

МРНТИ 06.77.61
JEL Classification: E24

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗАНЯТОСТИ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Т. С. Сокира¹, З. Т. Мышбаева¹

¹Казахский Национальный университет имени аль-Фараби,
Алматы, Республика Казахстан

АННОТАЦИЯ

Цель исследования – определение препятствий на пути к занятости лиц с инвалидностью по республике на основе законодательных и нормативных документов органов государственной власти для выработки рекомендаций по повышению уровня занятости лиц с инвалидностью.

Методология. В процессе данного исследования были использованы макроэкономический и статистический подход. В основном авторы направили внимание на изучение регулирующего воздействия государства в отношении занятости лиц с инвалидностью.

Оригинальность / ценность исследования. На основе анализа статистических данных, относящихся к лицам с инвалидностью, в статье сделана попытка поиска и обнаружения проблем на их пути к занятости.

Результаты исследования. Доля работающих инвалидов от общего числа населения составляет лишь 0.6 % и наибольшее количество лиц с инвалидностью проживают в Туркестанской области. Ежегодный темп роста специальных государственных пособий по всем показателям за последние 7 лет составил в среднем 7.0 %. Небольшая часть лиц с инвалидностью трудится в системе государственного управления, обороны, обязательного социального обеспечения. Доступные объекты для лиц с инвалидностью с нарушением слуха составляет 1.3 %, для лиц с инвалидностью передвигающейся на креслах колесках составляет 0 %, для лиц с инвалидностью с нарушением зрения составляет 0.1 %. В связи с этим были предложены выводы и рекомендации по: увеличению занятости лиц с инвалидностью на макроуровне; улучшению качества жизни не только самого индивида, но и всех членов его семьи; положительному влиянию, в целом, на воспроизводство рабочей силы страны.

Ключевые слова: лица с инвалидностью, занятость, рынок труда, безработица, статистика, равенство.

ВВЕДЕНИЕ

На сегодняшний день в Казахстане проживают 705 000 лиц с инвалидностью, что в общей численности населения страны составляет 4 %. Инвалидность порождает круг проблем, который включает в себя сокращение работы, низкий заработок, ограниченное накопление производственных активов и социального капитала [1]. Лица с инвалидностью остаются уязвимой группой населения которые сталкиваются с большими препятствиями, в том числе и на рынке труда. Безработность снижает их уровень благосостояния, что приводит к высоким государственным расходам на их содержание.

В последние годы в Казахстане наблюдается рост численности лиц с инвалидностью, которая за период с 2014 по 2020 годы увеличилась на 11 % [2]. Из-за роста количества населения с инвалидностью усиливается социальное неравенство и распространяется уровень бедности в государстве.

Состояние здоровья граждан и их социально-финансовые условия являются взаимозависимыми факторами. В связи с этим плохое здоровье населения в значительной степени влияет на условия жизни и на уровень дохода [3]. Усугубляется данное положение распространением инвалидности, дающей прирост определенной части населения, которая нуждается в особой поддержке государства, тем самым увеличивая число потенциальных получателей социальных пособий.

По мнению отечественных ученых Таспеновой Г. и Саткалиевой Т. основные проблемы занятости лиц с инвалидностью связана с одной стороны с требованиями законодательства к трудоустройству лиц с инвалидностью, а с другой стороны с нежеланием работодателей принимать на работу лиц с инвалидностью [4]. Принято считать, что инвалидность является индикатором состояния общественного здоровья и качества социального управления в государстве. Как отмечает группа авторов, исследующих данную ситуацию на современном этапе, такое неожиданное явление в мире как пандемия (COVID-19) сегодня усугубляет уровень бедности среди лиц с инвалидностью во всем мире. Как никто в обществе они столкнулись с проблемами доступа и справедливого использования социальной защиты. Данные исследователи также утверждают о необходимости развития социальной защиты как источник устранения последствий COVID-19 среди населения [5].

Главным механизмом социальной защиты населения является их занятость. С помощью трудоустройства можно улучшить их социальное положение, повысить качество жизни и, в соответствии с конституционными принципами, реализовать трудоустройство [6]. Обеспечение занятости лиц с инвалидностью может решать сразу несколько задач: способствует интеграции инвалидов в обществе; обеспечивает выполнение положений Конвенции о правах инвалидов; повышает уровень и качество жизни не только самого индивида но и всех членов его семьи; способствует воспроизводству в целом рабочей силы и т.д.

В Казахстане предусмотрены меры по социальной защите лиц с инвалидностью. Одним из них является Национальный план по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с инвалидностью в Республике Казахстан до 2025 года. Целью плана является реализация принятых обязательств в связи с ратификацией Конвенции о правах лиц с инвалидностью, и формирование инклюзивного общества через создание благоприятной среды для данных граждан в рамках социальной модернизации страны до 2030 года. Завершилась трехэтапная реализация плана мероприятий по республике на 2012-2018 годы и основные цели и задачи были выполнены. Для расширения занятости лиц с ограниченными возможностями пересмотрена также квота трудоустройства. Если ранее квота составляла 3 % для всех, то сегодня употребляется дифференцированный подход от 2 % до 4 % в зависимости от численности работников. В настоящее время в рамках квоты было трудоустроено 13,6 тысячи лиц с инвалидностью. Наблюдается увеличение роста количество трудоустроенных лиц с ограниченными возможностями в рамках квоты на 38 % за период 2017-2019 гг. Если в 2017 году было трудоустроено 2,9 тысячи лиц с инвалидностью, в 2018 году эти цифры составляли 4,9 тысячи, а в 2019 году количество трудоустроенных лиц с инвалидностью в рамках квоты составило 4 тысячи человек.

