

О РАЗВИТИИ ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАНЯТОСТИ ИНВАЛИДОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Старобина Е.М., Рябцев М.В., Сокуров А.В., Гордиевская Е.О.

Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация

Резюме

Введение. Актуальность исследования определяется необходимостью внедрения новых технологий для создания особых условий для социализации, развития и реализации индивидуальных способностей и возможностей инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

Цель. Анализ развития технологии социальной занятости инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в субъектах Российской Федерации для определения путей дальнейшего развития социальной занятости, что позволит наиболее полно охватить данный контингент этой технологией, повысить уровень их социальной адаптации и социализации в целом и максимально включить в общество.

Материалы и методы. Объектом исследования явилась технология социальной занятости инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в субъектах Российской Федерации. Методика исследования включала проведение мониторинга развития технологии социальной занятости инвалидов по специально разработанной форме во всех субъектах Российской Федерации и анализ его результатов. Для проведения мониторинга был выбран контингент инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, с интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми и множественными нарушениями, имеющих третью степень ограничения способности к трудовой деятельности – способных выполнять только элементарную трудовую деятельность со значительной помощью других лиц. В Федеральном научно-образовательном центре медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта была разработана форма мониторинга, по которой была собрана информация от 89 субъектов Российской Федерации по состоянию на 01.10.2024.

Результаты. Определена численность инвалидов, в том числе с психическими расстройствами, включенных в различные виды социальной занятости в уполномоченных организациях разной ведомственной подчиненности. Общая численность инвалидов, включенных в социальную занятость в 2024 году, составила 120585 человек, из них с психическими расстройствами 62,8 % – 75786 человек, детей старше 14 лет – 7894 человек (6,5 %), проживающих в стационарных организациях социального обслуживания – 49194 человек (40,8 %), находящихся на постоянном сопровождаемом проживании – 934 человек (0,1 %).

Обсуждение. Как показали данные мониторинга, в настоящее время инвалиды с психическими расстройствами и расстройствами поведения, с тяжелыми и множественными нарушениями, имеющие третью степень ограничения способности к трудовой деятельности, включаются в мероприятия социальной занятости, направленные на их социализацию и развитие, в основном в учреждениях социального обслуживания, в большем числе в стационарных. Аналогичная картина и с инвалидами с психическими расстройствами. На основе проведенного анализа определены основные проблемы, затрудняющие развитие социальной занятости в регионах, и намечены пути их решения.

Заключение. Анализ результатов мониторинга показал, что при внедрении технологии социальной занятости инвалидов в субъектах Российской Федерации встречаются определенные проблемы как регионального, так и федерального уровня. Возможны следующие пути решения указанных проблем: продолжение разработки нормативной правовой базы, развитие форм и видов социальной занятости в организациях различной ведомственной подчиненности, развитие/создание материальной базы мастерских и для организации развивающей деятельности, подготовка кадров, научно-методическое обеспечение на федеральном уровне, межведомственное обсуждение развития социальной занятости и возникающих проблем.

Ключевые слова: социальная занятость инвалидов, инвалиды с психическими расстройствами и расстройствами поведения, ограничение способности к труду.

Старобина Е.М., Рябцев М.В., Сокуров А.В., Гордиевская Е.О. О развитии технологии социальной занятости инвалидов в Российской Федерации // Физическая и реабилитационная медицина. – 2025. – Т. 7. – № 1. – С. 25-33. DOI: 10.26211/2658-4522-2025-7-1-25-33.

Starobina EM, Ryabcev MV, Sokurov AV, Gordievskaya EO. O razvitii texnologii social'noj zanyatosti invalidov v Rossijskoj Federacii [On the development of social occupation technology of disabled people in the Russian Federation]. Fizicheskaya i reabilitacionnaya medicina [Physical and Rehabilitation Medicine]. 2025;7(1):25-33. DOI: 10.26211/2658-4522-2025-7-1-25-33. (In Russian).

Михаил Викторович Рябцев / Mikhail V. Ryabtcev; e-mail: ryabtcevmv@yandex.ru

ON THE DEVELOPMENT OF SOCIAL OCCUPATION TECHNOLOGY OF DISABLED PEOPLE IN THE RUSSIAN FEDERATION

Starobina EM, Ryabtsev MV, Sokurov AV, Gordievskaya EO

*Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation,
50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation***Abstract**

Introduction. The relevance of the research is determined by the need to introduce new technologies to create special conditions for the socialization, development and realization of individual abilities and opportunities of people with disabilities with mental and behavioral disorders.

Aim. The aim of the study is to analyze the development of social occupation technology for people with mental and behavioral disorders in the subjects of the Russian Federation to determine ways to further develop social occupation, which will allow this contingent to be most fully covered by this technology and increase their level of social adaptation and socialization in general.

