

ТРУДОВЫЕ ПРАВООТНОШЕНИЯ НЕДЕЕСПОСОБНЫХ, ИНВАЛИДОВ, ЛИЦ С СОЦИАЛЬНЫМ ОБЕСПЕЧЕНИЕМ

LABOR RELATIONS OF INCAPACITATED, DISABLED, PERSONS WITH SOCIAL SECURITY

I. Hronova

Summary. Global modernization trends that affect the concept of human rights initiate the formation of a new perception of the legal status of the population group in the field of labor studied in this paper. The article shows that the paradigm underlying the legal regulation of labor relations of disabled people, incapacitated citizens, and persons with disabilities is gradually becoming outdated. And it should be replaced by an understanding that a systematic approach to the rehabilitation of these citizens is required, including through involvement in labor activities and professional adaptation. However, today, the Russian legislator, unfortunately, is still at the stage of «qualified silence» when it comes to entering into labor-law relations with the studied category of persons. These circumstances lead to some asymmetry in the implementation of the labor rights of persons in need of legal protection, which allows us to conclude that further research is needed on these issues and develop proposals for the introduction of new legislation that can correct the situation.

Keywords: disabled persons; subjects of labor law; persons with disabilities; quotas; legal capacity; labor legal personality.

Хронова Ирина Алексеевна

*К.и.н., доцент, ФГБОУ ВО Кубанский Государственный Технологический университет, г. Краснодар
nabolentseva@inbox.ru*

Аннотация. Мировые модернизационные тренды, затрагивающие концепцию прав человека, инициируют формирование нового восприятия обществом правового положения исследуемой в настоящей работе группы населения в сфере труда. В статье показано, что парадигма, лежащая в основе правового регулирования трудовых отношений инвалидов, недееспособных граждан, лиц с ограниченными возможностями, постепенно устаревает. И на смену ей должно прийти понимание того, что требуется системный подход к реабилитации данных граждан, в том числе посредством вовлечения в трудовую деятельность и профессиональной адаптации. Тем не менее, сегодня в вопросе о вступлении в трудовые отношения с исследуемой категорией лиц российский законодатель, к сожалению, все еще находится в стадии «квалифицированного безмолвования». Данные обстоятельства обуславливают некоторую асимметрию в вопросах реализации трудовых прав лиц, нуждающихся в правовой защите, что позволяет сделать вывод о необходимости проведения дальнейших исследований обозначенной проблематики и выработки предложений по введению новых законодательных норм, способных исправить сложившуюся ситуацию.

Ключевые слова: инвалиды; субъекты трудового права; лица, с ограниченными возможностями; квоты; дееспособность; трудовая правосубъектность.

На сегодняшний день, к большому сожалению, среди работодателей довольно прочно укоренились идеи относительно нежелательности вступления в трудовые отношения с недееспособными, инвалидами, иными лицами с ограниченными возможностями. В качестве основных детерминант, определяющих подобную ситуацию, можно обозначить страхи и мифы, формирующиеся в социуме по этому поводу, пресловутую систему квотирования, правовую безграмотность, различные коммуникационные барьеры и неспособность или невозможность создания необходимых условий труда для вышеуказанных лиц, риск попасть в зависимость от жалости таким сотрудникам и прочее.

Анализ трудовой правосубъектности инвалидов и лиц, признанных судом недееспособными в установленном порядке, является актуальным и своевременным ввиду изменений последних лет в гражданском законодательстве Российской Федерации, а также наметившихся трендов в развитии судебной практики [1, с. 465].

Рассматривая трудовые правоотношения недееспособных, инвалидов и лиц, находящихся на социальном обеспечении следует, прежде всего, определиться с терминологическим аппаратом. В настоящей работе под недееспособностью следует понимать неспособность индивида понимать и руководить своими действиями в силу психических изменений либо обусловленная достижением определенного, а, как следствие, приобретать и реализовывать свои гражданские права, принимать на себя и исполнять гражданские обязанности.