На сегодняшний день в республике работает государственная программа развития продуктивной занятости и массового предпринимательства на 2017-2021 годы – «Еңбек», ориентированная на создание эффективной системы, получения востребованных на рынке труда профессиональных навыков и квалификаций, развитие массового предпринимательства. В данной программе могут принять участие безработные, частично занятые, малообеспеченные, самостоятельно занятые и инвалиды, не имеющие противопоказаний для занятий трудовой деятельностью по состоянию здоровья и другие. Реализация программы осуществляется по таким трем направлениям как: обеспечение участников программы техническим и профессиональным образованием и краткосрочным профессиональным обучением; развитие массового предпринимательства; развитие рынка труда через содействие занятости населения и мобильность трудовых ресурсов. В Казахстане участники обучаются рабочим квалификациям на бесплатной основе, а также им предоставляется стипендия, компенсация за проезд, горячее питание. Также предоставляется гарантии микрокредитов на безвозмездной основе.

Инвестиции для создания рабочих мест, в инклюзивное образование, на создание доступной среды, на реабилитационные услуги – являются возвратными затратами для государства, так как время от времени полностью погашаются за счет выплат подоходного налога лицами с инвалидностью, а работодателями, в свою очередь, делается перечисления налога в фонд оплаты труда. Для повышения уровня занятости лиц с инвалидностью необходим тщательный анализ социально-экономических процессов, которые зависят от осуществления задач государственной политики и в связи с этим, целью нашего исследования является определение проблем на пути к занятости лиц с ограниченными возможностями.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Были использованы макроэкономический и статистический подход. Авторы направили внимание на изучение регулирующего воздействия государства в отношении занятости лиц с особыми потребностями.

Информационными базами исследования послужили данные Бюро национальной статистики, Министерства труда и социальной защиты Республики Казахстан, законодательные документы в области занятости и социальной политики населения.

В статье были затронуты следующие исследовательские вопросы:

- анализ статистических данных населения с инвалидностью по группам инвалидности и по регионам;
- анализ государственных выплат по инвалидности;
- изучение доступности объектов по Республике как барьеры на пути к трудоустройству лиц с инвалидностью.

Исследование имеет как академическую, так и практическую значимость для процесса реализации национальной политики страны.

Население Республики Казахстан составляет основу человеческого капитала и здоровье граждан, служит одним из базовых компонентов. Нарушение здоровья влечет за собой негативные последствия производительности труда, финансовые потери для работодателей и экономики страны в целом [7]. Работа в целом улучшает положение людей. А вот не работающие получатели пособий не достигают уровня удовлетворенности жизнью обычных сотрудников. Это означает, что получение пособия не влечет за собой соблюдение нормы зарабатывания себе на жизнь.

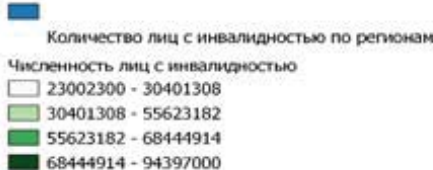
Анализ численности лиц с инвалидностью за период с 2014 по 2020 годы выявил рост лиц с инвалидностью на 695 253 человек. За рассматриваемый период численность лиц с инвалидностью I группы увеличилась на 8.1 %, на 1.7 % увеличилась численность лиц с инвалидностью II группы и на 16% увеличилась численность III группы [2].

При анализе численности лиц с инвалидностью по половому признаку выявлено, что рост мужского пола от общего числа лиц с инвалидностью составил 28 % или 85 443 человек. Причина увеличения количества мужского пола с инвалидностью, предположительно связывается с воздействием неблагоприятных факторов на рабочем месте. По итогам 2020 года наибольший удельный вес приходился на лиц с инвалидностью II группы – 42 %, на долю лиц с инвалидностью III группы приходилось 36%, на I группу лиц с инвалидностью приходилось 9 % и на детей с инвалидностью – 13% [2].

Из основных причин возникновения инвалидности специалисты особо выделяют ряд болезней по республике. За 2017 год можно определить основные группы заболеваний населения, ведущие к инвалидности. Так болезни органов дыхания составляют 42.9 %, болезни органов пищеварения – 7.8%, болезни мочеполовой системы – 7.3 %, травмы и отравления – 5.7 %, болезни системы кровообращения – 4.5 %, болезни глаза и его придатков – 4.3 %, болезни костно-мышечной системы – 3.5 %, болезни нервной системы – 3.4 %, болезни уха и сосцевидного отростка – 2.8 %, инфекционные и паразитарные болезни – 2.3 %, осложнения беременности, родов – 2.2 %, другие болезни – 8.4 % [8].

Известно что формирование государственной политики в сфере социальной защиты лиц с инвалидностью в большей степени обусловлено региональной дифференциацией изменения численности данных граждан. Распределение лиц с инвалидностью за 2020 год по регионам страны представлено на рисунке 1.

Анализ приведенных данных, дает нам возможность констатировать, что 13.0% общей численности лиц с инвалидностью проживают в Туркестанской области, 10.0 % – в Алматинской области, 9.7% – в Карагандинской области, 7.9% – в Восточно-Казахстанской области, 7.8 % – в г. Алматы, 6.5% – в Жамбылской области и 5.3% – в г. Шымкент. А в остальных регионах численность данных граждан варьируется от 3.3% до 4.3%. Если взять сельскую местность, то больше лиц с инвалидностью проживают в Туркестанской, в Алматинской, Карагандинской, Жамбылской, Кызылординской, Северо-Казахстанкой и в Западно-Казахстанской областях.



Примечание – составлен авторами на основе источника [2]



Примечание – составлен авторами на основе источника [2]

Для того чтобы понять увеличение численности лиц с инвалидностью в стране, мы попытались найти их в последствиях производственных травм и профессиональных болезнях. И выяснили наоборот ежегодное сокращение показателя производственного травматизма, в среднем ежегодно на 5.9 %. В 2014 и 2015 годах производственные травмы и профессиональные болезни сократились на 10.5 %. В 2016 году наблюдается снижение данного показателя на 0.5 % [2]. Однако, динамика численности детей с инвалидностью происходила с определенным ускорением, которая представлена в Рисунке 2.

