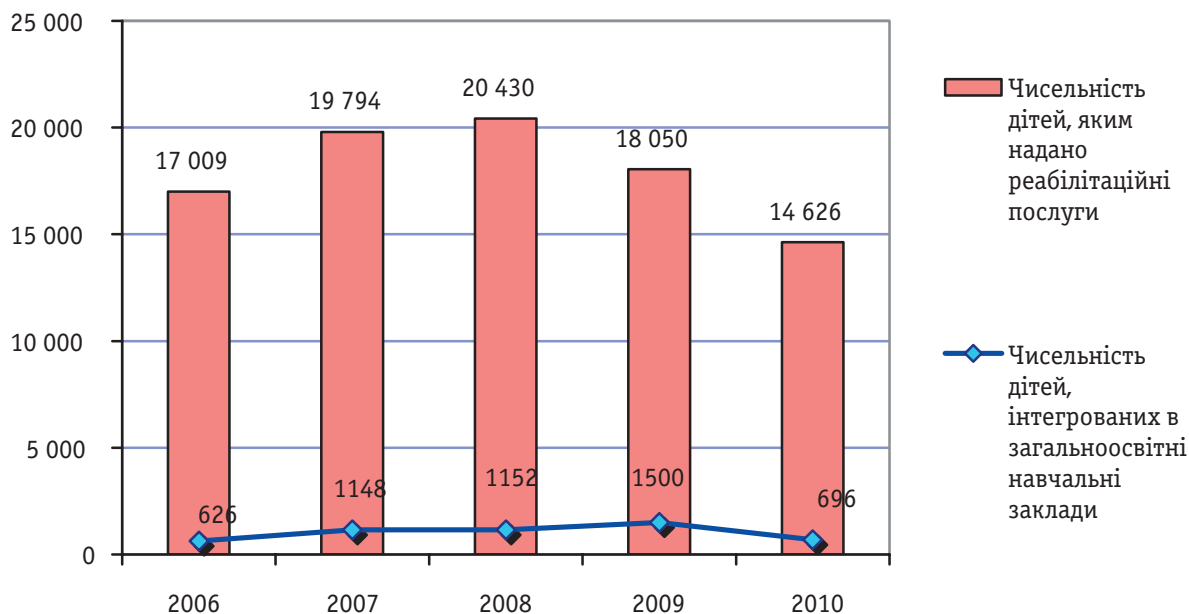


Рис. 3.7. Чисельність дітей з інвалідністю, яким надано реабілітаційні послуги, та дітей, інтегрованих в загальноосвітні навчальні заклади, 2006–2010 рр.

Джерело: Захист дітей, що потребують особливої уваги суспільства, Державний комітет статистики України, 2011, с. 12.

Якість послуг залежить від декількох чинників. Передовсім, це рівень технічного оснащення центрів, забезпечення діагностичним та реабілітаційним обладнанням відповідно до профілю. Як вже зазначалось, переважна більшість центрів соціальної реабілітації для дітей з інвалідністю фінансується з місцевих бюджетів. Так, у 2010 році 95% центрів та реабілітаційних відділень фінансувались за рахунок коштів місцевих бюджетів, і лише 5%, або 11 установ – за рахунок коштів спеціального фонду Державного бюджету України. Така ситуація ставить регіони у нерівні фінансові можливості щодо забезпечення дітей з інвалідністю якісними реабілітаційними послугами.

Не менш важливим чинником є наявність достатньої кількості висококваліфікованих фахівців, здатних до постійного самовдосконалення, націлених на пошук та освоєння нових методик реабілітації, які б з терпінням та розумінням ставились до кожної дитини, адже контингент вихованців центрів є дуже специфічним, особливо для дітей з вадами розумового розвитку.

Окремою проблемою є територіальна доступність установ, що надають реабілітаційні послуги. Особливо вона актуальна для жителів сільської місцевості, оскільки транспортне сполучення частини сільських населених пунктів з районними та обласними центрами, де переважно розташовані центри реабілітації, є нерегулярним (в окремі села автобус ходить один раз на день або на декілька днів), а рівень забезпеченості сільського населення приватними автомобілями є доволі низьким. Як правило, у розпорядженні центрів немає спеціальних автомобілів для перевезення дітей з інвалідністю, тому дістатись з віддаленого села до реабілітаційної установи матері з хворою дитиною не просто важко, а часто нереально.

Лише в кількох містах України функціонують установи, які надають послуги денного догляду за дітьми з інвалідністю. Більшість таких дітей не можуть обслуговувати себе самостійно, або залишати їх наодинці небезпечно для життя та здоров'я (наприклад, дітей з психічними розладами). Тому матері змушені відмовлятися від трудової діяльності та задовольнятися лише коштами, які виплачує держава як пенсію та надбавку на догляд. Цих коштів вкрай недостатньо, оскільки, крім витрат на задоволення життєвих потреб, родина змушена витрачати кошти ще й на лікування хворої дитини.

