

УДК 331.538:332.025.12

ДЕРЖАВНІ МЕХАНІЗМИ РЕГУЛЮВАННЯ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ ІНВАЛІДІВ**Качний О.С.**

кандидат з державного управління, доцент

Шапоренко Д.Е.здобувач
Академія муніципального управління, м. Київ**I. Вступ**

Серед різних напрямів державної політики, особливу роль відіграє регулювання ринку праці й забезпечення зайнятості населення. Діяльність держави з регулювання трудових відносин, створення умов для ефективної зайнятості населення є опосередкованим засобом соціального захисту, який залучає індивіда до оплачуваної професійної діяльності, сприяючи таким способом його економічній незалежності та соціально-професійній самореалізації. На засіданні Європейської Ради в березні 2000 р. були вироблені чотири основні принципи європейської політики у сфері зайнятості. Одним із принципів є “забезпечення рівних можливостей”, який утілює необхідність усунення дискримінації в можливостях, правах і обов'язках реалізації професійного потенціалу працівників незалежно від статі, раси, наявності інвалідності й інших ознак.

Питанням зайнятості інвалідів присвячено праці С. Дробішевої, І. Дубініної, В. Кондрашкіна, І. Терюханової [1–4] та ін. Однак потребують більш детального дослідження питання державного регулювання працевлаштування інвалідів.

II. Постановка завдання

Мета статті – проведення аналізу розвитку державних механізмів регулювання працевлаштування інвалідів.

III. Результати

Особливістю політики зайнятості інвалідів є те, що ця соціальна група протягом тривалого часу була практично вилучена зі сфери праці. Державна соціальна політика протягом тривалого часу зосереджувалась на безпосередньому забезпеченні людей з інвалідністю й надіяла їх якістю економічної неспроможності. Саме нездатність до праці була вирішальним чинником для надання державної допомоги. Петро I уперше визнав обов'язок держави з піклування про бідних, хворих, покалічених, сиріт та інших категорій нужденних. “До 1718 р. тільки в Москві було влаштовано більше як 90 богаділень, у яких проживало до 4500 убогих, слабких і покалічених, які утримувались від

казни”. Указ 1724 р. зобов'язував провести в межах імперії перепис усіх жебраків, сиріт, хворих і покалічених, “які роботами себе прогодувати не можуть”. Приблизно таке саме визначення інвалідності було використане в США у федеральному переписі населення – інвалідом вважали будь-кого, хто повідомляв, що не може працювати або утримувати будинок унаслідок захворювання або ушкодження [5].

Після Жовтневого перевороту 1917 р. радянською владою замість колишньої мережі богаділень і будинків піклування були утворені органи соціального забезпечення, у відомстві яких створювалися дитячі будинки, доми інвалідів, престарілих. Поняття “добродійність” було вилучене з офіційного лексикону як християнський пережиток. Водночас політика держави щодо інвалідів продовжувала традицію розглядати їх як об'єкт добродійності і в основному зводилася до призначення їм державної пенсії або розміщення в спеціалізовані доми інвалідів.

У контексті цілісної політики радянської держави, у якій людина розглядалася передусім як учасник трудового процесу, будівельник комунізму, а праця була повинністю й моральним обов'язком кожного, здатного до праці – “обов'язок і справа честі кожного громадянина СРСР – сумлінна праця” [6], – цінність людини визначалася через її здатність давати користь державі. Інвалідність, у свою чергу, визначалася в термінах непрацездатності як “стан людини, який характеризується постійною або тривалою втратою працездатності або значним її обмеженням” [7, с. 20].

З 1932 р. була введена тригрупова класифікація інвалідності, в основу якої була покладена ознака збереження здатності виконувати колишню роботу на тому ж рівні продуктивності праці.

Третя група інвалідності привласнювалася в таких випадках, як: необхідність переведення на роботу іншої професії нижчої кваліфікації; необхідність за станом здоров'я значної зміни умов роботи у своїй

професії, які призводять до значного скорочення обсягу виробничої діяльності.

За цим критерієм група інвалідності була призначена особам, які страждали від захворювань або мали наслідки травм з вираженим порушенням функцій при невисокому освітньому рівні, у похилому віці, відсутності трудових навичок, низькій професійній кваліфікації, обмеженні кола доступних професій.