На рисунке 2 наблюдается увеличение роста численности детей с инвалидностью от 0 до 18 лет на 49 % за период 2014-2020 гг, причем положительная динамика присутствует во всех группах инвалидности, за исключением II группы. За весь рассматриваемый нами период численность детей с инвалидностью I группы увеличилась на 47 %. Численность детей с инвалидностью II группы наоборот снизилась менее чем на 2 % и на 25 % увеличилась численность детей с инвалидностью III группы. Наибольший рост наблюдался у детей с инвалидностью до 16 лет за последние 7 лет (от 2014-2020 гг.) и составил 17 469 человек или 26 %. Рост общего числа лиц с инвалидностью наблюдается именно в детских возрастах, что и доказывает следствие ухудшения здоровья населения именно в этих группах.

При сохранении тенденции последних лет, к 2023 году можно ожидать увеличение численности лиц с инвалидностью до 730 928 человек, а прогноз увеличение численности детей с инвалидностью ожидается до 102 299 человек.

Данная статистика является показателем того что уже в ранних возрастах они имеют серьезные проблемы со здоровьем и тем самым впоследствии не смогут стать полноценными гражданами общества и участвовать в экономической жизни государства. В связи с чем, возникает вопрос о продолжении рода и рождении детей с врожденными аномалиями.

Из основных причин возникновения инвалидности специалисты особо выделяют ряд болезней у детей. Согласно статистики заболеваемость детей в возрасте 0-14 лет по основным группам болезней за период 2014-2019 гг. выросла на 1030 случаев или на 12 %. Врожденные пороки развития (аномалии) увеличились за 5 лет на 53 %, болезни костно-суставной системы, мышц и соединительной ткани выросли на 65 % [8]. Данная тенденция доказывает необходимость развития новых схем государственной политики и усиления мер, касающихся социальной защиты лиц, не имеющих жизненного опыта, в процессе образования и трудоустройства.

Известно, что на формирование государственной политики в сфере социальной защиты лиц с инвалидностью оказывает влияние показатель численности лиц с инвалидностью, получающих социальные пенсии. В статье 11 Закона Республики Казахстан от 16 июня 1997 года «О государственных социальных пособиях по инвалидности» предусмотрены категории инвалидов, имеющих право на пособия по инвалидности (Закон Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года №39-III о социальной защите инвалидов в Республике Казахстан). Для поддержки лиц с инвалидностью, полученных с рождения или в детстве, осуществляется выплата государственного социального пособия, трансформированного в базовое государственное пособие. Также лица с инвалидностью получают специальные государственные пособия.

Трехуровневая система социального обеспечения предусмотрена для лиц формального сектора при утрате трудоспособности: базовый уровень (1) это гарантированные государством базовые пособия по инвалидности; обязательный (2) страховые выплаты из Государственного фонда социального страхования за счет обязательного страхования гражданско-правовой ответственности работодателя за вред жизни и здоровью работника при исполнении им трудовых обязанностей; дополнительные выплаты (3) профессиональные и добровольные схемы страхования социальных рисков.

По данным Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан, в период 2014-2019 гг. сохраняется тенденция увеличения среднего размера пенсии лиц с инвалидностью [8]. По итогам 2019 года данный показатель увеличился за шесть лет на 36 % (рисунок 3), при этом положительная динамика наблюдалась по всем группам инвалидности. Средний размер пенсий лиц, приравненных к лицам с инвалидностью Великой отечественной войны (ВОВ) вырос на 29 %, а в остальных категориях вырос одинаково на 36 % за рассматриваемый нами период.

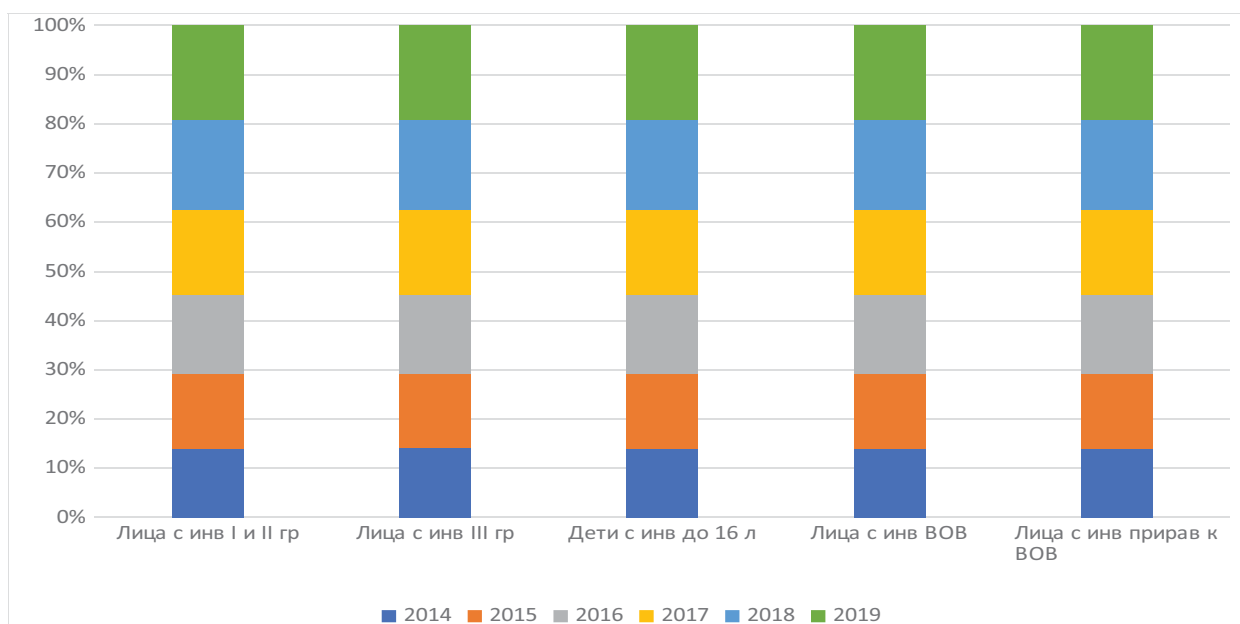


Рисунок 3 – Динамика среднего размера назначенных специальных государственных пособия в Республике Казахстан, тг.
Примечание – составлено авторами на основе источника [8]

За период 2014-2019 гг. ежегодный темп роста размера назначенных специальных государственных пособий приведены в Таблице 1.