Цілодобове перебування з хворою дитиною негативно відображається на фізичному та психічному стані матері, часто призводить до того, що нею приймається рішення про поміщення хворої дитини до інтернатного закладу. Як правило, діти, що потрапили в державний заклад, рідко повертаються додому, в основному вони переходять із одного закладу в інший по мірі досягнення певного віку. У центрах соціально-психологічної реабілітації немає бази даних сімей, у які діти можуть бути повернуті із закладів. Немає таких даних і в інтернатних установах, де перебувають діти. Із сім'ями, які мають хоча б мінімальні можливості для повернення дитини із закладу, соціальна робота майже не проводиться.

## 4. Рекомендації для формування державної політики щодо дітей

### 4.1. Підвищення економічної спроможності та покращення умов життя домогосподарств з дітьми

Низька фінансова спроможність переважної більшості домогосподарств з дітьми пояснюється, насамперед, загально низькими стандартами оплати праці в країні. Зайнятість не гарантує захист родини від бідності, навіть в найбільш благополучній ситуації, коли двоє працюючих батьків виховують одну чи дві дитини. В такій ситуації неможливо покращити становище дітей без кардинальних економічних та інституціональних перетворень.

Якщо звузити коло завдань до покращення становища соціально вразливих категорій сімей з дітьми, то можна виділити наступні кроки:

1. Розвиток систем гнучкої зайнятості для жінок, що перебувають у відпустці по догляду за дитиною. Така система дозволить жінкам не лише отримувати додатковий заробіток під час перебування у тривалій відпустці, а й швидше та легше повернутись до активної трудової діяльності після її закінчення. Звичайно, це можливе не для всіх професій, а лише для тих, що не завжди потребують обов'язкової присутності на робочому місці.
2. Необхідність забезпечення достатньої кількості місць в дитячих садках. Це, по-перше, дозволить матерям швидше повертатись до активної економічної діяльності, по-друге, сприятиме соціалізації дітей з наймолодшого віку, що є необхідним для їх повноцінного розвитку.
3. В сільській місцевості необхідне налагодження підвезення дітей з малих поселень у дитячі заклади. В сучасних умовах це можливе насамперед через включення дітей дошкільного віку до програми «Шкільний автобус». Оскільки реформи передбачають запровадження обов'язкової освіти з 4 років, це могло б стати дієвим підготовчим кроком для поступового та безболісного запровадження реформ. Можливість віддавати дітей у дитячі садки в малих населених пунктах сприятиме підвищенню економічної активності молодих жінок.
4. Сприяння працевлаштуванню населення сільської місцевості в більших населених пунктах шляхом допомоги у пошуку вакансій та організації підвезень. Стимулювання самозайнятості сільських мешканців та переведення підсобного господарства на ринкові засади шляхом допомоги в організації реалізації продукції.

Споживчі можливості сімей з дітьми напряму залежать від рівня їх доходів. Проте, якісні характеристики споживання можна покращити і шляхом структурних змін. Насамперед це стосується харчування:

1. Пропаганда здорового способу життя через пряму та приховану рекламу. Проведення спеціальних занять щодо правильного харчування в усіх організаціях, які мають відношення до дітей та їх батьків: пологові будинки, дитячі поліклініки та лікарні, дитячі садки, школи тощо. Основна мета – якнайширше інформування населення щодо організації правильного та збалансованого харчування для дітей, чітке й доступне роз'яснення того, які потреби в основних споживчих елементах має дитячий організм, яким чином їх можна забезпечувати. Активне оприлюднення переліку продуктів харчування, що є небажаними для споживання дітьми з поясненням їх шкідливості тощо.
2. Роз'яснювальна робота з сім'ями щодо можливостей покращення харчування навіть в межах наявних в домогосподарствах коштів – шляхом зміни структури харчування в бік заміни занадто калорійних продуктів білковими, фруктами, овочами тощо.



3. Налагодження гарячого харчування в усіх навчальних закладах, особливо в сільській місцевості.
4. Заборона розташування в безпосередній близькості до навчальних закладів фаст-фудів, кіосків, де продають сухарики, чіпси тощо. Натомість, сприяння розміщенню торгівельних кіосків хлібокомбінатів, молочних заводів, кіосків з овочами та фруктами і т.д.

З метою забезпечення розвитку дитини, незалежно від матеріального становища родини, місця її проживання та інших характеристик, необхідно:

1. Надання безкоштовних послуг для дітей з метою організації їх дозвілля та сприяння культурному розвитку: організація творчих гуртків, спортивних секцій і т.п., які діти могли б відвідувати за невелику плату або безкоштовно (особливу увагу щодо їх організації слід приділити сільській місцевості); сприяння дітям з багатодітних сімей, з сімей у СЖО безкоштовно відвідувати такі гуртки, секції; активна організація культурно-масових заходів для дітей та молоді.
2. Сприяння об'єднанням на громадських засадах батьків з метою організації власними зусиллями заходів для проведення дозвілля дітей, обміну книжками, іграшками тощо. Така самоорганізація дозволить дітям, що проживають в певній громаді, наприклад, спільно користуватись книжками, які належать різним сім'ям (що особливо важливо з огляду на високу ціну книжок, а також в умовах відсутності поблизу дитячої бібліотеки), спільно підписуватись на періодичні дитячі видання тощо. З боку державних установ підтримка таких об'єднань можлива у вигляді надання приміщень (наприклад, шкільні приміщення у вихідні дні), поширення інформації про такі об'єднання з метою залучення спонсорів.