Друга група інвалідності встановлювалася особам, у яких наставала повна, постійна або тривала втрата працездатності внаслідок значно виражених функцій організму, зумовлених хронічними захворюваннями або травмою, які, однак, не потребували постійної сторонньої допомоги. Інвалідами другої групи, таким чином, ставали в ряді випадків ті, хто був здатний працювати, але потребував спеціальних пристосувань. Так, наприклад, за пунктом "В" інвалідами другої групи могли бути визнані особи, які страждали від важких хронічних захворювань, комбінованих дефектів опорно-рухового апарату, значної втрати зору, яким праця не протипоказана, але доступна в спеціально створених умовах у спеццехах, вдома або на підприємствах, якщо могли бути створені умови, відповідні до таких спеццехів.

При визначенні першої групи інвалідності ЛТЕК керувалась двома принципами: потреба в постійному сторонньому піклуванні (допомозі або нагляді) і здатність працювати виключно в особливо створених, індивідуально організованих умовах. Зазначалося, що інваліди першої групи, придатні до індивідуальних умов роботи, потребують постійної сторонньої допомоги не лише в побуті, але й у процесі своєї праці.

За наявності деяких дефектів і деформацій група інвалідності встановлювалась незалежно від виконуваної роботи, якщо вони були наслідком поранення або каліцтва, отриманого на фронті, при виконанні обов'язків військової служби або на виробництві. Виокремлення особливої категорії інвалідів – інвалідів військової служби і внаслідок трудового каліцтва відповідало функціональній парадигмі, коли держава виявляла турботу передусім про тих, хто захищав інтереси і цілісність країни, національну честь, брав участь у створенні матеріальних цінностей, тобто сприяв її процвітанню. Ті ж, хто не міг дати користі державі, витіснялися з "нормального" суспільства, їх життя ставало багатоманітним в чому залежним від системи соціального забезпечення.

Дії цих нормативів приводили до двох важливих наслідків:

1. Формувалися специфічні соціально-професійні характеристики інвалідів: низька або знижена кваліфікація, низький освітній рівень, неспроможність виконувати працю нарівні зі здоровими працівниками, потреба

в догляді, допомозі або нагляді (залежність від оточення).

2. При винесенні ЛТЕК висновку "непрацездатний" певному контингенту інвалідів першої та другої груп порушувалося конституційне право на працю (таке обмеження пояснювалося як охорона життя й здоров'я людей, участь яких у трудовій діяльності може заподіяти шкоду здоров'ю або його втрату, а іноді загрожувати життю й здоров'ю інших людей). "Тому суспільство не лише мало право не допускати до праці осіб у вказаних випадках, але повинно було заборонити їм будь-яку роботу на користь цих осіб і суспільства".

Проте у зв'язку з браком (дефіцитом) робочої сили, який оцінювався наприкінці 1960-х рр. як півтора мільйона людей і був зумовлений зниженням народжуваності населення в роки Великої Вітчизняної війни, механічним рухом населення, тобто міграціями в інші республіки СРСР, значним обсягом робіт, виконуваних немеханізованим способом (47% від кількості всіх робітників, зайнятих у народному господарстві), стратегічно важливо було залучити до праці інвалідів і пенсіонерів.

Саме в радянський період була створена система спеціалізованих підприємств і освітніх установ для інвалідів. Державного значення набули громадські організації інвалідів ВТС, ВТГ і ВТІ. Так, наприклад, відповідно до радянського законодавства, Всесоюзське товариство глухих було організоване з метою об'єднання "...глухих, глухонімих і туговухих громадян для залучення їх до суспільно корисної трудової діяльності, поліпшення культурно-побутового обслуговування, сприяння підвищенню ідейно-політичного, загальноосвітнього і технічного рівнів і залучення їх до лав активних будівельників комуністичного суспільства".

Трудові права й обов'язки членів ВТІ, ВТС, ВТГ визначалися в основному загальними нормами трудового законодавства і реалізувалися насамперед через навчально-виробничі підприємства цих товариств. Наприкінці 1960-х рр. ВТС налічувало 250 спеціалізованих виробничих підприємств, 160 навчально-виробничих підприємств, ВТГ, відповідно, налічувало 70 навчально-виробничих підприємств. У 1981 р. трудовою діяльністю було зайнято 85,2% інвалідів третьої групи (питома вага працюючих інвалідів усіх груп становила 39,5%). Інваліди набули особливого правового статусу у сфері трудових відносин: скорочений робочий час, додатковий час для відпочинку, можливість відмови від роботи у вихідні і святкові дні, заборона на роботу в нічний час і так далі. Більшість з цих прав збереглися в сучасному трудовому законодавстві.