Как представляется, достаточно продолжительное время институт недееспособности был ограничен в подходах в части того, что основывался на парадигму «все или ничего», то есть концептуально принималась или полная недееспособность, или полная дееспособность. Рассматривая данный вопрос сквозь призму законодательного регулирования, можно констатировать, что отсутствовали какие-либо правовые условия для признания в той или иной мере какой бы то ни было степе-

ни фактической дееспособности гражданина, а также возможности ее трансформации с течением времени. Результатом применения подобной парадигмы стало то, что в случае лишения дееспособности индивидуум фактически пребывал в состоянии «гражданской смерти». Тем не менее в результате законодательных изменений, вступивших в силу в 2015 году, ситуация изменилась. Так, в гражданском законодательстве появились нормы, обязывающие опекуна предпринимать определенные меры, направленные на развитие или восстановление дееспособности как полностью недееспособного, так и ограниченно дееспособного гражданина, а также учитывать мнение опекаемого в различных жизненных ситуациях, например: по поводу распоряжения его имуществом.

Следует подчеркнуть, что основным вектором движения в данном направлении для законодателя, принимающего вышеупомянутые правовые новеллы, послужило стремление к наиболее вероятной стабилизации процесса правового регулирования гражданских отношений. Признание гражданина недееспособным несет в себе серьезные гражданско-правовые последствия, а также проецирует важные изменения на различные иные сферы. В качестве подтверждения данного тезиса можно привести пример в отношении порядка вступления в законную силу решения суда, копия которого в последующие три дня в обязательном порядке направляется в органы опеки и попечительства. Последние не позднее одного месяца обязаны назначить недееспособному гражданину опекуна.

В силу существования ст. 35 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее — ГК РФ) [2, ст. 3301] в качестве опекуна или попечителя может выступать лицо, достигшее совершеннолетнего возраста и не имеющее судимости за совершение преступления, представляющего собой преднамеренное причинение вреда жизни и здоровью людей. В рамках подобного процесса суд может учитывать родственные отношения потенциального опекуна с опекаемым, принимать во внимание мнение самого подопечного, а также различные факторы, характеризующие лицо, собирающееся принять себя обязательство по опеке (доход, условия проживания и проч.). Гражданское законодательство в явном виде указывает на то, что опекун должен осуществлять заботу о своем подопечном, осуществлять за ним должный уход и при необходимости соответствующее лечение. В случае если гражданин был помещен под надзор в специализированное социальное учреждение или помещен в медицинское учреждение, опека над такими гражданином не назначается [3, с. 61–62, 156].

Развитие прав человека и концепции инвалидности детерминировало ситуацию, при которой в ряде евро-

пейских стран институт опеки над совершеннолетними гражданами был попросту нивелирован. По мнению ряда авторов, в русле современных мировых трендов в направлении реализации прав человека лежит то обстоятельство, что невозможность осуществлять ряд своих гражданских прав, появляющаяся в результате лишения индивидуума недееспособности, должна рассматриваться сквозь призму несправедливости и непропорциональности применяемых к данному индивидууму мер [4, с. 29]. Следует подчеркнуть, что и российская практика складывается в ареале влияния общемировых тенденций, так как аналогичные процессы происходят и в регулировании защиты прав лиц с ограниченными возможностями в России. Ратифицированная в мае 2012 года Конвенция ООН о правах инвалидов (2006 года) [5, ст. 2280] создала предпосылки для модернизации российского законодательства в части, касающейся расширения спектра прав лиц с ограниченными возможностями. В национальном законодательстве частично была перенята идеология дифференцированного подхода к анализу последствий присутствия у человека нарушений психических функций. В этой связи в гражданское законодательство был введен новый институт ограничения дееспособности по причине наличия у гражданина психического расстройства (п. 2 ст. 30 ГК РФ) [6, ст. 3301]. Тем не менее, к большому сожалению, можно засвидетельствовать факт того, что частично воспринятый российским законодателем подход в отношении максимального признания дееспособности в комплексе с признанием существования различных степеней недееспособности существенным образом не изменил ситуацию по изменению количества судебных решений по поводу признания граждан недееспособными. Так, по данным Агентства правовой информации, количество дел о признании лица недееспособным в последние годы остается весьма высоким [1, с. 28–29].

