



САЦЫЯЛЬНА-ЭКАНАМІЧНЫЯ І ПРАВАВЫЯ ДАСЛЕДАВАННІ

НАВУКОВА-ПРАКТИЧНЫ І ІНФОРМАЦЫЙНА-МЕТАДЫЧНЫ ЧАСОПІС

ВЫДАЕЦЦА ШТОКВАРТАЛЬНА З ВЕРАСНЯ 2005г.

3'2012

Заснавальнік і выдавец –

прыватная ўстанова адукацыі
«БІП – Інстытут правазнаўства»

Выдаеца з удзелам

Інстытута сацыялогії НАН Беларусі	Інстытута гісторыі НАН Беларусі
-----------------------------------------	---------------------------------------

Часопіс зарэгістраваны ў Міністэрстве інфармацыі Рэспублікі Беларусь.

Пасведчанне аб рэгістрацыі № 1120

Часопіс уключаны ў Пералік навуковых выданняў для апублікавання вынікаў
дысертацийных даследаванняў па юрыдычных і эканамічных навуках.

Адрес рэдакцыі: вул. Карагля, 3, 220004, г. Мінск. Тэл. / факс 2110158

Мінск 2012

Новикова С. И.

РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ ЗАНЯТОСТИ



Новикова Светлана Ивановна – доцент кафедры частного права Международного университета «МИТСО». Сферой научных интересов являются трудовое право и право социального обеспечения. Автор более 20 научных публикаций.

Отправной точкой для многих изменений в законодательстве в отношении инвалидов в последние годы стало новое определение инвалидности, введенное Законом Республики Беларусь от 17 июля 2009 г. № 48-З «О внесении изменений и дополнений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам социальной защиты инвалидов», Законом Республики Беларусь от 23.07.2008 г. № 422-З «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов».

Если ранее основанием для установления группы инвалидности являлось стойкое нарушение профессиональной трудоспособности, то отныне предусмотрена оценка не только состояния трудоспособности, но и всех других сфер жизнедеятельности человека, включая «способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью».

Сегодня инвалид, согласно закону – «лицо с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами мешают полному и эффективному участию его в жизни общества наравне с другими гражданами».

Предыдущая формулировка определяла, что инвалид – это человек, который «имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями

травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты».

Изменение, привнесенное новым законом от 17 июля 2009 г. № 48-З в само определение понятия «инвалид» связывает перенос центра тяжести социальной политики в отношении инвалидов с пассивных форм поддержки на реабилитацию и интеграцию инвалидов в общество.

Отныне реабилитация инвалидов трактуется как «система мер, направленных на оказание помощи инвалидам в достижении ими оптимального физического, интеллектуального и социального уровней деятельности, а также поддержание их посредством предоставления необходимых средств, услуг, информации и иными способами, обеспечивающими улучшение качества жизни и расширение рамок их независимости, состоящая из медицинской, профессиональной, трудовой и социальной реабилитации».

Социальная реабилитация инвалидов определяется как «комплекс мероприятий, направленных на улучшение качества жизни инвалидов посредством создания им условий для независимого проживания и интеграции в общество». Социальная интеграция сегодня, нацеленная на создание «общества для всех», неразрывно связана с задачей формирования доступной для инвалидов среды. Внимание к этому фактору отражает перенос акцента с медицинских аспектов инвалидности, ухода за инвалидами, их защиты и оказания им помощи на адаптацию к «нормальным» социальным структурам, на применение социально-экономических моделей, предусматривающих расширение прав и возможностей инвалидов, их участие в жизни общества и изменение среды для содействия обеспечению равных возможностей для всех.

Вообще, обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной инфраструктуры как одна из задач социальной политики в отношении инвалидов, а «также адаптация внешней среды к потребностям инвалидов».

