

З.Р. Зиганшина, к.э.н., доцент кафедры менеджмента в социальной
сфере ИУЭФ КФУ

В.В. Цаликова, к.э.н., доцент кафедры менеджмента в социальной сфере
ИУЭФ КФУ

Трудоустройство инвалидов: цифровые дивиденды

Аннотация: Цифровая экономика – это виртуальная среда, дополняющая нашу реальность». – говорит доктор экономических наук, член – корреспондент РАН – Владимир Иванов. В данной статье предложены мероприятия, связанные с управлением процессами трудоустройства инвалидов в условиях развития цифровой экономики при учете проблем, которые сложились на республиканском уровне: 66 тысяч инвалидов трудоспособного возраста не работают.

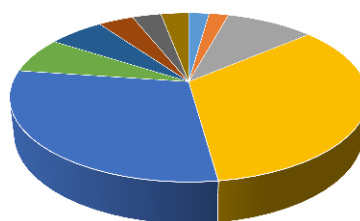
Ключевые слова: инвалид, трудоустройство, инвалидизация, цифровая экономика

Согласно Международной классификации функционирования (МКФ), жизнедеятельность индивида определяется взаимодействием или сложными отношениями между изменением здоровья человека, личностными факторами и факторами окружающей среды.

С целью понимания и объяснения ограничений жизнедеятельности и функционирования на сегодняшний день предложено множество концептуальных моделей. В международной классификации функционирования это описано в полемике “медицинской модели” против “социальной”. «В медицинской модели ограничения жизнедеятельности – персональная проблема, вызванная непосредственно болезнью, травмой или другим изменением здоровья человека, которая требует медицинской помощи в виде индивидуального лечения, проводимого врачами – профессионалами. Рассматривает данный вопрос как социальную проблему и, главным образом, вопрос полной интеграции индивида в общество –

социальная модель ограничений жизнедеятельности. Следовательно, для полного участия лиц с ограничениями жизнедеятельности во всех сферах общественной жизни необходимо управление ситуацией, требующее социальных решений и, во многом, предполагающее коллективную ответственность общества за проведение изменений окружающей среды. Практическим результатом данной идеологии становятся социальные изменения, а ограничения жизнедеятельности приобретают политический смысл.»¹ Так что же такое доступная рабочая среда и какие социальные изменения необходимы в условиях цифровой экономики?

Рисунок 1. Структура первичного выхода на инвалидность взрослого населения в Республике Татарстан в 2016 году, в %



- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| ■ туберкулез | ■ болезни органов дыхания |
| ■ прочие заболевания | ■ злокачественные новообразования |
| ■ болезни системы кровообращения | ■ психические расстройства |
| ■ болезни костно- мышечной системы | ■ болезни нервной системы |
| ■ болезни глаза и его придатков | ■ травмы (всех локализаций) |

Источник: Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2012 – 2016 годы): Учебно-методическое пособие / А.Ю. Вафин, Р.Р. Гарипов, Е.И. Шишмарева, Н.И. Молокович [и др.] – Казань, 2017. – 264с.

Структура первичного выхода на инвалидность взрослого населения в Республике Татарстан в 2016 году представлена на рисунке 1, в ходе анализа которого виден высокий процент инвалидизации взрослого населения Республики Татарстан по классу заболевания – злокачественные новообразования. Согласно результатам первичного освидетельствования на

¹ Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85930/1/9241545445_rus.pdf (Дата обращения: 19.11.17).

инвалидность взрослого населения Республики Татарстан по данному классу заболевания на 2016 г. взрослого населения 18 лет и старше – 5 257 человек, (2012 г. – 4 566 чел.), трудоспособного возраста (мужчины 18 – 59 лет и женщины 18 – 54 года) – 2 289 чел (2012 г. – 2 051 чел.), пенсионного возраста (мужчины 60 лет и старше, женщины 55 лет и старше) – 2 968 чел. (2012 г. – 2 515 чел.).² Прирост уровня онкозаболеваемости в значительной мере определяется неблагоприятным отношением к собственному здоровью, невозможностью выявления заболеваний на ранней стадии из-за не прохождения медицинских осмотров, последствиями которых являются запущенность онкологических заболеваний и одногодичная летальность в районах и городах Республики Татарстан.