Таблица 1 – Динамика среднемесячного размера назначенных специальных государственных пособий, тг.

№	Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
1	Лица с инвалидностью ВОВ	29 632	31 712	33 936	36 304	38 480	40 400
2	Лица приравненные к лицам с инвалидностью ВОВ	11 464	12 269	13 129	14 046	14 887	15 630
3	Лица с инвалидностью I и II гр	2 760	2 954	3 161	3 381	3 584	3 763
4	Лица с инвалидностью III гр	1 186	1 269	1 358	1 453	1 540	1 616
5	Дети с инвалидностью до 16 лет	1 778	1 903	2 037	2 179	2 309	2 423

Примечание – составлено авторами на основе источника [8]

Ежегодный темп роста среднемесячного размера назначенных специальных государственных пособий по всем показателям за период 2014-2019 годы составил в среднем 7 %.

Среднемесячный размер и численность получателей назначенных государственных социальных пособий представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Динамика среднемесячного размера и численности получателей назначенных государственных социальных пособий по инвалидности

№	Показатели	Годы						Средний темп роста, %
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	
1	Среднемесячный размер назначенных государственных социальных пособий, тг.	20 753	22 192	29 684	31 695	39 897	41 801	-
	Цепные темпы роста, %	-	10.5	133.7	106.7	125.8	104.7	96.2
2	Численность получателей, назначенных государственных социальных пособий, чел.	499 589	500 093	518 172	519 289	520 146	528 289	-
	Цепные темпы роста, %	-	100.1	103.6	100.2	100.1	101.5	101.3

Примечание – составлено авторами на основе источника [8]

Как видно из таблицы, во всех показателях наблюдается существенный рост. Уровень среднемесячного размера назначенных государственных социальных пособий в 2019 году стал в 2 раза выше уровня показателя 2014 года. Рост численности получателей назначенных государственных социальных пособий в 2019 году составил 6 % по сравнению с уровнем показателя 2014 года.

Однако, денежные компенсации в виде прямых денежных выплат (пенсий и пособий), выдача технических средств передвижения не удовлетворяют все оставшиеся возможности, способности и потребности лиц с инвалидностью, недостаточно ориентируют общество инвалидов на саморазвитие, развитие и использование индивидуального потенциала и не обеспечивают условий для их интеграции в общество.

Согласно статьи 14 Права инвалидов Закона Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года №39-III «О социальной защите» лица с инвалидностью обладают всей полнотой социально-экономических, личных прав и свобод, которые были закреплены Конституцией Республики Казахстан, и подтверждены законодательными актами Республики Казахстан. Лица с инвалидностью имеют права на социальную защиту, реабилитацию, интеграцию в общества (1), обеспечение доступа к объектам социальной инфраструктуры (2), к информации (3), образование, свободный выбор рода деятельности, в том числе трудовой (4), гарантированный объем бесплатной медицинской помощи в порядке, определяемом законодательством Республики Казахстан (5), профессиональную подготовку и переподготовку, восстановление трудоспособности и трудоустройство (6), жилище в соответствии с жилищным законодательством Республики Казахстан (7), первоочередное обслуживание в государственных и иных организациях, в том числе в организациях здравоохранения, культуры, связи, транспорта, сфере услуг (8), поддержку творческих способностей инвалидов (9) [10].

Казахстан 20 февраля 2015 года ратифицировал Конвенцию о правах инвалидов, и после ратификации был принят новый закон. В соответствии со статьей 25 Трудового кодекса Республики Казахстан, лица с инвалидностью имеют права и возможности на заключение трудового договора, и инвалидность не может ограничивать право заключения трудового договора. Отказ в заключении трудового договора лиц с инвалидностью, либо продвижении по службе, их увольнение по инициативе работодателя, перевод на другую работу без согласия лиц с инвалидностью по мотивам инвалидности не допускаются (Ст. 31 Обеспечение занятости инвалидов, Социальная защита инвалидов). Ст. 30 Профессиональная реабилитация лиц с инвалидностью, Закона о социальной защите инвалидов, включает профессиональную ориентацию, профессиональное обучение (переобучение) и трудоустройство. Также, профессиональная ориентация осуществляется организациями образования и социальной защиты населения [11].

Ученые А. Сейтенова и Ч. Беккер в своих исследованиях пришли к выводу, что методология определения наличия инвалидности в Казахстане сдвинулась в сторону международных норм [12]. Так, Ст. 31 Обеспечение занятости инвалидов, предусматривает: установление квоты рабочих мест для лиц с инвалидностью в размере от двух до четырех процентов от численности рабочих мест без учета рабочих мест на тяжелых работах, работах с вредными, опасными условиями труда в соответствии с зако-

нодательством Республики Казахстан о занятости населения; создания дополнительных рабочих мест для инвалидов через развитие индивидуального предпринимательства, малого и среднего предпринимательства; создания специальных, а также социальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов в соответствии с законодательством Республики Казахстан; организации профессионального обучения инвалидов местными исполнительными органами [10].

Национальный план по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с инвалидностью в Республике Казахстан до 2025 года имеет несколько этапов выполнения. Так, I-й этап пришелся на 2012-2013 годы, II-й этап – на 2014-2015 годы, III этап – 2016-2018 годы и последний, IV этап с 2019 до 2025 года.

На первом этапе:

- проведена инвентаризация 32 нормативных правовых актов, выработаны предложения к Концепции законопроекта «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам защиты прав инвалидов»;
- проведена паспортизация свыше 18,8 тысяч объектов социальной инфраструктуры, по итогам которой 15,5 тысяч объектов подлежат адаптации в части обеспечения доступа инвалидам;
- Министерством индустрии и новых технологий республики в Министерство Труда и Социальной Защиты был направлен перечень национальных стандартов по проектированию и приспособлению рабочих мест с учетом их доступности инвалидам.