Говоря об инвалидности, следует подчеркнуть, что сегодня в социуме она воспринимается с точки зрения такого состояния человека, при котором он нуждается в социальной поддержке в связи с наличием или последствиями заболевания, травмы или дефекта, а также какого-либо иного нарушения способности к жизнедеятельности. Поступательное движение в направлении формирования в Российской Федерации доступной среды для инвалидов выдвигает на первый план проблематику относительно отношения к ним, как к равнодо стойным гражданам. Надо сказать, что ограниченность возможностей проявляется у человека индивидуально, однако, при многократном повторении в обществе она начинает приобретать всеобщее или общесоциальное значение. В нашей стране по состоянию на начало 2019 года по некоторым данным уровень инвалидизации населения рассматривался на отметке в 9,65%, при общем количестве инвалидов — 11 277 668 человек.

Это безусловно в значительной мере актуализирует значимость проблематики, обозначенной в рамках настоящей работы. Кроме того, нельзя забывать о том, что в социально-правовом контексте проблема инвалидности приобретает большую значимость, прежде всего, ввиду асимметрии в реализации прав и возможностей граждан с инвалидностью и без нее. В качестве основных детерминант, которые предопределяют подобное состояние дел в обществе может рассматриваться целая гамма существующих социальных барьеров, затрагивающих медико-физиологическую, психологическую, социально-экономическую, технологическую и другие стороны жизни. Отмеченные барьеры повергают к тому, что лица с ограниченными способностями практически перманентно либо «социально исключаются», либо приобретают социальную зависимость, что с одной стороны, оказывает негативное влияние на этих лиц, а с другой — не лучшим образом отражается на восприятии инвалидов другими членами российских местных сообществ. Заметим, в качестве дефиниции социального исключения может рассматриваться термин «эксклюзия» (буквальный перевод с английского — «исключение»). Тем не менее, данный термин следует рассматривать не столько с позиции исключенности из сообществ, сколько с точки зрения сочетания эмоционального и психологического состояния индивида [7, с. 182–188, стр 182–183]. В подтверждении данного аспекта стоит обратиться к соображениям Н.Е. Тихоновой, которая говорит о том, что слово «эксклюзия» не имеет языке адекватного перевода на русский язык и более близко к понятию «отверженность» [8, с. 39, 36–84]. Нельзя не упомянуть о том, что эксклюзии присутствуют во всех обществах и в разное время детерминируются различным набором тех или иных критериев [7, с. 182–188, стр 182–183].

В основе формирования основ нашего общества, бесспорно, лежит понимание того, что содействие слабым и больным является приоритетной задачей для каждого гражданина. Данная идея зародилась еще в далекой древности на Руси. Обращаясь к исторической ретроспективе, следует сказать, что еще в 996 г. князь Владимир выпустил устав, в котором содержался порядок призрения нуждающихся. Гораздо позже достаточно весомый вклад в создание системы государственного призрения был внесен российским императором Петром I. Так, в тот временной период впервые на государственном уровне была признана обязанность по призрению больных, увечных, бедных, сирот и других категорий нуждающихся [9, с. 109].