Государственная программа по созданию безбарьерной среды жизнедеятельности инвалидов предусматривает межведомственный комплексный подход к решению вопросов устранения естественных, информационно-коммуникационных и архитектурных преград, препятствующих проезду, доступу и свободному передвижению инвалидов. Нельзя сказать, что белорусский законодатель не уделяет внимание правовому регулированию вопросов устранения пространственно-средовых барьеров. Так, согласно ст. 24 Закона Республики Беларусь от 11 ноября 1991 г. № 1224-ХII «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь» сказано, что «Республиканские органы государственного управления, местные исполнительные и распорядительные органы, иные организации обеспечивают инвалидам необходимые условия для свободного доступа к объектам социальной

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА ПО СОЗДАНИЮ БЕЗБАРЬЕРНОЙ СРЕДЫ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНВАЛИДОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РЕШЕНИЮ ВОПРОСОВ УСТРАНЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННЫХ, ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ И АРХИТЕКТУРНЫХ ПРЕГРАД, ПРЕПЯТСТВУЮЩИХ ПРОЕЗДУ, ДОСТУПУ И СВОБОДНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ ИНВАЛИДОВ

инфраструктуры, жилым, общественным, производственным зданиям и сооружениям, беспрепятственного пользования общественным транспортом и транспортными коммуникациями, средствами связи и информации, местами отдыха и досуга. Контроль за реализацией указанных мероприятий осуществляется Республиканский межведомственный совет по проблемам инвалидов».

Но почему в Кодексе Республики Беларусь об административных правонарушениях до сих пор не установлены единые на всей территории Беларуси правила ответственности должностных и юридических лиц, в том числе за нарушение требований об обеспечении доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур? Ведь логическая завершенность продекларированных в законодательстве обязанностей видится ещё и в установлении норм административной ответственности за их неисполнение.

Реабилитация инвалидов – сложнейшая многоаспектная проблема, в которой в равной мере значимы медицинские, трудовые и профессиональные аспекты. Статьей 1 Закона «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов» от 22 июля 2008 г. предусмотрены следующие виды реабилитации:

- медицинская;
- социальная;
- профессиональная;
- трудовая.

Хотелось бы по ряду причин остановиться на профессиональной и трудовой реабилитации.

Профессиональная реабилитация включает в себя:

- полное или частичное сниженнной или потерянной профессиональной трудоспособности посредством профессиональной ориентации;
- профессиональную подготовку;
- переподготовку;
- повышение квалификации.

Профессиональная реабилитация инвалидов с их последующим трудоустройством экономически выгодна для государства. Средства, вложенные в реабилитацию инвалидов, будут возвращаться государству в виде налоговых поступлений, являющихся следствием трудоустройства инвалидов. В случае ограничения доступа инвалидов к занятиям профессиональной деятельностью, расходы на реабилитацию инвалидов лягут на плечи общества в еще большем размере.

Инвалид обладает в сравнении со здоровым человеком ограниченной возможностью трудиться. При этом в условиях рыночной экономики он должен быть конкурентоспособным на рынке труда. Очевидно, что проблема профессиональной, трудовой реабилитации (и как ее итог – трудоустройство инвалидов на постоянную работу) становится весьма актуальной. Существующая система трудоустройства в условиях рыночной экономики еще не отлажена и нуждается в совершенствовании.

В последние годы в реабилитацию введено понятие «качество жизни, связанное со здоровьем» (*healthrelated quality of life*, англ.). При этом именно качество жизни рассматривают как интегральную

характеристику, на которую надо ориентироваться при оценке эффективности реабилитации больных и инвалидов. Европейское бюро ВОЗ в своем документе «Здоровье всем – XXI век» сформулировало основные детерминанты здоровья человека. Это: доходы, занятость, образование. Тем самым обращается внимание стран на то, что надежды на улучшение здоровья только через традиционную систему здравоохранения не оправдались.

Инвалиды в большей степени, чем здоровые люди, нуждаются в социальной и экономической защите, помощи и поддержке. Следует отметить, что все нормативные правовые акты в Республике Беларусь, касающиеся льгот, пособий, пенсий и других форм помощи, направлены на пассивное потребление материальных затрат. Вместе с тем, инвалидам необходима такая помощь, которая бы стимулировала их активность и препятствовала развитию иждивенческих тенденций.

Нарушение определенных функций организма обуславливает определенные противопоказания в трудовой деятельности человека (они носят название «факторы трудового ограничения»). Право на труд инвалид может реализовать только с учетом индивидуальной программы реабилитации (далее – ИПР), которая определяется на основе заключения медико-реабилитационной экспертной комиссии (далее – МРЭК). ИПР является своего рода вторым паспортом для человека с инвалидностью при трудоустройстве на работу. Необходимо реформирование подходов к экспертизе, определяющей строгие рамки профессиональной и трудовой жизнедеятельности человека с инвалидностью и лишающей его всякого права на самостоятельный выбор.

