АНАЛІТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

Правові можливості реформування системи інституційного догляду у контексті запровадження складової інклюзивної освіти для дітей з особливими освітніми потребами та інвалідністю

ВСЕУКРАЇНСЬКА ФУНДАЦІЯ
«ЗАХИСТ ПРАВ ДІТЕЙ»

Зміст

1. Резюме	4
2. Вступ	6
3. Аналіз відповідної державної політики та законодавства	10
4. Аналіз існуючих ризиків	40
5. Ідентифіковані проблеми	49
6. Рекомендації	56
7. Додатки	60

1. Резюме

Аналітичне дослідження «Правові можливості реформування системи інституційного догляду у контексті запровадження складової інклюзивної освіти для дітей з особливими освітніми потребами та інвалідністю» було проведено у рамках реалізації проекту «Правові підходи до зміни системи інституційного догляду та виховання дітей в Україні у контексті впровадження інклюзивної освіти», ініційованого ГО Всеукраїнська фундація «Захист прав дітей» у партнерстві з ВГО «Національна асамблея людей з інвалідністю України», Всеукраїнським фондом «Крок за кроком», Всеукраїнським форумом «Батьки за раннє втручання!», офісом Уповноваженої Уряду з прав людей з інвалідністю та за фінансової підтримки Міжнародного фонду «Відродження».

Проект було спрямовано на підтримку процесу деінституціалізації у контексті захисту прав дитини в Україні. Завдання проекту корелюють із цілями та завданнями Національної стратегії реформування системи інституційного догляду на 2017-2026 роки, зокрема у контексті удосконалення законодавства для забезпечення реформування системи інституційного догляду та виховання дітей.
Цільовими групами проекту було визначено:

- державних службовців, відповідальних за прийняття рішень у сферах інклюзивної освіти, соціального захисту і охорони здоров'я;
- директорів державних закладів опіки, які належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України та Міністерства соціальної політики;
- батьків/опікунів дітей з особливими освітніми потребами, дітей з інвалідністю в т.ч. і дітей, яким надається паліативна допомога ;
- громадські організації, які проводять аналітичну та/або іншу діяльність у сфері реформування інституційного догляду та опіки, впровадження інклюзивної освіти.

Одним із ключових завдань проекту було проведення комплексного аналізу правових можливостей для реформування державних закладів опіки в Україні з огляду на потреби дітей з особливими освітніми потребами (в т.ч. зінвалідністю) в соціальній інклюзії, інклюзивній освіті та забезпечення права таких дітей виховуватись у сімейному або наближеному до сімейного середовищі.
Методологія проведення аналізу правових можливостей для реформування державних закладів опіки в Україні з огляду на потреби дітей з особливими освітніми потребами, в т.ч. з інвалідністю, включала в себе такі форми діяльності як:

- розробка технічного завдання (ToR) для експертних груп і окремих експертів проекту із зазначенням предмету та об'єктів дослідження, кінцевої мети дослідження, порядок здійснення аналітичного дослідження (послідовність та етапи виконання, структура дослідження, контрольні питання та часові рамки проведення дослідження);
- робота експертів та експертних груп у форматі 'desk sittings' – збір і аналіз законодавства, нормативних актів та інших релевантних матеріалів у відповідності до отриманого технічного завдання;
- робота експертів та експертних груп у форматі 'workshop' для узагальнення і кореляції напрацьованих матеріалів;
- проведення фокус-груп з цільовою аудиторією проекту;

- проведення он-лайн інтерв'ювання з цільовою аудиторіє проекту у пілотних областях;
- пошук, накопичення та опрацювання наукової та статистичної інформації;
- моніторинг інтернет- та інших медійних ресурсів у відповідності до технічного завдання та цілей проекту;
- узагальнення результатів роботи експертних груп і окремих експертів; розробка рекомендацій.

У рамках реалізації проекту було досягнуту надзвичайної злагодженості командної роботи міждисциплінарних і міжвідомчих експертів проекту з числа представників Міністерства освіти і науки України, Міністерства соціальної політики України, офісів Урядового Уповноваженого з прав осіб з інвалідністю та Уповноваженого Президента України з прав осіб з інвалідністю, а також партнерських організацій ВГО «Національна асамблея людей з інвалідністю України», ВФ «Крок за кроком» та ГО «Гармонія». Підхід мультидисциплінарності та міжвідомчої співпраці дав можливість не лише посилити експертний потенціал проекту, але й забезпечити належну синергію проекту з іншими громадськими ініціативами.

2. Вступ

Охорону дитинства та захист прав дитини в Україні на законодавчому рівні визначено стратегічним загальнонаціональним пріоритетом, ключовою складовою якого є реформування системи інституційного догляду і виховання дітей. Станом на 1 вересня 2016 року 105783 дітей в Україні постійно проживають в 751установі інституційного догляду державної і комунальної форм власності, які належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України (надалі МОЗ), Міністерства освіти і науки України (надалі МОН) та Міністерства соціальної політики України (надалі Мінсоцполітики).

З цієї кількості дітей лише 8741 дитина (8%) – це діти-сироти або діти, позбавлені батьківського піклування. Решта 97 042 дітей (92%) перебувають в даних закладах маючи батьків і родину.

Практичні напрацювання та міжнародний досвід доводять, що лише невелика кількість дітей потребує *спеціалізованого стаціонарного догляду і підходів* до освіти. Такий догляд повинен надаватися у невеликих, індивідуальних закладах, інтегрованих у життя місцевої громади з можливістю застосовувати компоненти інклюзивної освіти. Всі інші діти мають бути виведеними із соціальної ізоляції і виховуватись у сімейному або наближеному до сімейного оточенні та відвідувати навчальні заклади у системі інклюзивної освіти.

Актуальність даного проекту полягає у проведенні комплексного аналізу правових можливостей для здійснення переходу від існуючої системи інституційного догляду та виховання дітей до системи, яка забезпечує догляд і

виховання дитини в сімейному або наближеному до сімейного середовищі з позиції принципів інклюзивної освіти та дотримання прав дитини. Розміщення дітей у спеціальних закладах опіки піднімає питання сумісності із здійсненням прав дитини, тому заходи проекту також спрямовані на вироблення практичних кроків для забезпечення недискримінаційних методів та практик включення в життя суспільства.

Процес реформування існуючої системи інституційного догляду (деінституціалізації) в сфері захисту прав дітей — це довготривалий, добре спланований і структурований процес реформування системи догляду за дітьми, заснований на принципі врахування найкращих інтересів дитини, визнанні пріоритету сімейного виховання над розміщенням в державних закладах опіки. В ході таких реформ сім'я отримує послуги та допомогу, що сприяє її збереженню і повноцінному дитячому розвитку; усиновлення або сімейні форми альтернативного догляду стають пріоритетом влаштування дітей, що втратили батьківське піклування з причин сирітства, насильства чи недбалого ставлення батьків; інституції перепрофільовуються в центри надання спеціалізованих послуг або закриваються.

Варто зазначити, що якщо не дотримуватися цілісних підходів до деінституціалізації, то сам процес може наразити дітей на численні ризики. Основними проблемами процесу деінституціалізації на сьогодні є:

- відсутність єдиного бачення та цілісного підходу до реформування існуючої системи інституційного догляду, освіти і виховання дітей як на загальнодержавному рівні, так і на рівні територіальних громад; відсутність міждисциплінарного алгоритму взаємодії, міжвідомчої та міжсекторальної координації дій та співпраці, відсутність системи підготовки фахівців, втому числі керівників закладів різного відомчого підпорядкування, програм підтримки батьків.

Так, у сфері забезпечення права на освіту розвиток інклюзивної освіти проголошується першочерговим завданням за відсутності цілісної стратегії, розуміння та ефективної дії: інклюзивним навчанням у загальноосвітніх і дошкільних навчальних закладах охоплено менше ніж 2 відсотки дітей з інвалідністю,неготовність вчителів та адміністрацій шкіл до роботи в ситуацій багатоманітності, брак навчально-методичних матеріалів та обладнання, недоступне навчальне середовище, відсутність послуг на рівні громади, міжвідомчої координації тощо. Спеціальні заклади освіти реформується хаотично без урахування потреб дітей. В результаті відсутності послуг на рівні громади для дітей з інвалідністю, функціональними порушеннями, відсутності системних підходів до впровадження інклюзивного навчання, такі діти залишаються «загубленими» на рівні системи, не можуть отримати якісну освіту, бути соціалізованими і включеними в подальшому в життя суспільства.

У сфері забезпечення права на соціальний захист Міністерство соціальної політики в реформуванні закладів опіки більше надає уваги соціальному інспектуванню, ніж розвитку системи соціальних та освітніх послуг для сім'ї та дітей у громаді[1]. В той же час, Кабінет Міністрів України залучив позику від Міжнародного банку реконструкції та розвитку для реалізації проекту «Модернізація системи соціальної підтримки населення України» в розмірі 300 млн. доларів США[2].

---

[1] Пояснювальна записка до проекту Постанови Верховної Ради України «Про проведення Парламентських слухань на тему: «Права дитини в Україні: забезпечення, дотримання, захист» від 28.07.2016

[2] Розпорядження Кабінету міністрів України від 16.05.2014 № 478-р

Проте, на думку громадських організацій, незалежних експертів та низки депутатів ВР України, заходи з деінституціалізації дітей та реформування «інтернатних» закладів, передбачені проектом, реалізуються непрозоро, так як інформація щодо їх реалізації не оприлюднюється і не надається навіть на запити депутатів ВР України.

«Який час???? У нас в садочку розумово відстала дитина агресивна, причипився до моєї дитини! Мій син почав заїкатись! Так кому воно потрібно таке ,тепер я дитину не можу вилікувати в мене нема слів!!!!!!»

Алена[3]

- існуючі стереотипи, що на місцевому рівні бракує фінансів, розуміння, можливостей і професіоналізму для роботи з дітьми з функціональними порушеннями та інвалідністю.

«Сьогодні була в кабінеті нач. Управління освіти м. Кропивницький з приводу навчання своєї дитини впевнено завірила що нічого крім спецшколи нам не світить...»

Анна

Таким чином є ризик того, що процес деінституціалізації розпочнеться з дітей, яких найлегше «розмістити» – дітей без функціональних порушень та інвалідності. Такий підхід у реформуванні систем інституційного догляду було застосовано у Румунії та у деяких інших країнах Східної Європи, однак, практика показує, що він вкрай негативно впливає на дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з інвалідністю, котрі, зазвичай, залишаються в інституціях. З метою запобігання таким негативним тенденціям усі плани та стратегічні заходи щодо реформування державних закладів опіки повинні ґрунтуватися на даних досліджень та оцінок, гарантуючи цим практичне впровадження досвіду і кращих практик цього процесу.

«Мова про те, що має бути освіта + реабілітація + соціалізація. Тобто школа + соціальна служба + психолог, реабілітолог. Одна школа це провально. Ми шість років боролися за право навчатися в масовій школі, на сьомий нас вижили. І саме фахівці з інтернату реабілітували мою дитину. Мова не про місце навчання, а про фахівців, яких дуже мало, про підручники, яких немає а екзамени вступні здавати треба і знання звідкись брати треба.»

Ельвіра

[3] Орфографію та пунктуацію всіх авторів збережено

Процеси децентралізації влади та її складової – децентралізації соціальних послуг - передбачають їх максимальне наближення до дітей та сімей. Натомість центральні органи виконавчої влади не надають дієвих рекомендацій щодо виконання об'єднаною територіальною громадою функцій передбачених законодавством та міжнародними зобов'язаннями України[4], зокрема у контексті інклюзивної освіти.

Потреби дітей з особливими освітніми потребами на інклюзивну освіту або включаються фрагментарно, або не включаються взагалі в плани розвитку територіальних громад.

Відсутність цілісного підходу, фрагментарність політики і неузгодженість дій спонукали Уряд України до розробки Національної стратегії реформування системи інституційного догляду на 2017-2026 роки та Плану заходів з реалізації І етапу цієї Стратегії[5]. Для реалізації визначених Стратегією цілей та завдань передбачається три етапи. Кожен етап виконання Стратегії повинен супроводжуватися розвитком освітніх, соціальних, медичних, реабілітаційних послуг для дітей та сімей з дітьми на рівні територіальної громади. Особлива увага має приділятися впровадженню системи раннього втручання, інклюзивного навчання, розвитку сімейних форм виховання дітей.

Таким чином, для того, щоб задовольняти комплексні потреби дітей з інвалідністю, дітей з особливими освітніми потребами та їхніх батьків виникає необхідність у формуванні системи надання мультидисциплінарних послуг на рівні громади. Таким чином, розробка стратегічної програми деінституціалізації вимагає залучення партнерів з усіх можливих сфер: соціальної, освітньої, охорони здоров'я, інститутів громадянського суспільства і батьківської громади. Додатковою перевагою залучення партнерів з різних дисциплін і галузей є підвищення рівня доступності ресурсів для реалізації програми деінституціалізації.

«Я думаю, що разом із реформою треба впроваджувати і культуру по відношенню до дітей з особливими потребами!!! Це повинно бути на всіх рівнях...Треба підготувати таких фахівців, які б супроводжували дітей за місцем проживання...особливо в сільській місцевості...»

Валентина

[4] Рекомендації парламентських слухань на тему «Права дитини в Україні: забезпечення, дотримання, захист» Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, №12).

[5] Національна стратегія реформування системи інституційного догляду на 2017-2026 роки та План заходів з реалізації І етапу цієї Стратегії, схвалені розпорядженням Кабінету Міністрів України від 9 серпня 2017 р. № 526-р

3. Аналіз державної політики і законодавства

Влітку 2017 в Україні розпочалась реформа «деінституціалізації». За цим терміном ховаються фундаментальні зміни системи закладів інтернатного типу, в тому числі й спеціальних. Процес деінституціалізації розпочався із затвердження Кабінетом Міністрів України Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки і Плану реалізації її першого етапу (далі – Стратегія).

План дій І етапу реалізації стратегії передбачає, що міністерства спільно з громадськими організаціями, місцевою владою та експертами повинні:

- розробити і ухвалити нормативно-правові акти, організувати методичне забезпечення, необхідне для впровадження реформи системи інституційного догляду та виховання дітей;
- проаналізувати існуючу мережу закладів інституційного догляду за дітьми, оцінити забезпечення прав дітей в кожному регіоні і затвердити регіональні плани реформування системи інституційного догляду та виховання дітей;
- сформувати і навчити регіональні команди по впровадженню вищезгаданої стратегії;
- розробити навчальні програми для підготовки, перепідготовки фахівців, зокрема тих, які працюють з дітьми з інвалідністю;
- розробити критерії моніторингу процесу реформування системи інституційного догляду та виховання дітей;
- залучити інвестиції для впровадження реформи системи інституційного догляду та виховання дітей.

Стратегією передбачається, що вже у 2026 році дітей в інституціях має бути менше 0,5% від загальної кількості (зараз - 1,5%).

Нині триває перший етап реалізації Стратегії. Кожен регіон має оцінити наявну мережу інтернатних закладів, з'ясувати, які діти до них потрапляють та чому, які наразі є соціальні послуги. За інформацією з регіонів наразі утворені міжвідомчі робочі групи з реформування системи інституційного догляду та виховання дітей, до складу яких увійшли представники структурних підрозділів обласних державних адміністрацій, які займаються питаннями дітей. *Координуючим органом з реформування інтернатних закладів в областях визначені служби у справах дітей.* Координатором реалізації стратегії визначено Міністерство соціальної політики України. Допомагати Міністерству соціальної політики та всім іншим міністерствам буде Національний офіс з реформи деінституціалізації при Уповноваженому Президента з прав дитини, створений за підтримки канадського проекту EDGE.

Процес реформування інституційної опіки – це доволі складна реформа, адже державні заклади опіки знаходяться у віданні трьох міністерств. Процес деінституціалізації спрямовано не на закриття даних закладів, як його часто трактують, а на їх реформування. Деінституціалізація – це розвиток та фінансування діапазону соціальних послуг на рівні громади, щоб запобігти розміщенню дітей у спеціальних закладах, розвиток програми раннього втручання, програми підтримки для батьків, добре сплановані етапи «виводу дітей« із закладів опіки, навчання персоналу та підвищення публічної свідомості щодо цих питань, впровадження інклюзивного навчання тощо.

3.1. Окреслення основних міжнародних зобов'язань у сфері забезпечення права на освіту, в тому числі запровадження інклюзивного навчання.

Право на освіту визначено як одне з основоположних прав людини у структурі соціально-економічних прав. Більшість міжнародних договорів, учасницею яких є Україна, покладають на країни зобов'язання щодо забезпечення цього права. Це включає створення умов для охоплення всіх дітей загальної освітою, безоплатність освіти та можливість для подальшого розвитку. Зокрема, право на освіту задекларовано у: статті 13 Міжнародного пакту про економічні, соціальні та культурні права. Статті 5 Конвенції із ліквідації усіх форм расової дискримінації, Статті 28 Конвенції про права дитини. Статті 24 Конвенції про права осіб з інвалідністю, статті 3 Першого протоколу Конвенції з прав людини та основоположних свобод, Частині другій статті 18 Європейської соціальної хартії (переглянутої).

Останні десятиліття, концепт інклюзивної освіти поступово було включено до міжнародного дискурсу. У 2009 році ЮНЕСКО були прийняті Керівні принципи щодо політики інклюзивної освіти[6]. Принципи пропонують визначення інклюзивної освіти, яке із певними модифікаціями поступово ставало частиною міжнародних стандартів права на освіту. Отже, забезпечення інклюзивної освіти розглядається як процес, спрямований на задоволення різноманітних потреб дітей, молоді та дорослих, шляхом розширення їх участі у навчанні, культурній діяльності та житті суспільства, а також зменшення масштабності та усунення проблеми виключення тих чи інших груп з освіти та в освіті. Цей процес пов'язаний із змінами, перетвореннями в змісті, підходах, структурах і стратегіях, а його винятковою рисою є загальна концепція, яка охоплює всіх дітей відповідної вікової групи і переконання, що саме загальна шкільна система має забезпечити освіту всім дітям[7].

Власне, інклюзивна освіта є на вістрі боротьби із спеціальними моделями освіти, до яких, зокрема відносяться і діти вразливих груп , але на цьому її визначення не закінчується. Це також підхід, який розглядає відокремлення як негативний феномен права усіх дітей на освіту. Вона відмовляється від підходу «відділені, але рівні» та має на меті поширення та навчання різноманіття. Її актуальність особливо проявляється в часи економічних криз та політичної нестабільності, коли позиція расизму, ксенофобії, нетолерантності суттєво поглиблює небезпеку демократичним цінностям та суспільній згуртованості[8]. З позиції Верховного комісара ООН з прав людини тільки інклюзивне навчання може забезпечити для людей з інвалідністю, як рівний доступ до освіти так і соціальний розвиток та гарантувати універсальність права на освіту та його реалізацію без дискримінації.

---

[6] UNESCO (2009), "Policy guidelines on inclusion in education", UNESCO, Paris.

[7] Там само.

[8] Fighting schools egregation in Europe through inclusive education: a position paper by the Council of Europe Commissioner for Human Rights. – 2017. – С. 6–7.

«Для більшості батьків це прорив, адже їх дитина з особливими потребами буде зростати в сім'ї бо інклюзія в школі в селі чи місті, в якому разом проживатимуть! Що стосується неблагополучних родин за ними має бути контроль, надання соцпослуг, а тим часом дитина теж навчатиметься не в інтернаті, а у звичайній школі тільки за іншою програмою інклюзії. Хто виграє ?Усі: дитина, батьки, вчителі, держава!!!»

Олена

Довершенню введення інклюзивної освіти у сферу прав людини, а іноді навіть визначення права на інклюзивну освіту слід завдячувати підписанню Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, 24 статтею якої визначено: «Держави-учасниці визнають право осіб з інвалідністю на освіту. Для цілей реалізації цього права без дискримінації й на підставі рівності можливостей держави-учасниці забезпечують інклюзивну освіту на всіх рівнях і навчання протягом усього життя»[9].