Таким чином, політика зайнятості інвалідів радянської епохи характеризувалася залученням інвалідів, які зберегли працездатність, до трудової діяльності в рамках закритих форм зайнятості та на більш щадних умовах праці, а також відмовою в праві працевлаштування тим, чиї фізичні особливості не відповідали рівню розвитку реабілітаційної індустрії.

Зміни в політичному житті СРСР з початком реформ у 1985 р. супроводжувалися двома тенденціями, наявними і сьогодні.

Україна прагне ввійти до світової спільноти як відкрита демократична держава, де дотримуються прав і свобод громадян, де забезпечення рівних можливостей усіх членів суспільства – один з пріоритетних напрямів державної політики.

Перехід до демократичного суспільства потребував перегляду ідеології, філософії та політики щодо інвалідів і приведення у відповідність з міжнародними нормами понять інвалідності та реабілітації цієї категорії громадян. У світовій спільноті значні зміни в політиці щодо інвалідів сталися вже в середині ХХ ст. з прийняттям Декларації прав людини. Процес розширення громадянських і соціальних прав інвалідів, у тому числі у вигляді забезпечення доступності інклюзивної шкільної освіти, реалізації програм професійної перепідготовки, заборони дискримінації інвалідів у сфері праці, починається з 70-х рр. ХХ ст.

У всесвітній програмі дій щодо інвалідів, прийнятій Генеральною Асамблеєю ООН 3-го грудня 1982 р., були намічені основні напрями діяльності світової спільноти із запобігання інвалідності, відновлення працездатності та реалізації цілей “повної участі” інвалідів у соціальному житті. У ході її здійснення набули розвитку принципи, закріплені в конвенціях Міжнародної організації праці “Про дискримінацію в області праці і занять” (1958 р.) і “Про професійну реабілітацію і зайнятість інвалідів” (1983 р.), що підтверджують права інвалідів на розвиток нарівні з іншими громадянами, можливості до поліпшення умов життя в результаті економічного й соціального розвитку.

На 48-й сесії Генеральною Асамблеєю ООН (1993 р.) були прийняті “Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів”, у яких сформульовані конкретні рекомендації державам щодо налагодження розуміння в суспільстві проблем інвалідів, їх прав і потреб, усунення перешкод, які не дають їм змоги бути повноправними членами суспільства.

Нове трудове законодавство зберегло наявні гарантії інвалідів:

- вони мають право на необхідні умови праці відповідно до індивідуальної програми реабілітації інваліда;

- не допускається встановлення в колективних або індивідуальних трудових договорах умов праці інвалідів (оплата праці, режим робочого часу і часу відпочинку, тривалість щорічної і додаткової оплачуваних відпусток та ін.), які погіршують становище інвалідів порівняно з іншими працівниками;
- для інвалідів першої та другої груп установлюється скорочена тривалість робочого часу, не більше ніж 35 годин на тиждень, зі збереженням повної оплати праці;
- залучення інвалідів до наднормових робіт, роботи у вихідні дні та нічний час допускається тільки з їх згоди і за умови, якщо такі роботи не заборонені їм за станом здоров'я;
- їм надається щорічна відпустка не менше ніж 30 календарних днів;
- їм надано право переведення на легшу роботу відповідно до медичного висновку, тимчасово або без обмеження терміну, при такому переведенні за працівниками зберігається колишній середній заробіток протягом одного місяця з дня переведення.

Крім того, інваліди, мають додаткові права як клієнти служби зайнятості населення.

Таким чином, інваліди перебувають в особливому становищі у сфері зайнятості і трудових відносин. Їм надаються пільги і більш щадні умови праці: вони мають право на виконання легших видів праці, скорочену тривалість робочого часу, збереження колишньої заробітної плати, а також на отримання додаткових видів допомоги.

До процесу професійної реабілітації інвалідів залучені не лише органи соціального захисту, служби зайнятості населення, але й, природно, працедавці (підприємства).