Несмотря на то, что рациональным было бы именно фактор противопоказаний положить в основу трудовых рекомендаций для инвалида в подборе подходящей работы, учреждения МРЭК идут по другому пути – называют одну-две должности (специальности), которые может выполнять проходивший МРЭК гражданин, не оставляя за ним права выбора.

Формирование ИПР остается наименее слабо проработанным механизмом, а так называемые «трудовые рекомендации», выдаваемые инвалидам при прохождении освидетельствования в МРЭК, не только не способствуют, но зачастую препятствуют их последующему трудоустройству. Незамедлительное решение этого вопроса особенно актуально в отношении молодых инвалидов, у которых впереди еще вся трудовая жизнь. На деле МРЭК определяют лишь гипотетическую возможность трудовой деятельности, причем зачастую независимо от способностей, желания и имеющихся образования, квалификации и потому никак не связанную с реальной возможностью трудоустройства. В то же время типичным стало предоставление инвалидам рабочих мест, требующих низкой квалификации, предусматривающих монотонный, стереотипный труд и невысокую заработную плату. Поэтому инвалиды массово стремятся всеми правдами и неправдами получить 3 степень нарушения способности к трудовой деятельности (I группа), которая позволяет получать более высокую пенсию, но совершенно исключает их трудоустройство. То есть вместо стимулирования инвалидов к трудовой деятельности получен противоположный результат.

Нынешняя система жестко привязывает группу инвалидности, которая определяет уровень пенсии по инвалидности, а также выплачиваются с учетом степени ограничения способности к труду, к тому, может ли гипотетически быть трудоустроен инвалид или нет. Если МРЭК допускает возможность трудоустройства инвалида, она устанавливает ему 3-ю группу инвалидности, что значительно уменьшает объем пенсии и дополнительных выплат. В основе такого подхода лежит субъективизм лиц, принимающих решения, что в значительной степени ущемляет интересы инвалидов.

При этом в обществе сформировалось устойчивое мнение, что для удовлетворения потребностей инвалидов достаточно выплачивать им незначительную пенсию. Это полностью исключает возможность проведения эффективной реабилитации инвалидов и не согласуется как с Конституцией Республики Беларусь, так и с международными документами, в том числе Стандартными правилами обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятыми в 1993 г. ООН.

У любого цивилизованного общества существуют обязанности в отношении своих членов, которые в силу различных причин (старости, инвалидности и т.д.) не в состоянии обходиться без посторонней поддержки. Но при этом общество не должно диктовать, определяя совокупность потребностей инвалидов и пути их удовлетворения – оптимальных с точки зрения не самих инвалидов, а других членов общества. С учетом этого подхода, на основе партнерских отношений и следует формировать социальную политику государства в отношении инвалидов. Тогда у инвалида и у общества будут взаимные права и обязанности.

Одно из главных условий – обеспечение права человека на труд. Трудовая деятельность определяет взаимоотношения членов общества. Инвалид обладает в сравнении со здоровым человеком ограниченной возможностью трудиться. При этом в условиях рыночной экономики он должен быть конкурентоспособным по сравнению с другими членами общества и на равных началах выступать на рынке труда. Очевидно, что проблема профессиональной реабилитации (и как ее итог – трудовое устройство инвалидов в новых для нашей страны условиях рыночных отношений) становится весьма актуальной.

Трудовая реабилитация инвалидов – комплекс мероприятий, направленных на обеспечение инвалидам возможности получения и (или) сохранения подходящей для них работы, включающий адаптацию к трудовой деятельности и трудоустройство инвалидов. Здесь хотелось бы поразмышлять над самим определением. Может ли «трудоустройство» инвалидов по своей правовой природе включаться в понятие «реабилитация»? В переводе с лат. *re* – «возвращение», *habilis* – «способность») – восстановление физиологического процесса. В толковом словаре Ожегова, реабилитация (лат. *Reabilitatio*) – восстановление. Реабилитация – это скорее восстановление и помощь в достижение конечной цели, например, одной из них – трудоустройства на постоянную работу, расширение рамок независимости (в данном случае инвалидов).