Возвращаясь в наши дни, следует также упомянуть Закон РФ от 02 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [10], согласно которому трудовая занятость

является одной из мер социальной поддержки и психиатрической помощи. Сегодня уже на системном уровне в ряде российских домах-интернатах организовываются мероприятия по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным компетенциям людей, находящихся внутри самих организаций. В качестве примера можно привести Рыбинский дом-интернат для престарелых и инвалидов, сотрудники которого на постоянной основе оказывают консультативную помощь получателям социальных услуг в рамках процесса трудоустройства. Среди наиболее частых работ, которые выполняют постояльцы интерната можно выделить доставку корреспонденции, погрузо-разгрузочные работы, работу в пищеблоках. Существуют и другие положительные примеры, где постояльцы домов-интернатов могут привлекаться на сезонные виды работ, уходу за животными и проч.

Ведя речь о подобной занятости инвалидов, следует акцентироваться на том, что же собой представляет такая работа — является ли она трудовой терапией, которая может быть отнесена к методам медицинского характера или это лишь трудовая деятельность, регулируемая нормами национального трудового законодательства. Беря во внимание последний случай, можно обратить внимание на то, что Трудовой кодекс Российской Федерации (далее — ТК РФ) не содержит в себе такие понятия как «психическое расстройство» или «инвалид с нервно-психическими расстройствами» и никаким иным способом не выделяет правосубъектность данных лиц с точки зрения трудовых отношений. Исходя из положений ТК РФ можно отметить, что принципиально важным является момент того, может ли данное лицо систематически заниматься трудовой деятельностью или нет. При этом трудовая деятельность рассматривается с позиции систематической, целенаправленной, осознанной, оплачиваемой деятельности, нацеленной на то, чтобы создавать материальные блага или предоставлять какие-либо услуги, удовлетворяющие потребности третьих лиц. Также указанный подход подразумевает контроль или руководство со стороны работодателя, коррелирующий с возможностью применения дисциплинарной или материальной ответственности [11, с. 129].

В качестве еще одного примера лучших практик по трудоустройству инвалидов можно привести концепцию мультицентра. Так в труде «Социальная и трудовая интеграция обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в социальное окружение, профессиональную среду» отмечено, что в качестве отличительной особенности мультицентра является применение комплексного подхода к организации образовательной и социально-развивающей деятельности с учетом всего массива факторов, обуславливающих качество подготовки инвалидов к самостоятельной тру-

довой активности. Сама идея создания мультицентра социальной и трудовой интеграции для лиц с ограниченными возможностями с их централизованным трудоустройством и последующим сопровождением на рабочем месте является инновационной для абсолютного большинства российских регионов. Тем не менее подобные учреждения способны системно оказывать следующие государственные услуги инвалидам:

- ◆ подбор профессии и профессиональная подготовка (переподготовка, обучение) работников из числа инвалидов по требованиям работодателей (обеспечивающих последующее «точечное» трудоустройство);
- ◆ сопровождаемое трудоустройство, предполагающее системное взаимодействие специалистов мультицентра с работодателем на период, определенный для работника-инвалида в качестве адаптационного;
- ◆ правовое и социальное сопровождение обучающихся инвалидов и выпускников мультицентра в части дальнейшего взаимодействия с государственными (муниципальными) органами или повторного получения ими государственных (муниципальных) услуг;
- ◆ сопровождаемое проживание, нацеленное на приобретение подопечными опыта самостоятельной жизни, самообслуживания, а также улучшения коммуникативных навыков.

Во главу угла существования подобных учреждений ставится их гуманистическая направленность, основывающаяся на признании прав и свобод обучающихся, а главное признании равноценности и равноправия последних с окружающими их людьми [12, с. 202–203].