Підприємства в межах доведеного нормативу створюють за власні кошти робочі місця для працевлаштування інвалідів; щорічно до 1-го лютого року, що настає за звітним, подають відділенням Фонду соціального захисту інвалідів відомості про середню річну заробітну плату на підприємстві, середньооблікову кількість штатних працівників облікового складу та про кількість працюючих інвалідів; визначають види виробництв, цехи та дільниці, де доцільно використовувати працю інвалідів; інформують державну службу зайнятості та місцеві органи соціального захисту населення про вільні робочі місця та вакантні посади, на яких може використовуватися праця інвалідів; створюють для інвалідів умови праці з урахуванням індивідуальних програм реабілітації, забезпечують соціально-економічні гарантії, передбачені чинним законодавством; запроваджують у разі потреби посади інструкторів-перекладачів для роботи з глу-

Держава та регіони

ними працівниками; розробляють і затверджують інструкцію про робоче місце інваліда [8].

Держава через законодавство зобов'язала працедавців дотримуватись таких норм і правил:

- неприпустимість відмови в прийомі на роботу внаслідок наявності інвалідності;
- надання роботи на тому ж підприємстві, де настала інвалідність;
- забезпечення санітарно-курортними путівками за місцем роботи на пільгових умовах;
- працевлаштування інвалідів у межах встановленої законом квоти.

Відповідно до встановленої квоти, для приймання на роботу працедавці зобов'язані:

1. Створювати або надавати робочі місця для працевлаштування інвалідів.

2. Створювати інвалідам умови праці відповідно до індивідуальної програми реабілітації інваліда.

3. Надавати в установленому порядку інформацію, необхідну для організації зайнятості інвалідів.

Працедавці зобов'язані відшкодувати шкоду, заподіяну працівникові в результаті каліцтва, професійного захворювання або іншого ушкодження здоров'я, пов'язаного з виконанням працівниками трудових обов'язків, додатково до вищеназваних, повинні надавати кошти на створення спеціальних робочих місць для працевлаштування інвалідів, які постраждали внаслідок трудового каліцтва або професійного захворювання.

Працедавці несуть відповідальність за порушення прав інвалідів. Спори з питань установлення інвалідності, рекомендації індивідуальних програм реабілітації інвалідів, надання конкретних заходів соціального захисту, а також спори, що стосуються інших прав і свобод інвалідів, розглядаються в судовому порядку.

Проте в ряді регіонів нормативної бази, яка регламентує порядок квотування, розмір квоти і відповідальність за її невиконання, немає, у багатьох регіонах бракує документів, які визначають вартість робочого місця для стягування плати з організацій, що не надають інвалідам роботу в межах установленої квоти.

Розширення можливостей зайнятості інвалідів можливе лише за умови створення цілісної стратегії дій, що стимулюють інвалідів робити вибір на користь зайнятості, а працедавців – працевлаштовувати інвалідів. Законодавчі акти, які регламентують соціальний захист безробітних інвалідів, не містять стимулюючих елементів.

Системи стимулювання працедавців у працевлаштуванні інвалідів також немає. Організація спеціальних робочих місць для

інвалідів і показаних їм умов праці передбачає істотні фінансові витрати працедавців, тоді як економічні заходи заохочення їх за цю діяльність або не передбачені, або дуже обмежені в багатьох регіонах України, зокрема в Донецькій області.

Крім того, система сприяння зайнятості інвалідів повинна містити елементи, що елімінують поняття інвалідності як такої, тобто має бути спрямована на створення рівних умов життєдіяльності. Поняття доступного середовища і вимог з його організації закладені в 1990-ті рр. Сьогодні розроблено комплекс технічної документації із забезпечення доступності житлових, виробничих, спортивних та інших будівель і споруд, державна підтримка гарантується підприємствам, які виробляють і реалізують технічні засоби реабілітації інвалідів у вигляді податкових пільг.

Ефективність чинного законодавства визначається закладеними в ньому механізмами та конкретною ситуацією, у якій воно реалізується. Основні заходи щодо реалізації інвалідами права на працю – передусім зобов'язання працедавців, коли для них існує необхідність здійснення додаткових заходів щодо безпеки праці, контролю, витрат на санітарно-курортне лікування, можливості нести адміністративну або карну відповідальність за порушення прав і пільг інвалідів.

Передбачені законом заходи були ефективніші в умовах існування державного замовлення, фінансування, планової економіки, браку (дефіциту) робочої сили. Такий підхід до вирішення проблеми зайнятості виявляється недостатньо ефективним за масового безробіття, несвоєчасної виплати заробітної плати, невідповідності умов праці на підприємствах стану здоров'я інвалідів, коли перспективнішою стає підприємницька діяльність, а законом не передбачений механізм створення дійсної зацікавленості приватних підприємств, працедавців у прийомі на роботу інвалідів, створення та збереження спеціальних робочих місць для цієї категорії громадян. Більше того, часто створюються додаткові труднощі для підприємств, які використовують працю інвалідів у вигляді недостатньо продуманої податкової політики, бюрократичних механізмів, порушення або невиконання своїх обов'язків державними службами.