Вирішення житлової проблеми сімей з дітьми традиційно виходить на перший план, оскільки реальне покращення житлових умов сьогодні доступне лише зовсім незначній частині сімей. Якщо підвищення поточних доходів та показників споживання можливе за рахунок працевлаштування або додаткової зайнятості, то забезпечення сім'ї житлом стає практично нездійсненною мрією більшості родин.

Для вирішення цієї проблеми необхідний цілий комплекс заходів, які виходять за рамки суто соціальної політики чи політики по відношенню до дітей:

1. Прийняття національної програми щодо побудови нових будинків на місці застарілого та аварійного житла. Така програма не повинна відміняти чи підмінити раніше прийняті національні програми, які тією чи іншою мірою націлені на розв'язання проблеми застарілого житлового фонду. Основними завданнями програми необхідно визначити:
  - визначення проблеми заміни застарілого та аварійного житла у пріоритетний напрям державної політики, якій дозволить з одного боку державі замінити зношений житловий фонд, а з іншого – покращити умови проживання населення, у тому числі сімей з дітьми;
  - провести суцільну інвентаризацію наявного житлового фонду з метою визначення обсягів побудови нового житла та розподілу цих обсягів у часі;
  - поліпшити координацію зусиль органів центральної та місцевої влади щодо реалізації програми по заміні застарілого житлового фонду;
2. Будівництво соціального житла та надання його на умовах оренди нужденним домогосподарствам. Побудова житла за рахунок держави та надання його нужденним верствам населення у приватну власність на безоплатній основі є матеріально затратним і неефективним заходом державної політики. Для вирішення проблеми максимального забезпечення житлом нужденних та соціально вразливих категорій необхідно надавати соціальне житло на правах оренди, при цьому розмір оренди може бути символічним для окремих категорій сімей.



Право на оренду житла матимуть домогосподарства, що документально підтвердили свій низькій матеріальний чи особливий статус. Договір оренди необхідно переглядати кожні п'ять років, тобто домогосподарство повинно кожні п'ять років підтверджувати право на оренду соціального житла.

Такий підхід не тільки покращить забезпечення житлом в рамках діючих обсягів, але й зніме частину корупційних схем, в основі яких лежать високовартісні об'єкти, недоступні для купівлі лівовою часткою сімей з дітьми.

3. Надання пільгових кредитів молодим сім'ям з дітьми для покращення житлових умов. Значна кількість сімей з дітьми мають житло, яке не задовольняє їх з різних причин (недостатня площа та кількість кімнат, застарілий житловий фонд, незручний район, необхідність зміни регіону проживання тощо). Для таких сімей необхідно розробити та реалізувати програму пільгових кредитів для покращення житлових умов. Необхідно передбачити, що одна особа має можливість лише раз скористатися пільговим кредитом для покращення житлових умов. Для цього необхідно створити уніфіковану базу осіб, які отримали такі кредити. Кількість банків, що будуть надавати такі кредити повинна бути обмежена, для полегшення контролю з боку держави. Вибір для реалізації програми пільгових кредитів повинен відбуватися на тендерній основі. Необхідно розробити механізми щодо ретельного моніторингу, наскільки цільовим є використання коштів бюджету;
4. Заборона приватизації відомчого та службового житла. В Україні в докризовий період стрімко наростали темпи будівництва відомчого та службового житла. Нажаль, кризові явища в економіці призвели практично до згорання такого будівництва, але з поживленням економіки є підстави сподіватися на стрімке відновлення темпів будівництва такого житла. Проте, навіть при значних обсягах будівництва службового та відомчого житла воно не вирішуватиме проблему забезпечення спеціалістів житлом, оскільки отримане житло приватизується, а не повертається до організації у разі звільнення працівника. Це спонукає до прокрутки корупційних схем з такою категорією житла на всіх рівнях.

Основним завданням є забезпечення кожної державної організації та підприємства певним житловим фондом, що дозволить покращити житлові умови робітникам, поки вони працюють у даній установі. Заборона приватизації службового та відомчого житла дозволяє державним установам створити власний житловий фонд, що підвищить їх привабливість у якості місця прикладання праці, а з іншого боку – дозволить молодим сім'ям зекономити на оренді житла та направити ці кошти на придбання власного житла.

5. Розробка додаткової програми субсидій для сімей з дітьми на оренду житла. Існуюча програма житлових субсидій дозволяє вирішити питання з оплатою послуг ЖКГ для нужденних верств населення. Необхідно розробити додаткову програму субсидій щодо оренди житла для цільової аудиторії – сім'ї з дітьми. На першому етапі реалізації цієї програми необхідно створити законодавчі та економічні умови щодо виведення ринку орендованого житла із тіні. Це дозволить:
  - Створити національну базу житла, що здається в оренду з щомісячною актуалізацією;
  - Підвищити доходи бюджету внаслідок зростання збору податків з доходів осіб, що здають житло у оренду;
  - Скоротити вартість оренди житла;

Отримані додаткові кошти бюджету повинні бути спрямовані на реалізацію програми субсидій для оренди житла сім'ями з дітьми. Необхідно передбачити різні рівні компенсації в залежності від кількості дітей у сім'ї.