На II этапе:

- разработан проект Закона Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам защиты прав инвалидов», который включает внесение изменений в 24 законодательных акта, в том числе 4 Кодекса;
- Министерством здравоохранения и социального развития Республики Казахстан изучен международный опыт по оказанию социальных услуг в развитых (Великобритания, Германия) и развивающихся странах (Литва, Российская Федерация) для лиц с особыми потребностями;
- осуществлялась работа по внесению дополнений в нормативы минимальных требований к материально-техническому и учебно-методическому оснащению специальных организаций образования, осуществляющих обучение детей с особыми потребностями.

На III этапе план мероприятий стал единым комплексным документом, направленным на создание условий к имплементации положений норм Конвенции о правах инвалидов в Республике Казахстан. Как известно, основными задачами плана мероприятий являются совершенствование механизмов доступности объектов и услуг во всех сферах жизнедеятельности лиц с инвалидностью.

В Плане мероприятий были предусмотрены такие разделы как:

- совершенствование национального законодательства и мониторинг их реализации; доступность объектов социальной и транспортной инфраструктуры;
- профилактика и предупреждение инвалидности;
- развитие инклюзивного образования;
- улучшение условий для предоставления специальных социальных услуг;
- обеспечение занятости лиц с ограниченными возможностями;
- участие в культурной и спортивной жизни, проведение досуга и отдыха;
- формирование позитивного отношения социума к лицам с особыми потребностями [13].

В последние годы в республике успешно работает государственная программа развития продуктивной занятости и массового предпринимательства «Еңбек», ориентированная на создание эффективной системы, получения востребованных на рынке труда профессиональных навыков и квалификаций, развитие массового предпринимательства. По данным Министерства труда и социальной защиты Республики Казахстан за 2018-2020 годы 45 475 человек лиц с инвалидностью было трудоустроено. Из них: постоянные рабочие места получили 25 610 человек; временные рабочие места получили 19 865 лиц с инвалидностью. Всего по республике за рассматриваемый нами период обратились для решения вопроса о трудоустройстве 51 759 человек с инвалидностью [2].

Исследователи Л. Н. Нацун и А. А. Шабунцова особо выделяют два ключевых воздействия инвалидизации населения на экономическое развитие. Это – увеличение государственных социальных расходов и сокращение трудового потенциала населения (2). Увеличение государственных социальных расходов служит увеличению объема расходов на социальное обеспечение, реабилитацию лиц с инвалидностью, лечение, оплата труда персоналов. Вследствие инвалидности ведет к экономическим потерям. А сокращение трудового потенциала населения обходится государству дороже на каждый дополнительный случай потери трудоспособности населения [7].

В процессе государственного регулирования в развитых странах отдельное внимание уделяют лицам с инвалидностью трудоспособного возраста. В Казахстане доля лиц трудоспособного возраста инвалидов от общего числа инвалидов составляет 60 % (423 986 человек), 16 % инвалидов трудоспособного возраста от общего количество инвалидов работают. Далее, зарегистрированных в качестве безработных составляет 9,1 тыс. человек, зарегистрированных в качестве лиц, ищущих работу 1,6 тыс. человек [2].

В Республике Казахстан лица с инвалидностью работают в разных отраслях: государственное управление, оборона, обязательное социальное обеспечение; образование; оптовая и розничная торговля; здравоохранение и социальные услуги; обрабатывающая промышленность и строительство (рисунок 4).

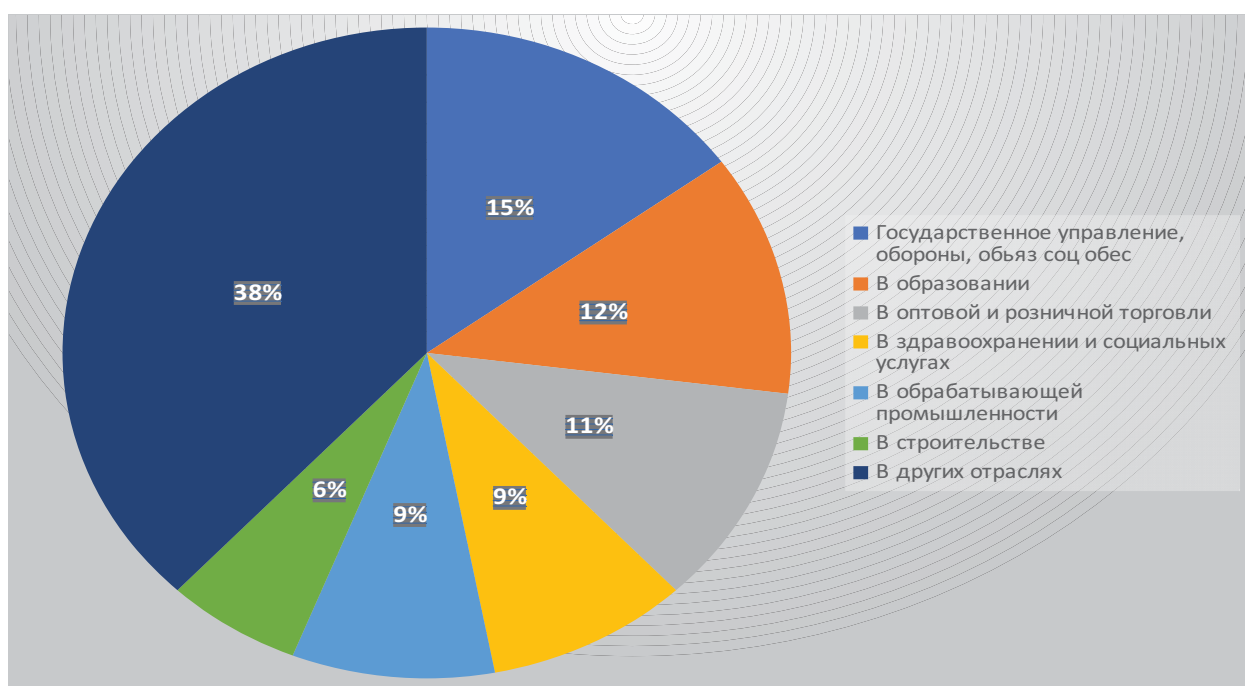


Рисунок 4 – Занятые лица с инвалидностью по отраслям

Примечание – составлено авторами на основе источника [2]

Анализ, представленный на рисунке, позволяет сделать вывод, что среди населения с инвалидностью небольшая их часть трудится в системе государственного управления, обороны, обязательного социального обеспечения. Эти данные объясняют недостаточное качество и количество образовательных программ по соответствующим направлениям, доступных лицам с ограниченными возможностями, а также низкий уровень конкурентоспособности лиц с инвалидностью. По всем остальным отраслям также наблюдается низкий уровень занятости.