В Республике Татарстан проживает более 316 тысяч инвалидов. В настоящее время работает 29 тысяч человек из 95 тысяч инвалидов трудоспособного возраста (31%). На 2017 год для республики установлен индикатор трудоустройства 37% инвалидов трудоспособного возраста. Одним из инструментов занятости инвалидов является квотирование рабочих мест. На 2017 год квота установлена 282 работодателям на 641 рабочее место. Кроме того, с 2017 года незанятым инвалидам, наряду с жестким квотированием, будет предложено:

- пройти подготовку, переподготовку, освоить компетенции, необходимые для открытия собственного дела;
- получить субсидирование бизнес-проектов в рамках программ поддержки в службе занятости, и предпринимательства;

² Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2012 – 2016 годы): Учебно-методическое пособие / А.Ю. Вафин, Р.Р. Гарипов, Е.И. Шишмарева, Н.И. Молокович [и др.] – Казань, 2017. – 264с.

- получить услугу «Сопровождаемой занятости». Это новое направление работы в России в целом, к которому планируется привлечь социально ориентированные НКО.³

Значения показателей здоровья населения по таким компонентам, как заболеваемость и болезненность населения, физическое развитие, психоэмоциональная напряженность общества, несомненно, важны в процессе анализа уровня инвалидизации населения, временной и стойкой утраты трудоспособности. Процесс непрерывного сопротивления болезни должен сопровождаться коллективной ответственностью общества за проведение изменений окружающей среды, созданию условий развития «позитивного мышления», доступной рабочей среды.

Домохозяйства, имеющие в своем составе инвалидов старших возрастных групп (старше 18 лет), заметно чаще сталкиваются с проблемами покупки одежды и товаров длительного пользования, оплаты ЖКХ. Неспособность вести активный трудовой образ жизни наравне со здоровой половиной населения обуславливается социальной средой и отсутствием необходимой инфраструктуры. Проблемы отсутствия доступа к сети интернет и распространенности практики пользования интернетом среди инвалидов – обуславливают необходимость создания учебной программы адаптации данной категории граждан к цифровизации всех сфер жизни общества. Инвалиды в возрасте от 15 – 29 лет в условиях возможности пользования интернетом выделяются на этом фоне, как раз с их помощью реализация данной программы представляется наиболее реалистичной.

Главная цель предложенной программы должна заключаться в формировании личности с гибридными компетенциями:

- коммуницирование и работу в проектных командах, реализацию проектов путём взаимодействия с общественными организациями,

³ Итоговая коллегия Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан «Труд, занятость и социальная защита: итоги 2016 года и перспективы развития в 2017 году»

общественной палатой и волонтерскими центрами. Ведения проектной деятельности совместно с картой инициатив в год добрых дел;

- информационная ориентация. Умение ориентироваться в цифровом поле, обрабатывать и выделять нужную информацию в интернете.
- желание непрерывно обучаться;
- кросс-культурные коммуникации (мультиязычность и мультикультурность);
- самовыражение;
- тайм-менеджмент - эффективное использование и распределение личного и общего времени.

Таким образом, основные мероприятия, связанные с управлением процессами трудоустройства инвалидов при учете проблем, которые сложились на республиканском уровне, должны соответствовать курсу развития экономики региона в целом: становлению цифровой экономики, формированию на рынке труда личности с гибридными компетенциями.

Список использованной литературы.

1. Зиганшина З. Р. Потребительский выбор в здравоохранении: социально-философское осмысление фундаментальных изменений взаимодействия «пациент- врач», трансформация знаний «о здоровье»?/ З.Р. Зиганшина // Сборник статей Третьей Ежегодной научной конференции «Философия и методология экономики как основа формирования концепции современного экономического знания?» / Под ред. Л. А. Тутова, место издания ТЕИС Москва, 2017.
2. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85930/1/9241545445_rus.pdf (Дата обращения: 19.11.17).

3. Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2012 – 2016 годы): Учебно-методическое пособие / А.Ю. Вафин, Р.Р. Гарипов, Е.И. Шишмарева, Н.И. Молокович [и др.] – Казань, 2017. – 264с.