В соответствии с авторской позицией, то, что в гражданском законодательстве недееспособность определяется с позиций индивидуума, непонимающего значения своих действий, корреспондирует с идеей защиты его имущественных и личных неимущественных прав в сфере гражданского оборота. Такое лицо может понимать значение своих действий в сфере трудовой деятельности, в рамках которых именно трудоспособность или нетрудоспособность являются теми юридическими фактами, с которыми закон увязывает возможность наступления трудовправовых последствий. В качестве иллюстрации данному тезису можно привести п. 5 ст. 83 ТК РФ, где факт признания лица полностью нетрудоспособным в соответствии с медицинским заключением и является основанием для прекращения трудового договора. Поскольку в качестве целей трудового законодательства России рассматривается установление государственных гарантий трудовых прав и свобод граждан, создание благоприятных условий труда, защита прав и интересов работников и работодателей, трудовправовой статус недееспособного

работника и лица, взявшего опеку над ним, по нашему мнению, должны быть урегулированы особыми нормами трудового законодательства, отсутствие которых существенным образом снижают качество правового регулирования в рассматриваемой сфере [13, с. 31–32].

Итак, основываясь на вышесказанном, можно заключить, что сегодня в научных исследованиях чаще всего доминирует социальный подход к определению возможности участия лиц с ограниченными возможностями в трудовых отношениях. Сегодня трудовой потенциал инвалида оценивается с позиции наличия группы инвалидности, степени нетрудоспособности и каких-либо медицинских ограничений к трудовой деятельности [14, с. 97–98]. Однако, указанный подход является односторонним и не учитывает ряд условий для исключения по отношению к инвалидам опасности социальной эксклюзии. В какой-то части обусловленная именно этим Государственная программа «Доступная среда» на 2011–2020 годы [15, ст. 1746], предназначена для создания комплекса правовых, экономических и институциональных условий, способствующих развитию интеграционных процессов между инвалидами и общественным пространством, а также повышению уровня их жизни [16, с. 554]. Однако, к большому сожалению, не всегда на практике социально менее защищенные слои населения могут найти себе подходящую работу.

На сегодняшний день многие учреждения вместо приема инвалидов в большинстве своем предпочитают платить штрафы за неисполнение квоты по приему инвалидов на работу. Отчасти поэтому с 2017 года трудоустройство инвалидов для работодателей стало обязательным. Расчет квоты для приема инвалидов на работу производится работодателем и в обычном случае составляет 2–4% при среднесписочной численности работников организации более 100 человек и не выше 3%, если среднесписочная численность от 35 до 100 человек. Следует особенно подчеркнуть, что в России на мероприятия по созданию рабочих мест для лиц с ограниченными возможностями тратится не малые средства. Так, создавая одно рабочее место для инвалидов работодатель может рассчитывать на субсидирование в размере до 100 000 рублей (100 000, 72 000 и 65 000 рублей для инвалидов 1, 2 и 3 групп, соответственно). Субсидии в размере до 500 тысяч рублей также перечисляются центрами занятости населения для создания необходимой для людей с ограниченными возможностями инфраструктуры. Однако, в результате данной политики в нашей стране работает не более 10% инвалидов. В то же время в Китайской Народной Республике этот показатель в разы выше и фиксируется на уровне 80%. Надо сказать, что в развитых странах считается, что вместо того, чтобы постоянно выплачивать пособия по инвалидности, эффективнее и выгоднее вкладывать средства

в адаптацию и реабилитацию инвалидов. В связи с чем квотирование рабочих мест для инвалидов там может вообще быть расценено как дискриминационный признак [17, с. 106–107].

Таким образом, исследование возможности участия исследуемой группы населения в сфере труда выявило то, что в России присутствует тенденция к углублению дифференцированного подхода к определению волеиспособности таких лиц. Данное обстоятельство не может не оказывать соответствующее влияние на трансформацию конструкции правоспособности в российском