6. Запровадження національної програми по ремонту застарілого житла у містах, де побудова нового житла неможлива. Більшість застарілого житлового фонду припадає на

історичні частини міст, де будівництво нового житла не завжди можливе. Для таких ситуацій необхідно запровадити національну програму ремонту застарілого житлового фонду. У цій програмі передбачити можливість фінансування ремонту 50/50 для сімей, що не бажають чекати, або мають нагальну потребу у ремонті.

## **4.2. Підвищення доступності якісних послуг соціальної сфери для всіх категорій дітей**

Проблема нерівного доступу дітей до освітніх послуг все частіше переходить в площину якісних характеристик. Забезпечення доступу як такого сьогодні являє собою окрему проблему у дошкільній та позашкільній освіті. Для вирішення низки означених проблем необхідно:

1. Підвищити рівень забезпечення дітей дошкільною освітою в Україні, в першу чергу у сільських населених пунктах, на основі збільшення відповідних витрат на розвиток цих освітніх закладів у місцевих і регіональних бюджетах;
2. Скоротити дефіцит місць в державних дошкільних закладах через організацію приватних дитсадків або системи дошкільного виховання, організованого на основі об'єднання колективних зусиль батьків. При цьому активно запроваджувати альтернативні форми догляду за дітьми – групи на умовах неповного дня, без обов'язкової організації харчування, що значно здешевить приватні послуги по догляду. Крім того, дошкільні групи можна організовувати у недостатньо завантажених школах;
3. Доцільно підтримати на державному рівні бідні сім'ї в їх намаганнях надати дітям дошкільну освіту, запровадивши систему гнучких послуг та платежів, надання пільгових переваг, тощо;
4. Розвивати медіа-освіту шляхом створення інформаційних дошкільних програм, зокрема призначених для електронного інформування батьків про новітні технології навчання;
5. Прискорити науково-методичне забезпечення дошкільної освіти, створити інформаційно-методичні освітні портали, електронні посібники, віртуальні лабораторії тощо);
6. Посилити соціальну відповідальність держави, бізнесу та населення за підвищення якості освітніх послуг всіх рівнів;
7. Покращити рівень матеріально-технічного забезпечення сільських шкіл та дошкільних закладів на основі об'єднання усіх можливих джерел фінансування (державних коштів, внесків приватних підприємців та коштів населення) та забезпечення контролю за їх цільовим використанням;
8. Здійснити оптимізацію мережі закладів загальної середньої та дошкільної освіти, орієнтуючись на чисельність дітей шкільного і дошкільного віку в мікрорайоні загальноосвітнього закладу, враховуючи пішохідну (транспортну) доступність навчальних закладів, існуючу інфраструктуру;
9. Реформувати мережу сільських навчальних закладів в шкільні округи, центри яких будуть включати загальноосвітній навчальний заклад I – III ступенів, навчально-консультаційний пункт (окремі класи) вечірньої (заочної) школи, позашкільні навчальні заклади (їх філії, відділення), центри розвитку дитини для дітей старшого дошкільного віку, а також гуртожитки для тимчасового перебування дітей з віддалених сіл.;
10. Організувати експериментальну роботу (пілотні проекти) для відпрацювання ефективних моделей функціонування та розвитку навчальних закладів у сільській місцевості;
11. Для забезпечення функціонування малокомплектних шкіл та здійснення ними якісних освітніх послуг забезпечити гнучку організацію навчально-виховного процесу, ство-

рити відповідне навчально-методичне забезпечення, підготовку і перепідготовку вчителів, впровадження індивідуально-консультативної форми навчання;

12. Підвищити якість транспортного обслуговування школярів, забезпечити підвезення дітей в дошкільні заклади;
13. Передбачати у проектах державних програм економічного і соціального розвитку України, державного і місцевих бюджетів кошти на завершення будівництва, реконструкцію та капітальний ремонт загальноосвітніх навчальних закладів у сільській місцевості, які мають найбільш важливе значення для громади;
14. Посилення державної підтримки та сприяння розвитку дітей шляхом збереження та розширення мережі позашкільних навчальних закладів на безоплатній основі;
15. Забезпечення доступу дітей різних соціальних верств населення до здобуття якісної позашкільної освіти на основі розробки і реалізації державних і регіональних програм. Передбачити у структурі видатків місцевих бюджетів компенсаційні виплати багатодітним та бідним сім'ям з дітьми, які мають бажання віддати дитину у позашкільний заклад;
16. Створити необхідні умови для реалізації творчого потенціалу дітей з особливими потребами;
17. Удосконалити нормативно-правову базу розвитку позашкільної освіти, насамперед у сільській місцевості;
18. Розробити механізм розвитку позашкільної освіти в гуртках, секціях та інших творчих об'єднаннях, організованих загальноосвітніми та вищими навчальними закладами;

Проведене дослідження дало змогу виявити певні тенденції та підтвердити гіпотези щодо нерівного доступу дітей до послуг охорони здоров'я, а також виявити загальні проблеми медичної галузі і забезпечення здорового середовища проживання для дітей. Гарантування державою безоплатної медичної допомоги для дітей інколи виявляється декларативним, оскільки існують серйозні перешкоди для отримання безоплатних послуг, особливо в тих випадках, коли йдеться про традиційно недофінансовані державою статті.