Трудоустройство выступает в качестве важнейшего способа содействия занятости и относится к мероприятиям по активной политике

занятости. В научной литературе предлагались различные определения трудоустройства. В позициях ученых отражаются две основные точки зрения в сфере определения трудоустройства: широкое и узкое понимание данного правового явления. Так, существует позиция, согласно которой трудоустройство в широком смысле объединяет все формы трудовой деятельности, не противоречащей законодательству, включая самостоятельное обеспечение себя работой, в том числе индивидуально-трудовую деятельность, предпринимательство и т.п. Таким образом, анализируемым понятием охватываются как содействие получению возможности трудиться, так и сам процесс осуществления трудовой деятельности (применения труда).

Трудоустройство является одним из способов содействия (для определенных категорий граждан – обеспечения) занятости. Во всех документах (включая международно-правовые акты) соответствующие мероприятия охватываются термином «содействие занятости». Такого подхода и придерживаются в науке трудового права. Исключения касаются особых наименее социально защищенных на рынке труда субъектов, в отношении которых государство принимает на себя повышенные гарантии в сфере трудоустройства. Это уже позволяет рассматривать трудоустройство как способ обеспечения занятости.

Основные задачи трудовой реабилитации: вернуть инвалиду самостоятельность в повседневной жизни; вернуть его к прежней работе, если это возможно; подготовить инвалида к выполнению другой работы. Для полной реализации способности инвалидов выполнять подходящую для него работу иногда необходима адаптация рабочих мест к психофизиологическим возможностям инвалидов, что требует финансовых затрат и организационных усилий.

Термин «адаптация» происходит от средневекового лат. *adaptatio* – приспособление. Адаптация – это активный процесс, в ходе которого личность вырабатывает как приспособительные формы поведения в сфере образования и общения, так и формы активного участия в общественной жизни. Процесс адаптации личности происходит всегда, когда человек вступает в длительное, устойчивое взаимодействие с новой социальной средой.

Производственная адаптация инвалидов – это процесс приспособления инвалида и производственной среды к наиболее оптимальному взаимодействию с целью достижения продуктивности выполняемого труда, при экономии физических и духовных затрат, а также при достижении инвалидом благоприятного социального самочувствия. Результат данного процесса терминологически обозначается как производственная адаптированность инвалида.

В условиях рыночной экономики статус личности в значительной мере определяется материальной независимостью и возможностью самообеспечения человека. Исходя из этих позиций, очевидно, что трудовая деятельность становится во главу взаимоотношений членов общества. В результате, в первую очередь оказались неспособными адаптироваться к новым условиям наименее социально защищенные группы населения, в числе которых инвалиды. В совокупности с этими факторами, сформированное на протяжении многих веков отношение к инвалидам как к «неполноценным», «нетрудоспособным», привело

к тому, что данная категория людей оказалась практически изъята из трудовой сферы общества.

В настоящее время в общественном мнении не сложилось единство в оценке глубины и масштабности проблемы инвалидов. Не совпадают представления и о путях их разрешения. Гиперболизируется значение благотворительности и игнорируется мнение специалистов по этому вопросу. Вынужденное в государственном масштабе обращение в сфере помощи инвалидам к милосердию и благотворительности не должно

подменить суть социальной политики в отношении к ним. Длительный период насилиственного утверждения единых правил и норм социального поведения отразился на массовом сознании: нормой стало ожидание помощи от государства, люди зачастую перестали прилагать для решения своих проблем необходимые усилия. Практика, включая функционеров всех уровней, оказалась не готовой к решению вопросов в социальной политике в условиях от-

сутствия жесткой централизованной системы отношений. В центре социальной политики должен находиться человек, который выступает одновременно как ее цель, предмет и субъект, так как лишь человек выработал в себе умение действовать целенаправленно. Через человека и с помощью человека государственные органы, учреждения и общественные организации должны реализовывать цели и задачи социальной политики.