Можно также предположить, что будут отличия структуры занятости лиц с инвалидностью городской и сельской местности, так как данные государственной статистики не позволяют установить факторы различия.

Причину столь низкого уровня экономической активности лиц с инвалидностью в Казахстане можно объяснить существующими барьерами. Прежде всего наличием структурных барьеров. Недоступность инфраструктуры кажется, на первый взгляд, незначительной проблемой. Однако каждая в отдельности из них, представляет большую проблему для отдельного человека с инвалидностью. В связи с чем, проблема доступа к социальной инфраструктуре лицам с инвалидностью остается открытой. Изменить ситуацию призваны были меры, закрепленные в законодательстве. Статьей 25 Закона Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года №39-III о социальной защите инвалидов в Республике Казахстан «Обеспечение инвалидам доступа к объектам социальной инфраструктуры» предусмотрены определенные меры. Так, местные исполнительные органы должны обеспечивать при проектировании, строительстве населенных пунктов, жилых районов, реконструируемых территорий в соответствии с национальными стандартами; в местах обслуживания инвалидов и наиболее людских местах установление специальных светофоров с синхронными звуковыми и световыми сигналами, дорожных знаков и указателей, пешеходных переходов со звуковыми и световыми устройствами. В свою очередь, юридические и физические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность в соответствии с национальными стандартами обязаны создавать условия для лиц с инвалидностью для беспрепятственного доступа к транспортным средствам, жилым, общественным и производственным зданиям, сооружениям и помещениям. Если указанные объекты невозможно приспособить для доступа лицам с инвалидностью, то должны быть разработаны и осуществлены необходимые меры учитывающие потребности инвалидов.

В 2016 году в Республике Казахстан была создана карта для мониторинга доступности среды для инвалидов. Данная карта доступности объектов является результатом совместного проекта Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан и программы развития ООН «Совершенствование систем социальной защиты населения в соответствии с приоритетами социальной модернизации». По Республике количество объектов составляет около 35 021. Из них доступных объектов для лиц с инвалидностью с нарушением слуха составляет 1.3 %, для лиц с инвалидностью передвигающейся на креслах колесках составляет 0 %, для лиц с инвалидностью с нарушением зрения составляет 0.1 %. Частичная доступность по республике для лиц с инвалидностью передвигающихся на креслах-калясках составляет 95 %, для лиц с инвалидностью с нарушением слуха – 67 %, для лиц с инвалидностью с нарушением зрения – 91 %. Во всех регионах объекты доступны лишь частично для лиц с инвалидностью и недоступны по всей республике для лиц с инвалидностью, связанной с нарушением слуха. Низкая доступность объектов вызывает тревогу для социальной и экономической вовлеченности лиц с инвалидностью. Отечественные исследователи причину столь низких показателей доступных объектов для лиц с инвалидностью связывают с отсутствием контроля в строительстве и на транспорте. Из частично доступных объектов – это в основном пандусы для инвалидных колясок, которые часто не соответствуют нормативным требованиям [14].

По мнению Нао и Ли квота, без правовой системы в краткосрочной перспективе, может создавать противоречие между основной правовой базой рынка труда и правовой базой системы квотирования. В результате работодатели могут только платить штрафы, а не нанимать лиц с инвалидностью [15]. Квотирование рабочих мест по республике действует с 2016 года и осуществляется местными исполнительными органами. Квотирование как инструмент регулирования занятости лиц с ограниченными возможностями на сегодняшний день на рынке труда остается недостаточно эффективным. Вместе с тем, здесь наблюдается неблагоприятный тренд: общая установленная квота за 2020 год составляет 16,5 тыс. человек, а списочная численность работников инвалидов на предприятиях составляет 561.7 тыс. человек. В результате, в рамках квоты количество трудоустроенных лиц с инвалидностью составляет 4 тыс. человек или 0.7 %, вне квоты количество трудоустроенных лиц с инвалидностью составляет 8.9 тыс. человек или 1.5 % [2].

Изучив, полученные данные, делается вывод, что основными препятствиями для трудоустройства лиц с инвалидностью являются:

- недоступность объектов по республике, недостаточное количество реабилитационных центров;
- низкая эффективность квотирования рабочих мест лиц с инвалидностью;
- низкий уровень конкурентоспособности лиц с инвалидностью.

Анализ опубликованных результатов исследования убедил нас в необходимости государственной поддержки с помощью тщательно разработанных инструментов занятости (квот субсидий, грантов, налогов и т.д.) для побуждения стимула у работников инвалидов и их работодателей. Однако, для этого необходимы системные подходы, как быстрые, скоординированные ответные меры на наступление инвалидности.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ (ВЫВОДЫ)

Анализ проблем занятости лиц с инвалидностью позволяет выделить следующие направления действий для повышения уровня занятости лиц с инвалидностью по республике:

1. Разработка локальных нормативно-правовых актов для строгого регулирования работы исполнительных органов по доступности объектов.
2. Организация мероприятий по профилактике болезней, приводящих к инвалидности.
3. Развитие высокотехнологичной медицинской помощи по Республике.
4. Развитие новых государственных программ по решению проблем занятости лиц с инвалидностью.