Для вирішення проблем доступності медичних послуг та підвищення їх якості необхідно:

1. Розширення мережі дитячих лікарняних закладів. Виходячи з кількості спеціалізованих дитячих лікарняних закладів та темпів їх будівництва, необхідно у найближчі роки основні витрати на будівництво нових лікарняних закладів спрямувати саме на дитячі відділення. Це може бути зроблено у рамках поточного фінансування галузі шляхом перерозподілу виділених на капітальне будівництво коштів. Розширення мережі повинно відбуватися таким чином, щоб забезпечити рівний доступ дітей до лікарняних закладів незалежно від регіону проживання. Окрім будівництва нових закладів, розширення мережі повинно відбуватися за рахунок відкриття дитячих відділень у існуючих лікарняних закладах. Також дуже важливо забезпечити як існуючі так і новостворені лікарняні заклади достатньою кількістю лікарів та середнього медичного персоналу;
2. Покращення фінансування дитячих лікарняних установ з метою підвищення охоплення дітей необхідними медичними послугами. Введення пільг для багатодітних та бідних родин на проведення високовартісних обстежень та медичних процедур з використанням високовартісних препаратів;
3. Забезпечення дитячих медичних закладів сучасним обладнанням;
4. Розвиток стаціонарозаміщуючих медичних технологій у сільській місцевості. Будівництво стаціонарних лікарняних закладів у сільській місцевості дуже капіталоемне та нерентабельне, необхідно запроваджувати інші, стаціонарозаміщуючі технології. По-перше, необхідно розширити мережу пересувних ФАПів. По-друге, забезпечити

сільську місцевість виїзними поліклінічними бригадами на регулярній основі, для проведення профілактичних оглядів. По-третє, покращити забезпеченість сільської місцевості первинною медико-санітарною допомогою, насамперед, невідкладною медичною допомогою.

### 4.3. Підвищення ефективності державної системи підтримки дітей

Система державної соціальної підтримки населення, що включає в себе соціальні пільги, житлові субсидії, всі види державної соціальної допомоги та соціальні послуги, сьогодні не виконує покладених на неї функцій в частині впливу на нерівність в суспільстві, масштаби бідності та становище найбільш вразливих верств населення, насамперед, дітей.

Сьогодні можна говорити загалом про доступність системи соціального захисту для різних шарів суспільства, проте постає проблема дієвості державної підтримки як з точки зору розміру виплат, так і стосовно якості соціальних послуг для вразливих категорій дітей.

В сучасних умовах, коли економічна криза суттєво вплинула на дохідну частину бюджету і на можливість витрачати кошти на соціальну підтримку населення, не може бути й мови про збільшення фінансування системи соціальної допомоги. З іншого боку, стабільно високий впродовж останніх років рівень абсолютної бідності викликає необхідність захищати від ризиків численну групу населення. Вирішити це протиріччя можливо лише через підвищення ефективності витрачання коштів на систему соціальної допомоги та підвищення її адресності.

Удосконалення системи допомоги сім'ям з дітьми має відбуватись у декілька етапів. На першому етапі слід об'єднати два види допомоги – при народженні дитини та по догляду за дитиною до досягнення нею 3-річного віку, в єдину виплату. З метою забезпечення соціальної справедливості системи допомоги сім'ям з дітьми доцільним видається відміна диференційованого розміру виплати в залежності від черговості народженої дитини та встановлення одного розміру для всіх дітей. За рахунок відміни диференціації розмір допомоги на кожну дитину може бути суттєво збільшений.

На другому етапі необхідно змінити сам принцип надання допомоги – з підтримки на момент народження та протягом перших років життя дитини на виплати більш тривалий період часу (наприклад, до повноліття). При цьому суму допомоги можна розділити на дві частини: перша буде виплачуватись готівкою до виповнення дитині 3-х років, друга – буде мати виключно цільовий характер (наприклад, на навчання, лікування тощо) та надаватись у безготівковій формі.

З метою стимулювання народжуваності та фінансової підтримки сімей з малолітніми дітьми, коли один з батьків має обмежені можливості для повної зайнятості, необхідно розвивати систему державної соціальної допомоги сім'ям з дітьми до 3-х років шляхом збільшення розміру допомоги та розширення можливостей батьків для інвестування у розвиток дитини. При цьому слід зняти обмеження на отримання допомоги у разі виходу матері (батька), які здійснюють догляд, на роботу; це сприятиме зростанню економічної активності працездатного населення та стимулюватиме до народження дітей тих матерів, які не хочуть переривати на довгий час економічну діяльність.

Для досягнення поставленої мети можна запропонувати новий варіант підвищення розміру виплати та створення умов для інвестування в розвиток дитини впродовж всього періоду до 18 (23) років.