Выводы:

- 1) Обширная проблема инвалидности почти всецело решается на основе самого затратного механизма льгот. Установление группы инвалидности несет за собой юридическое право на ту или иную льготу, которая чаще способствует не включению инвалида в экономическую жизнь общества, а изоляции в обществе. Проблема инвалидности превратилась в сугубо затратную сферу деятельности и практически не рассматривается в контексте экономики.
- 2) Проблемы инвалидов и их решение лежит в общенациональной, а не узковедомственной плоскости и во многом определяет лицо социальной политики государства, поскольку затрагивают не только их личные интересы, но и в определенной степени касаются их семей.
- 3) В состав МРЭК, определяющей гражданину ту или иную группу инвалидности, из сложившейся практики, входят только медицинские работники. Поэтому со своей стороны они вправе в ИПР установить запрет в профессиональных и трудовых рекомендациях – какими видами деятельности по состоянию здоровья не может заниматься освидетельствуемое лицо, и какие профессии имеют для него противопоказания в связи с его заболеванием. Но принимать решение за инвалида и тем самым лишать его права выбора – не соответствует основным конституционным правам человека.
- 4) Реабилитация должна приспособливаться к постоянно меняющейся структуре болезней, а также учитывать технический прогресс

и изменения социальных структур (гибкость). Вместе с тем особое место должна занимать профессиональная реабилитация инвалидов. Обусловлено это тем, что экономические, социальные и политические преобразования, происходящие в Беларуси, в конечном итоге должны быть направлены на обеспечение баланса прав, обязанностей и интересов граждан, что является одним из гарантов стабильности общества и снижения социальной напряженности. В определенной мере этот баланс будет выдержан при создании условий, когда человек может сам распоряжаться своей судьбой, иметь материальную независимость и реализовывать способность к самообеспечению, без ущемления интересов сограждан.

- 5) Важная задача социального государства по расширению возможностей для полной самореализации личности и раскрытию ее существенных сил тесно связана с проблемой адаптации и совершенствования системы использования трудового потенциала индивидов, являющихся основной производительной силой общества.
- 6) Трудоустройство и профессиональная реабилитация помимо гуманитарной функции, заключающейся в возвращении человека к достойной жизни, имеют еще и важный социально-экономический аспект. Вследствие наличия инвалидности общество несет большие экономические потери, которые складываются из следующих основных элементов: недопроизведенного национального дохода (чистой продукции), расходов на пенсии по социальному обеспечению за годы инвалидности, дополнительных затрат на медицинское обслуживание и затрат, связанных с обучением и переквалификацией. Если же инвалид, пройдя реабилитацию, сохраняет частичную трудоспособность и продолжает работать по специальности, народно-хозяйственные убытки существенно уменьшаются.
- 7) Участие инвалидов в трудовой деятельности имеет также немалое значение с социально-психологической и морально-этической точки зрения. Неравенство доступа к активной трудовой занятости провоцирует развитие множественной деградации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Приобщение этой категории населения к общественно полезному труду способствует утверждению личности, формированию чувства полноценности жизни, повышению жизненного тонуса, развитию и сохранению социальных контактов путем устранения социально-психологического барьера между инвалидами и окружающими людьми. Трудоустройство позволяет людям с ограниченными возможностями здоровья повысить социальный статус и улучшить материальное благосостояние. Таким образом, профессиональная реабилитация и трудоустройство являются ведущими условиями для интеграции инвалидов в общество и одновременно реальными социальными технологиями для преодоления социальных барьеров.

Список использованных источников

- 1 Закон Республики Беларусь от 17 июля 2009 г. № 48-З «О внесении изменений и дополнений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам социальной защиты инвалидов» // НРПА РБ. 20.07.2009. № 2/1600.
- 2 Закон Республики Беларусь от 23.07.2008 г. № 422-З «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов». Дата доступа: 04.12.2011. http://pravoby.net/laws/text_27/11.
- 3 Закон Республики Беларусь от 11 ноября 1991 г. № 1224-XII «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь» (Ведомости Верховного Совета Республики Беларусь. 1991. № 34. Ст. 611).
- 4 Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов в 1993 г. Приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеей ООН от 20 декабря 1993 г. Дата доступа: 04.12.2001. http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disabled.shtml
- 5 Трудовое право России: учебник / Под ред. С. П. Маврина, Е. Б. Ходлова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Норма, 2007. – С. 272–277.

Дата наступления юрисдикции 00.00.2012.