Наявна адміністративна модель системи реабілітації, у рамках якої інваліди розглядаються, передусім, як клієнти системи соціального захисту, стають виключно об'єктом для патронажу й захисту, а дії соціальних служб, що надають реабілітаційні послуги, зазвичай розрізнені й непослідовні.

IV. Висновки

Таким чином, сучасна соціальна політика України щодо інвалідів, що декларує своєю метою інтеграцію інвалідів у суспільство й забезпечення рівних можливостей, не містить комплексної програми дій із досягнення цієї мети. Разом з позитивними моментами, такими як розширення поняття реабілітації, що передбачає чинник доступності середовища, посилення санкцій при відмові працевлаштування людині виключно внаслідок наявності інвалідності та невиконанні вимог з організації доступного середовища життєдіяльності маломобільних категорій населення, підтримка організацій, що проводять діяльність у сфері технічної реабілітації інвалідів, наявні чинники, що перешкоджають ефективній зайнятості інвалідів: недостатній контроль за дотриманням трудового законодавства, застосування не завжди виправданих пільг за умовами праці для інвалідів, покладання відповідальності за створення необхідних умов для праці інвалідів на працевлаштувачів, відсутність єдиних стандартів при проведенні експертизи інвалідності та реабілітаційних заходів.

Система квотування робочих місць – основний засіб забезпечення зайнятості інвалідів – виділення робочих місць для інвалідів, які не потребують високої професійної підготовленості. Нове пенсійне законодавство збільшило тривалість трудового стажу для отримання пенсії по інвалідності в повному обсязі, яка не досягає прожиткового мінімуму. Такі чинники швидше чинять тиск на соціальну групу інвалідів, змушуючи їх до працевлаштування, ніж розширюють мож-

ливості їх професійної самореалізації, що розуміється нами як оплачувана професійна діяльність відповідно до набутих професійних навичок і вмінь, індивідуальних переваг за змістом і характером праці.

Література

1. Дробышева С. Отношение к инвалидам – показатель нравственного здоровья общества / С. Дробышева // Человек и труд. – 2003. – № 10. – С. 12–15.
2. Дубинина И.А. Современные проблемы трудовой занятости инвалидов / И.А. Дубинина // Клинические и социальные аспекты профилактики инвалидности и реабилитации. – СПб. : ЛИУВЭК, 1992. – С. 16.
3. Кондрашкин В. Профессиональная реабилитация инвалидов / В. Кондрашкин // Человеческие ресурсы. – 2002. – № 4. – С. 34–37.
4. Терюханова І. Зайнятість інвалідів: реалії та перспективи / І. Терюханова // Україна: аспекти праці. – 2007. – № 1. – С. 27–32.
5. Scotch R.K. Disability / R.K. Scotch // Analyzing Social Problems. NJ : Prentice-Hall, 1997. – P. 146.
6. Конституция (Основной закон) СССР. – 1997. – Ст. 60.
7. Справочник документов по ВТЭ и трудоустройству инвалидов. – Л. : Медицина, 1981. – С. 20.
8. Положення про робоче місце інвалідів і про порядок працевлаштування інвалідів : Постанова Кабінету Міністрів України від 03.05.1995 р. № 314.

Качний О.С., Шапоренко Д.Е. Державні механізми регулювання працевлаштування інвалідів

Анотація. У статті проведено аналіз розвитку державних механізмів регулювання працевлаштування інвалідів.

Ключові слова: державні механізми, працевлаштування інвалідів, трудове законодавство.

Качной А.С., Шапоренко Д.Э. Государственные механизмы регулирования трудоустройства инвалидов

Аннотация. В статье проведен анализ развития государственных механизмов регулирования трудоустройства инвалидов.

Ключевые слова: государственные механизмы, трудоустройство инвалидов, законодательство о труде.

Kachnoj A., Shaporenko D. State regulatory mechanisms of disability employment

Annotation. In article the development analysis of state mechanisms adjusting of disability employment is conducted.

Key words: state mechanisms, disability employment, the labor legislation.