Нині діючий варіант надання допомоги краще працює для заохочення батьків до народження дітей в період тимчасових або постійних фінансових проблем. Натомість, новий варіант є стабільним стимулятором для всіх без виключення сімей репродуктивного віку, оскільки дає батькам більшу впевненість у майбутньому дитини. Такий шлях може передбачати значне збільшення розміру допомоги за умови можливості використання лише частини суми у



перші роки життя дитини. Введення так званих віртуальних грошей (материнський капітал, друга частина допомоги) дасть змогу їх використовувати в майбутньому за певними напрямками: лікування (в тому числі косметичне за лікарськими показаннями), освіта (включаючи дошкільну та позашкільну), купівля чи оренда муніципального житла (включаючи оплату за гуртожиток під час навчання).

При цьому як за діючим, так і за запропонованим напрямом, бюджетні витрати на програму в найближчому періоді будуть ідентичними. Проте, другий шлях є більш прогресивним і може зменшити негативні ефекти від програми (активне народження дітей асоціальними сім'ями заради отримання виплат та відповідно незадовільний догляд)

Потребує змін і механізм надання допомоги одиноким матерям. Метою її запровадження була матеріальна підтримка неповних сімей, переважно матерів, які самотужки виховують дітей. Однак в реальності ця допомога спровокувала швидке зростання чисельності матерів-одиначок, які фактично проживають в незареєстрованому шлюбі з батьком дитини (дітей), і часто причиною, через яку шлюб не реєструється, є втрата права на допомогу.

Випадки спільного проживання з батьком дітей є скоріше правилом, а не винятком, хоча у статті 18–1 Закону України «про державну допомогу сім'ям з дітьми» вказано, що «жінка, яка має дітей від особи, з якою вона не перебувала і не перебуває в зареєстрованому шлюбі, але з якою вона веде спільне господарство, разом проживає і виховує дітей, права на одержання допомоги, встановленої на дітей одиноким матерям, не має». Однак на практиці довести факт батьківства та спільного проживання важко (навіть коли ім'я батька дитини/дітей співпадає з іменем співмешканця), немає відповідних механізмів та процедур.

Крім того, відповідальність за неподання неправдивої інформації або неподання відомостей про зміни у складі сім'ї, приховування обставин, що впливають на виплату допомоги, є недостатньою. Тому необхідно посилити положення статті 22 Закону, ввести норму, за якою б сім'я, що порушила закон, не лише відшкодувала суми державної допомоги, виплачені надміру внаслідок зловживань, а й позбавлялась в подальшому права на отримання допомоги. Взагалі ж допомога одиноким матерям є необґрунтованою з точки зору необхідності особливого соціального статусу матерів-одиначок, тому у перспективі її необхідно перевести виключно на адресні засади та встановити максимальну виплату у розмірі прожиткового мінімуму на дитину відповідного віку.

Щодо допомоги на дітей, які перебувають під опікою чи піклуванням, то тут слід спочатку завершити реформування всієї системи опіки та піклування, а вже потім приймати рішення щодо механізмів удосконалення соціальної підтримки дітей, які залишились без піклування батьків.

*Для підвищення дієвості державної підтримки найбільш вразливих категорій сімей з дітьми* необхідно розширити масштаби виплати допомоги малозабезпеченим сім'ям як основної адресної допомоги бідним.

Сьогодні розвиток інституту адресної соціальної допомоги є перспективним напрямом вдосконалення системи державної соціальної підтримки. Виключно на засадах адресності діє лише один вид державної підтримки – допомога малозабезпеченим сім'ям. Контингент її отримувачів є надто малим через низький поріг надання допомоги. Поступове підвищення рівня забезпечення прожиткового мінімуму, і відповідно, максимального розміру допомоги малозабезпеченим сім'ям, дасть змогу збільшити контингент реципієнтів програми та зробити її в майбутньому базою для нової системи соціальної підтримки, яка діятиме переважно на засадах адресності.

Поступовий перехід до нової моделі соціальної підтримки передбачає її реформування у межах існуючого фінансування, коли неефективні категорійні програми будуть переходити до єдиної адресної виплати. За рахунок звуження неефективних програм звільнені кошти будуть направлятися на збільшення максимального розміру адресної виплати. Таким чином, буде охоплюватися більше число нужденних в межах існуючих видатків на соціальну підтримку.

Найменш ефективною сьогодні є система соціальних пільг, як з точки зору кращого використання коштів за рахунок адресності, так і з огляду на їх роль у зменшенні нерівності та зниженні показників бідності. Програма соціальних пільг не тільки посилює розшарування, але й підвищує ризики бідності домогосподарств з дітьми внаслідок впровадження несправедливих перерозподільних механізмів. Отже, на першому етапі реформування основним завданням є звуження кола учасників програми соціальних пільг та перенаправлення звільнених коштів на підтримку сімей з дітьми.

Оскільки програма житлових субсидій працює практично на домогосподарства без дітей, необхідно запровадити альтернативну програму (або розширити діючу) щодо допомоги в оплаті житла сім'ям з дітьми, яка могла б використовуватися не тільки на оплату житлово-комунальних послуг та палива, але на оренду житла.

Слід запровадити більш гнучкі механізми надання державної соціальної допомоги сім'ям з дітьми, які б враховували нагальні потреби у кожному конкретному випадку (наприклад, допомогу надавати не тільки у грошовій, а й у натуральній формі для дітей із кризових сімей).

