

**ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА
О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ИНВАЛИДОВ (1990–2012 гг.)**

О.А. Шубина

ФГБОУ ВПО «Тамбовский государственный технический университет», г. Тамбов

Рецензент д-р ист. наук, профессор В.В. Никулин

Ключевые слова и фразы: инвалидность; занятость; профессиональная реабилитация; социальная поддержка; социальное обеспечение; трудоустройство.

Аннотация: Анализируется законодательство о профессиональной реабилитации инвалидов (1990–2012 гг.). Рассматривается целесообразность принятия федерального закона РФ «О профессиональной реабилитации инвалидов», где содержатся основные правовые гарантии по трудоустройству инвалидов.

В 1990 году Верховным Советом СССР была принята Концепция государственной политики в отношении инвалидов и Закон «Об основных началах социальной защищенности инвалидов СССР» [14]. Несмотря на свою декларативность, эти документы содержали весьма прогрессивные идеи, главная из которых перенос центра тяжести с пассивных форм поддержки на реабилитацию и интеграцию инвалидов в общество. В случае реализации эти подходы могли бы существенно изменить положение инвалидов. Однако они не были ратифицированы в РСФСР, а дальнейшие события 1991 г. резко изменили социально-экономическое и политическое положение России.

В Указе Президента РФ от 25 марта 1993 г. «О мерах по профессиональной реабилитации и обеспечению занятости инвалидов» [13] установлены квоты для приема на работу инвалидов для предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, а также обязательной платы предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности в Государственный фонд занятости населения Российской Федерации при несоблюдении ими квоты для приема на работу инвалидов.

Шубина Ольга Андреевна – старший преподаватель кафедры «Конституционное и административное право», e-mail: pravo@admin.tstu.ru, ТамбГТУ, г. Тамбов.

Уровень занятости инвалидов в общественном производстве неуклонно снижался и за 1980–1994 гг. упал с 45 до 17 %. Причем, только 30 % инвалидов трудоспособного возраста имели работу. В то же время численность неработающих инвалидов, имеющих рекомендации службы медико-социальной экспертизы о показанных режиме и характере труда, составляло более 3,5 млн чел., при этом около 30 % из них желали трудиться [3].

В 1993 году была осуществлена попытка принять российский закон о социальной защите инвалидов, однако, в силу известных политических событий этот проект закона был рассмотрен только во втором чтении Верховным Советом РСФСР и окончательно не принят.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 января 1995 г. № 59 «О федеральной комплексной программе «Социальная поддержка инвалидов» [6] указанная программа была утверждена, однако, в установленные сроки эта программа не была выполнена, в результате чего Правительство Российской Федерации 13 августа 1997 г. приняло Постановление № 1031 «О продлении сроков реализации федеральных целевых программ, входящих в федеральную комплексную программу «Социальная поддержка инвалидов» [7].

Кардинальные изменения в государственной политике в отношении инвалидов предполагались в связи с принятием Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [4] (*далее* – Закон о социальной защите инвалидов). Закон о социальной защите инвалидов определяет государственную политику в области социальной защиты инвалидов в России, целью которой является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации [2], принятой всенародным голосованием 12 декабря 1993, а также в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права и международными договорами Российской Федерации. Закон о социальной защите инвалидов является основным нормативным актом в области реабилитации инвалидов, поэтому хотелось бы рассмотреть его подробнее. Согласно ст. 9 этого закона реабилитация инвалидов – это система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности.

Основные направления реабилитации инвалидов:

- медицинское, состоящее из восстановительной терапии, реконструктивной хирургии, протезирования и ортезирования;
- профессиональное, которое состоит из профессиональной ориентации, профессионального образования, профессионально-производственной адаптации и трудоустройства;
- социальное, включающее в себя социально-средовую ориентацию и социально-бытовую адаптацию.

То есть из этой статьи видно, что основными направлениями реабилитации являются профессиональная ориентация, обучение и образование, содействие в трудоустройстве, производственная адаптация.

