

ДИСКРИМІНАЦІЯ ЗА ОЗНАКОЮ ІНВАЛІДНОСТІ В ТРУДОВИХ ВІДНОСИНАХ

Свобода праці та заборона примусової праці є одними з важливих принципів сучасного трудового права, що тісно пов'язані з неприпустимістю дискримінації. Проте в трудових відносинах особи з обмеженими можливостями здоров'я відчують найбільші труднощі в процесі реалізації права на працю в порівнянні з іншими соціальними групами. Чинне законодавство України не містить норм, які досить ефективно регулювали б це питання. Проблема носить соціально-правовий та психологічний характер. Психологічна неготовність самого роботодавця співпрацювати з працівником, який має інвалідність, відсутність фінансової та організаційної можливості в питанні адаптації умов праці служать серйозним бар'єром у конкурентоспроможності працівників з інвалідністю на ринку праці.

Незважаючи на вжиті законодавцями заходи, проблема трудової та професійної інтеграції осіб з обмеженими можливостями здоров'я досі залишається актуальною, оскільки трудова та професійна самореалізація деформуються обмеженнями, що накладаються, з одного боку, дефектами здоров'я, з іншого боку, визначенням медико-соціальною експертною комісією (далі – МСЕК) конкретного роду занять, рекомендованого особі з обмеженими можливостями здоров'я.

Стаття 43 Конституції України: «Кожен має право на працю, що включає можливість заробляти собі на життя працею, яку він вільно обирає або на яку вільно погоджується» [1]. З багатьох причин соціально-економічного та психологічного характеру це положення не знаходить повного відображення в реальному житті. У питанні визначення працездатності особи з інвалідністю головне значення має МСЕК, яка у визначенні ступеня працездатності керується тільки трьома ступенями обмеження до праці:

1 ступінь – здатність до виконання трудової діяльності у звичайних умовах праці при зниженні кваліфікації, тяжкості, напруженості і (або) зменшенні обсягу роботи, нездатність продовжувати роботу за основною професією при збереженні можливості у звичайних умовах праці виконувати трудову діяльність нижчої кваліфікації;

2 ступінь – здатність до виконання трудової діяльності у спеціально створених умовах праці з використанням допоміжних технічних засобів і (або) за допомогою інших осіб;

3 ступінь – нездатність до будь-якої трудової діяльності або неможливість (протипоказання) будь-якої трудової діяльності [2].

Використання терміна «непрацездатний», на наш погляд, не тільки некоректно, але й певною мірою сприяє дискримінації осіб з обмеженими фізичними можливостями у сфері працевлаштування та зайнятості, що



суперечить положенням Конвенції про права осіб з інвалідністю, ратифікованої Законом України № 1767-VI від 16 грудня 2009 року.

У цьому випадку проблема полягає в розстановці акцентів. Орган МСЕК акцентує увагу роботодавця на медичному, а не на соціальному критерії, але в межах ринкових відносин саме останній критерій має більше значення для роботодавця, тобто питання прийому або відмови в прийомі на роботу особи з інвалідністю – насамперед питання бажання суб'єктів трудових правовідносин співпрацювати на взаємовигідних умовах. У контексті описаної проблеми недоцільно встановлювати неприцездатність осіб з обмеженими фізичними можливостями.

Досліджуючи питання праці осіб з обмеженими фізичними можливостями, А.М. Слюсар зазначив, що більшість їх зайнята у сфері матеріального виробництва: у промисловості, сільському господарстві та будівництві, а також у невиробничих сферах – у системі охорони здоров'я та освіти [3, с. 586].