У 2016 році Комітет з прав людей з інвалідністю пропонуючи загальний коментар щодо зазначеної статті міжнародного договору, визначив його у якості права на інклюзивну освіту: «Інклюзивна освіта має змінити попередні моделі освіти: виключення – діти через порушення здоров'я виключались із системи освіти; сегрегації – дітям з порушеннями здоров'я пропонувалось навчання у спеціальних закладах класах; інтеграційної – діти з інвалідністю навчались у загальноосвітніх школах без створення необхідних умов»[10].

«По поводу инклюзивного школьного обучения..Вам не кажется, что этот вопрос завис, как зависает множество неплохих начинаний? Ничего не видно в этом направлении. Нет штатных единиц в школах, ничего не меняется в школах и классах для детей с ограниченными возможностями..а время идет и это не в пользу таких деток.»

Наталья

Незважаючи на визнання ролі інклюзивного навчання, у світі й далі залишаються суттєві перешкоди у реалізації права на освіту дітей з порушеннями здоров'я. Зокрема, це продовження трактування інвалідності не через призму прав людини та перешкод у суспільстві, а через природу та порушення здоров'я особи. Значна частка осіб з інвалідністю і далі залишається в ізольованих інтернатних закладах та через упередження та стереотипи не мають змоги бути включені до інклюзивного суспільства. Додавши сюди не значну підтримку батьків з інвалідністю, недостатність статистичних даних та відповідних досліджень та відсутність ресурсного забезпечення інклюзивного навчання, - доводиться констатувати, що шлях до рівного доступу до освіти є тривалим.

---

[9] Офіційний переклад Конвенції про права осіб з інвалідністю.

[10] Комітет з прав людей з інвалідністю. Загальне зауваження № 4 (2016) про право на інклюзивну освіту. http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en

«А плюс у многих (80%) особенных детей и родители с такими же генетическими диагнозами... и как обычные учителя будут работать с такими детьми и их родителями мне лично не понятно..»

Ирина

Один із чинників, що призводить до перешкод в запровадженні інклюзивного навчання «відсутність належного реагування на нововиниклі потреби в підтримці, внаслідок чого з'являються невиправдані побоювання та стереотипні уявлення, що інклюзивність призведе до зниження якості освіти або будь-яким іншим чином впливатиме на інших осіб»[11]. А це, у свою чергу, спонукатиме батьків дітей з інвалідністю, людей з інвалідністю до відстоювання інституційної системи як такої, що пропонує принаймні якийсь рівень послуг.

Незважаючи на ратифікацію більшістю країн Європи Конвенції про права осіб з інвалідністю, практика сегрегації залишається поширеною. Зокрема, деякі країни перейменування спеціальних закладів трактують як рух до інклюзивної освіти – один із інтернатів Румунії перейменовано у центр інклюзивного навчання, а Нідерланди зберігаючи дефініцію «спеціальна освіта» просто замінили його на «належну освіту». «Більше того, доступ до загальноосвітніх шкіл не обов'язково гарантує включення. Часто діти з інвалідністю, будучи під одним дахом, практично відділені від своїх ровесників, навчаючись неповний час або без доступу до програм продовженого дня. Діти з інвалідністю є більш вразливими у частині виключення із шкіл, що, як правило, пов'язано із відсутністю ресурсів для забезпечення доступності і надання форм індивідуальної підтримки. Навіть існуючі форми підтримки інколи можуть зникнути, внаслідок політики жорсткої економії», - зазначає Комісар Ради Європи з прав людини[12].

«Не говорите того, чего не знаете. Начитались)))) Вам страшно за своего нормотипичного ребенка. Что есть ошибочным. Что плохого в детях аутистах, или с синдром Дауна?)) Пообщайтесь хоть раз с детками, многие предрассудки уйдут. Но да, ваш пост говорит о том, что в первую очередь не готовы родители, а потом школа и спецы.»

Мама

Разом з тим, міжнародним правом з прав людини напрацьовані ***основні компоненти права на освіту, в тому числі інклюзивну освіту***, досягнення яких дозволить говорити про включення усіх дітей до загальної освіти.

Наявність. Йдеться про довгострокову політику у сфері освіти, навчальні заклади та програми, а також умови їх функціонування. Зокрема необхідним є: належні будівлі навчальних закладів, санітарно-гігієнічні умови у них для обох статей, професійний викладацький склад з належною винагородою, навчальні матеріали та ін. Кількість охоплених освітою дітей, повинно наближатись до 100%, а наповнюваність класів має бути розумною[13] .

---

[11]Комітет з прав людей з інвалідністю. Загальне зауваження № 4 (2016) про право на інклюзивну освіту. http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en

[12] Fighting schools egregation in Europe through inclusive education: a position paper by the Council of Europe Commissioner for Human Rights. – 2017. – C. 6–7.

[13] Digest of the Case Law of the European Committee of Social Rights. – 1 September 2008. – C. 120. https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168049159f

У контексті інклюзивного навчання, цей компонент виражається в існуванні комплексної державної політики на всіх рівнях – від національного законодавства до функціонування шкіл та необхідних послуг за місцем проживання. Комітет з прав людей з інвалідністю констатує, що шлях до реалізації статті 24 Конвенції може бути поступовим, але державам слід як можна швидше та ефективніше рухатись у напрямі досягнення її цілей. «Це ніяк не узгоджується з існуванням двох паралельних систем освіти – системи загальної освіти та спеціальної / сегрегованої системи освіти»[14].

У питаннях освітнього виключення держави переважно вживають дій на реагування, а не на ініціювання змін, що не вестиме до структурних та сталих змін. Натомість їм слід затвердити всеохоплюючу стратегію впровадження інклюзивної освіти з чіткими цілями, достатніми ресурсами для її імплементації та чіткім та амбіційним планом реалізації. Зобов'язання із боротьби з освітньою сегрегацією має бути підтримане на найвищому рівні державної влади. Довгострокові рішення із запровадження інклюзивної освіти можуть залучати, але не єдиним джерелом, зовнішні фінансові ресурси. На жаль, негативною є практика короткострокових проектів із підтримки інклюзивного навчання та деінституціалізації. Із завершенням проектів втрачається і їх надбання[15]. І, хоча основну роль у запровадженні інклюзивної освіти повинно відігравати Міністерство освіти, все ж цей процес є комплексний і потребує залучення інших міністерств, так чи інакше пов'язаних із імплементацією положень КПЛІ. Крім того, слід залучати й провайдерів послуг, заінтересованих сторін із громадянського суспільства[16]. *Більше того, впровадження інклюзивної освіти повинно бути паралельним реалізації стратегічного напряму із деінституціалізації послуг»[17]*. Довгострокові рішення у сфері деінституціалізації мають включати: керований перехідний етап із визначенням чітких термінів його тривалості; затвердження у законодавстві вимоги, що послуги повинні надаватись на місцевому рівні; перерозподіл ресурсів та запровадження міждисциплінарного підходу до послуг на місцевому рівні; надання допомоги сім'ям; консультації з організаціями, що представляють інтереси людей з інвалідністю, дітей з інвалідністю, їх батьків та опікунів.

Щодо осіб, які утримуються в інституціях, таким особам невідкладно має бути створена можливість інклюзивного навчання у загальноосвітніх закладах місцевої спільноти[18]. Люди з інвалідністю, що мешкають в інтернатах повинні мати право на оскарження відмови в інклюзивній освіті. «Надто багато людей з інвалідністю живуть в інтернатах, не маючи доступу до послуг на рівні місцевих громад, зокрема у сфері освіти. Відсутність таких послуг порушує право дитини на сімейне життя, проживання на рівні громади, свободу асоціацій, захист від насилля та доступ до правосуддя. Державам-учасницям слід забезпечити наявність широкого кола навчальних закладів для навчання людей з інвалідністю на всіх рівнях у межах всієї місцевої спільноти[19].

---

[14] Комітет з прав людей з інвалідністю. Загальне зауваження № 4 (2016) про право на інклюзивну освіту. http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en

[15] Fighting school segregation in Europe through inclusive education: a position paper by the Council of Europe Commissioner for Human Rights. – 2017. – C. 24

[16] Комітет з прав людей з інвалідністю. Загальне зауваження № 4 (2016) про право на інклюзивну освіту. http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en

[17] Там само.

[18] Там само.

[19] Там само.

Доступність. Визначається, що право на освіту реалізується кожним без дискримінації. Включає три складові.

Недискримінація – освіта доступна для всіх, в тому числі найбільш вразливих груп. Державам слід заборонити виключення дітей з інвалідністю із системи загальної освіти, зокрема у національному праві слід уникати формулювань пов'язаних із станом здоров'я або надмірним тягарем та вартістю, потрібною для забезпечення розумного пристосування[20]. Конвенція про права дитини звертає увагу, що держави Учасниці: «забезпечують доступність інформації і матеріалів у галузі освіти й професійної підготовки для всіх дітей»[21]. Комітет із соціальних прав Ради Європи у цьому зв'язку зазначає: «Рівний доступ до освіти повинен бути забезпечений для всіх дітей та враховувати вразливі групи, такі як: дітей меншин; дітей біженців та шукачів притулку; дітей під опікою та тих, що перебувають у лікарнях; вагітних підлітків; дітей позбавлених свободи. Діти із цих груп повинні бути інтегровані до загальної системи освіти. Необхідним є створення умов, однак наприклад, для дітей-рома, не слід заохочувати створення спеціальних сегрегованих шкіл чи класів»[22] Комітет з прав людей з інвалідністю зазначає, що доступними повинні бути будівлі, інформаційно-комунікаційні засоби (фонові або такі, що працюють в фм-просторі), навчальні програми, навчальні матеріали, системи оцінок, мови та допоміжні технології та послуги. Середовище повинно бути спроектовано таким чином, щоб особи з інвалідністю залучались до навчання та брали участь у шкільному житті на рівні з іншими – шкільні автобуси, санітарні вузли навчальних закладів, зали, рекреаційні приміщення.

Державам-учасницям слід запроваджувати універсальний дизайн, забезпечити будівництво доступних об'єктів та посилити відповідальність за недотримання відповідних норм. Запровадження універсального дизайну, однак, не звільняє держави-учасниці від запровадження де це потрібно розумного пристосування. Розумність трактується через аналіз корисності та ефективності застосування для досягнення цілі протидії дискримінації. Оцінюючи надмірність тягаря слід брати до уваги наявність ресурсів та фінансові наслідки.

Посилання на відсутність ресурсів або наслідки фінансової кризи, розглядаються як порушення статті 24 Конвенції. Водночас державам-учасницям слід забезпечити видання навчальних матеріалів (підручники, посібників, наочність) у доступних форматах, в тому числі через систему закупівель для цілей освіти, а також надавати підтримку через допоміжні засоби та технології[23].

Протидія дискримінації має розпочатись із недвозначних заборон у національному праві. Рішення ЄСПЛ свідчать, що прямої заборони дискримінації є недостатньо, має йтись про більш чіткі положення, щоб забезпечити застосування ефективних санкцій у разі шкільної сегрегації. «Законодавство має бути всеосяжним та чітко

---

[20] Комітет з прав людей з інвалідністю. Загальне зауваження № 4 (2016) про право на інклюзивну освіту. http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en

[21] Пункт d статті 28 Конвенції про права дитини. http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_021

[22] Digest of the Case Law of the European Committee of Social Rights. – 1 September 2008. – C. 120. https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168049159f

[23] Комітет з прав людей з інвалідністю. Загальне зауваження № 4 (2016) про право на інклюзивну освіту. http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en

вказувати на ситуацію, у яких традиції, свобода вибору, згода батьків або міська сегрегація використовувалися б для легітимації дискримінації та більшої концентрації у спеціальних школах дітей-рома, дітей-мігрантів та дітей з інвалідністю. Додатково, право на інклюзивну освіту має бути закріплено в національному законодавстві включно із санкціями за рішення, які порушують це право»[24].

Незабезпечення розумного пристосування як форма дискримінації теж повинна бути артикульована у національному законодавстві. *Крім того, мусять бути прийняті правила, що забороняють сегрегацію у загальноосвітніх школах, щоб запобігати відділенню через окремі групи або класи у школах для дітей етнічних меншостей та дітей з інвалідністю*[25].

Крім того, слід відмовитись від тестування як критерію прийому до школи, оскільки «досвід країн Європи доводить, що ці тести є дискримінаційними»[26].

Фізична доступність – розумна географічна відстань до школи включно із транспортним забезпеченням або альтернативні програми здобуття освіти. «Початкові та середні школи повинні бути доступними, в тому числі за географічним розташуванням (зокрема, сільська та міська місцевість)[27]. Комітет з прав людей з інвалідністю зазначає, що «Люди з інвалідністю повинні мати можливість ходити до школи за місцем проживання. Учнів не слід змушувати виїжджати із домівок. Освітнє середовище повинно бути у фізичній досяжності для людей з інвалідністю і включати безпечний та доступний транспорт. Можливо, але не у якості повсюдної альтернативи використання інформаційних технологій як альтернативи здобуття освіти в школі»[28]. Крім того, формування шкільного округу має враховувати наявність системи послуг за місцем проживання. Сім'ї дітей з інвалідністю, інших категорій дітей з особливими освітніми потребами не повинні нести надто значних витрат на транспорт до закладів чи фахівців, що надають відповідні послуги.

Економічна доступність – визначається умовами держави, зокрема через рух до безоплатної загальної освіти. Конвенція про права дитини зазначає, що держави учасниці: «a) вводять безплатну й обов'язкову початкову освіту b) сприяють розвиткові різних форм середньої освіти, як загальної, так і професійної, забезпечують її доступність для всіх дітей та вживають таких заходів, як введення безплатної освіти та надання у випадку необхідності фінансової допомоги»[29].

Комітет з прав людей з інвалідністю, у цьому зв'язку зазначив, що «розумне пристосування не повинно супроводжуватись додатковими витратами для учнів з інвалідністю. Будь-які регресивні заходи не повинні торкатись навчання людей з

---

[24] Fighting school segregation in Europe through inclusive education: a position paper by the Council of Europe Commissioner for Human Rights. – 2017. – С. 23

[25] Там само. С. 24

[26] Там само. С. 26

[27] Digest of the Case Law of the European Committee of Social Rights. – 1 September 2008. https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168049159f

[28] Комітет з прав людей з інвалідністю. Загальне зауваження № 4 (2016) про право на інклюзивну освіту. http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en

[29] Стаття 28 Конвенції про права дитини

інвалідністю на всіх рівнях. Вони повинні бути виключно тимчасовими, в період кризи, не допускати дискримінації»[30]. Комітет наполегливо закликає держави-учасниці перерозподілити ресурси, спрямовані на сегреговані заклади, на формування інклюзивного освітнього середовища. Розподіляючи ресурси слід враховувати існуюче освітнє середовище та потреби потенційних учнів з інвалідністю, що у ньому навчатимуться[31].

Прийнятність. Освіта має відповідати потребам суспільства, що розвивається та відповідати потребам учнів, у межах їх культурно-соціальних норм[32]. Комісар Ради Європи із прав людини у цьому зв'язку зазначає: «Школи із високою концентрацією учнів із вразливих груп, часто стають «поганими» школами. Висока концентрація бідності, вразливості та навчальної складності, обертається зменшенням очікувань пов'язаних із навчальними можливостями дітей, які можуть мати вчителі та родини. Вчителі не мають стимулу залишатись у таких школах, що призводить до недостатності кадрів робить більш складним для шкіл якісних освітніх проектів. Влада не завжди докладає усіх зусиль для вимоги стандартів якості у всіх школах. Часто, дозвіл існуванню «шкіл гетто» виправдовується ціллю уникати потенційного конфлікту із сім'ями, які не хочуть, щоб їх діти навчались із дітьми з вразливих груп та груп меншин»[33].

ОКРЕСЛЕННЯ МІЖНАРОДНИХ ТА ЄВРОПЕЙСЬКИХ СТАНДАРТІВ ДОВОДИТЬ, ЩО ДЛЯ ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНИХ ДОВГОСТРОКОВИХ ПОЛІТИЧНИХ РІШЕНЬ У СФЕРІ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ ТА ДЕІНСТИТУЦІАЛІЗАЦІЇ СФОРМОВАНО ЗНАЧНИЙ МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД. УРЯД, ІМПЛЕМЕНТУВАВШИ ОКРЕСЛЕНІ СТАНДАРТИ, ЗМОЖЕ УНИКНУТИ ПОМИЛОК ІНШИХ ЄВРОПЕЙСЬКИХ КРАЇН. АДЖЕ ШЛЯХ ДО ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ Є НЕ ЛИШЕ РЕАЛІЗАЦІЄЮ ДИТИНОЮ ПРАВА НА ОСВІТУ, ЦЕ Є КОЛОСАЛЬНОЮ ІНВЕСТИЦІЄЮ У МАЙБУТНЮ ОСОБИСТІСТЬ, ЯКА ЗМОЖЕ БУТИ БІЛЬШ КОНКУРЕНТНОЮ НА ВІДКРИТОМУ РИНКУ ПРАЦІ, БУТИ МЕНШ ЗАЛЕЖНОЮ ЯК РЕЦИПІЄНТ ДЕРЖАВНОЇ ПІДТРИМКИ. ЗРЕШТОЮ, УТВЕРДИТЬСЯ Й ПРАВОЗАХИСНА МОДЕЛЬ ІНВАЛІДНОСТІ, А З НЕЮ Й СОЦІАЛЬНА ІНКЛЮЗІЯ.

---

[30] Комітет з прав людей з інвалідністю. Загальне зауваження № 4 (2016) про право на інклюзивну освіту. http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/4&Lang=en

[31] Там само.

[32] Загальне зауваження Комітету ООН із економічних, соціальних та культурних прав № 13(1999). – С. 3–4. http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=9&DocTypeID=11

[33] Fighting school segregation in Europe through inclusive education: a position paper by the Council of EuropeCommissioner for Human Rights. – 2017. – C. 25

3.2. Правове забезпечення можливості реформування закладів державної опіки з огляду на нормативно-правові документи Міністерства освіти і науки України, Міністерства соціальної політики та Міністерства охорони здоров'я.

Приєднавшись до основних міжнародних договорів у сфері прав людини (Декларації ООН про права людини, Конвенцій ООН про права інвалідів, про права дитини), Україна взяла на себе зобов'язання щодо дотримання загальнолюдських прав, зокрема, щодо забезпечення права на освіту дітей з особливими освітніми потребами. У процесі трансформації українського суспільства у демократичне, європейське співтовариство закономірним є визначення місця і ролі освіти у досягненні стійкого розвитку держави. Державна політика у сфері освіти на сьогодні формується з урахуванням особливостей розвитку та можливостей осіб з особливими освітніми потребами, в тому числі осіб з інвалідністю. Завданнями Уряду у сфері освіти у середньостроковій перспективі є реформування системи освіти, яке дало б змогу охопити навчанням усіх дітей, незважаючи на відмінності, поліпшення якості середньої освіти, подолання територіальних різниць у якості освіти та трансформація змісту освіти на основі компетентнісного підходу.

У Конституції України задекларовано демократичні положення, які відповідають міжнародним угодам і домовленостям, визначено та признано основні права людини, серед яких гарантовано кожному право на освіту (стаття 53).
Законодавчого визнання права на здобуття освіти особами з особливими освітніми потребами набуло у законах України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», де встановлено, що повна загальна середня освіта є обов'язковою для всіх громадян незалежно від стану здоров'я і безкоштовною у державних закладах освіти; держава забезпечує розвиток повної загальної середньої освіти, доступність та безоплатність.

Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» визначає статус дитини з інвалідністю - це діти, які мають порушення у фізичному чи розумовому розвитку (особа віком до 18 років (повноліття) зі стійким розладом функцій організму).
5 вересня 2017 року Верховною Радою України схвалено новий Закон України «Про освіту» (далі – Закон про освіту), яким встановлено що особа з особливими освітніми потребами це особа, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення права на освіту (стаття 1). У Законах України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», «Про охорону дитинства», «Про соціальні послуги» регламентовано надання освітніх, медичних, соціальних послуг особам з обмеженими можливостями здоров'я, зокрема дітям з особливим освітніми потребами.
Статтею 3 Закону про освіту визначено, що держава створює умови для здобуття освіти особами з особливими освітніми потребами з урахуванням індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів. Навчання та виховання осіб з особливими освітніми потребами, зокрема тими, що спричинені порушенням розвитку та інвалідністю, у закладах середньої освіти здійснюються за рахунок коштів освітніх субвенцій, державного та місцевих бюджетів, інших джерел, не

заборонених законодавством, у тому числі з урахуванням потреб дитини, визначених в індивідуальній програмі розвитку.
Законом України «Про місцеве самоврядування в Україні» до власних повноважень виконавчих органів сільських, селищних, міських рад віднесено, зокрема, управління закладами освіти, організації їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення, забезпечення здобуття повної загальної середньої освіти; до делегованих, зокрема, забезпечення доступності і безоплатності освіти, розвитку і вдосконалення мережі закладів освіти, вирішення відповідно до законодавства питань про забезпечення за рахунок держави осіб, які мають порушення у фізичному чи розумовому розвитку і не можуть навчатися в загальних закладах освіти, навчання у спеціальних закладах освіти.
Отже, утримання дітей з особливими освітніми потребами у спеціальних закладах загальної середньої освіти (спеціальні школи, школи-інтернати та навчально-реабілітаційні центри) віднесено до делегованих повноважень виконавчих органів сільських, селищних, міських рад.
На першому засіданні Національної ради реформ на тему «Освіта, безпека та благополуччя дітей як пріоритет розвитку країни» від 31 березня 2017 року пріоритетами розвитку держави визнано створення інноваційного освітнього простору шляхом реформування загальної середньої освіти та впровадження концепції «Нова українська школа», розвиток інклюзивного навчання, реформування системи інституційного догляду та виховання дітей.
На виконання визначених пріоритетів Урядом схвалена Концепція реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти «Нова українська школа»[34], розроблено нові стандарти освіти які базуються на принципах партнерства, академічної свободи, компетентнісному та особистісно-орієнтованому підході до навчання і спрямовані на забезпечення одного з основних прав кожної дитини – безумовного права на рівний доступ до якісної освіти.
Положення «Нової української школи» рівнозначні принципам Концепції розвитку інклюзивної освіти[35], метою якої є забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітей з особливими освітніми потребами, наступності між рівнями освіти, особистісно орієнтованого та диференційованого освітнього процесу, постійний моніторинг ефективності технологій, що використовуються для досягнення позитивного результату, залучення батьків до участі освітнього процесу з метою підвищення його ефективності тощо.
Реформування середньої освіти передбачатиме запровадження широких можливостей для використання різних форм здобуття освіти, що сприятиме реалізації принципу дитиноцентризму, урахуванню здібностей, нахилів і потреб кожного учня та передбачає партнерську участь батьків в управлінні школою, формуванні стратегії її розвитку з визначенням основних напрямів діяльності, формуванні індивідуальної освітньої траєкторії учня, що відповідає Загальній декларації прав людини (пункт 3 статті 26), Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (стаття 2 протоколу № 1 до зазначеної Конвенції), Хартії Європейського Союзу про основні права (пункт 1 статті 14).

---

[34] Концепція реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти «Нова українська школа» на період до 2029 року (розпорядження Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 988-р.);

[35] Наказ Міністерства освіти і науки України від 01.10.2010 р. № 912;

Ці процеси позначилися й на існуючій системі функціонування спеціальних закладів загальної середньої освіти. Відтак, у жовтні 2016 року Урядом схвалено рішення[36] Міністерства освіти і науки України щодо припинення з 1 вересня 2017 року набору учнів до підготовчих та перших класів спеціальних закладів освіти для дітей із затримкою психічного розвитку, забезпечивши умови для навчання таких дітей в спеціальних та інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти. До 2022 року учні 2-4 та 5-9 класів мають завершити навчання у спеціальних закладах освіти для дітей із затримкою психічного розвитку і продовжити здобуття повної загальної середньої освіти в гімназіях, ліцеях за місцем свого проживання чи інших закладах освіти.

Таке рішення посприяло збільшенню кількості дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивних та спеціальних класах закладів загальної середньої освіти. За статистичними даними у 2017/2018 навчальному році кількість таких дітей збільшилася на 1652 осіб.

Затримка психічного розвитку не є стійким незворотнім психічним порушенням, це стан, який характеризується уповільненим розвитком психічних процесів і під впливом кваліфікованої корекційної допомоги практичного психолога, посада якого передбачена у штаті працівників закладів загальної середньої освіти, такі діти досягають стабільних успіхів у навчанні.

У статті 90 Бюджетного кодексу України (далі – Кодекс) передбачено, що з обласних бюджетів здійснюються видатки на спеціальні школи-школи-інтернати та навчально-реабілітаційні центри, де здобувають освіту та реабілітацію, діти з особливими освітніми потребами. У випадку, якщо не менше 70 відсотків кількості учнів навчально-реабілітаційних центрів припадає на територію відповідного міста чи району, ці заклади фінансуються з бюджетів міст республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення, районних бюджетів, бюджетів об'єднаних територіальних громад, що створюються згідно із законом та перспективним планом формування територій громад (ст. 89).

У зв'язку з децентралізацією влади відбулися зміни у фінансуванні закладів освіти. *З 2017 року освітня субвенція спрямовується виключно на оплату праці педагогічних працівників закладів освіти, в тому числі спеціальних.* Умови оплати праці педагогічних працівників спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей з особливими освітніми потребами є відмінними від умов оплати праці працівників звичайних шкіл, підвищення посадового окладу педагогічного працівника у спеціальному закладі становить на 25 відсотків.

Перелік посад педагогічних працівників затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 14.06.2000 № 963 «Про затвердження переліку посад педагогічних та науково-педагогічних працівників». До таких посад, з урахуванням затверджених наказом МОН від 05.12.2008 № 1105 Типових штатних нормативів спеціальних загальноосвітніх шкіл (шкіл-інтернатів) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, належать посади директора та заступника директора з навчально-виховної роботи, педагога-організатора, практичного психолога, соціального педагога, інструктора з фізкультури, керівника гуртка, вихователів, вчителів логопедів, дефектологів, музичного керівника.

Процеси бюджетної децентралізації, розпочаті 2015 року, зумовили тенденцію до зменшення видатків на освіту в державному бюджеті і відповідне збільшення у видатках місцевих бюджетів за всіма освітніми напрямами та рівнями. При цьому у рахунок видатків на освіту зараховуються й інші видатки, зокрема соціального спрямування, видатки на харчування, що в підсумку штучно завищує обсяг видатків

[36] Постанова Кабінету Міністрів України від 26 жовтня 2016 р. № 753

на освітні потреби. Порядок та умови використання субвенції врегульовані постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання надання освітньої субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам» від 14 січня 2015 р. № 6.

Використання у 2016 році та за 9 місяців 2017 року 2,6 і 1,3 млрд. грн. освітньої субвенції з державного бюджету на функціонування комунальних спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей з особливими освітніми потребами дало можливість забезпечити їх поточну потребу у видатках на оплату праці педагогів, придбання окремих товарів і предметів для надання освітніх та реабілітаційних послуг учням[37]. При цьому, 70 відсотків видатків на утримання спеціальних закладів загальної середньої освіти припадає на оплату праці, 11 відсотків – на харчування та 9 відсотків – на оплату комунальних послуг. Безпосередньо на придбання корекційних засобів навчання і реабілітації, спеціальної літератури витрачається лише 6 відсотків, дефіцит коштів на окремі заклади частково покривають шляхом залучення благодійної допомоги.

Включені Міністерством освіти науки України до бюджетних запитів обсяги освітньої субвенції враховані у державному бюджеті, але коштів освітньої субвенції недостатньо для задоволення реальних потреб спеціальних закладів освіти, що призвело до порушення прав дітей на отримання в повному обсязі якісних освітніх послуг. Так, рівень забезпечення незрячих учнів з 5 по 12 клас новими підручниками становить 15 відсотків від потреби.

«В школах-інтернатах для незрячих не підкажете якого року видання підручники? Мій син навчався за підручниками 1976 року видання, їм стільки ж років, скільки й мені. Таких шкіл лише 6 в Україні і жодна не має нових підручників, для початкової школи один був, Я і Україна здається. Не друкували, бо дорого. А зараз для кожного незрячого персонально надрукують всі підручники від 1 до 12 класу з усіх предметів? Вибачте, але де візьмуть стільки тифлопедагогів? Хто навчить дітей орієнтації в просторі, користуватись тростиною, самообслуговування? Батьки цього не знають, бо їм ніде навчитися. Для галочки що впровадили інклюзію, позбавляють таких дітей шансів на реабілітацію і соціалізацію.»

Ельвіра

Для забезпечення незрячих учнів підручниками у повному обсязі Міністерству освіти і науки необхідно вирішити питання з Міністерством фінансів щодо передбачення в освітній субвенції окремим рядком видатки в освітній субвенції для видання підручників шрифтом Брайля для цієї групи учнів.

Всього, за розрахунками Інституту модернізації змісту освіти для забезпечення потреб дітей з особливим освітніми потребами в підручниках необхідно 44, 0 млн. грн. (у державному бюджеті на 2016, 2017 роки для видання підручників і посібників для учнів спеціальних класів було передбачено 8,3 і 12 млн. грн.).

[37] Рішення Рахункової палати України від 5 грудня 2017 року № 25-2 «Про результати аудиту ефективності використання освітньої субвенції, спрямованої спеціальним загальноосвітнім навчальним закладам для дітей, які потребують корекції фізичного чи розумового розвитку»

З 2017 року з державного бюджету місцевим бюджетам передбачено постійну субвенцію на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами, зокрема тими, що спричинені порушенням розвитку та інвалідністю, та які здобувають освіту в інклюзивних та спеціальних класах. Порядок та умови надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 14 лютого 2017 року № 88.

Законом України «Про освіту» 2017 року гарантується кожному право на якісну та доступну освіту незалежно від стану здоров'я, інвалідності, громадянства, а також інших обставин та ознак; забезпечуються рівні умови доступу до освіти та визначається право особи на здобуття освіти на різних рівнях освіти, у різних формах і видах.

«Ой ще довго чекати поки совкова свідомість зміниться. Але дійсно з чогось потрібно починати. По факту це лише літери на папері. Відчуття радості не має, поки що так само розгубленність і страх за свою дитину. (це про Закон «Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг» (№ 6437)).»

Мирослава

За інформацією Центральної психолого-медико-педагогічної консультації загальна кількість дітей з особливими освітніми потребами у 2016 році становила понад 707, 8 тис. (707783 осіб), таблиця 1 або 10,2 відсотки від дитячого населення країни.

У зв'язку з ліквідацією Центральної психолого-медико-педагогічної консультації показники щодо кількості дітей у 2017 році відсутні.

З метою ведення обліку, проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дітей, зокрема тих, які навчатимуться в інклюзивних та спеціальних класах закладів загальної середньої освіти, надання їм психолого-педагогічної допомоги та забезпечення системного кваліфікованого супроводження під час навчання у 2017 році Урядом затверджено Положення про інклюзивно-ресурсні центри[38]. Щороку зростає кількість учнів з особливими освітніми потребами, які навчаються в інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти. До прикладу, у 2016/2017 навчальному році кількість учнів зросла на 53,6 відсотка, у 2017/2018 – на 71,1 відсоток і становила у 2015/2016 н. р. - 2720 учнів; 2016/2017 н. р. - 4180 учнів; 2017/2018 н. р. – 7179 учнів.

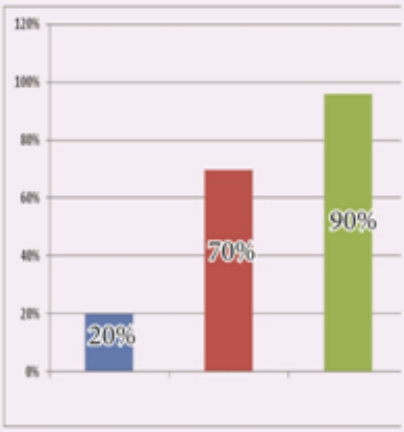
Діяльність інклюзивно-ресурсних центрів не поширюється в частині психолого-педагогічного вивчення та підготовки висновку на дітей дошкільного та шкільного віку, батьки яких обрали для їх навчання спеціальний заклад освіти.

Користуючись своїм правом,39переважна більшість батьків, обирають для навчання своєї дитини з особливими освітніми потреби спеціальні заклади освіти. Що на сьогодні спонукає батьків, на противагу інклюзивному навчанню, обирати спеціальні заклади середньої освіти?

[38] Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсні центри» від 12 липня 2017 року;

Результати фокус-груп з батьками

(Чому батьки не забирають дітей з інтернатів?)



- — страх щодо не сприйняття дитини здоровими однолітками, можливість знущань над дитиною з особливими освітніми потребами задовольняє організація освітнього процесу у спеціальному закладі (дитина отримує освітні послуги, психолого-педагогічну, медичну та соціальну реабілітацію, для дітей з віддалених територій можливість проживання);
- — відсутність пристосованої для дітей з інвалідністю інфраструктури (багатоповерхові будинки, транспорт, неякісні дороги, особливо у сільській місцевості, відсутність пристосованих шкільних автобусів для підвезення до школи та додому учнів з сенсорними порушеннями, порушеннями опорно-рухового апарату);
- — відсутність відповідних послуг на місцевому рівні, які нададуть можливість діьям рости в інклюзивному середовищі, а батькам не втрачати роботу.

«У висновку психолого-медико-педагогічної консультації моєму сину рекомендовано інклюзивне навчання, але як мені щодня приносити його до школи? Ми живемо на четвертому поверсі, ліфт у будинку відсутній, до школи 4 км?»

мама дитини з порушеннями опорно-рухового апарату
м. Березань, Київської області

«...благаю не закривайте спеціальну школу для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. Після трьохрічного навчання в інклюзивному класі, нарешті ми йдемо до школи залюбки (за рекомендацією знайомих перевела дитину до спеціальної школи). Після двох років щоденних занять з психологом та корекційними педагогами, дитина набула спокою, з'явився прогрес у навчанні...»,

м. Київ

«даремно так зробили... Здорові діти завжди будуть сильніші і розумово і фізично, і слабшим показуватимуть свою силу (знущатимуться і ті). Так ми влаштовані за природою....»

Світлана

Не сприяє розвитку інклюзивного навчання й відсутність у громадах фахівців (наприклад, корекційних педагогів) для надання дітям з особливими освітніми потребами корекційно-розвиткової допомоги, що є невід'ємною складовою освітнього процесу таких дітей; недостатня кількість (у сільській місцевості відсутність) реабілітаційних центрів денного перебування для дітей з порушеннями розвитку.

За інформацією центральної психолого-медико-педагогічної консультації (далі - ПМПК) у 2016 році забезпечення регіонів постійно діючими районними (міськими) психолого-педагогічними консультаціями становило лише 56 відсотків від потреби, таблиця 2.

«У нас нет никаких прав, нет санаториев, нет путевок, нет инклюзивных групп и нет помощи от государства. Местные власти ничего не делают для того, чтобы такие дети могли учиться как все, это только забота родных и дается это очень нелегко..нет условий в школах, в классах, нет удобных туалетов, нет поручней....Нет денег на эти законы и видимо наш ребенок не дождется уже.«

Наталья

Вирішенню такої ситуації сприятиме рішення Уряду щодо створення у кожній адміністративно-територіальній одиниці інклюзивно-ресурсних центрів. За інформаціями обласних органів управління освітою у 2018 році планується створити 600 інклюзивно-ресурсних центрів. Ураховуючи відсутність у регіонах корекційних педагогів Міністерство освіти і науки рекомендувало місцевим органам влади та місцевого самоврядування створювати інклюзивно-ресурсні центри на базах спеціальних закладів освіти, які можуть стати ресурсними осередками з надання допомоги педагогам та батькам щодо організації інклюзивного навчання, а також надавати корекційно-розвиткові послуги дітям з особливим освітніми потребами.

За нинішніх умов батькам зручно віддати дитину з особливими освітніми потребами для навчання у спеціальні заклади середньої освіти. Саме у таких закладах освіти є можливість організувати освітній процес у комплексному поєднанні з корекційно-розвитковою роботою, медичною та соціальною реабілітацією, допрофесійною підготовкою, 90 відсотків спеціальних закладів мають у структурі приміщення для проживання дітей. Здійснення спеціальними закладами педагогічного патронажу сприяє комплексній підтримці сімей, які виховують дітей з із складними порушеннями розвитку, забезпечуючи право на освіту відповідного рівня, державну підтримку та соціальний захист найбільш уразливих категорій дитячого населення.

Ефективність освітнього та реабілітаційного процесу забезпечується відповідною матеріально-технічною базою, спеціально розробленими освітніми програмами, навчальними планами, наочно-дидактичними матеріалами, оптимальним режимом, кваліфікованими педагогічними та медичними кадрами.

Зарахування дитини з особливими освітніми потребами до закладу спеціальної загальної середньої освіти згідно з Положенням про загальноосвітню школу (школу-інтернат) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку[39], здійснюється на підставі висновку психолого-медико-педагогічної консультації результатами вивчення дитини щодо її розвитку, можливостей та потреб.

[39] Наказ Міністерства освіти і науки України від 15.09.2008 № 852, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 22 грудня 2008 р. за № 1219/15910

До якого саме закладу направити дитину для навчання приймає рішення і видає направлення відповідний орган управління освітою, як правило обласного рівня. Така норма вбачає ризики корупції та порушує право батьків на вибір закладу, що передбачено частиною другою статті 55 нового Закону України «Про освіту» 2017 року.

Відповідно до особливостей розвитку та можливостей дитини Кабінетом Міністрів України визначені види спеціальних закладів загальної середньої освіти дітей з особливим освітніми потребами та строки навчання у них[40]:

- для дітей з порушеннями зору(класи для дітей сліпих та дітей зі зниженим зором) I-III ступеня, строк навчання – 13 років;
- для дітей з порушеннями слуху (класи для дітей глухих та класи для дітей зі зниженим слухом) I-III ступеня, строк навчання – 13 років;
- для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату I-III ступеня, строк навчання – 13 років;
- для дітей з тяжкими порушеннями мовлення I-II ступінь, строк навчання 11 років;
- для дітей із затримкою психічного розвитку I-II ступінь, строк навчання 10 років;
- для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку I-II ступінь, строк навчання 10 (11) років.

Протягом останніх п'яти років на 49 закладів зменшилася мережа спеціальних закладів середньої освіти та на 5239 учнів у них. Як засвідчує статистика суттєве зменшення відбулося за рахунок спеціальних закладів, розміщених на непідконтрольних територіях Донецької, Луганської областей та Автономної Республіки Крим (з 2014/2015 навчального року державна статистика не враховує кількість спеціальних закладів середньої освіти та дітей в них, розміщених на непідконтрольних територіях).

[40] Постанова Кабінету Міністрів України від 23 квітня 2003 року № 585 «Про встановлення строку навчання у загальноосвітніх навчальних закладах для дітей з особливими освітніми потребами»

Національною стратегією реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки передбачено щорічне скорочення (починаючи з 2019 року) кількості спеціальних шкіл-інтернатів та навчально-реабілітаційних центрів на 5 відсотків та кількості в них учнів на 10 відсотків.

У всіх видах спеціальних закладів загальної середньої освіти функціонують класи для навчання дітей інших нозологій (така норма була уведена з 2008 року з метою можливості навчання дитини з особливими освітніми потребами ближче до місця свого проживання). Зокрема, за статистичними даними у 2017/2018 навчальному році функціонують 5 закладів освіти для незрячих дітей із контингентом 630 осіб, із яких 301 – з іншими нозологіями, в той же час незрячі діти навчаються у спеціальних закладах для дітей зі зниженим зором, навчально-реабілітаційних центрах, спеціальних та інклюзивних класах.