В Законе о социальной защите инвалидов закреплено положение о том, что государство гарантирует инвалидам необходимые условия для получения образования и профессиональной подготовки. Государство обеспечивает инвалидам получение основного общего, среднего (полного) общего, начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Для инвалидов, желающих трудиться, очень важна занятость. Работающий инвалид перестает ощущать свою неполноценность, вызванную физическими и иными недостатками здоровья, чувствует себя полноправным членом общества. Поэтому, с целью обеспечения возможности реализации права на труд, инвалидам предоставляются гарантии осуществления трудовой занятости как федеральными органами государственной власти, так и органами государственной власти субъектов Российской Федерации путем проведения ряда специальных мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на рынке труда, а именно:

1) осуществление льготной финансово-кредитной политики в отношении специализированных предприятий, применяющих труд инвалидов, предприятий, учреждений, организаций общественных объединений инвалидов;

2) установление в организациях независимо от организационно-правовых форм и форм собственности квоты для приема на работу инвалидов и минимального количества специальных рабочих мест для инвалидов;

3) резервирование рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов;

4) стимулирование создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов;

5) создание инвалидам условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;

6) создание условий для предпринимательской деятельности инвалидов;

7) организация обучения инвалидов новым профессиям.

Статья 21 стала бы рабочей и могла бы быть применена на практике, если бы законодатель предоставил право субъектам РФ определять механизм установления квоты, процент квоты в пределах максимального и минимального процентов, размер обязательных платежей работодателей за каждого нетрудоспособного инвалида в пределах квоты, порядок внесения платы. Но указанным законом одновременно была решена проблема разграничения полномочий между РФ и субъектами РФ по квотированию рабочих мест для инвалидов. Процесс фактического внедрения механизма квотирования рабочих мест для инвалидов в субъектах РФ был отчасти приостановлен изменениями редакции ст. 21, которые были внесены Федеральным законом от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ [5]. В части 1 ст. 21 закона говорится, что организациям, численность работников которых со-

ставляет более 100 человек, законодательством субъекта Российской Федерации устанавливается квота для приема на работу инвалидов в процентах к среднесписочной численности работников (но не менее 2 и не более 4 %). Здесь принципиально важным является то, что квота для приема инвалидов на работу устанавливается законодательством субъектов РФ. Самый печальный итог принятия Федерального закона от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ заключается в том, что состоялось признание утратившей силу ч. 4 ст. 21, где устанавливались ежемесячные обязательные платежи работодателей в бюджет субъектов РФ, в случае невыполнения или невозможности выполнения установленной квоты для приема на работу инвалидов. Для инвалидов устанавливаются специальные рабочие места, требующие дополнительных мер по организации труда, включая адаптацию основного и вспомогательного оборудования, технического, организационного и дополнительного оснащения и обеспечения техническими приспособлениями с учетом индивидуальных возможностей инвалидов. Минимальное количество специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов устанавливается органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации для каждого предприятия, учреждения, организации в пределах установленной квоты.

Инвалидам, занятым в организациях независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, создаются необходимые условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Статья 23 Закона о социальной защите инвалидов дублирует положения ст. 92 Трудового кодекса Российской Федерации [3] (*далее* – ТК РФ) в части установления сокращенной продолжительности рабочего времени не более 35 часов в неделю для инвалидов I и II групп, а также требования ст. 99 и 113 ТК РФ согласия инвалидов на сверхурочную работу, в выходные дни и в ночное время (если такие работы не запрещены им по состоянию здоровья).

Закон о социальной защите инвалидов 1995 г. вобрал в себя все прогрессивные нормы социальных законов зарубежных стран и международных документов. В частности, это Конвенция ООН о правах инвалидов, [1], принятая Генеральной Ассамблеей 13 декабря 2006 г. и вступившая в силу 3 мая 2008 г. Тем самым, нормы законодательства в сфере профессиональной реабилитации в России были максимально приближены к международным нормам.