Исследование показывает, что рост в целом количества лиц с инвалидностью, а также рост количества детей с инвалидностью, приносит экономический ущерб стране. И, самое главное, в последние годы отсутствуют исследования отечественных ученых по данной тематике. Это относится к актуальным проблемам, так как научные исследования приводят к рассмотрению лиц с инвалидностью, как важный экономический ресурс для продвижения страны.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Takasaki Y. Impacts of disability on poverty: Quasi-experimental evidence from landmine amputees in Cambodia // *Journal of Economic Behavior & Organization*. – 2020. – № 180. – P. 85–107.
2. Данные официального сайта Министерства труда и социальной защиты Республики Казахстан [Электронный ресурс]. – 2020. – URL: <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek?lang=ru> (дата обращения: 10.09.2020).
3. Spankulova L., Karatayev M., Clarke L. M. Trends in Socioeconomic Health Inequalities in Kazakhstan: National Household Surveys Analysis // *Communist and Post – Communist Studies*. – 2020. – № 53. – P. 177–190.
4. Таспенова Г. Ф., Саткалиева Т. С. Проблема трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья в Казахстане // *Национальная ассоциация ученых (НАУ)* – 2016. – № 5 (21). – P. 61–65.
5. Banks L. M., Davey C., Shakespeare T., Kuper H. Disability-inclusive responses to COVID-19: Lessons learnt from research on social protection in low- and middle-income countries // *World Development*. – 2020. – Vol.137. – P.1–4.
6. Бурибаев Е. А., Хамзина Ж. А., Кошпенбетов Б. М. Стандарты запрещения дискриминации в сфере занятости: перспективы имплементации в Казахстане // *Вестник Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан*. – 2020. – № 2 (60). – С. 144–152.
7. Нацун Л. Н., Шабунова А. А. К вопросу об экономической цене инвалидности // *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. – 2018. – № 11 (2). – С. 160–174.
8. Статистика министерство труда и социальной защиты населения Республики Казахстан [Электронный ресурс]. – 2020. – URL: <http://enbek.gov.kz/ru/node/359322> (дата обращения: 07.10.2020).
9. Guekht A., Zharkinbekova N., Shpak A., Hauser A. Epilepsy and treatment gap in urban and rural areas of the Southern Kazakhstan in adults // *Epilepsy & Behavior*. – 2017. – Vol. 67. – P. 98–104.
10. Закона Республики Казахстан от 13 апреля 2005 года №39-III «О социальной защите» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 29.06.2020г). [Электронный ресурс]. – 2020. – URL: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30008935 (дата обращения: 05.10.2020).
11. Трудовой кодекс Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года № 414-V (с изменениями и дополнениями по состоянию на 07.07.2020 г). [Электронный ресурс]. – 2020. – URL: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=38910832 (дата обращения: 01.10.2020).

12. Seitenova A., Becker Ch. Disability in Kazakhstan: an Evaluation of Official Data [Электронный ресурс]. – URL: <http://documents.worldbank.org/curated/en/2008/02/9006771/disabilitykazakhstan-evaluation-official-data> (дата обращения 04.10.2020 г.).

13. Об утверждении Национального плана по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с инвалидностью в Республике Казахстан до 2025 года. [Электронный ресурс]. – 2020. – URL: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30008935 (дата обращения: 07.10.2020).

14. Manarbek M., Koishibayev Y., Nechayeva L., Kapitsyn V. M. National plans to ensure the rights of persons with disabilities in Kazakhstan—amendments to the legislation // *Disability & Society*. – 2020. – Vol. 35 (8). – P. 1355–1359.

15. Hao Y., Li P. Employment legal framework for persons with disabilities in China: Effectiveness and reasons // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. – 2020. – Vol. 17 (14). – P. 1–20.

REFERENCES

1. Takasaki, Y. (2020), “Impacts of disability on poverty: Quasi-experimental evidence from landmine amputees in Cambodia”, *Journal of Economic Behavior & Organization*, Vol. 180, pp. 85–107.

2. Data of official website of the Ministry of Labor and Social Protection of the Republic of Kazakhstan (2020), available at: <https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek?lang=ru> (accessed: September 10, 2020).

3. Spankulova, L., Karatayev, M. and Clarke, L. M. (2020), “Trends in Socioeconomic Health Inequalities in Kazakhstan: National Household Surveys Analysis”, *Communist and Post-Communist Studies*, No. 53 (2), pp. 177–190.

4. Taspenova, G. F. and Satkaliyeva, T. S. (2016), “The problem of employment of persons with disabilities in Kazakhstan”, *National Association of Scientists*, Vol. 5 (21), pp. 61–65.

5. Banks, L. M., Davey, C., Shakespeare, T. and Kuper, H. (2020), “Disability-inclusive responses to COVID-19: Lessons learnt from research on social protection in low- and middle-income countries”, *World Development*, Vol. 137, pp. 1–4.

6. Buribayev, E. A., Khamzina, Zh. A. and Koshpenbetov, B. M. (2020), “BM Standards for prohibiting discrimination in employment: prospects for implementation in Kazakhstan”, *Bulletin of the Institute of Legislation and Legal Information of the Republic of Kazakhstan*. No. 2 (60), pp. 144–152 (in Russian).

7. Nacun, L. N. and Shabunova, A. A. (2018), “K voprosu ob ekonomicheskoy cene invalidnosti”, *Economic and Social Changes: facts, trends, forecast*, No. 11 (2), pp. 160–174 (In Russian).

8. “Data of the official website of the Ministry of Labor and Social Protection of the Republic of Kazakhstan” (2020), available at: <http://enbek.gov.kz/ru/node/359322> (accessed: October 07, 2020) (in Russian).

9. Guekht, A., Zharkinbekova, N., Shpak, A. and Hauser, A. (2017), “Epilepsy and treatment gap in urban and rural areas of the Southern Kazakhstan in adults”, *Epilepsy & Behavior*, Vol. 67, pp. 98–104.

10. Law of the Republic of Kazakhstan dated April 13, 2005 No. 39-III “On social protection” (with amendments and additions as of June 29, 2020) (2020), available at: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30008935 (accessed: October 05, 2020) (in Russian).