Також слід постійно підвищувати рівень поінформованості населення про можливості отримання допомоги. Інформацію мають поширювати соціальні інспектори та соціальні працівники, які сьогодні є майже у кожному селі.

Першими кроками в процесі *удосконалення всієї системи опіки та піклування* має стати поєднання послуг для сімей та послуг для дітей в єдину систему надання соціальних послуг для сімей з дітьми, створення єдиного органу, який буде акумулювати всю інформацію, приймати рішення та відповідати за їх результати, координувати роботу всіх служб, установ, відомств, дотичних до прийняття рішень стосовно сімей з дітьми та дітей, які опинились поза сімейним оточенням. Відповідно до законодавчо закріплених функціональних обов'язків та повноважень таким органом на місцях може бути служба у справах дітей. Для усунення неузгодженості баз даних стосовно дітей та сімей з дітьми, необхідно розробити єдину уніфіковану базу даних, якою могли б користуватись всі суб'єкти соціальної роботи.

З метою попередження та зменшення випадків вилучення дітей з біологічних сімей необхідно розробити механізм раннього виявлення сімей, які вже потрапили в складні життєві обставини або мають високі ризики потрапити у них. Найбільше можливостей щодо раннього виявлення таких сімей мають органи місцевого самоврядування, оскільки до них через представників громади та самих громадян надходить достатньо інформації, щоб зробити висновок про обставини, в яких перебуває та чи інша родина. Особливо це стосується сільської місцевості.

Насправді про переважну більшість сімей з дітьми, які перебувають в складних життєвих обставинах, добре поінформована громада, органи місцевого самоврядування, управління соціального захисту. Проблема полягає в тому, що така інформація або взагалі не передається службам, які опікуються проблемами сімей та дітей, або передається із суттєвим запізненням. Більшість голів сільських, селищних рад, знаючи про проблеми сімей, не повідомляють ані служби у справах дітей, ані центри соціальних служб, оскільки це не входить до їх прямих обов'язків, а значить, і не веде за собою відповідальності за ненадання інформації.

Для посилення відповідальності органів місцевого самоврядування слід внести зміни у законодавство, зокрема, у Закон «Про місцеве самоврядування», де чітко прописати, що голови сільських, селищних, міських рад зобов'язані повідомляти службу у справах дітей про факти виявлення сімей в складних життєвих обставинах, дітей, по відношенню до яких батьки або особи, що їх замінюють, не виконують своїх обов'язків, залишення дітей без батьківського піклування та передбачити відповідальність за ненадання інформації, а також за несвоєчасне надання такої інформації.

Важливим завданням реформування системи опіки та піклування є посилення превентивної роботи та підтримка сімей з дітьми, які опинились в складних життєвих обставинах. За умови налагодження механізмів раннього виявлення реалізація цього завдання значно полегшиться.

Проблемним питанням є оптимізація мережі закладів з метою створення умов для проживання та виховання дітей, наближених до сімейних та родинних. Як вже відмічалось, нині більшість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (не враховуючи дітей, над якими встановлено опіку та піклування), перебувають в інтернатних закладах. Крім дітей, які мають статус дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, в інтернатах перебувають діти з сімей в складних життєвих обставинах, причому, як відмічають фахівці, протягом останніх кількох років контингенти дітей з таких сімей постійно поповнюються.

Серед причин зростання числа дітей із сімей в складних життєвих обставинах в інтернатних закладах слід виділити, по-перше, недостатню роботу з боку соціальних служб з такими сім'ями (а у багатьох випадках – відсутність будь-якої роботи), по-друге, існування механізму швидкого потрапляння дитини в інтернат, по-третє, пряму зацікавленість керівництва інтернатних закладів в постійному поповненні контингентів вихованців.

Оскільки законодавством не визначено, які сім'ї є «функціонально неспроможними», а трактування поняття «складні життєві обставини» є доволі широким та фактично охоплює всі несприятливі події для людини, сім'ї, то адміністрації дитячих будинків у своїх статутах наводять різні переліки складних життєвих обставин, які, на їх думку, «порушують нормальну життєдіяльність особи».

Незважаючи на те, що зарахування до таких закладів має проводитись на підставі направлення (путівки) відповідного органу управління освітою, служб у справах дітей на підставі рішення органу виконавчої влади або місцевого самоврядування за місцем проживання (перебування) дитини та при наявності інших документів, на практиці дитину приймають лише при наявності заяви одного з батьків або інших осіб, які опікуються дитиною. А вже після того, як дитину фактично влаштовано у заклад, адміністрація інтернату збирає повний комплект документів та підписує необхідні довідки.

З метою припинення такої практики слід чітко виписати процедури оформлення дітей в інтернатні заклади та передбачити, що рішення може бути прийняте виключно колегіально з обов'язковою участю представників служб у справах дітей, органів місцевого самоврядування та в присутності батьків або осіб, які подали заяву на влаштування дитини до інтернатного закладу.

Серйозною проблемою є існування прямої зацікавленості керівництва інтернатних закладів у постійному поповненні контингентів, оскільки фінансування закладу ґрунтується на чисельності вихованців. Тому з боку керівництва та працівників закладів завжди буде існувати супротив всім заходам, спрямованим на реорганізацію чи перепрофілювання. Цей момент необхідно враховувати при проведенні реформ.