Однако положения закона не несут норм прямого действия, в них отсутствует механизм реализации декларированных обязательств государства перед инвалидами, в том числе, нет ясности в вопросах их финансового обеспечения. Эти обстоятельства существенно затрудняли исполнение Закона о социальной защите инвалидов и, в соответствии с этим, вышел ряд указов Президента РФ, новых подзаконных актов и нормативных материалов. Так был принят Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 1993 г. № 394 «О мерах по профессиональной реабилитации и обеспе-

чению занятости инвалидов» [13] и Постановление Правительства РФ от 13 августа 1996 г. № 965 «О порядке признания граждан инвалидами [10], которым утверждено положение о признании лица инвалидом и положение об учреждениях государственной медико-социальной экспертизы. В отличие от действовавшей до этого времени Инструкции по определению групп инвалидности от 1956 г. новым положением определено, что признание лица инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния его здоровья и степени ограничения жизнедеятельности. Ранее основанием для установления группы инвалидности являлось стойкое нарушение трудоспособности, которое приводило к необходимости прекращения профессионального труда на длительный срок или значительных изменений условий труда. Новым же положением предусмотрена оценка не только состояния трудоспособности, но и всех других сфер жизнедеятельности. Тем самым, согласно положению, основания для признания гражданина инвалидом расширены. К ним относятся:

- нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
- необходимость осуществления мер социальной защиты гражданина.

При этом, однако, наличие одного из указанных признаков не является достаточным для признания лица инвалидом.

В зависимости от степени нарушений функций организма и ограничения жизнедеятельности лицу, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а лицу в возрасте до 16 лет – категория «ребенок-инвалид».

Основными отличиями принятых нормативных актов в сфере профессиональной реабилитации инвалидов, как уже говорилось выше, стала их переориентация на активные меры, среди которых важнейшее значение отдавалось программам реабилитации инвалида.

Примерным положением об индивидуальной программе реабилитации инвалида, утвержденным 14 декабря 1996 г. Министерством труда и социального развития РФ [15], определено, что индивидуальная программа реабилитации (**ИПР**) инвалида – это перечень реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление способности инвалида к бытовой, общественной, профессиональной деятельности в соответствии со структурой его потребностей, кругом интересов, уровнем притязаний, с учетом прогнозируемого уровня его соматического состояния, психофизиологической выносливости, социального статуса и реальных возможностей социально-средовой инфраструктуры.

Разработка индивидуальных программ реабилитации инвалидов в соответствии с Законом о социальной защите инвалидов входит в компетен-

цию учреждений медико-социальной экспертизы. Индивидуальная программа реабилитации – это реальный шаг инвалида на пути к улучшению здоровья, повышению профессионального статуса, доступности социальной среды обитания. Таким образом, именно в реабилитационной направленности состоит существенное отличие деятельности новых учреждений медико-социальной экспертизы (бюро медико-социальной экспертизы – **БМСЭ**) от ранее функционировавших врачебно-трудовых экспертных комиссий (**ВТЭК**). Законодательство определило коренное изменение функций данных органов, а главное, установило фактически равные основания для определения группы инвалидности практически для всех видов, имеющих у инвалида ограничения жизнедеятельности.

К 1998 году во всех субъектах РФ завершилась реорганизация врачебно-трудовых экспертных комиссий с преобразованием их в учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы (**МСЭ**).

В то же время разработка постоянных критериев инвалидности до сих пор не завершена и учреждениями МСЭ предписано пользоваться классификациями и критериями, используемыми при осуществлении МСЭ, утвержденными совместным постановлением Минтруда России и приказом Минздрава России от 29 января 1997 г. № 1/30 по согласованию с Минфином России. В этом документе способность к трудовой деятельности определяется как способность осуществлять деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему и условиям выполнения работы.

При этом первая степень ограничения способности к трудовой деятельности рассматривалась «как способность к выполнению трудовой деятельности при условии снижения квалификации или уменьшения объема производственной деятельности, невозможности выполнения работы по профессии», вторая степень – как способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях, с использованием вспомогательных средств и (или) специально оборудованного рабочего места с помощью других лиц, третья степень – неспособность к трудовой деятельности.

В рассматриваемом документе при определении временных критериев групп инвалидности для I группы степень утраты трудоспособности не указана, для II группы инвалидности указаны способности к трудовой деятельности второй, третьей степени, для III группы инвалидности – способности трудовой деятельности первой степени.

Однако при этом установлено, что для определения группы инвалидности возможно ограничение одной или нескольких категорий жизнедеятельности (то есть ограничение способности к трудовой деятельности, например, не обязательно).