11. Labor Code of the Republic of Kazakhstan dated November 23, 2015 No. 414-V (with amendments and additions as of 07.07.2020) (2020), available at: URL: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=38910832 (accessed: October 01, 2020) (in Russian).

12. Seitenova, A. and Becker, Ch. “Disability in Kazakhstan: an Evaluation of Official Data”, available at: <http://documents.worldbank.org/curated/en/2008/02/9006771/disabilitykazakhstan-evaluation-official-data> (accessed: October 04, 2020).

13. On approval of the National Plan for Ensuring the Rights and Improving the Quality of Life of Persons with Disabilities in the Republic of Kazakhstan until 2025 (2020), available at: URL: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30008935 (accessed at: October 07, 2020) (in Russian).

14. Manarbek, M., Koishibayev, Y., Nechayeva, L. and Kapitsyn, V. M. (2020), “National plans to ensure the rights of persons with disabilities in Kazakhstan—amendments to the legislation”, *Disability & Society*, Vol. 35 (8), pp. 1355–1359.

15. Hao, Y. and Li, P. (2020), “Employment legal framework for persons with disabilities in china: Effectiveness and reasons”, International Journal of Environmental Research and Public Health, Vol. 17 (14), pp. 1–20.

ACTUAL PROBLEMS OF EMPLOYMENT OF PERSONS WITH DISABILITIES IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

T. S. Sokira¹, Z. T. Myshbayeva¹

¹Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Republic of Kazakhstan

ABSTRACT

The purpose of the research is to identify obstacles to employment of persons with disabilities in the Republic on the basis of legislative and regulatory documents of state authorities to develop recommendations for increasing the level of employment of persons with disabilities.

Methodology. In the course of this study, a macroeconomic and statistical approach was used. The authors mainly focused on studying the regulatory impact of the state on the employment of persons with disabilities.

Originality / value of the research based on the analysis of statistical data related to persons with disabilities, the article attempts to find and detect problems on their way to employment.

Findings: The share of working people with disabilities from the total population is only 0.6 %, and the largest number of people with disabilities live in the Turkestan region. The annual growth rate of special state benefits for all indicators over the past 7 years has averaged 7.0 %. A small number of people with disabilities work in the system of state administration, defense, and compulsory social security. Available objects for persons with disabilities with hearing impairment is 1.3 %, for persons with disabilities moving on wheelchairs is 0 %, for persons with disabilities with visual impairment is 0.1 %. In this regard, conclusions and recommendations were proposed for: increasing employment of persons with disabilities at the macro level; improving the quality of life not only of the individual himself, but also of all members of his family; positive impact, in general, on the reproduction of the country's labor force.

Keywords: persons with disabilities, employment, labor market, unemployment, statistics, equality.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА МҮГЕДЕКТІГІ БАР АДАМДАРДЫ ЖҰМЫСПЕН ҚАМТУДЫҢ ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕСЕРІ

Т. С. Сокира¹, З. Т. Мышбаева¹

¹Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық университеті,
Алматы, Қазақстан Республикасы

АНДАТПА

Зерттеу мақсаты – мүгедектігі бар адамдарды жұмыспен қамту деңгейін арттыру жөніндегі ұсыныстарды әзірлеу үшін мемлекеттік билік органдарының заңнамалық және нормативтік құжаттары негізінде республика бойынша мүгедектігі бар адамдарды жұмыспен қамту жолындағы кедергілерді айқындау.

Әдіснамасы – осы зерттеу барысында макроэкономикалық және статистикалық тәсіл қолданылды. Авторлар негізінен мүгедектігі бар адамдарды жұмыспен қамту үшін мемлекеттің реттеуші әсерін зерттеуге назар аударды.

Зерттеудің бірегейлігі / құндылығы – мүгедектігі бар адамдарға қатысты статистикалық деректерді талдау негізінде мақалада оларды жұмыспен қамту жолындағы мәселелерді іздеуге және табуға әрекет жасалды.

Зерттеу нәтижелері – халықтың жалпы санынан жұмыс істейтін мүгедектігі бар адамдардың үлесі тек 0.6 %-ды құрайды және мүгедек адамдардың ең көп саны Түркістан облысында тұрады. Барлық көрсеткіштер бойынша арнаулы мемлекеттік жәрдемақылардың жыл сайынғы өсу қарқыны соңғы 7 жылда орта есеппен 7.0 %-ды құрады. Мүгедектігі бар адамдардың аз бөлігі мемлекеттік басқару, қорғаныс, міндетті әлеуметтік қамсыздандыру жүйесінде еңбек етеді. Есту қабілеті бұзылған мүгедектігі бар адамдар үшін қолжетімді нысандар 1.3 %-ды, арбамен қозғалатын мүгедектігі бар адамдар үшін қолжетімді нысандар 0 %-ды, көру қабілеті бұзылған мүгедектігі бар адамдар үшін 0.1 %-ды құрайды. Осыған байланысты макро деңгейде мүгедектігі бар адамдарды жұмыспен қамтуды арттыруға; жеке тұлғаны ғана емес, оның отбасының барлық мүшелерінің сапа деңгейлерін жақсартуға; тұтастай алғанда елдің жұмыс күшінің көбеюіне оң әсер ететін тұжырымдар мен ұсыныстар әзірленді.

Түйін сөздер: мүгедектігі бар адамдар, жұмыспен қамту, еңбек нарығы, жұмыссыздық, статистика, теңдік.

ОБ АВТОРАХ

Сокира Татьяна Сергеевна – кандидат экономических наук, и. о. профессора, Казахский национальный университет имени аль-Фараби, Алматы, Республика Казахстан, e-mail: t_sokira@mail.ru, ORCID ID 0000-0002-4825-1189.

Мышбаева Земфира Төлегеновна – докторант PhD, Казахский Национальный университет имени аль-Фараби, Алматы, Республика Казахстан, e-mail: zemfira.myshbayeva@mail.ru, ORCID ID 0000-0003-2407-6790.