трудовом законодательстве. По этой причине наблюдающаяся недостаточная проработанность со стороны законодателя общей конструкции правосубъектности инвалидов, лиц с ограниченными возможностями дает основания полагать, что в разрезе законодательного регулирования обозначенной сферы применение мер дифференциации, предопределенной стремлением государства к дополнительной социальной защите изучаемой категории граждан, сохраняющих способность к труду, требуется разработка и принятия новых правовых норм, способных нивелировать ситуации, в рамках которых возможны нарушения прав обозначенных лиц.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зайцева Л. В., Курсова О. А. Теория и практика правового регулирования труда недееспособных работников // Правоведение. 2018. Т. 62, № 3. С. 465–483. <https://doi.org/10.21638/11701/spbu25.2018.303>
2. Гражданский Кодекс Российской Федерации. Часть первая: Федеральный закон от 30.11.1994 № 51-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32
3. Кононенко В.М., Притулина О. В. Правовые последствия признания гражданина недееспособным // Систематизация российского законодательства в современных реалиях: сборник статей Международной научно- практической конференции (15 февраля 2018 г., г. Челябинск). — Уфа: АЭТЕРНА, 2018.
4. Петурова Н. Н. Реформа законодательного регулирования защиты прав совершеннолетних лиц в Швейцарии // Журнал зарубежного законодательства и сравнительного правоведения. 2017. № 3. С. 63–70, стр. 64; Зайцева Л. В., Курсова О. А. Формы применения труда недееспособного работника // Право. Журнал Высшей школы экономики. 2019. № 3.
5. Федеральный закон от 03 мая 2012 года № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» // Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 19
6. Гражданский Кодекс Российской Федерации. Часть первая: Федеральный закон от 30.11.1994 № 51-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации, 1994, № 32, ст. 3301
7. Жигунова Г.В., Ткаченко И. Л. Отношенческие барьеры инвалидности в социуме // Социальные технологии и процессы. Вестник университета № 5, 2019
8. Тихонова Н. Е. Феномен социальной эксклюзии в условиях России // Мир России. 2003. Т. XII. № 1.
9. Игонина Н. А. Деятельность прокуратуры по защите прав инвалидов: проблемы и перспективы // Международно-правовая защита прав и свобод человека: теория и практика: Круглый стол. 04 декабря 2017 года / Под ред. д-ра юрид. наук, проф. С. А. Глотова. — М.: Международный юридический институт, 2018
10. Закон РФ от 02 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1992. № 33.
11. Кутарова М. А. Проблемы правового регулирования труда инвалидов с психическими заболеваниями // Пробелы в российском законодательстве. — 2018. — № 6.
12. Дрозденко И.Г., Логинова Е. Т. Социальная и трудовая интеграция обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в социальное окружение, профессиональную среду // Вестник Череповецкого государственного университета, — 2019, — № 5
13. Зайцева Л.В., Курсова О. А. Формы применения труда недееспособного работника // Право. Журнал Высшей школы экономики. 2019. № 3.
14. Лабейко О. А. Социально-экономический подход к оценке трудового потенциала лиц с инвалидностью // Перспективы международного взаимодействия России с зарубежными странами в социально-экономической и гуманитарной сферах: материалы международной научнопрактической конференции (Москва, 25–26 апреля 2018 года) / под ред. В. Д. Байрамова, И. Л. Литвиненко. — М.: МГЭУ.
15. Постановление Правительства программы Российской Федерации от 29 марта 2019 года № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» // Собрание законодательства Российской Федерации, N15 (ч.II), 15.04.2019, ст. 1746 (начало), Собрание законодательства Российской Федерации, N15 (ч.III), 15.04.2019
16. Козловская С. Н. Социальное сопровождение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в различных сферах жизнедеятельности // Ценностные ориентации молодежи в условиях модернизации современного общества. Под ред. Г. Ю. Лизуновой. Изд-во: Горно-Алтайский государственный университет (Горно-Алтайск), 2018
17. Ерошкина И.Н., Зиновкина С. А. Оценка показателей состояния инвалидизации и положения инвалидов в РФ // Актуальные вопросы в науке и практике. Сб. статей: В 4 частях. Ответственный редактор: Халиков А. Р. Изд-во: ООО «Дендра» (Уфа), — 2018