По установлению степени утраты профессиональной трудоспособности введены и на сегодняшний день действуют: Постановление Правительства РФ от 16.10.2000 г. № 789 «Об утверждении Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» [8] и Постановление Министерства труда и социального развития РФ от

18.07.2001 г. № 56 «Об утверждении временных критериев определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формы программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания» [9].

В 2001 году занятость среди инвалидов трудоспособного возраста не превышала 15 %, при этом особо тяжелое положение складывалось с занятостью инвалидов I и II групп, среди которых число работающих составляло менее 8 % [17, с. 5].

По данным Всероссийского общества инвалидов (ВОИ), приведенным депутатом Государственной Думы О. Смолиным на парламентских слушаниях в Государственной Думе 11 ноября 2004 г., при освидетельствовании или переосвидетельствовании инвалидов ВОИ в январе–мае 2004 г. значительная их часть не получила степени ограничения трудовой деятельности, в том числе: 97 инвалидов I группы, 354 инвалида II группы и 2496 инвалидов III группы. Причем 1611 инвалидов I группы получили первую степень ограничения инвалидности, то есть право на пенсию которая была установлена у инвалидов III группы.

Приведенные выше примеры свидетельствуют о недостаточной проработке вопроса о переходе при пенсионном обеспечении и при выплате компенсаций инвалидам от групп инвалидности к степени утраты способности к трудовой деятельности. Обращает на себя внимание, что такой социально значимый вопрос регулируется не законом или, хотя бы, постановлением Правительства России, а межведомственным нормативным актом.

В соответствии с Законом о социальной защите инвалидов Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» [11] были утверждены новые правила признания лица инвалидом. Вследствие этого утратило силу Постановление Правительства РФ от 13 августа 1996 г. № 965 «О порядке признания граждан инвалидами» [10]. Как и действовавшее ранее положение о признании лица инвалидом, правила предусматривают, что для признания гражданина инвалидом необходимо наличие одновременно трех условий – нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, ограничения жизнедеятельности, а также необходимости в мерах социальной защиты. Не изменилась и периодичность переосвидетельствования инвалидов.

Новыми правилами на специалистов бюро медико-социальной экспертизы возложена обязанность ознакомить гражданина (его законного представителя) с порядком и условиями признания гражданина инвалидом, а также давать разъяснения гражданам по вопросам, связанным с установлением инвалидности.

Постановлением Правительства РФ от 07.04.2008 г. № 247 «О внесении изменений в правила признаний лица инвалидом» [12] определен новый порядок установления группы инвалидности без указания срока пере-

освидетельствования (категория ребенок-инвалид до достижения 18 лет). Степени ограничения способности к трудовой деятельности были исключены с 1 января 2010 г., поэтому пенсия инвалидам теперь будет устанавливаться в зависимости от группы инвалидности, а не от степени ограничения способности к трудовой деятельности, как это было ранее.

В настоящее время проблема профессиональной реабилитации инвалидов как никогда актуальна. Инвалиды, как социальная категория людей, находятся в окружении здоровых, по сравнению с ними, и нуждаются в большей степени в социальной защите, помощи, поддержке. Поэтому 2009 год был назван в России годом инвалидов и прошел под знаком особого внимания к нуждам этой категории людей.

Как показывают социологические опросы, реальная потребность инвалидов в трудоустройстве гораздо выше, чем их фактическая занятость. Желание трудиться в той или иной форме выражает большая часть инвалидов III группы (от 50 до 85 %), а также инвалиды II и I группы (74 и 50 % соответственно). При этом около 40 % ограниченных согласны пройти предварительную профессиональную переподготовку [17].

В докладе Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации говорится, что хотя бы «в третьем тысячелетии население планеты должно осознать наличие инвалидов и необходимость создания для них нормальной жизни» [18].

Изучив историю развития законодательства о профессиональной реабилитации инвалидов, представляется целесообразным принятие конкретного федерального закона Российской Федерации «О профессиональной реабилитации инвалидов», в котором содержались бы основные правовые гарантии по трудоустройству инвалидов. Данный закон должен не дублировать положения действующего законодательства, а усиливать правовые механизмы обеспечения инвалидам достойной жизни, уравнивать их в правах с не инвалидами и создавать условия жизни, при которых они могли бы в равной мере осуществлять все человеческие формы деятельности в процессе труда.