Для того, щоб реформи здійснювались еволюційним шляхом, необхідно обмежувати та зводити до мінімуму шляхи входу нових контингентів вихованців. Натомість, працювати над розширенням мережі закладів нового типу та альтернативних форм влаштування дітей.

Підвищення рівня охоплення дітей з інвалідністю реабілітаційними послугами та забезпечення високої якості таких послуг неможливе без реформування всієї системи надання соціальних послуг.

Перш за все, необхідно налагодити чіткий облік дітей з інвалідністю, створити базу даних, у якій би містилась повна інформація про кожну дитину, починаючи з особистих даних дитини та батьків або осіб, з якими вона проживає, і закінчуючи переліком необхідних реабілітаційних послуг та медичних процедур. Наявність такої бази даних дасть змогу, по-перше, максимально охопити дітей з інвалідністю системою послуг, по-друге, планувати введення нових або зростання обсягів надання діючих послуг відповідно до потреб клієнтів. Частково така база даних вже є в управліннях соціального захисту населення, оскільки практично всі сім'ї, де виховуються діти-інваліди, є реципієнтами системи державної соціальної допомоги. Інформація є в відділеннях Пенсійного фонду, де діти з інвалідністю отримують пенсію. Існу-



ючу базу даних необхідно систематизувати та доповнити персональною інформацією щодо стану здоров'я дитини та необхідних послуг як для дитини, так і для сім'ї.

Створення бази даних можливе вже в найближчій перспективі, оскільки не потребує значних фінансових витрат. Така робота має проводитись на районному рівні з подальшою передачею та узагальненням інформації на рівні області. Важливе завдання при цьому полягатиме в розробці уніфікованого програмного забезпечення та навчанні спеціалістів, що збиратимуть та вводитимуть інформацію до бази.

Необхідно змінити сам принцип надання послуг: з «надання послуг тим, хто звернувся за ними» до «пропонування комплексу послуг тим, хто їх потребує». Непоодинокі випадки, коли сім'я з дитиною з особливими потребами не звертається по допомогу, тому що не знає, що таку можна отримати. За умов максимального охоплення сімей з дітьми з інвалідністю системою реабілітаційних послуг та надання не лише матеріальної допомоги, яка переважає зараз, а й соціально-психологічної, педагогічної, медичної та власне реабілітаційної, відсоток сімей, які щороку приймають рішення про поміщення дитини до інтернатного закладу, суттєво би знизився.

Для розширення переліку реабілітаційних послуг, підвищення їх якості, зміцнення матеріально-технічної бази реабілітаційних установ, забезпечення максимального охоплення дітей слід змінити механізм фінансування закладів, що надають послуги дітям з інвалідністю. Центри соціальної реабілітації для дітей з інвалідністю повинні фінансуватись переважно за рахунок субвенцій з Державного бюджету, що вирівняло би можливості регіонів та, відповідно, населених пунктів щодо надання допомоги дітям з інвалідністю та сім'ям, де виховуються такі діти. Разом з тим, слід диверсифікувати джерела фінансування та не розраховувати виключно на бюджетні кошти. Позитивний досвід співпраці реабілітаційних установ та бізнес-структур, міжнародних організацій, що надають гуманітарну допомогу, вже давно існує і в Україні, його слід поширювати та поступово підключати до такої співпраці всі заклади, що надають реабілітаційні послуги дітям з інвалідністю.

Не менш важливою проблемою є необхідність постійного підвищення кваліфікації персоналу закладів. І тут не можна обмежитись лише курсами один раз на кілька років та своєчасним проведенням атестації. Тим більше, що діюча система атестації спрямована переважно не на стимулювання запровадження нових методик та підходів, а на дотримання затверджених. Завжди є працівники, які постійно шукають нові підходи до лікування та реабілітації хворих дітей, розробляють нові методики та впроваджують їх у своїх закладах. З метою поширення позитивного досвіду необхідно постійно проводити семінари, відкриті уроки, заняття, заохочувати передових фахівців до проведення подальших досліджень.

Потрібно розробити методику оцінки ефективності діяльності реабілітаційних установ, механізм стимулювання працівників та керівництва до підвищення якості послуг.

Важливим напрямом реабілітаційної роботи є подальший розвиток інклюзивних форм навчання. Як засвідчують наведені раніше дані, лише мізерна частка дітей, що пройшли реабілітацію, інтегрується в загальноосвітні навчальні заклади, в той час як рівень інтеграції є чи не найважливішим показником ефективності наданих реабілітаційних послуг. У базі даних при внесенні інформації про дитину слід обов'язково ввести графу, у якій би фахівці зазначали потенціал дитини саме в частині можливостей інтеграції.

У загальноосвітніх навчальних закладах необхідно створити умови для навчання дітей з інвалідністю: обладнати пандусами та укомплектувати педагогами необхідної кваліфікації. Для планування розвитку інклюзивних форм навчання, знову-ж-таки, необхідно мати повну інформацію не лише про чисельність дітей з інвалідністю, а про дітей, які можуть бути інтегровані в загальноосвітні навчальні заклади.