Всього у 2017/2018 навчальному році у спеціальних закладах загальної середньої освіти навчаються 438 незрячих учнів: 329 учнів у спеціальних школах (школах-інтернатах); 98 учнів у спеціальних закладах для дітей зі зниженим зором; 34 учні у навчально-реабілітаційних центрах; 23 учні зі складними порушеннями здобувають освіту за індивідуальною формою. Окрім того, 6 – у спеціальних класах, 20 – в інклюзивних класах.

Для дітей з особливими освітніми потребами, зумовленими тяжкими порушеннями розвитку у системі загальної середньої освіти функціонують *навчально-реабілітаційні центри*[41],головним завданням яких є *забезпечення права дітей із складними порушеннями розвитку на здобуття відповідного рівня освіти* відповідно до їх можливостей та здібностей з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку;рання соціалізація та підготовка до здобуття освіти шляхом спеціально організованого навчально-виховного процесу в комплексі з психолого-педагогічною, медичною, фізичною, соціальною реабілітацією;надання психолого-педагогічної допомоги батькам (особам, які їх замінюють), які виховують дітей з інвалідністю, з метою залучення їх та дітей до навчально-виховного та реабілітаційного процесу.

У структурі центру функціонує реабілітаційне відділення, де діти з інвалідністю отримують медичну, психолого-педагогічну, фізичну та соціально-побутову реабілітацію відповідно до індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю. Комплексні реабілітаційні заходи спрямовані на відновлення здоров'я, здобуття освіти відповідного рівня, розвиток та корекцію порушень.

Мережа навчально-реабілітаційних центрів, які забезпечують право на освіту дітей зі складними порушеннями розвитку (розладами спектра аутизму, помірною розумовою відсталістю, сліпоглухих, сліпих, глухих у поєднанні з розумовими порушеннями та ін.), щороку зростає:

навчальний рік	кількість закладів	кількість учнів
2017-2018	82	9115
2016-2017	71	7900
2015-2016	58	6356
2014-2015	48	5468

[41] Наказ Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 16.08.2012 № 920, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 05 вересня 2012 р. за № 1502/21814

Розвиток мережі навчально-реабілітаційних центрів та збільшення в них учнів із складними порушеннями розвитку забезпечили зменшення на 1,5 тис. дітей, які здобували освіту за індивідуальною формою в домашніх умовах. За статистичними даними, щороку в закладах загальної середньої освіти збільшується кількість учнів з інвалідністю:

навчальний рік	кількість учнів
2017-2018	687,1 тис.осіб
2016-2017	65,6 тис. осіб
2015-2016	59,6 тис. осіб
2014-2015	59,6 тис. осіб

Відтак, тенденція до суттєвого зменшення спеціальних закладів освіти протягом останніх чотирьох років та кількості учнів у них наразі не простежується. За період з 2014/2015 по 2017/2018 навчальні роки кількість таких закладів зменшилася лише на 5 одиниць, а кількість учнів збільшилася на 1031 особу (збільшення чисельності учнів відбулося за рахунок дітей переселених з непідконтрольних територій), таблиця 4.
Найбільшу питому вагу в цих закладах становлять діти з порушеннями інтелектуального розвитку різного ступеня тяжкості (17875 тис. осіб), таблиця 5.
Натепер батьки мають значно більше можливостей у виборі закладу освіти для навчання дитини з особливим освітніми потребами. Важливим є забезпечити батькам можливість усвідомленого вибору закладу освіти для здобуття їх дитиною якісної освіти, а держава має створити умови ураховуючи індивідуальні потреби, можливості, здібності та інтереси дитини, забезпечити виявлення та усунення факторів, що перешкоджають реалізації прав і задоволенню потреб таких осіб у сфері освіти.

3.3. Аналіз можливих проблем, пов'язаних із змістом освіти для дітей з особливими освітніми потребами

Процес деінституціалізації передбачає, зокрема, навчання дітей, які перебувають у закладах інституційного типу, в системі загальної середньої освіти. Тому важливим є впровадження правильного підходу до змісту загальної середньої освіти в контексті переходу дітей зі спеціальних шкіл-інтернатів до загальноосвітніх закладів освіти, в яких реалізується інклюзивне навчання.
Зміст загальної середньої освіти регламентується Державним стандартом загальної середньої освіти, що містить вимоги до обов'язкових результатів навчання та компетенцій здобувача загальної середньої освіти відповідного рівня. Державний стандарт базової і повної середньої освіти затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 23 листопада 2011 р. № 1392.
Першою частиною Державних стандартів повної загальної середньої освіти, які охоплюють усі три її рівні, є Державний стандарт початкової освіти.
Новий Державний стандарт початкової освіти був затверджений 21 лютого 2018 р. Постановою Кабінету Міністрів України №87. Ця Постанова визначила втрату

чинності Постанови Кабінету Міністрів України від 20 квітня 2011 р. № 462 «Про затвердження Державного стандарту початкової загальної освіти»[42].
Важливо зазначити, що на сьогодні також існує Державний стандарт початкової загальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами (далі – Державний стандарт для дітей з особливими потребами), затверджений Постановою КМУ від 21.08.2013р. № 607, який був розроблений на основі Державного стандарту початкової загальної освіти, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 20.04.2011р. №462.
На основі Державного стандарту загальної середньої освіти розробляються:
- Базовий навчальний план (є складовою частиною Державного стандарту)
- Типові освітні програми
- Типові навчальні плани
- Освітня програма (схвалюється педагогічною радою закладу освіти та затверджується його керівником у разі розробки документа на основі типових освітніх програм)
- Робочий навчальний план закладу освіти (схвалюється педагогічною радою закладу освіти та затверджується його керівником).

В результаті аналізу основних документів, що визначають зміст загальної середньої освіти, були виокремленні відповідні проблеми.

Проблема 1: Неповна відповідність змісту Державного стандарту початкової освіти та Державного стандарту загальної середньої освіти, що зумовлена різною кількістю освітніх галузей, а також їх змістом[43].

Ризик:Відсутність наступності між початковим і базовим рівнями освіти

Основними чинниками, які визначають відмінності у змісті освіти у закладах загальної середньої освіти і спеціальних закладах освіти є Базовий навчальний план, який визначає загальний обсяг навчального навантаження здобувачів освіти і дає цілісне уявлення про зміст і структуру загальної середньої освіти, встановлює погодинне співвідношення між освітніми галузями за роками навчання, визначає гранично допустиме тижневе навантаження здобувачів освіти та загальну щорічну кількість годин за освітніми галузями.

Державний стандарт початкової загальної освіти виокремлює чотири варіанти базового навчального плану:
1. для закладів загальної середньої освіти з українською мовою навчання;
2. для закладів загальної середньої освіти з навчанням мовою відповідного корінного народу або національної меншини;
3. для спеціальних закладів (класів) загальної середньої освіти з українською мовою навчання дітей з особливими освітніми потребами;
4. для спеціальних закладів (класів) загальної середньої освіти з навчанням мовою відповідного корінного народу або національної меншини.

---

[42] Офіційний вісник України, 2011 р., № 33, ст. 1378

[43] Ця проблема стосується усіх дітей, у т.ч. дітей з особливими освітніми потребами

Порівняльний аналіз Базового навчального плану початкової освіти для закладів загальної середньої освіти і Базового навчального плану початкової освіти для спеціальних закладів (класів) загальної середньої освіти дітей з особливими освітніми потребами засвідчив про суттєві відмінності, основними з яких є наступні:

- **Відсутність годин, передбачених на корекційно-розвиткову роботу в Базовому навчальному плані для загальноосвітніх закладів освіти.**

Інваріантний складник Базового навчального плану для спеціальних закладів освіти передбачає години на корекційно-розвиткову роботу, зокрема: для глухих дітей – 2240 год.; для дітей із зниженим слухом – 2520 год.; для дітей з порушенням зору – 1785; для дітей з порушенням опорно-рухового апарату – 1260 год.; для дітей з тяжкими порушеннями мовлення – 1680 год.; для дітей із затримкою психічного розвитку – 1400 год.; для дітей з інтелектуальними порушеннями – 1120 год[44].

Хоча інваріантний складник Базового навчального плану для закладів загальної середньої освіти не передбачає години для проведення корекційно-розвиткової роботи, відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 09.08.2017р. №588[45], для учнів з особливими освітніми потребами, які навчаються в умовах інклюзивного навчання, передбачається 3 – 8 годин[46] для проведення корекційно-розвиткових занять, що зазначається в індивідуальній програмі розвитку.

- **Різниця годин, передбачених на вивчення інтегрованого курсу[47]: 735 год. у Базовому навчальному плані початкової освіти для загальноосвітніх закладів освіти і 665 годин для спеціальних закладів освіти.**

Різниця у кількості годин інтегрованого курсу може трактуватися, як дискримінація по відношенню до дітей з порушеннями психофізичного розвитку, які навчаються у спеціальних закладах освіти.

Також є відмінності у кількості годин, передбачених у варіативному складнику, а саме: 245 додаткових години для вивчення предметів освітніх галузей, курсів за вибором, проведення індивідуальних консультацій та групових занять у закладах загальної середньої освіти і 210 додаткових годин у спеціальних закладах освіти.

Відмінності у змісті освіти мають місце і на рівні базової освіти (5-9 класи), що зображено на прикладі освітньої галузі «Мови і літератури».

---

45 Наказ МОН №799 від 07.06.2017 р. «Про внесення змін у додатки до наказу Міністерства освіти і науки від 22.04.2014 р. № 504

45 Постанова КМУ від 09.08.2017р. «Зміни, що вносяться до Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах»

46 3-5 годин для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, затримкою психічного розвитку, зниженим зором чи слухом, легкими інтелектуальними порушеннями; 5-8 годин для дітей сліпих, глухих, з тяжкими порушеннями розвитку (порушеннями слуху, зору, опорно-рухового апарату в поєднанні з інтелектуальними порушеннями чи затримкою психічного розвитку тощо).

47 вивчення таких освітніх галузей, як природнича, соціальна і здоров'язбережувальна, громадянська та історична, технологічна, інформативна

Загальноосвітній навчальний заклад	Інтернатний навчальний заклад для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку
Державний стандарт загальної середньої освіти	
Базовий навчальний план	
Типові навчальні плани для загальноосвітнього навчального закладу	Типові навчальні плани спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів II ступеня для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку
Освітні галузі: 1. «Мови і літератури» 2. «Математика» 3. «Природознавство» 4. «Суспільствознавство» 5. «Мистецтво» 6. «Технології» 7. «Основи здоров'я і фізична культура»	
Навчальні предмети	**Навчальні предмети**
Освітня галузь «Мови і літератури» :	
1. Українська мова 2. Українська література 3. Мови національних меншин 4. Іноземні мови 5. Зарубіжна література	1. Українська мова 2. Українська література 3. Російська мова 4. Російська література 5. Світова література 6. Українська жестова мова (у дітей глухих та дітей зі зниженим слухом) 7. Іноземна мова (учні із складними порушеннями розвитку та розумовою відсталістю предмет «Іноземна мова» не вивчають) 8. З 5-го класу вивчення другої іноземної мови за рахунок додаткових годин на навчальні предмети.

Проблема 2: Неузгодження змісту навчання у загальноосвітніх закладах освіти і спеціальних закладах освіти.

Ризики:

Складніша адаптація дитини до навчання у процесі деінституціалізації.

Відсутність навчальних предметів (наприклад, українська жестова мова,фізика і хімія у побуті, рельєфне малювання) у процесі навчання у загальноосвітньому закладі освіти

Аналіз послуг, що надаються закладами інституційного догляду за дитиною, зокрема закладами, що знаходяться у підпорядкуванні Міністерства освіти і науки України, а саме: загальноосвітніми школами-інтернатами, спеціальними загальноосвітніми школами-інтернатами для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, навчально-реабілітаційними центрами та закладами, що підпорядковуються Міністерству соціальної політики України (Дитячі будинки, загальноосвітні школи-інтернати для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування) засвідчив про наявність великої кількості педагогічних працівників, які мають вищу педагогічну освіту за спеціальностями «Спеціальна освіта», «Корекційна освіта», «Дефектологія», «Психологія» (спеціалізації логопед, сурдопедагог, олігофренопедагог, тифлопедагог, практичний психолог), а також вчителі лікувальної фізкультури, соціальні працівники, соціальні педагоги, працівники медико-соціальних служб та ін.

З іншого боку, заклади освіти, в яких навчаються діти з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання, відчувають суттєву нестачу зазначених вище фахівців.

У лютому 2017р. була прийнята Постанова КМУ від 14.02.2017р. №88 «Про затвердження Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання державної підтримки особам з особливими освітніми потребами», якою було передбачено оплату таких видатків, як надання додаткових корекційно-розвиткових занять, придбання спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку тощо. Теоретично, ця Постанова могла б вирішити питання забезпечення відповідними фахівцями і обладнання у загальноосвітніх закладах освіти, проте на практиці це не завжди спрацьовує.

Іншим ресурсом у забезпеченні додатковими фахівцями є Інклюзивний ресурсний центр[48], створення яких має завершитися до 1 вересня 2018р. Проте, потрібна просвітно-інформаційна робота з метою інформування усіх стейкголдерів.

[48] Постанова КМУ від 12.07.2017р. №545 «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр»

Проблема 3: Брак педагогічних працівників з вищою педагогічною освітою за спеціальностями «Спеціальна освіта», «Корекційна освіта», «Дефектологія», «Психологія» та інших медико-соціальних працівників у загальноосвітніх закладах освіти та (або) механізмів їх залучення, а також відсутність спеціального обладнання, необхідного для надання корекційно-розвиткових послуг дітям з особливими освітніми потребами, які навчаються у загальноосвітніх закладах освіти.

Ризики:

Відсутність надання корекційно-розвиткових послуг дітям з особливими освітніми потребами в умовах загальноосвітнього закладу освіти.

Окрім фахівців, зазначених вище, загальноосвітні заклади освіти відчувають нестачу асистентів вчителів. Відповідно до діючого законодавства, асистент вчителя відноситься до педагогічних працівників і має мати вищу педагогічну освіту, хоча міжнародний досвід цього не передбачає.
З проблемою підготовки асистентів вчителя тісно пов'язана проблема підготовки педагогів в умовах інклюзивного навчання загалом.

Проблема 4: Брак підготовки педагогів до роботи в умовах інклюзивного навчання

Ризики:

Низька якість освітніх послуг для усіх дітей, в т.ч. дітей з особливими освітніми потребами

Незадоволення батьків, інших стейкголдерів і, як наслідок, негативне ставлення і опір інклюзивному навчанню

Повернення дітей з особливими освітніми потребами до інтернатних закладів

Хоча переваги інклюзивного навчання доведено як науково, так і на практичному рівні, важливим залишається питання якості освіти, яке в багатьох джерелах висвітлюється через такі показники, як співвідношення дітей до педагога, умови праці вчителів тощо[49].

[49] OECD.Education at a Glance. 2017. http://www.oecd.org/education/education-at-a-glance-19991487.htm

Порівняємо ці два показники.
Постанова КМУ №872 від 15.08.2011 «Про затвердження порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах» регламентувала максимальну наповнюваність дітей в інклюзивному класі (не більше 20 дітей), з яких одна - три дитини із числа дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, затримкою психічного розвитку, зниженим зором чи слухом, легкими інтелектуальними порушеннями тощо; не більш як двоє дітей із числа дітей сліпих, глухих, з тяжкими порушеннями мовлення, у тому числі з дислексією, розладами спектра аутизму, іншими складними порушеннями розвитку (порушеннями слуху, зору, опорно-рухового апарату в поєднанні з інтелектуальними порушеннями чи затримкою психічного розвитку) або тих, що пересуваються на візках. На сьогодні положення щодо максимальної кількості дітей вже не діє і кількість дітей у класах регламентується нормативами наповнюваності класів у загальноосвітніх навчальних закладах – не більше 30 учнів.
Водночас, наповнюваність дітей у спеціальних загальноосвітніх школах-інтернатах є такою[50]:

- не більше 8 учнів у групах/класах для дітей глухих, сліпих;
- не більше 10 учнів у групах/класах для дітей зі зниженим слухом, з наслідкам поліомієліту і церебральним паралічем, глибоко розумово відсталих зі зниженим зором;
- не більше 12 учнів у групах/класах для дітей з важкими порушеннями мови, розумово відсталих, із затримкою психічного розвитку;
- не більше 6 учнів у групах/класах для дітей із складними дефектами розвитку.

Очевидно, що така різниця у співвідношенні дітей до вчителя, може бути причиною опору процесам деінституціалізації і бажанню залишити ситуацію в незмінному виді.
Щодо умов праці, у лютому 2018 році було встановлено 15 та 20 відсоткові надбавки для педпрацівників і помічників вихователів в інклюзивних класах (групах) усіх освітніх закладів[51]. Раніше Урядом було прийнято постанови, що в середньому підвищують зарплати вчителів у 2018 році на 25%. Ці кроки мають стати хорошим стимулом підтримки вчителів інклюзивних класів.

Проблема 5: Брак поінформованості про існуючі зміни в законодавстві щодо додаткової підтримки дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання (субвенція, доплата педагогам).

Ризики:

Відсутність мотивації і спротив педагогів працювати з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку в умовах інклюзивного навчання.

---

[50] наказ Міністерства освіти і науки України № 128 від 20.02.2002 р. «Про затвердження Нормативів наповнюваності груп дошкільних навчальних закладів (ясел-садків) компенсуючого типу, класів спеціальних загальноосвітніх шкіл (шкіл-інтернатів), груп подовженого дня і виховних груп загальноосвітніх навчальних закладів усіх типів та Порядку поділу класів на групи при вивченні окремих предметів у загальноосвітніх навчальних закладах»

[51] Рішення про внесення відповідних змін до постанови КМУ від 25.08.2004 №1096 «Про встановлення розміру доплати за окремі види педагогічної діяльності»

У відповідності до інформації з Мінсоцполітики у системі соціального захисту населення функціонують 287 інтернатних установ (без АР Крим, м. Севастополя та території, де органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження), в яких проживають майже 46 тис. осіб, з них 48 дитячих будинків-інтернатів, де проживають 5 673 осіб з інвалідністю, у тому числі 1 980 дітей з інвалідністю віком від 4 до 18 років (див. табл. 5).