Якщо особа з інвалідністю володіє діловими якостями, необхідними для виконання певного типу роботи, роботодавець з метою ефективної економічної діяльності та раціонального управління майном готовий прийняти певне кадрове рішення й укласти трудовий договір з такою особою, то держава в особі органу МСЕК повинна сприяти такій співпраці. І тому в медичних рекомендаціях було б раціонально, по-перше, вказувати, який вид діяльності протипоказаний конкретному працівникові, а не обмежувати його професійні здібності межами однієї спеціальності, як це відбувається в дійсності, і по-друге, рекомендувати конкретні технічні засоби й заходи щодо професійної реабілітації, а не оперувати такими поняттями, як «працездатний», «непрацездатний», «працездатний у спеціально створених умовах» тощо. Слід зазначити, що умови праці, здебільшого, адаптовані під працівника з обмеженими можливостями здоров'я тільки на навчально-виробничих підприємствах товариств інвалідів (УТОГ, УТОС). Проте на подібних виробництвах використовується переважно низькокваліфікована праця, тому це положення не може відповідати вимогам здобувача, що має високу професійну кваліфікацію. Інші ж роботодавці за кошти організації зобов'язані адаптувати умови праці відповідно до індивідуальної програми реабілітації працівника з обмеженими можливостями здоров'я. Але через відсутність статті витрат у бюджеті організації на створення спеціальних умов або через низьку мотивацію самого роботодавця працевлаштовувати здобувача проблема великої кількості безробітних серед осіб з інвалідністю, що володіють високою кваліфікацією, залишається актуальною.

Зважаючи на вищевикладене, доходимо висновку, що будь-який прояв дискримінації за ознакою інвалідності у сфері праці носить негативний, протизаконний характер згідно з національними й міжнародними нормам. Ще раз наголошуємо, що термін «непрацездатний» не відповідає нормам міжнародного права і Конституції України. Проведений аналіз свідчить, що при визначенні неприцездатності орган МСЕК керується більшою мірою медичним критерієм, і практично виключає соціальний, а саме останній визначає питання



співпраці між працівником і роботодавцем. Тільки професійні й ділові якості (освіта, кваліфікація, знання, досвід, навички, вміння тощо) повинні враховуватися при укладанні трудового договору та встановленні його умов.

У контексті цієї проблеми недоцільно також встановлювати часткову непрацездатність особам з обмеженими фізичними можливостями. Для вирішення цього питання необхідно органу МСЕК рівною мірою, керуючись соціальними і медичними критеріями, встановлювати деякі обмеження на здійснення конкретного виду трудової діяльності, а не абсолютну заборону. Пропонуємо органу МСЕК рекомендувати особі з інвалідністю конкретні технічні засоби й заходи щодо професійної реабілітації, що допоможе роботодавцю у визначенні спеціально створених умов з урахуванням індивідуальних потреб кожної такої особи.

Література:

1. Конституція України : Закон України від 28 червня 1996 року № 254к/96- ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
2. Питання медико-соціальної експертизи Постанова Кабінету Міністрів України від 3 грудня 2009 р. № 1317. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1317-2009-п#n109>.
3. Слюсар А. М. Інваліди – суб'єкти трудового права: міжнародний досвід [Електронний ресурс]/ А.М. Слюсар // Форум права. – 2009. – № 3. – С. 586–590. – Режим доступу : <http://www.nbu.gov.ua/e-journals/FP/2009-3/09campmd.pdf>.

Смолярова М.Л., к.ю.н., доц. (Запоріжжя, Україна)

СТИМУЛЮВАННЯ ПРАЦІВНИКІВ В УКРАЇНІ ТА У ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

В сучасних умовах існують нові підходи щодо стимулювання працівників у трудових правовідносинах. Тому як ніколи стає актуальним дослідження правових проблем, що виникають у організації системи стимулювання працівників в Україні та у зарубіжних країнах.

Теоретичні основи щодо правового стимулювання викладені в працях українських і зарубіжних науковців: В.Б. Авер'янова, С.В. Венедіктова, О.Ф. Гіди, Н.А. Гущиної, М.О. Дей, М.І. Карліна, О.Н. Кисельова, І.Я. Лико, І.М. Луценко, О.М. Лебедевої, В.В. Ниркова, В.Н. Протасова, В.Д. Сущенко, О.В. Чумаченко.

Аналіз сучасної юридичної літератури свідчить про те, що сьогодні по-різному визначають стимулювання, як правове явище. Окремі проблеми правового стимулювання розглядалися вченими з теорії держави і права, а також вченими різних галузей права: цивільного, господарського, адміністративного, кримінального та трудового права.

Загальновідомо, що праця є необхідною умовою життя людини. Праця як