Список литературы

1. Конвенция о правах инвалидов : принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. – Нью-Йорк : ООН, 2007. – № 49 (A/61/49). – С. 77–95.
2. Конституция Российской Федерации (принята на всенародном голосовании 12 декабря 1993 г.) // Рос. газета. – 1993. – № 237. – Ст. 1104.
3. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ // Собр. законодательства РФ. – 2002. – № 1. – Ч. I. – Ст. 3.
4. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации : федер. закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ // Собр. законодательства РФ. – 1995. – № 48. – Ст. 4563.
5. О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов

Российской Федерации : федер. закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ // Собр. законодательства РФ. – 2004. – № 35. – Ст. 3607.

6. О федеральной комплексной программе «Социальная поддержка инвалидов : постановление Правительства Российской Федерации от 16 января 1995 г. № 59 // Собр. законодательства РФ. – 1995. – № 5. – Ст. 416.

7. О продлении сроков реализации федеральных целевых программ, входящих в федеральную комплексную программу «Социальная поддержка инвалидов» : постановление Правительства Российской Федерации от 13 августа 1997 г. № 1031 // Собр. законодательства РФ. – 1997. – № 34. – Ст. 3927.

8. Об утверждении Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний : постановление Правительства Российской Федерации от 16.10.2000 г. № 789 // Собр. законодательства РФ. – 2000. – № 43. – Ст. 4247.

9. Об утверждении временных критериев определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формы программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания : постановление Министерства труда и социального развития РФ от 18.07.2001 г. № 56 // Бюл. Министерства труда РФ. – 2001. – № 9.

10. О порядке признания граждан инвалидами : постановление Правительства РФ от 13 августа 1996 г. № 965 // Собр. законодательства РФ. – 1996. – № 34. – Ст. 4127.

11. О порядке и условиях признания лица инвалидом : постановление Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 г. № 95 // Собр. законодательства РФ. – 2006. – № 9. – Ст. 1018.

12. О внесении изменений в Правила признаний лица инвалидом : постановлением Правительства РФ от 07.04.2008 г. № 247 // Собр. законодательства Российской Федерации. – 2008. – № 15. – Ст. 1554.

13. О мерах по профессиональной реабилитации и обеспечению занятости инвалидов : указ Президента РФ от 25 марта 1993 г. № 394 // Собр. актов Президента и Правительства РФ. – 1993. – № 13. – Ст. 1104.

14. Об основных началах социальной защищенности инвалидов СССР : концепция государственной политики в отношении инвалидов и Закон // ВСНД СССР и ВС СССР. – 1990. – № 51. – Ст. 1115.

15. Примерное положение об индивидуальной программе реабилитации инвалида : постановление Министерства труда и социального развития РФ от 14 декабря 1996 г. // Бюл. Министерства труда РФ. – 1996. – № 12.

16. Всероссийское общество инвалидов : информ. сб. о занятости инвалидов. – М. : Изд-во Всерос. общества инвалидов, 1999. – 48 с.

17. Кязимов, К.Г. Рынок труда и занятость населения / К.Г. Кязимов. – М. : Перспектива, 2005. – 365 с.

18. Права и возможности инвалидов в Российской Федерации : спец. докл. Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации от 10 сентября 2001 г. [Электронный ресурс] // Rehab.Karelia.ru – реабилитац. портал. – Режим доступа : <http://rehab.karelia.ru/documents/-doklad.html>. – Загл. с экрана.

History of Legislation on Professional Rehabilitation of Disabled People (1990–2012)

O.A. Shubina

Tambov State Technical University, Tambov

Key words and phrases: disability; employment; professional rehabilitation; social support; social welfare.

Abstract: The article considers the necessity of adopting the Federal Law of RF “About professional rehabilitation of disabled people”, ensuring the right of the disabled for employment. The legislation on professional rehabilitation of disabled people (1990–2012) has been analyzed.

© O.A. Шубина, 2012