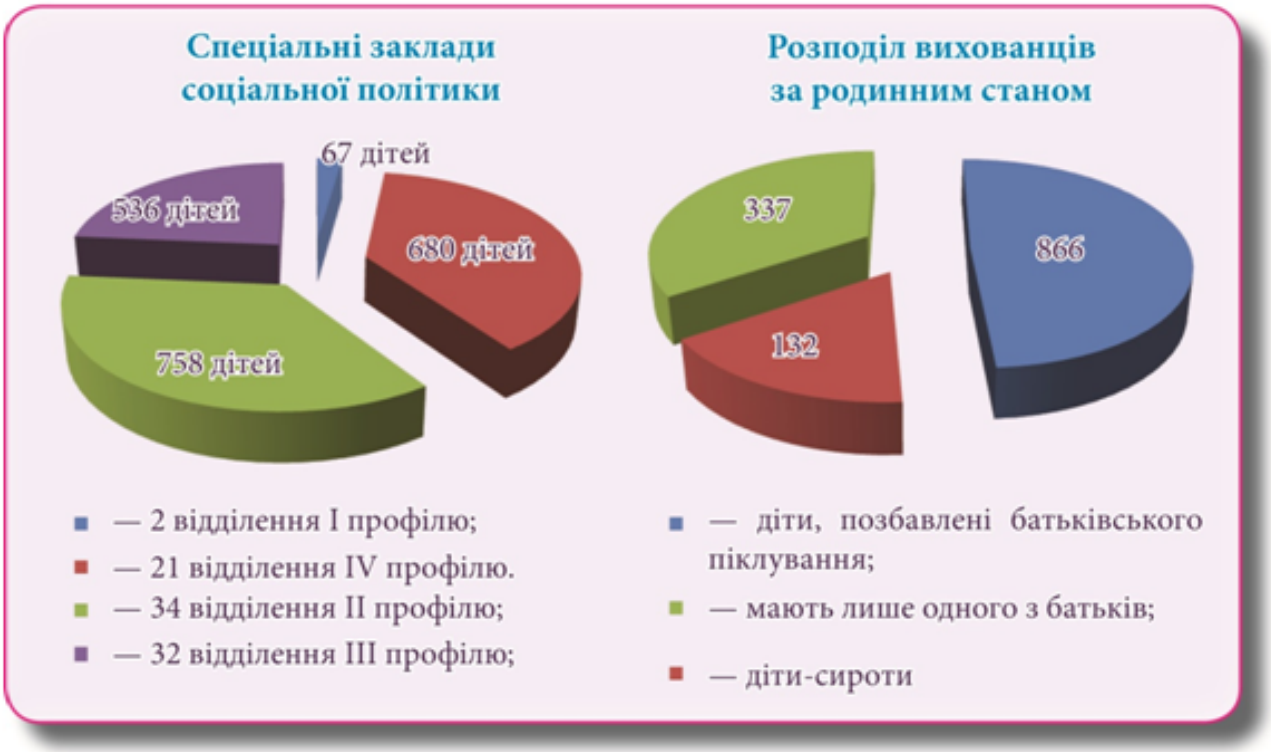
У першому півріччі 2017 року чисельність дитячих будинків-інтернатів скоротилась на 1 за рахунок перепрофілювання Чернігівського дитячого будинку-інтернату Запорізької області у Чернігівський психоневрологічний інтернат.

Аналіз кількісного складу осіб, які перебувають в дитячих будинках-інтернатах свідчить про збереження позитивної тенденції до скорочення чисельності вихованців – дітей віком від 4 до 18 років.

Так, за останні 3,5 роки у дитячих будинках-інтернатах стало проживати на 456 дітей менше, черга на влаштування до дитячих будинків-інтернатів відсутня. Натомість у молодіжних відділеннях дитячих будинків-інтернатів чисельність підопічних поступово зростає.

Загалом за оперативними даними станом на 01.07.2017 у дитячих будинках інтернатах проживає 1 980 дітей та 3 693 особи старше 18 років. Такий склад вихованців / підопічних (значна кількісна перевага повнолітніх осіб) не відповідає основному призначенню дитячих будинків-інтернатів.

Більшість дитячих будинків-інтернатів є комплексними і поєднують два та більше профілів. Найчисельнішими є будинки-інтернати (відділення) II профілю – 34 будинки-інтернати, де перебувають 3 099 осіб, в тому числі 758 дітей; майже стільки ж будинків-інтернатів (відділень) III профілю – 32 будинки-інтернати, де перебувають 1 522 особи, в тому числі 536 дітей. У 21 будинку-інтернаті (відділенні) IV профілю перебуває 1 109 осіб, в тому числі 680 дітей, більшість яких є ліжковохворими (605 дітей). В Україні функціонує тільки 2 будинки-інтернати (відділення) I профілю, де проживають 67 дітей.



Освітні послуги в загальноосвітніх навчальних закладах отримують тільки 67 дітей, котрі проживають у 2 дитячих будинках-інтернатах І профілю.

Лише деякі діти із 785 дітей, які мешкають у 34 дитячому будинку-інтернаті ІІ профілю, та 536 дітей, які виховуються в 32 дитячих будинках-інтернатах ІІІ профілю, отримують певні освітні послуги безпосередньо в інтернатних установах.

680 дітей, більшість з яких є ліжковохворими (605 дітей), з 21 дитячого будинку-інтернату IV профілю ніяких освітніх послуг взагалі не отримують.

Фінансування дитячих будинків-інтернатів здійснюється згідно з пунктом 4 частини першої статті 90 Бюджетного Кодексу України.
За оперативними даними у 2016 році на утримання вихованців та підопічних дитячих будинків-інтернатів використано майже 506,5 млн. грн.
Видатки на одного вихованця / підопічного становлять 7 861,0 грн в місяць (262,0 грн. у день або 95,9 тис. грн у рік).

Аналіз інформації по кадровому забезпеченню в дитячих будинках-інтернатах свідчить про нестачу кваліфікованих медичних та педагогічних працівників (кадрова забезпеченість медичними працівниками становить 95,2 %, педагогічними – 91,5%). Найскладніша ситуація з укомплектованості медичним персоналом у Донецькій (76,2 %), Дніпропетровській (93,8 %) областях, м. Києві (83,8 %); педагогічним персоналом – у Київській (74,2 %), Івано-Франківській (79 %), Чернігівській (79,2 %) областях та м. Києві (80 %).
Реформування інтернатних установ системи соціального захисту населення було передбачено Планом заходів на 2013-2016 роки щодо реалізації Стратегії реформування системи надання соціальних послуг, затвердженим розпорядженням Кабінету Міністрів України від 13.03.2013 № 208-р.
З метою реформування дитячих будинків-інтернатів Мінсоцполітики розроблено та прийнято низку нормативно-правових актів:

- нову редакцію Типового положення про дитячий будинок-інтернат, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 978 «Деякі питання соціального захисту дітей з інвалідністю та осіб з інвалідністю»;
- наказ від 19.08.2016 № 857 «Про затвердження Мінімальних норм забезпечення предметами, матеріалами та інвентарем громадян похилого віку, інвалідів та дітей-інвалідів в інтернатних установах та територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) системи соціального захисту населення»;
- наказ від 09.10.2013 № 653 «Про затвердження Типового положення про відділення денного догляду для дітей-інвалідів»;
- наказ від 31.08.2017 № 1385 «Про затвердження Типового положення про відділення (групу) підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю»;
- наказ від 04.09.2017 № 1398 «Про затвердження Типового положення про відділення (групу) транзитного перебування»;

- наказ від 05.09.2017 № 1409 «Про затвердження Типового положення про відділення (групу) п'ятиденного стаціонарного догляду»;
- наказ від 09.08.2017 № 1293 «Про затвердження Типового положення про відділення паліативного догляду громадян похилого віку, осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю».

Станом на 1 жовтня 2017 року регіональні плани заходів з реорганізації інтернатних установ системи соціального захисту населення були затверджені лише в трьох областях: Донецькій, Кіровоградській та Полтавській.

З 2013 року в регіонах запроваджено послугу денного догляду для дітей з інвалідністю. Діють 65 відділень денного догляду дітей з інвалідністю, осіб з інвалідністю та громадян похилого віку (груп денного перебування дітей з інвалідністю, осіб з інвалідністю та громадян похилого віку), утворені при діючих соціальних установах, зокрема 5 з них діють на базі дитячих будинків-інтернатів (Одеський та Білгород-Дністровський дитячі будинки-інтернати Одеської області, Дніпропетровський та Криворізький дитячі будинки-інтернати Дніпропетровської області, Зіньківський дитячий будинок-інтернат ім. О. В. Синяговського Полтавської області).
Також відділення денного догляду функціонують при центрах соціальної реабілітації дітей-інвалідів та при територіальних центрах. Загалом у цих відділеннях соціальну послугу денного догляду отримують понад 2,0 тис. дітей з інвалідністю.
Водночас за інформацією структурних підрозділів соціального захисту населення, зокрема Вінницької, Волинської та Дніпропетровської обласних державних адміністрацій, послуги з денного перебування дітей з інвалідністю надаються медичними та освітянськими закладами.
В Одеському дитячому будинку-інтернаті також функціонує відділення підтриманого проживання для осіб з інвалідністю – підопічних молодіжного відділення.

За даними МОЗ станом на 01.01.2018 року на обліку перебуває більш ніж 150 тис. дітей з інвалідністю або 2% дитячого населення країни. ***Найбільш уразливими у забезпеченні своїх прав на охорону здоров'я, освіту та захист є важкохворі діти з інвалідністю.*** За інформацією Міністерства охорони здоров'я щороку в Україні приблизно 20 000 важкохворих (паліативних) дітей потребують медичних, соціальних та освітніх послуг.
Класифікація захворювань, при яких надається паліативна допомога:
- загрозливе життю захворювання, при якому радикальне лікування може бути здійснено, але часто не дає результатів (злоякісні новоутворення, ВВС);
- стани, при яких передчасна смерть неминуча, але тривале інтенсивне лікування може збільшити тривалість життя дитини і дозволити зберегти його активність (СНІД);
- прогресуючі інкурабельні стани, що тривають багато років, коли можливе проведення лише паліативної терапії (прогресуючі серйозні порушення обміну речовин, хромосомні розлади (трисомія 13 та 18), Хвороба Баттена;
- незворотні/невиліковні, але прогресуючі стани/захворювання, що зумовлюють важку інвалідизацію дитини, схильність до частих ускладнень і можливість

передчасної смерті (рідкісні орфанні захворювання, СМА, муковісцидоз, важкі форми дитячого церебрального паралічу, множинні порушення розвитку).

Натепер паліативна допомога може надаватися дитині в домашніх умовах, у лікарні, хоспісі, спеціалізованому центрі та інституційному закладі (інтернаті) системи охорони здоров'я та соціальної політики.

Разом з тим, в Україні відсутні стандарти/протоколи надання паліативної допомоги, системний підхід у наданні послуг (відсутність загальнодержавної програми\стратегії), злагоджена робота команд, які надають паліативну допомогу, досконала нормативно-правова база, не визначена кількість паліативних дітей, які не охоплені навчанням.

Законом України «Про освіту» (стаття 3) визначено право та гарантується державою доступність освіти та рівні умови доступу до освіти незалежно, зокрема, від стану здоров'я чи інвалідності. Таке право може реалізовуватися шляхом її здобуття на різних рівнях освіти та у різних формах.

Як відомо існують категорії дітей, які вимушені тривалий час перебувати на стаціонарному лікуванні з метою проходження процедурного чи життєво підтримуючого лікування, це – гематологія, генетичні захворювання, онкохворі, ВІЛ/СНІД та інші. Для таких дітей відсутність централізованої навчальної програми означає вимушений вихід з освітнього процесу та соціального життя, що негативно впливає на їх психологічний стан. *Такі учні відстають за рівнем знань від однолітків, а інколи навіть молодших дітей.*

Законом України «Про освіту», зокрема статтею 3 визначено, що «в Україні створюються рівні умови доступу до освіти. Ніхто не може бути обмежений у праві на здобуття освіти. Право на освіту гарантується незалежно від віку, статі, раси, стану здоров'я, інвалідності, громадянства, національності, політичних, релігійних чи інших переконань, кольору шкіри, місця проживання, мови спілкування, походження, соціального і майнового стану, наявності судимості, а також інших обставин та ознак».

Право особи на освіту може реалізовуватися шляхом її здобуття на різних рівнях освіти, у різних формах і різних видах (очна (денна, вечірня), заочна, дистанційна, мережева; екстернатна, сімейна (домашня), педагогічний патронаж) або поєднуючи їх.

Порядок зарахування осіб на індивідуальну форму навчання та організація індивідуальної форми навчання для забезпечення права на здобуття повної загальної середньої освіти врегульовано Положенням про індивідуальну форму навчання в загальноосвітніх навчальних закладах (далі – Положення), затвердженим наказом Міністерства освіти і науки України зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 08 січня 2003 року за № 9/7330.

Відповідно до пункту 4 зазначеного вище Положення, для учнів, яким необхідно пройти медичне лікування у закладі охорони здоров'я більше одного місяця, індивідуальна форма навчання організовується при найближчому за розташуванням до місця медичного лікування навчальному закладі, визначеному відповідним органом управління освітою, і починається не раніше 3 днів після того, як хворий влаштувався до закладу охорони здоров'я. За наявності у такому навчальному закладі групи учнів, які проходять медичне лікування, у складі 5 і більше осіб навчання може здійснюватися за груповою формою (за потреби протягом навчального року).

Міністерство освіти і науки України не володіє інформацією щодо кількості охоплення освітою дітей, які перебувають на тривалому лікуванні в медичних закладах України, зокрема, паліативних дітей, оскільки вона не передбачена формами державної статистичної звітності. Контингент таких учнів ураховується в

статистичних звітах тих загальноосвітніх навчальних закладів, де вони навчаються постійно та не відраховуються зі складу учнів навчального закладу, до якого вони зараховані.
З метою забезпечення реалізації права таких дітей на освіту Міністерство освіти і науки України (лист від 24.11.2017 № 1/9-634) звернулося до органів управління освітою обласних та Київської міської державних адміністрацій з проханням на місцях сприяти організації освітнього процесу для дітей, які перебувають у медичних закладах.
Водночас, Міністерством охорони здоров'я України надіслано лист до закладів охорони здоров'я, які перебувають в підпорядкуванні МОЗ та структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних та Київської міської державних адміністрацій, щодо стану організації освітнього процесу для дітей, які перебувають у медичних закладах України.
За результатами наданої інформації слід констатувати про різні підходи в медичних закладах щодо сприяння та організації освітнього процесу дітей, які потребують довготривалого лікування. Зокрема за повідомленням департаменту охорони здоров'я Закарпатської обласної державної адміністрації (лист від 04.11.2017 № 1469/2017) в обласній дитячій лікарні м. Мукачево понад місяць перебувають діти в онко-гематологічному відділенні під час проведення або після хіміотерапії, проте, навчання є неможливим через важкість стану. Не можливим є навчання дітей через санепідрежим у ОКТМО «Фтизіатрія».
Про відсутність освітніх послуг на постійній основі пацієнтам дитячого віку, які перебувають на лікуванні в державній установі «Інститут серця Міністерства охорони здоров'я» повідомляється в листі державної установи від 24.11.2017 № 01-09/1041/1: в установі відсутнє вільне приміщення, яке можна було б обладнати під багатофункціональний освітній простір, але є можливим проведення індивідуальних занять. Водночас, більшість дітей мають тяжку поєднану патологію, часто генетичного рівня, що зумовлює складність перебігу до- та післяопераційного періоду.
Про неможливість створення умов для навчання дітей, які перебувають на довготривалому лікуванні, через відсутність вільних приміщень інформують департаменти охорони здоров'я Запорізької, Луганської та інших областей. Разом з тим, в Національній дитячій спеціалізованій лікарні «Охматдит», лікувальних закладах Волинської, Одеської, Полтавської, Черкаської та інших областях діти забезпечуються індивідуальним навчанням.
За повідомленнями обласних органів управління освітою, заклади освіти, що територіально найближче розміщені до лікувальних закладів, готові забезпечити освітніми послугами дітей, які перебувають на довготривалому лікуванні. Порушене питання потребує подальшої співпраці органів охорони здоров'я та освіти.

Нажаль у нормативах МОЗ та МСП, взагалі ігнорується забезпечення права на освіту важкохворих дітей. Паліативна допомога у дітей має ряд особливостей, які необхідно сьогодні деталізувати відповідно до міжнародних стандартів і рекомендацій.

Нажаль у нормативах МОЗ та МСП, взагалі ігнорується забезпечення права на освіту важкохворих дітей. Паліативна допомога у дітей має ряд особливостей, які необхідно сьогодні деталізувати відповідно до міжнародних стандартів і рекомендацій.

Національним законодавством визначено, що державні соціальні стандарти, нормативи споживання і забезпечення є однаковими для всіх дітей і в тому числі для дітей з інвалідністю та для важкохворих дітей-сиріт, незалежно від форми їх виховання. Сьогодні ми всі відчуваємо ще недостатню готовність держави та суспільства опікуватися дітьми з важкими порушеннями розвитку. Міжнародний досвід та оцінки експертів підтверджують потребу в існуванні інституційних закладів для таких дітей. Спеціалісти наголошують, що це повинні бути заклади для невеликої кількості дітей з умовами, максимально наближеними до сімейних.

«Ці зміни дуже потрібні та необхідні для особливих діток. Але,щоб вони ефективно працювали потрібно, щоб в людей не було стреретипів та шаблонів в мисленні стосовно дітей з особливими потребами. Ну і звісно подолати певні страхи перед роботою з дітьми з особливими потребами для медпрацівників потрібно. Та головне компетентні та підготовані кадри повинні працювати. Я як психолог працюю з такими дітьми та можу сказати,що в них дуже цікаве не зашаблоне мислення та вони дуже творчі та креативні і готові до навчання,якщо знайти до них підхід та дружелюбно бути налаштованими. Та надіюся тепер буде можливість отримати повну середню освіту,а не 9 класів як в школах інтернатах дітям з особливими потребами.»

Ольга

4. Аналіз існуючих ризиків

Приєднавшись до основних міжнародних договорів у сфері прав людини (Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права, Конвенція з прав дитини, Конвенція з прав осіб з інвалідністю, Конвенція про ліквідацію усіх форм расової дискримінації), Україна взяла на себе зобов'язання щодо дотримання загальнолюдських прав, зокрема, щодо забезпечення права на освіту дітей з особливими освітніми потребами.

Успішне запровадження інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами, вимагає вирішення завдань на державному рівні, а саме: формування нової філософії державної політики щодо дітей з особливими освітніми потребами, удосконалення нормативно-правової бази у відповідності до міжнародних договорів у сфері прав людини, реалізації та поширення моделі інклюзивного навчання на всіх рівнях освіти. Крім того запровадження інклюзивної освіти можна розглядати як підґрунтя для мінімізації і реформування системи спеціальних закладів для дітей з інвалідністю,функціональними порушеннями на зменшенні впливу яких у своїх рекомендаціях вказують Конвенційні інституції – Комітет з прав людей з інвалідністю та Комітет з прав дитини.

«Уже обещали новшества в начальной школе, обошлось болтовнёй. Обещали инклюзию детям с инвалидностью, теперь ни в интернат не берут, ни в садике инклюзию не могут организовать, мой ребенок остается вне общества в этом году... Может попробовать проверять, как чиновники на местах внедряют Ваши громкие заявления.»

Ксенья

Поступовий рух країни до запровадження інклюзивної освіти відображено, зокрема у Законі України «Про освіту» «Інклюзивне навчання систем освітніх послуг, гарантованих державою, що базується на принципах недискримінації, врахування багатоманітності людини, ефективного залучення та включення до освітнього процесу всіх його учасників; інклюзивне освітнє середовище як сукупність умов, способів і засобів їх реалізації для спільного навчання, виховання та розвитку здобувачів освіти з урахуванням їхніх потреб та можливостей[52].

Больше не готовы школы - переполненные классы, отсутствие необходимых удобств, недостаток квалификацированного персонала... как можно было подписать такой закон и бросить этих деток в условия выживания??!(це - про Закон «Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг» (№6437).)

Елена

Статтею 3 Закону про освіту визначено засади права на освіту.

«1. Кожен має право на якісну та доступну освіту. Право на освіту включає право здобувати освіту впродовж усього життя, право на доступність освіти, право на безоплатну освіту у випадках і порядку, визначених Конституцією та законами України.

[52] Стаття 1 Закону України «Про освіту». http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2145-19/print1478806406785549

2. В Україні створюються рівні умови доступу до освіти. Ніхто не може бути обмежений у праві на здобуття освіти.
3. Право особи на освіту може реалізовуватися шляхом її здобуття на різних рівнях освіти, у різних формах і різних видів.
4. Кожен має право на доступ до публічних освітніх, наукових та інформаційних ресурсів, у тому числі в мережі Інтернет, електронних підручників та інших мультимедійних навчальних ресурсів у порядку, визначеному законодавством.
5. Держава здійснює соціальний захист здобувачів освіти у випадках, визначених законодавством, а також забезпечує рівний доступ до освіти особам із соціально вразливих верств населення.
6. Держава створює умови для здобуття освіти особами з особливими освітніми потребами з урахуванням індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів, а також забезпечує виявлення та усунення факторів, що перешкоджають реалізації прав і задоволенню потреб таких осіб у сфері освіти.
7. Іноземці та особи без громадянства здобувають освіту в Україні відповідно до законодавства та/або міжнародних договорів України.
8. Особа, яку визнано біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту згідно із Законом України "Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту", має рівне з громадянами України право на освіту.
9. Право на освіту не може бути обмежене законом. Закон може встановлювати особливі умови доступу до певного рівня освіти, спеціальності (професії)»[53].
Включення дітей з особливими освітніми потребами до системи загальної освіти прямо стосується як права на освіту, так й інших прав людини, в тому числі права не бути підданим дискримінації. В статті 3 (2ч) Закону України «Про освіту» включенні антидискримінаційні положення.
Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» визначає дискримінацію як ситуацію, за якої особа та/або група осіб за їх ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, віку, інвалідності, етнічного та соціального походження, громадянства, сімейного та майнового стану, місця проживання, мовними або іншими ознаками, які були, є та можуть бути дійсними або припущеними (далі - певні ознаки), зазнає обмеження у визнанні, реалізації або користуванні правами і свободами в будь-якій формі, встановленій цим Законом, крім випадків, коли таке обмеження має правомірну, об'єктивно обґрунтовану мету, способи досягнення якої є належними та необхідними. Серед форм дискримінації для цілей дослідження важливою є виділення у Законі непрямої дискримінації як ситуації, за якої внаслідок реалізації чи застосування формально нейтральних правових норм, критеріїв оцінки, правил, вимог чи практики для особи та/або групи осіб за їх певними ознаками виникають менш сприятливі умови або становище порівняно з іншими особами та/або групами осіб, крім випадків, коли їх реалізація чи застосування має правомірну, об'єктивно обґрунтовану мету, способи досягнення якої є належними та необхідними[54].
Водночас антидискримінаційне та освітнє законодавство не містить визначення сегрегації, додання якого мало б позитивний ефект для захисту прав людини у контексті інституційних послуг та відокремлення як через спеціальні школи, так і спеціальні групи чи класи у загальноосвітніх школах. Європейська комісія з расизму

[53] Стаття 3 Закону України «Про освіту».

[54] Стаття 1 Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні». http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/5207-17

та нетерпимості пропонує розглядати сегрегацію як дії фізичної або юридичної особи, спрямовані на об'єктивно необґрунтоване відокремлення однієї людини від інших на підставі певних характеристик[55].

До слова, на концепт сегрегації пропонує звернути увагу Комісар Ради Європи з прав людини відзначаючи, що відокремлення можливе не лише через спеціальні заклади, але й окремі форми навчання у загальноосвітніх школах[56].

Національним законодавством створення спеціальних груп чи класів для навчання дітей з особливими освітніми потребами визначено статтею 20, у якій йдеться про інклюзивне навчання. Без сумніву, така альтернатива може мати місце лише як компонент освіти осіб з особливими освітніми потребами. Беручи до уваги, інституційну спроможність шкіл – концентрування системи допоміжних послуг в окремих «опорних» у значенні інклюзивного навчання школах, створення спеціальних груп або класів може стати тенденцією.

Як наслідок, ***ризиком 1 може стати значна кількість пропозицій спеціальних груп або класів, які подаватимуться як форма інклюзивного навчання.***

Розумне пристосування у Законі України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» згадується лише у контексті сфери трудових відносин, зокрема застосування роботодавцем принципу розумного пристосування[57]. Акцентування розумного пристосування виключно у ситуації забезпечення потреб осіб з інвалідністю може мати ризик, в тому числі у забезпечені права на освіту.

Ризик 2. Поширення принципу забезпечення розумного пристосування лише на осіб / дітей з інвалідністю, може негативно позначитись на забезпеченні права на освіту, особливо інклюзивну освіту інших категорій дітей з особливими освітніми потребами:

по-перше, розумного пристосування можуть потребувати діти-рома, діти, що потребують додаткового захисту, діти національних меншин, діти, що належать до релігійних громад;

по-друге, не дивлячись на декларування приведення визначення інвалідності до умов Конвенції про права осіб з інвалідністю, її встановлення залишається спадком медичного підходу та чітко обмежене групами інвалідності та категоріями діти з інвалідністю, що може бути викликом для забезпечення права на інклюзивну освіту дітям з порушеннями здоров'я, яким формально не встановлено статус дитина з інвалідністю.

Зменшити цей ризик може визначення розумного пристосування надане у Законі України «Про освіту», яке визначається як запровадження, якщо це потрібно в конкретному випадку, необхідних модифікацій і адаптацій з метою забезпечення реалізації особами з особливими освітніми потребами конституційного права на освіту нарівні з іншими особами. Водночас це визначення прямо не прив'язано до інклюзивного навчання та потенційно може розглядатись і через спеціальну та іншу форму здобуття освіти дітьми з особливими освітніми потребами.

---

[55] Пономарьов С.Ю., Федорович І.Ю.Запобігання та протидія дискримінації в Україні: Посібник для працівників органів державної влади та місцевого самоврядування. – К.:Міжнародна організація з міграції,Представництво в Україні, 2014. – С. 33.

[56] Fighting school segregation in Europe through inclusive education: a position paper by the Council of Europe Commissioner for Human Rights. – 2017. – С. 23

[57] ЗУ «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні». Стаття 4.

Більше того, запропоноване визначення не містить запобіжника у вигляді надмірного тягаря, наслідком чого може бути надмірне навантаження на заклад освіти.

Ризик 3. Відсутність прямого зв'язку між необхідністю забезпечення розумного пристосування в інклюзивній освіті може призвести до того, що відмова у його забезпеченні аргументуватиметься можливістю забезпечення відповідного пристосування у спеціальному освітньому середовищі.

> *«Ничего хорошего из этого не выйдет. Пандус, например, точнее, его отсутствие. Лифт, специализированные программы обучения именно для ТАКИХ деток. И многое - многое другое. Жестокость окружающей среды сведёт эту инициативу на нет (це - про Закон «Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг» (№6437)).»*
>
> *Юля*

У статті 19 Закону України «Про освіту» зазначено, що забезпечення розумного пристосування включено до умов, які повинні створювати органи влади та школи для забезпечення права на освіту для дітей з особливими освітніми потребами. Водночас статтею 4 цього ж Закону, у якій йдеться про забезпечення права на безоплатну освіту, розумне пристосування не включено до відповідних гарантій. Віддаємо належне бюджетним рішенням, в тому числі на забезпечення розумного пристосування. Однак, змушені застерегти від їх зменшення у разі погіршення економічної ситуації.

Ризик 4. Законодавством не введено належних запобіжників від зменшення витрат на забезпечення розумного пристосування, наслідком яких може бути відсутність відповідних умов для реалізації права на освіту дітьми з особливими освітніми потребами.

Оскільки питання деінституціалізації послуг для дітей з інвалідністю повинні відбуватись паралельним шляхом, варто розглянути й сучасний стан гарантування, зокрема реабілітаційних послуг на рівні громади. Статтею 25 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» передбачено надання реабілітаційних послуг у відповідних установах, а у разі потреби –за місцем проживання. Статтею 37 законодавець зазначив на тому, що особи, діти з важкими формами інвалідності, які згідно з медичним висновком потребують постійного стороннього догляду, забезпечуються соціальним, педагогічним і психологічним патронажем (повсякденною допомогою) за місцем проживання (вдома). У разі необхідності послуги з соціального і педагогічного патронажу надають виїзні реабілітаційні бригади[58].

25 стаття відповідного Закону передбачає й питання отримання послуг із догляду: «Для забезпечення догляду за особою, дитиною з важкими формами інвалідності у разі тимчасової відсутності осіб, які доглядають за ним (під час хвороби, відпустки,

[58] Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні». //http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2961-15/page2

у вихідні дні), органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування створюють відділення тимчасового перебування осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю при установах соціального обслуговування, реабілітаційних установах, а також можуть створювати будинки тимчасового перебування осіб з інвалідністю». Однак, скористатись цією статтею не зможуть особи, що офіційно не зареєстровані у територіальній громаді, де мають намір отримати послугу.

Ризик 5. Реформи в різних сферах, які відбуваються одночасно - освіта, охорона здоров'я, соціальна сфера, децентралізація можуть призвести до виникнення додаткових ризиків.

Відсутність у порядку денному цих сфер питань наближення послуг до рівня громади, належної підтримки сім'ям з дітьми, може поставити під сумнів сталість змін. На жаль, і це показує мапа зацікавлених сторін, посадовці на місцях не особливо поспішають із втіленням ініціатив. Прямим свідченням цього є не використання значної суми минулорічної субвенції.

Також, «захоплення» оптимізацією закладів з ціллю досягнення найкращих результатів може привести до негативних результатів.

Ризик 6 – зміна влади або її пріоритетів, може призвести до зменшення підтримки, в тому числі фінансової на забезпечення права на інклюзивну освіту, у свою чергу це може ускладнити взагалі реалізацію права на освіту дітей з особливими освітніми потребами. Автори все ж є оптимістами та сподіваються на сталість ініціатив прямо пов'язаних із правами дитини на освіту, виховання у сімейному оточенні, не дискримінації.

Діяльність Президента України через Уповноваженого з прав дитини була яскраво помітною і у сфері деінституціалізації послуг. Наслідком її стало ухвалення Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки[59]. І хоча питання реформування інституційного догляду у національному порядку денному піднімається не вперше, все ж прийняття Стратегії можна вітати. Її констатування прямо відповідає рекомендаціям міжнародних інституцій щодо паралельного інклюзивній освіті деінституціалізаційного напряму. Метою Стратегії є зміна системи інституційного догляду та виховання дітей на систему, яка забезпечує догляд і виховання дитини в сімейному або наближеному до сімейного середовищі. Передбачається, що мети вдасться досягти через: створення відповідного інституційного середовища, в тому числі на рівні територіальної громади: належну підтримку сімей із дітьми та формування альтернативних моделей влаштування дітей до інтернатів.

Однак, поверховий огляд стратегії та поданий у тексті її обґрунтування аналіз проблеми свідчить про певні виклики, що можуть постати у процесі її виконання. Так документом не пропонується перехідний етап, що є фундаментальним елементом політики деінституціалізації. Свідченням цього є амбіційність досягнення результатів стратегії починаючи із 2018 року, зокрема:

- збільшення щороку (починаючи з 2018 року) кількості дітей, охоплених інклюзивним навчанням, на 30% загальної кількості дітей з особливими освітніми потребами;
- зменшення щороку (починаючи з 2018 року) кількості дітей, які виховуються в закладах інституційного догляду та виховання дітей, на 10% кількості таких дітей станом на 1 січня 2018 року;

[59] https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/250190226

- скорочення щороку (починаючи з 2019 року) кількості закладів інституційного догляду та виховання дітей (крім спеціальних шкіл-інтернатів і навчально-реабілітаційних центрів) на 10% кількості таких закладів, спеціальних шкіл-інтернатів та навчально-реабілітаційних центрів на 5% кількості таких закладів станом на 1 січня 2018 року;
- припинення до 2026 року діяльності всіх типів закладів інституційного догляду та виховання дітей, у яких проживає більше ніж 15 вихованців.

Амбіційність пропонованих показників доводиться поставити під сумнів, зважаючи на сьогоднішній стан інфраструктури послуг на рівні громад. Свідчення цього наводять самі автори документу подаючи динаміку кількості фахівців, що надають відповідні послуги: «Кількість фахівців із соціальної роботи, які працюють з дітьми та сім'ями, скоротилася на 64% порівняно з 2013 роком, працівників служб у справах дітей — на 19%»[60].

Така ситуація змушує констатувати ***ризик 7 – очікувані результати стратегії можуть залишитись не виконаними через неналежну місцеву інфраструктуру або штучне досягнення кількісних показників результатів Стратегії призведе до неотримання послуг значній частці дітей як на рівні громади, так і в інституціях.***

> *«Так,дійсно,шкільна система абсолютно не готова до такого нововведення. Маю досвід викладання в італійських школах,в яких діє 100%інклюзивна система і за кожною дитиною є закріплений спеціальний вчитель з особливими навичками "insegnantedisostegno". Думаю, що перш ніж запроваджувати такий тип навчання,доцільно було б подбати про кваліфіковане і "перекваліфіковане" кадрове забезпечення і внесення відповідних змін до підготовки майбутніх педагогів!!!»*
>
> *Іванна*

Не зважаючи на заявлений напрям узгодження дій різних органів влади, на практиці його реалізація виглядає мало вірогідним. Як наприклад буде узгоджуватися «механізм прийняття рішень у найкращих інтересах дитини всіма суб'єктами забезпечення та захисту її прав» з урахуванням складних життєвих обставин родини та її можливостями спільно з загальноосвітнім закладом здійснювати заходи соціальної реабілітації дитини? Адже завдання навчального закладу повинні обмежуватись лише освітніми компонентами, а реабілітаційна складова має надаватись закладами / фахівцями за межами навчального процесу. На жаль, наділення шкіл функцій надавача послуг із реабілітації, а можливо й догляду може бути надмірним навантаженням та поставити під сумнів спроможність відповідних закладів.

[60] Права дитини і психічне здоров'я. Дотримання прав дітей у стаціонарних закладах охорони здоров'я та соціального захисту / Н. Алексеєва, Р. Імереллі, К. Казачинська, Б. Мойса, Є. Павлова, С. Шум / Українська Гельсінська спілка з прав людини. — К.,издательствоРумес, 2017 — С. 21 – 22.

Із цього випливає ***ризик 8- школи виявляться не спроможними надавати соціальні послуги, які повинні будуть надаватись громадою в інший спосіб, а навіть надання відповідних послуг у загальноосвітніх школах може призвести до надмірної концентрації певних категорій дітей, що цих послуг потребуватимуть.***

На жаль, значна частка осіб з інвалідністю, так само як і сімей де є дитина з інвалідністю, живе в умовах бідності, що має негативний вплив на розвиток дитини і є першою з причин, через які діти з інвалідністю потрапляють до інституційних закладів.

План заходів на перший етап реалізації Стратегії не дає відповіді на питання збільшення фінансової підтримки сім'ї, у якої суттєво зростають доходи через послуги пов'язані з інвалідністю – догляд батьками дітей з інвалідністю, оплата послуг фахівців, інше.

Єдиний заохочувальний елемент пропонує Закон «Про освіту», зокрема норма щодо забезпечення дітей з особливими освітніми потребами, які навчаються у спеціальних і інклюзивних класах загальноосвітніх навчальних закладів, безоплатним гарячим харчуванням протягом усього періоду навчання у загальноосвітньому навчальному закладі[61]. А якраз перехідний етап Національної стратегії реформування інституційного догляду, освіти та виховання дітей мав дати розуміння не лише збільшення фінансової підтримки таким сім'ям, але й забезпечення сталості такої підтримки.

Ризик 9 – відсутність додаткової, в тому числі фінансової підтримки сім'ям, де виховуються діти з інвалідністю призведе до збереження частки дітей, що отримують послуги, у тому числі освітні у спеціальних закладах, а у разі штучного зменшення кількості відповідних спеціальних закладів, отримання послуг такими дітьми взагалі може бути поставлене під сумнів.

Розглядаючи контекст інклюзивної освіти та деінституціалізації, не можемо оминути й інших сфер реформування, результати якого можуть вплинути на успішність цього процесу. У цьому зв'язку важко переоцінити значення реформи децентралізації метою якої за Концепцією є визначення напрямів, механізмів і строків формування ефективного місцевого самоврядування та територіальної організації влади для створення і підтримки повноцінного життєвого середовища для громадян, надання високоякісних та доступних публічних послуг, становлення інститутів прямого народовладдя, задоволення інтересів громадян в усіх сферах життєдіяльності на відповідній території, узгодження інтересів держави та територіальних громад[62].

Звичайно посилення місцевого самоврядування, спроможності місцевих громад повинно прямо виражатись і в можливостях отримання послуг якнайближче до її громади мешканців. Це підтверджується й Концепцією, зокрема на базовому рівні заплановано надання соціальної допомоги через територіальні центри та соціального захисту базового рівня.

---

[61] Частина 3 статті 56 Закону України «Про освіту».

[62] Концепція реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів Українивід 1 квітня 2014 р. № 333-р. http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80

Водночас виховання та навчання дітей в інтернатах загального профілю переходитиме на рівень району. Зрештою, утримання стаціонарних закладів повинно потрапити на рівень вищий від базового[63].

Із цього випливає пряма залежність спроможності громади надавати послуги базового рівня та наявність спеціальних закладів на рівні вищому. Тим більше, що Законом «Про освіту» серед повноважень засновника закладу освіти (для комунальних закладів це орган місцевого самоврядування) забезпечення створення у закладі освіти інклюзивного освітнього середовища, універсального дизайну та розумного пристосування. У разі зменшення рівня субвенції спроможність громади може бути поставлена під сумнів. Водночас принцип фінансування соціальних послуг на сьогодні не виглядає людиноцентричним – держава продовжує фінансувати заклади. В умовах, коли кошти йтимуть на фінансування закладів для надання послуг, а сім'я не матиме змоги фінансувати фахівців, громада може виявитись не спроможною забезпечити інвестування у послуги, в тому числі пов'язані з інвалідністю.

Це призведе до ***ризику 10 – якщо сім'я не зможе сплачувати за послуги (кошти на послуги не надаватимуться сім'ї), громада може виявитись не спроможною створити умови для надання послуг та пропонуватиме отримати послуги у стаціонарному закладі.*** Цей ризик може ще більше посилитись, коли інтернат комунальної власності рівня вище базового, перебуваючи на території громади, особливо у сільській місцевості, буде ледь не основним роботодавцем та, як наслідком, джерелом надходжень до бюджету громади через податки.

Реформа децентралізації певним чином була відображена і у прийнятому у першому читанні проекту Закону «Про соціальні послуги», який можна вважати рамкою реформи цієї сфери. Згідно із проектом, до повноважень органів місцевого самоврядування зокрема віднесено:

- визначають потреби населення адміністративно-територіальних одиниць/ територіальних громад у соціальних послугах;
- організовують надання соціальних послуг, у тому числі шляхом соціального замовлення;
- забезпечують надання мінімального базового комплексу соціальних послуг у територіальній громаді[64].

Як наслідок, оцінка потреб в отриманні послуг потенційно може проводитись з урахуванням їх надавачів у громаді. Якщо у громаді функціонуватиме спеціальний заклад інтернатного типу, цей заклад може виявитись надавачем послуг, який буде пріоритетним для їх отримувачів.

Ризик 11 – оцінка ОМС потреб адміністративно-територіальної одиниці у необхідних послугах без індивідуальної оцінки потреб, може призвести до формування такої оцінки через пріоритет функціонування надавачів цих послуг, що у випадку існування інтернатних інституцій, зменшить вірогідність деінституціалізації послуг.

---

[63] Концепція реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів Українивід 1 квітня 2014 р. № 333-р. http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80

[64] Проект Закону «Про соціальні послуги» № 4607 від 06.05.2016. http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=58997

На жаль, проблемою залишається й ефективний моніторинг розглянутих стратегічних напрямів. Єдиним документом, моніторинговий механізм якого є постійним та гнучким є Національна стратегія у сфері прав людини. Зокрема, зацікавленим сторонам варто долучитись до моніторингу таких її очікуваних результатів як:

«створенні сприятливого середовища для виховання, навчання, розвитку дитини та ефективної системи забезпечення реалізації її прав;

забезпеченні запобігання соціальному сирітству та інституалізації дітей;

створені умови для розвитку і виховання дітей у сім'ях або в умовах, максимально наближених до сімейних;

здійснення реформування інтернатних закладів та проведення їх поступової ліквідації;

запровадженні та забезпеченні функціонування системи послуг раннього втручання з метою створення сприятливих умов життєдіяльності для дітей, які мають порушення розвитку, підтримки сімей, в яких вони виховуються, запобігання відмовам батьків від дітей, які мають порушення розвитку, інвалідизації дитячого населення;

упровадженні інклюзивного навчання для можливості реалізації людьми з інвалідністю права на освіту.»

5. Ідентифіковані проблеми

Для належного реформування системи інституційного догляду та виховання дітей в Україні не вистачає **п'яти чинників**:

1. єдиної державної політики деінституціалізації та нормативної бази;
2. досвіду та знань;
3. фахівців;
4. коштів;
5. дисципліни виконання і контролю за виконанням.

Відсутність єдиного бачення шляхів і форм проведення реформи державних органів опіки з огляду на інклюзивну освіту призводить до того, що суб'єкти законодавчої ініціативи та різні органи влади не забезпечують своєчасне прийняття необхідних нормативно-правових актів, які б були чіткі та зрозумілі до виконання, що , в свою чергу, змушує виконавців на місцях щось додумувати та доопрацьовувати. Через подібні «доопрацювання» виникають ситуації з уведенням місцевими органами влади мораторію на направлення нових учнів до спеціальних закладів освіти. Зокрема, за інформацією департаменту освіти і науки Закарпатської обласної ради з вересня 2016 року в області припинений набір учнів до спеціальних закладів загальної середньої освіти для дітей з інтелектуальними порушеннями розвитку, не створивши при цьому належних умов для навчання, реабілітації, професійної підготовки таких учнів за місцем їх проживання та навчання, що передбачено частиною 4 статті 20 Закону «Про освіту». Така практика почала повторюватись і в інших областях України. В свою чергу, через таку ситуацію батьки не отримують належного розуміння мети, цілей та завдань реформ і вбачають для себе і своїх дітей певні ризики:

В Украине нет ни единого государственного реабилитационного центра в котором родители деток с особенными потребностями могут получить квалифицированную помощь соответствующую современным медицинским практикам развитых стран. Профессиональную диагностику получить могут, а реабилитационную помощь нет! Единственным способом получить деткам хоть какую то помощь было способом обращения в специализированные сады и учебные заведения, так как они по штату были укомплектованы соответствующими специалистами. Что теперь? А теперь вот что. С сентября спецшколы не имеют права набирать деток с особенными потребностями. С сентября эти детки идут в обычную школу в которой должны быть, но почему то отсутствуют необходимые специалисты. Или есть, например, один логопед, педагог, психолог, на всю школу.

Введение переходного периода между по сути ликвидацией спецшкол и созданием необходимого штата врачей в обычных школах, господам не подошло, так как это же "реформа", которую необходимо вводить жёстко и быстро.

Я думаю что не ошибусь, когда сейчас выскажу своё мнение, что всё закончится тем, что детки идущие в инклюзивные классы в этом и следующем годам по итогу окажутся на "домашнем образовании".

В очередной раз по этой теме возмущению нет предела.

Олександр

В цьому році Львівська школа-інтернат для незрячих не матиме першого класу. Департамент освіти відмовляє батькам, скеровуючи по місцю проживання на інклюзію. Ця школа дала моїй дитині майбутнє. Шість років ми боролися за право вчитися в масовій школі і коли прийшли в цей інтернат, я вперше відчула себе людиною, свою дитину звичайною а не непотребом, який всім очі муляє. Психологічні травми після масової школи і досі є. Жодного друга з масової і купа друзів з інтернату.

Ельвіра

У Національній стратегії не наведено причин, чому в Україні так давно говорять про необхідність реформування системи інституційного догляду та виховання дітей, але на сьогодні так мало здійснено кроків з цього приводу.

Головними причинами тривалого «застою» є декларативність і непріоритетність державної політики з відповідних питань, формальність і безсистемність у прийнятті рішень (належного на те фінансування), пов'язаних із цим напрямком роботи, відсутність контролю за їх реалізацією.

Водночас виділяються такі головні проблеми:

1. Кабінет Міністрів України, міністерства та інші центральні органи виконавчої влади:

- не забезпечили цілісне формування політики щодо надання належного рівня соціального захисту, соціальних послуг, соціальної підтримки, послуг раннього втручання, реабілітаційних заходів (реабілітаційних послуг, технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення), освітніх послуг і безоплатної медичної допомоги (у тому числі паліативної допомоги), що стало причиною влаштування окремих осіб до інтернатних установ;
- не запровадили на законодавчому рівні механізмів попередження інституалізації осіб та підтримки їх родин чи опікунів;
- не запровадили на законодавчому рівні програм підтримки для осіб, діти чи підопічні яких знаходяться в інтернатних установах, з метою повернення останніх у сімейні форми виховання або форми, наближені до сімейного середовища;
- не створили належну базу, в тому числі нормативну, для діяльності на рівні громади закладів, альтернативних інтернатним установам;
- не забезпечили проведення навчання (тренінгів, семінарів) для державних службовців, посадових осіб місцевого самоврядування,фахівців органів і закладів соціального захисту, освіти та охорони здоров'я з питань реформування інтернатних установ;
- не передбачили ніяких гарантій для працівників інтернатних установ у разі їх звільнення через закриття інтернатних закладів;
- не відпрацювали чітких типових механізмів реформування інтернатних установ;
- не забезпечили надання регіональним (місцевим) органам влади належної методичної допомоги з питань реформування інтернатних установ;
- не запровадили інформаційно-просвітницьку діяльність з питань реформування інтернатних установ;

2. Регіональні (місцеві) органи влади:

- не забезпечили надання належного рівня соціального захисту, соціальних послуг, соціальної підтримки, освітніх послуг і безоплатної медичної допомоги, що стало причиною влаштування окремих осіб до інтернатних установ;

- не забезпечили наявність регіональних (місцевих) програм (заходів) з попередження інституалізації осіб та підтримки їх родин чи опікунів;
- не передбачили фінансування тане запровадили необхідних соціальних послуг на рівні громади;
- не створили на рівні громади заклади, альтернативні інтернатним установам;
- не забезпечили належної взаємодії між органами та закладами соціального захисту, освіти та охорони здоров'яз питань реформування інтернатних установ, впровадження інклюзивного навчання;
- не запровадили програм підтримки для осіб, діти чи підопічні яких знаходяться в інтернатних установах, з метою повернення останніх у сімейні форми виховання або форми, наближені до сімейного середовища;
- не передбачили ніяких гарантій для працівників інтернатних установ у разі їх звільнення через закриття інтернатних закладів;
- не запровадили інформаційно-просвітницьку діяльність з питань реформування інтернатних установ, впровадження інклюзивного навчання;

3. Батьки (опікуни)не спроможні та/або не зацікавлені у поверненні їх дітей та підопічних з інтернатних установ через:

- перебування у складних життєвих обставинах і ведення асоціального способу життя;
- відсутність та/або втрату вільного часу;
- незначні розміри виплат по інвалідності, у тому числі допомоги, надбавок, компенсацій на догляд;
- відсутність чи мізерність соціальних внесків на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування у разі здійснення догляду;
- відсутність послуг для дитини на рівні громади;
- відсутність житлових умов; приватного транспорту для дітей, щоб відвезти їх до школи (особливо це питання є актуальним для невеликих міст, сіл);
- відсутність можливості отримання безоплатної медичної допомоги (у тому числі паліативної допомоги) та лікарських засобів на пільгових умовах;
- недосконалість механізмів надання послуг раннього втручання, реабілітаційних заходів (реабілітаційних послуг, технічних та інших засобів, виробів медичного призначення) та їх належним фінансуванням;

> *Как мама особенного ребёнка хочу сказать, что наше общество однозначно не готово принимать особенных деток. О какой школе или садике может идти речь, когда элементарно идя по улице с коляской, в которой лежит особенный ребёнок, на тебя смотрят неадекватно, тыкают пальцем и тд... то в такие моменты хочется быстрей забежать в свою квартиру, сидеть там и никого не видеть....*
>
> *Екатерина*

4. Існуюча форма звітності не відображає реальну кількість учнів з певними порушеннями у відповідному виді спеціального закладу, окрім того, стану забезпечення штатними одиницями, корекційними та іншими засобами реабілітації і навчання, забезпеченості комп'ютерною технікою, бібліотечним фондом, тощо. У зв'язку з чим Міністерство освіти і науки має удосконалити форму статистичної звітності Д-9, затвердженої наказом Міністерства освіти і науки України від 27.09.2016 № 1158, передбачивши показники дітей певної нозології у всіх закладах загальної середньої освіти та формах навчання;

5. За висновками аудиту, проведеного Рахунковою палатою України у 2016/2017 навчальному році, рівень забезпечення учнів з особливими освітніми потребами в спеціальних закладах загальної середньої освіти є вищим ніж у звичайних школах, але не достатнім. Причина цього – недостатня увага з боку Міністерства освіти і науки України, місцевих органів влади та органів місцевого самоврядування до питань фінансового забезпечення видатків спеціальних закладів, моніторингу інформації про їхній матеріально-технічний стан таких закладів без урахування соціальних і фінансових ризиків унеможливлення надання дітям з порушеннями розвитку освітніх і соціальних послуг в інших закладах загальної середньої освіти. Для досягнення мети реформування спеціальних закладів загальної середньої освіти необхідно значно збільшити витрати з державного бюджету - за розрахунками аудиторів, видатки на оплату послуг з надання корекційно-розвиткових послуг і придбання спеціальних засобів корекції дітям, які навчатимуться в інклюзивних та спеціальних класах становитимуть більше 1 млрд. грн. на рік.

6. На рівні держави не визначено точну кількість важкохворих дітей, які потребують паліативної допомоги і відповідних освітніх послуг. Загалом українське законодавство практично не забезпечує основоположні права важкохворих дітей через відсутність системного підходу (загальнодержавної програми/стратегії); недосконалість правових нормативів, у тому числі для забезпечення права на освіту важкохворих дітей; відсутність офіційних статистичних джерел щодо даних про кількість важкохворих дітей, які потребують/отримують паліативну допомогу; відсутність методик розрахунків для визначення обсягів необхідних ресурсів (фінансів, кадрів, закладів, обладнання, ліків); відсутність стандартів послуг для дітей, які потребують/отримують паліативну допомогу, у тому числі освітніх послуг для цих дітей; відсутність кваліфікованих кадрів та неузгодженість роботи команд паліативної допомоги.

7. Керівники закладів державної опіки в цілому зацікавлені у збереженні своїх закладів. В деякий областях державні заклади опіки є єдиним місцем для дитина може отримати послуги з догляду, реабілітації, навчання.
Відсутні альтернативи стаціонарному догляду та відсутні послуги з допустимою географічною віддаленістю від громади, які б дозволяли підтримувати постійні стосунки між дитиною та біологічною родиною.

«Мій стаж роботи у спецшколі-інтернаті 25 років. Навчаю діток з розумовими вадами. Зараз приходять такі дітки, що фахівцям з ними важко, хоча класи невеликі. Думаю, треба дуже уважно підбирати учнів до інклюзивних класів, бо можна нашкодити всім і нормальній дитині, і з особливими потребами. А школи інтернати не пережиток СРСР. Э вони і в США, і в Европі просто називаються по другому. І дітям зі складними вадами краще навчатись у таких закладах.»

Ліля

Винниківська школа-нтернат у першу чергу вражає своєю розвиненою інфраструктурою. У закладі тепло, вікна нові, дах не протікає, всередині зроблені ремонти і у кожному класі є мультимедійні проектори. В приміщенні чисто і відчувається домашня атмосфера. Діти ситі (п'ятиразове харчування), виглядають щасливими, на перервах весело бігають яскраво розмальованими коридорами. У закладі діє шкільне радіо і навіть є свій стоматологічний кабінет: «…Якщо раніше на першому місці завжди стояло навчання, на другому виховання і аж на третьому духовність – то ми все поміняли. На першому місці у нас духовність, далі виховання, а тоді вже навчання ….» https://zik.ua/news/2018/01/31/ systema_internativ_pro_zhyttya_sogodni_ta_maybutni_reformy_1255645

Окрім того, результати проведених фокус-груп з директорами державних закладів опіки показали, що:

- керівництво і працівники закладів не беруть до уваги потенціал та спроможність біологічної родини;
- спеціалісти закладів не налагоджують діалог та не підтримують належні контакти з біологічною родиною.

8. Державні заклади опіки залишаються закритими та ізольованими від громади[65]*.* Як наслідок, мало відомо про те, що в них відбувається. Існують певні ризики того, що погані вчинки і звичаї в інституціях можуть бути не поміченими і тривати роками, оскільки діти не мають доступу до довірених дорослих за межами інституції, яким вони могли б розповісти, що з ними коїться.

9. Діти, котрі мешкають в інституціях, стають об'єктом дискримінації з боку громади. Часто в інституціях перебувають діти, які походять з бідних родин, представляють етнічні меншини, мають інвалідність, є народженими поза шлюбом, представляють групи іммігрантів чи шукачів притулку, або які порушили закон. Зазвичай, суспільство вважає цих дітей "менш важливими", і тому громадяни

[65] https://www.unicef.org/ukraine/ukr/goodPractice-full.pdf

«Я довго вагалась писати пост. Але кожного дня я розумію, що хочу! Хочу, бо мовчати не звикла. Хочу, бо вірю у зміни!! На фото діти з дитячого будинку-інтернат. В такому стані діти перебувають кожного дня. Бо так "зручно" для працівників закладу. Адже по їхнім словам ці діти більш агресивні, тому няні ПОВИННІ їх зав`язувати.
Таке ганебне ставлення до дітей в інтернатах майже усюди. Дітей б'ють, бо не зрозуміли шо від них дорослі хочуть, а найстрашніше, коли няня хоче черговий серіал подивитись, а дитина у цей час плаче(під себе сходила), тут звичайно, няні обуреню не має меж. Дитина або лежить і чекає поки та серіал додивиться чи з колегою чаю нап'ється, або ж з криками іноді з застосуванням фіз.сили дитину поміняє.
Якщо дитина у подібному закладі МОЖЕ ГОВОРИТИ І ДУМАТИ, як правило це "незручна" дитина. Будуть тримати на психотропних апаратах або ж покарання важкіші.
Сашко який вийшов з подібного інтернату розповів якось мені. Якщо хтось з дітей волонтерам розповідав як насправді їм живеться в інтернаті, то дитину наказували прив'язуючи голяка до кроваті де сітка, і так дитина могла пролежати добу, якщо і так не дійшло то тоді у псих.лікарню відправляли на місяць. Чому держава яка виділяє на інтернатну систему 7млр. грн не перевіряє в яких умовах проживають діти. Чому в інтернат них установах діти страждають від некваліфікованих працівників.
Чому за стільки часу були не покарані не звільнені люди які повинні захищати цих дітей, розвивати їх в решті решт.
Батьки які ніби не відмовились від своїх діток відправляють у пекло, з відповіддю їм там буде ліпше. Чи буде добре дітям коли їх б'ють, зав'язують до візка/манежа/кроваті/батареї? Чи будуть ситі дітки коли їх кормлять першим, другим та третім змішавши в одну порцію? Чи будуть вони щасливі у закладі, де персоналу начхати на таких дітей. Адже більша кількість працівників в ці заклади йдуть працювати не із-за любові до дітей та і не тому що вони хочуть покращити життя діткам яким менше у цьому світі пощастило, а тому що є робота, а іншої не знайшла..»

Лариса

менше схильні до того, аби “залучитися” і вжити заходів для забезпечення адекватного догляду за цими дітьми.

«Лично я в замешательстве. А общество готово к такому "позитиву"? Разве дети были "изолированы"?! Я помню как беременная пришла в школу будущих мам и как мне стало комфортно "среди своих" :) Знаю как многие мамы безнадёжных детей ездят в специальные реабилитационные центры, которые не приносят видимых результатов, зато там они "не одни такие"...»

Тіна

По-друге, діти в інституціях дуже рідко отримують можливість самим щось обирати. Заохочення дітей до активної участі в процесі деінституціалізації може стати корисним досвідом з терапевтичної точки зору. Проте, приклади дитячої участі доводять, що залучення дітей до процесів прийняття рішень зазвичай приводять до набагато кращого та ефективнішого дизайну послуг, адже діти мають інші погляди на свою ситуацію та на власні потреби.

У більшості випадків, сім'я – це природне захисне середовище дитини. Саме сім'я слідкує за тим, щоб дитина мала достатньо їжі, отримувала медичну допомогу під час хвороби і ходила до школи. Сім'ї роблять це тому, що вони мають сильні, дуже особливі зв'язки з дитиною – батьки емоційно "запрограмовані" на захист своїх дітей. Таке ставлення зустрічається вкрай рідко з боку працівників інституції, тому діти дуже рідко мають ту людину, яка б прагнула задовольнити їх індивідуальні потреби. В родині кожна дитина – це особистість. В інституції особистість втрачається, розчиняється у колективі – і часто знижується до статусу одного з-поміж інших.

6. Рекомендації

І. У СФЕРІ РОЗБУДОВИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ:

1. Кабінету Міністрів України ініціювати перегляд Плану заходів реалізації Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017 – 2016 роки у контексті синергії ресурсів ключових міністерств та відомств для внесення змін і коректувань до змісту, підходів, структури Стратегії на основі єдиної концепції інклюзивної освіти, яка охоплює всіх дітей відповідної вікової групи з метою розбудови єдиної державної політики деінституціалізації, що грунтується на:

- доступі до безкоштовної і обов'язкової освіти;
- рівності, інклюзії та відсутності дискримінації;
- праві всіх і кожного на якісну освіту.

2. З метою зменшення бар'єрів, ідентифікованих у розділах 4 та 5 цього дослідження, посадовцям, які визначають політику, педагогічному персоналу та іншим заінтересованим сторонам мобілізувати всі наявні ресурси для:

- зміцнення партнерських зв'язків і вдосконалення співпраці між міністерствами, на державному й місцевому рівні врядування та на рівні громади;
- зміцнення потенціалу в питаннях ухвалення рішень і системного управління для підтримки та синергії у запровадженні Стратегій деінституціалізації, інклюзивної освіти та децентралізації;
- формування громадської думки щодо реформування існуючої системи державних закладів опіки у контексті інклюзивної освіти;
- здійснення аналізу ситуацій у територіальних громадах;
- реформування законодавчої бази;
- напрацювання механізму взаємодії школи та громади для виявлення дітей, які не охоплені шкільною освітою, а також розроблення заходів, спрямованих на те, щоб забезпечити вступ дітей з особливими освітніми потребами та інвалідністю до школи і навчання;
- формування цілісного підходу до освіти, який забезпечує врахування потреб дітей з особливими освітніми потребами та інвалідністю у всій освітній діяльності, а також співробітництва з метою скорочення марнотратного дублювання і розпорошення зусиль;
- розвитку і зміцнення освітньої системи, технічної бази і педагогіки з метою включення всіх дітей, які мають навчатися
- підтримки місцевих проектів і моделей реформування державних закладів опіки;
- забезпечення на місцевому рівні регулярної оцінки існуючих послуг та потреб усіх заінтересованих сторін, таких як служби надання послуг, сім`ї, тощо;
- забезпечення потреб тих дітей, котрі на поточний час перебувають у державних закладах опіки;
- розробка програм переведення із спеціалізованих закладів на проживання в сім`ї тих дітей з інвалідністю, хто на даний час знаходиться в таких закладах.

ІІ. У СФЕРІ СИСТЕМИ ОРГАНІВ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ СЛІД ВЖИТИ ЗАХОДІВ ЩОДО:

1. прискорення прийняття нової редакції Закону України «Про соціальні послуги» та підзаконних до нього актів;

2. внесення змін до Бюджетного кодексу України з метою можливості використання коштів, передбачених на утримання інтернатних установ, одночасно на соціальне замовлення соціальних послуг у громаді;

3. затвердження порядку взаємодії органів соціального захисту, освіти та охорони здоров'я під час деінституціалізації мешканців інтернатних установ;
4. забезпечення влаштування мешканців інтернатних установ до сімейних форм виховання або форм, наближених до сімейного середовища, шляхом:

- збільшення (можливо на декілька років) як мінімум до розміру мінімальної заробітної плати розмірів надбавок, допомоги та компенсацій на догляд, що призначаються відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю», постанов Кабінету Міністрів України від 2 серпня 2000 р. № 1192 «Про надання щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з інвалідом I чи II групи внаслідок психічного розладу, який за висновком лікарської комісії медичного закладу потребує постійного стороннього догляду, на догляд за ним», від 29 квітня 2004 р. № 558 «Про затвердження Порядку призначення і виплати компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги» та від 26 липня 1996 р. № 832 «Про підвищення розмірів державної допомоги окремим категоріям громадян»;
- призначення надбавки на догляд, передбаченої Законом України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю», всім батькам дітей з інвалідністю (незалежно від факту їх роботи як це відбувається на сьогодні);
- збільшення розмірів єдиного соціального внеску, що сплачується державою за таких осіб для забезпечення їм належного державного пенсійного страхування;
- неврахування (можливо протягом декількох років) розмірів вищевказаних виплат і виплат, що отримують колишні мешканці інтернатних установ, під час обрахунку сукупного сімейного доходу для призначення різни видів допомоги;
- забезпечення сімей, які влаштують до сімейних форм виховання мешканців інтернатів соціальним житлом;
- затвердження регіональних програм з деінституціалізації мешканців будинків-інтернатів як неповнолітніх, так і повнолітніх;
- запровадження у громаді надання соціальних послуг, визначених наказом Міністерства соціальної політики України 03.09.2012 № 537,для колишніх мешканців дитячих будинків-інтернатів, яких вдалося деінституціалізувати та/або для сімей, до яких вказаних осіб було влаштовано.

5. розробки на кожного неповнолітнього мешканця дитячого будинку інтернату індивідуальну програму реабілітації з метою забезпечення його технічними та іншими засобами реабілітації, а також виробами медичного призначення та забезпечити надання вказаним неповнолітнім особам відповідних засобів і виробів;
6. формування на кожну родину, до якої було влаштовано колишніх мешканців дитячих будинків-інтернатів, паспорту її потребі забезпечити надання вказаним сім'ям необхідної допомоги;

III. У СФЕРІ СИСТЕМИ ОСВІТИ І НАУКИ:

1. Привести статтю 20 Закону України «Про освіту» у відповідність із визначенням «Інклюзивна освіта», перенісши створення спеціальних груп та класів до статті 19 Закону.
2. Розробити Стратегію інклюзивної освіти.
3. Внести Зміни до «Національної стратегії реформування інституційного догляду, освіти та виховання на період 2017 – 2026 роки», змінивши очікувані результати, а саме кількісні показники щодо кількості дітей, що навчаються за інклюзивною формою навчання зростатимуть виключно після завершення першого (перехідного) етапу Національної стратегії, починаючи із 2021 року, кількісні показники щодо зменшення дітей у спеціальних закладах визначатимуться після завершення

першого (перехідного) етапу Національної стратегії, кількісні показники щодо зменшення кількості спеціальних закладів освіти, догляду та виховання дітей визначатимуться після завершення першого (перехідного) етапу завершення Національної стратегії.

4. Внести зміни та доповнення до Плану заходів першого етапу реалізації Національної стратегії реформування інституційного догляду, освіти та виховання дітей на період 2017 – 2026 роки», визначивши його перехідним етапом. У розділі визначити заходи щодо збільшення підтримки, особливо фінансової сім'ям, на вихованні яких перебувають діти з інвалідністю, забезпечити диференціювання такої допомоги з урахуванням порушень здоров'я дитини, глибини такого порушення. Розробити заходи із заохочення прийому дітей з інвалідністю / функціональними порушеннями до прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу. Визначити перелік послуг, що надаватимуться на рівні громади для сімей та дітей з інвалідністю. Передбачити заходи щодо збільшення винагороди, інших стимулюючих заходів фахівцям, що надають соціальні послуги сім'ям та дітям з інвалідністю. Розробити заходи стимулювання, в тому числі фінансового зменшення кількості дітей, що перебувають у спеціальних закладах опіки.

5. З метою забезпечення в повному обсязі незрячих учнів підручниками (рівень забезпечення новими підручниками незрячих учнів з 5 по 12 клас у 2017 році становив 15 відсотків від потреби) Міністерству освіти і науки України, Міністерству фінансів України вирішити питання щодо передбачення в освітній субвенції окремим рядком видатки для видання підручників шрифтом Брайля для цієї групи учнів.

6. Міністерству освіти і науки України розробити:

- положення про педагогічний патронаж з метою організації освітнього процесу педагогічними працівниками, надання освітніх послуг дітям з особливими освітніми потребами, зумовленими складними порушеннями психофізичного розвитку;
- типові освітні програми для спеціальних закладів загальної середньої освіти.

7. Рекомендувати місцевим органам влади та місцевого самоврядування на перехідний період до відкриття та повноцінного функціонування інклюзивно-ресурсних центрів зберігати психолого-медико-педагогічні консультації та спеціальні заклади загальної середньої освіти для обов'язкового та безперервного забезпечення освітніми та корекційно-розвитковими послугами дітей з особливими освітнім и потребами.

8. Розробити систему підтримки вчителя, яка включатиме теоретичну і практичну підготовку, наставництво та фінансову підтримку для самоосвіти.

9. Передбачити у Положенні про спеціальну школу норму щодо можливості надання корекційно-розвиткових послуг дітям з особливим освітніми потребами дошкільного та шкільного віку, які не є учнями спеціальної школи.

10. Внести зміни до Державного стандарту загальної середньої освіти з метою його узгодження з новим Державним стандартом початкової освіти.

11. Внести зміни в освітні програми вищих педагогічних навчальних закладів, де передбачити ознайомлення з новим змістом Державного стандарту загальної середньої освіти та сучасними підходами до його реалізації.

12. Запровадити інноваційні проекти для вищих закладів освіти з метою включення в навчальні плани тем, пов'язаних із інклюзивним навчанням.

13. Розробити та затвердити механізм надання послуг через формат «гроші ходять за дитиною». При доопрацюванні реформи системи соціальних послуг визначити пріоритет індивідуальної оцінки потреб над оцінкою потреб у послугах адміністративно-територіальної одиниці. Забезпечити гарантований мінімальний набір послу за місцем проживання для сімей, що виховують дітей з інвалідністю.

14. Внести зміни до положення про інклюзивно-ресурсний центр, визначивши кількість 6000 тисяч дітей як максимальну, яку обслуговуватиме центр та визначивши, що мінімальною територією діяльності центру є об'єднана територіальна громада.

IV. У СФЕРІ ЗАХИСТУ ПРАВ ДИТИНИ НА УЧАСТЬ, НЕДИСКРИМІНАЦІЮ І ЗРОСТАННЯ У РОДИННОМУ СЕРЕДОВИЩІ:

1. фахівцям-практикам необхідно розробити належні механізми для забезпечення справжньої участі дітей у процесі деінституціалізації як носіїв прав та партнерів у процесі. На всіх етапах реформування системи інституційної опіки повага до основоположного права кожної дитини на участь у виробленні рішень, що безпосередньо її стосуються (Стаття 12 Конвенції ООН про права дитини) має бути гарантована і дотримана;
2. органам місцевого самоврядування та іншим заінтересованим сторонам на місцях забезпечити «…ефективний доступ до послуг в галузі освіти, професійної підготовки, медичного обслуговування, відновлення здоров'я, підготовки до трудової діяльності та доступу до засобів відпочинку таким чином, який призводить до найбільш повного по можливості втягнення дитини в соціальне життя і досягнення розвитку її особи, включаючи культурний і духовний розвиток дитини» у відповідності до Конвенції ООН про права дитини (Статті 2 і 23) про заборону будь-якої дискримінації щодо дітей;
3. всім органам і службам у справах дітей спрямувати всі зусилля на забезпечення підтримки біологічних і розширених родин з метою возз'єднання з їхніми дітьми у відповідності до зобов'язань держави підтримувати родини і надавати послуги, які забезпечуватимуть виховання дитини у її сім'ї, наскільки це можливо (Статті 7,9 та 19 Конвенції ООН про права дитини). Всі послуги на рівні громади, спрямовані на попередження розлучення дітей та їхніх родин, повинні стати одним з головних напрямків реформування системи закладів державної опіки.

7. Додатки

Кількість дитячого населення у 2016 році (від 0 до 18 років)

Таблиця 1

№	Назва області	Всього дітей	Діти з порушеннями розвитку			
			Всього	Виявлено вперше		
			к-ть дітей	% від усіх дітей регіону	дітей	% від усіх дітей з порушеннями розвитку
1.	Вінницька	20950	18695	89,2	1555	7,4
2.	Волинська	210613	16087	7,6	1452	0,7
3.	Дніпропетровська	525804	63964	121,2	5344	1,0
4.	Донецька	213081	12379	5,8	5234	2,5
5.	Житомирська	242010	40237	16,6	3053	1,3
6.	Закарпатська	274560	18912	6,9	821	0,3
7.	Запорізька	307962	35180	11,4	3445	1,1
8.	Івано_Франківська	279869	22176	7,9	635	0,2
9.	Київська	328082	13688	4,2	3188	1,0
10.	Кировоградська	149713	23861	15,9	3859	2,6
11.	Луганська	109696	7838	7,1	610	0,6
12.	Львівська	460416	31389	6,8	2458	0,5
13.	Миколаївська	208472	8317	4,0	1783	0,9
14.	Одеська	475600	62519	13,1	4418	0,9
15.	Полтавська	234839	31081	13,2	5321	2,3
16.	Рівненська	291186	11711	4,0	1459	0,5
17.	Сумська	166249	24625	14,8	2750	1,7
18.	Тернопільська	189011	15662	8,3	3008	1,6
19.	Харківська	434103	16915	10,8	2171	0,5
20.	Херсонська	197138	29062	14,7	2694	1,4
21.	Хмельницька	226771	30992	1,8	2801	1,2
22.	Черкаська	206179	25635	12,4	3373	1,6
23.	Чернівецька	185310	24705	13,3	5005	2,7
24.	Чернігівська	150794	17774	11,8	1314	0,9
25.	м. Київ	583409	74379	12,7	10267	1,8
Всього:		6671817	707783	10,2	78018	1,2

Забезпечення областей постійно діючими районними (міськими) психолого-медико-педагогічними консультаціями у 2016 році

Таблиця 2

№	Назва області	Адміністративно-територіальні поділи			Форма функіонування районних ПМПК					
		Районні	Міста	Всього	постійно діючі					на громадських засадах
					Районна	Районна в місті	Міська	Всього	%	
1.	Вінницька	27	6	33	20	-	4	24	73	3
2.	Волинська	16	4	20	14	-	4	18	90	2
3.	Дніпропетровська	22	27	49	-	-	9	9	18	40
4.	Донецька	18	8	26	3	-	7	10	38	15
5.	Житомирська	23	5	28	-	-	-	-	0	21
6.	Закарпатська	13	5	18	13	-	4	17	94	-
7.	Запорізька	22	9	31	10	7	4	21	68	10
8.	Івано_Франківська	14	6	20	3	-	-	3	15	15
9.	Київська	25	12	37	16	7	12	35	95	-
10.	Кировоградська	21	4	25	17	-	3	20	80	4
11.	Луганська	12	3	15	-	-	3	3	20	-
12.	Львівська	20	9	29	19	-	6	25	86	-
13.	Миколаївська	19	5	24	-	-	3	3	13	2
14.	Одеська	26	7	33	-	-	6	6	18	12
15.	Полтавська	25	5	30	13	-	4	17	57	12
16.	Рівненська	16	4	20	16	-	4	20	100	-
17.	Сумська	20	6	26	12	-	6	18	69	8
18.	Тернопільська	13	8	21	10	-	2	12	57	7
19.	Харківська	27	6	33	2	-	1	3	9	21
20.	Херсонська	18	4	22	7	-	3	10	45	12
21.	Хмельницька	20	6	26	19	-	6	25	96	1
22.	Черкаська	20	6	26	5	14	6	25	96	1
23.	Чернівецька	11	2	13	9	-	2	11	85	-
24.	Чернігівська	22	4	26	11	-	2	13	50	13
25.	м. Київ	10	-	10	-	10	-	10	100	-
Всього:		480	161	641	219	38	101	358	56	187

Кількість спеціальних закладів загальної середньої освіти та учнів у них відповідно до особливостей розвитку «статистичні данні»*

Таблиця 3

Спеціальні заклади освіти	Всього закладів (за роками)									
	2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018	
	Кіл-ть закладів	В них учнів	Кіл-ть закладів	В них учнів	Кіл-ть закладів	В них учнів	Кіл-ть закладів	В них учнів	Кіл-ть закладів	В них учнів
Сліпі	6	760	6	728	5	576	5	610	5	630
Зі зниженим зором	24	3498	22	3248	21	3456	20	3348	22	3662
Глухі	27	2658	23	2152	23	2165	20	1900	19	1691
Зі зниженим слухом	22	2443	18	2040	16	1922	15	1837	15	1898
Порушення інтелектуального розвитку	200	21763	172	18021	164	17790	155	17316	147	16347
Порушення опорно-рухового апарату	16	1930	15	1824	14	1738	13	1732	12	1581
Тяжкі порушення мовлення	16	2968	10	1732	10	1776	11	1790	12	1893
*Затримка психічного розвитку	26	3078	24	3183	23	3183	23	3163	19	2610
Навчально-реабілітаційні центри	45	5568	48	5468	58	6356	71	7900	82	9115
Всього	382	44666	338	38396	334	38962	333	39596	333	39427

Динаміка спеціальних закладів загальної середньої освіти та учнів у них в розрізі областей (статистичні дані)*

Таблиця 4

№	Назва області	Всього закладів (за роками)							
		2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017	
		Кіл-ть закладів	В них учнів	Кіл-ть закладів	В них учнів	Кіл-ть закладів	В них учнів	Кіл-ть закладів	В них учнів
1.	Вінницька	19	1703	18	1697	18	1747	18	1756
2.	Волинська	10	1233	10	1260	10	1261	10	1293
3.	Дніпропетровська	26	3466	26	3496	26	3596	26	3597
4.	Донецька	14	1660	13	1611	13	1651	13	1622
5.	Житомирська	12	1298	12	1298	12	1326	13	1347
6.	Закарпатська	9	673	9	704	9	628	9	588
7.	Запорізька	16	3126	16	3199	16	3182	16	3046
8.	Івано-Франківська	13	1163	12	1116	13	1168	13	1189
9.	Київська	9	729	10	739	11	780	11	791
10.	Кировоградська	12	1360	12	1396	11	1364	11	1310
11.	Луганська	4	477	4	477	4	445	4	453
12.	Львівська	20	2201	20	2176	20	2211	20	2074
13.	Миколаївська	12	1503	12	1504	12	1535	12	1574
14.	Одеська	23	2562	23	2581	23	2606	23	2599
15.	Полтавська	16	1707	16	1748	15	1703	15	1724
16.	Рівненська	14	1429	14	1502	14	1510	14	1525
17.	Сумська	14	1155	14	1186	14	1137	14	1117
18.	Тернопільська	6	656	6	675	6	699	6	723
19.	Харківська	15	2250	15	2428	15	2544	15	2532
20.	Херсонська	11	994	9	926	9	963	9	983
21.	Хмельницька	13	1145	13	1171	12	1171	12	1164
22.	Черкаська	13	1124	13	1150	13	1159	13	1178
23.	Чернівецька	7	942	7	928	7	978	7	938
24.	Чернігівська	10	738	10	761	10	809	10	836
25.	м. Київ	20	3102	20	3262	20	3423	19	3468
Всього:		338	38396	334	38962	333	39596	333	39427

Кількість дітей в спеціальних закладах за нозологіями в розрізі регіонів

Таблиця 5

п/№	Назва області	з них:											
		Всього	Інтелектуальні порушення	Сліпі	Знижений зір	Глухі	Знижений слух	Порушення опорно-рухового апарату	Тяжкі порушення мовлення	Затримка психічного розвитку	Складні порушення розвитку	Розлади спектру аутизму	Синдрои Дауна
1.	Вінницька	1756	1228	1	158	21	217	0	14	83	15	9	10
2.	Волинська	1293	596	6	197	111	2	22	133	135	78	3	10
3.	Дніпропетровська	3597	2187	7	224	225	90	123	293	269	62	85	32
4.	Донецька	1622	1156	34	117	12	42	0	254	5	0	1	1
5.	Житомирська	1347	831	0	106	82	50	73	65	54	67	4	15
6.	Закарпатська	588	294	8	107	76	78	0	0	13	0	1	11
7.	Запорізька	3046	822	20	228	86	19	186	352	1048	218	33	34
8.	Івано-Франківська	1189	560	1	75	43	95	125	102	150	0	16	22
9.	Київська	791	353	0	53	58	5	2	126	111	53	20	10
10.	Кировоградська	1310	684	5	144	103	34	164	0	176	0	0	0
11.	Луганська	453	162	1	176	32	0	1	0	0	64	7	10
12.	Львівська	2074	616	84	270	100	58	54	419	259	49	100	65
13.	Миколаївська	1525	544	0	178	52	37	85	195	126	308	0	0
14.	Одеська	1117	496	0	294	4	51	8	0	221	1	2	2
15.	Полтавська	723	318	0	0	36	76	63	131	84	10	4	1
16.	Рівненська	2532	849	101	362	108	166	212	264	311	100	35	24
17.	Сумська	983	750	0	0	32	62	8	8	11	67	37	8
18.	Тернопільська	1164	517	0	320	53	42	71	68	40	30	13	10
19.	Харківська	1178	636	9	63	49	35	0	71	267	48	0	0
20.	Херсонська	938	406	0	35	82	79	0	13	216	0	75	32
21.	Хмельницька	836	481	4	92	47	54	3	87	14	14	18	22
22.	Черкаська	3468	647	90	494	56	372	537	543	394	34	216	85
23.	Чернівецька	1525	544	0	178	52	37	85	195	126	308	0	0
24.	Чернігівська	1117	496	0	294	4	51	8	0	221	1	2	2
25.	м. Київ	723	318	0	0	36	76	63	131	84	10	4	1
Всього		39427	17875	438	4253	1784	1916	1996	3647	4779	1395	891	453

Порівняльна таблиця кількості ДБІ та чисельності вихованців / підопічних впродовж останніх років

Таблиця 6

№	Показник	Дитячі будинки-інтернати			
		станом на 01.01.2015	станом на 01.01.2016	станом на 01.01.2017	станом на 01.01.2018
1.	Кількість установ	49	49	49	48
2.	Чисельність підопічних (осіб віком 18-35 років)	3 562	3 687	3 764	3 693
3.	Чисельність вихованців (дітей віком 4-18 років)	2 436	2 174	2 041	1 980
4.	Разом осіб	5 998	5 861	5 805	5 673

Ключові експерти

1. Байда Л.Ю., начаник відділу ВГО "Національна асамблея людей з інвалідністю", Заслужений працівник соціальної сфери України
2. Дубініна Т.Ю., лікар-педіатр, магістр державного управління, аспірант НМАПО імені П.Л. Шупика
3. Ждан П.М. завідувач Відділу забезпечення діяльності Уповноваженого Президента України з прав людей з інвалідністю (надання консультацій та еспертизи на громадських засадах)
4. Лазаренко О.О., експерт соціально-правового захисту дітей, кандидат педагогічних наук
5. Мойса Б.С., експерт-аналітик Української Гельсинської спілки з прав людини, кандидат політичних наук
6. Павлова Є.Б., експертка з прав дитини, Заслужений юрист України
7. Симоненко Т.В., начальник відділу спеціальної освіти Міністерства освіти і науки України (надання консультацій та еспертизи на громадських засадах)
8. Софій Н.З., директорка Всеукраїнського фонду "Крок за кроком", кандидат педагогічних наук
9. Фурсова Л.Г., експертка з прав людей з інвалідінстю

Видано за рахунок коштів МФ «Відродження»

Всеукраїнська Фундація «Захист прав дітей»

03150, м. Київ, вул. Предславинська, буд. 24, оф. 2а

+38 044 528-44-66

aufcr.com.ua

Міжнародний фонд «Відродження»

03150, м. Київ, вул. Січових Стрільців, буд. 46

+38 044 461-97-09

irf.ua