Materials and methods. The object of the study was the technology of social occupation of disabled people with mental disorders and behavioral disorders in the subjects of the Russian Federation. The research methodology included monitoring the development of technology for social occupation of disabled people according to a specially developed form in all subjects of the Russian Federation and analyzing its results. A contingent of people with disabilities with mental and behavioral disorders, intellectual disabilities, severe and multiple disabilities, who have a third degree of disability in their ability to work – able to perform only basic work with significant help from others – was selected for monitoring. At the Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation has developed a monitoring form, according to which information was collected from 89 subjects of the Russian Federation.

Results. The number of disabled people, including those with mental disorders, included in various types of social employment in authorized organizations of different departmental subordination has been determined. The total number of disabled people included in social employment in 2024 amounted to 120,585 people, 62.8 % of them with mental disorders – 75,786 people, 7894 children over 14 years old (6.5 %), people living in inpatient social service organizations – 49,194 (40.8 %), 934 people in permanent assisted living (0.1 %).

Discussion. As the monitoring data showed, currently people with disabilities with mental and behavioral disorders, with severe and multiple disabilities, having a third degree of disability in their ability to work, are included in social employment activities aimed at their socialization and development, mainly in social service institutions, in a larger number in inpatient ones. The picture is similar with people with disabilities with mental disorders. Based on the analysis, the main problems that impede the development of social employment in the regions are identified and ways to solve them are outlined.

Conclusion. The analysis of the monitoring results showed that when implementing the technology of social occupation of disabled people in the subjects of the Russian Federation, there are certain problems at both the regional and federal levels. The following ways of solving these problems are possible: continuation of the development of a regulatory legal framework, of forms and types of social occupation in organizations of various departmental subordination, development/creation of a material base for workshops and development activities, training of specialists, scientific and methodological support at the federal level, interdepartmental discussion of the development of social occupation and emerging problems.

Keywords: social occupation of the disabled, people with disabilities with mental and behavioral disorders, limitation of the ability to work.

Publication ethics. The submitted article has not been published before.

Conflict of interest. There is no information about the conflict of interests.

Source of financing. The study was not sponsored.

Received: 15.10.2024

Accepted for publication: 18.03.2025

Введение / Introduction

Сопровождаемая дневная занятость или трудовая деятельность, которые реализуют с учетом индивидуальных возможностей и в зависимости от объема нуждаемости в сопровождении, являются необходимыми составляющими стационарозамещающей формы жизнеустройства человека с инвалидностью. Инвалиды с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ментальные инвалиды), а также с тяжелыми и множественными нарушениями имеют выраженные ограничения способности к трудовой

деятельности: для них требуется создание особых условий для реализации индивидуальных способностей к трудовой деятельности. В основном это инвалиды 1-й группы с третьей степенью ограничения к труду. Основные трудности в реализации их гарантированного права на труд заключаются в том, что большинство из них неконкурентоспособны в условиях открытого рынка. Им требуется создание особых условий для включения в трудовую деятельность, освоения и использования трудовых навыков. Однако, как показывает анализ лучших практик субъектов Российской Федерации,

правильно созданные формы и содержание трудовой деятельности с предоставлением сопровождения, социальной занятости позволяют таким инвалидам освоить индивидуальные трудовые навыки, включиться в полезную занятость и социально интегрироваться [1-4].

Как отмечается в Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года [5], одним из основных подходов к комплексной реабилитации и абилитации ментальных инвалидов является максимально широкое внедрение механизмов и социальных технологий сопровождения (сопровожаемое проживание, сопровождаемая трудовая деятельность, социальная занятость, социальное сопровождение и др.) при организации их жизнеустройства.

Федеральным законом от 28.04.2023 № 137-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [6] в Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» была внесена статья 20¹ «Социальная занятость инвалидов», в которой дается определение данного понятия – деятельность инвалидов, не являющихся занятыми в соответствии с законодательством Российской Федерации о занятости населения в связи с имеющимися у них значительно выраженными ограничениями способности к трудовой деятельности и способных к осуществлению несложных (простых) видов деятельности исключительно с помощью других лиц. Приказом Минтруда России № 605н от 28.07.2023 [7] утвержден примерный порядок организации социальной занятости инвалидов. Принятые нормативные правовые акты повлекли за собой активное развитие технологии социальной занятости в регионах.

Социальная занятость по сути не является формой трудоустройства в соответствии с законодательством Российской Федерации о занятости населения, однако позволяет реализовать право на труд, продуктивную деятельность инвалидов со значительно выраженными ограничениями способности к трудовой деятельности и способных к осуществлению только несложных (простых) видов деятельности исключительно с помощью других лиц, а также позволяет формировать у инвалидов, имеющих определенный потенциал, трудовой стереотип, общетрудовые и коммуникативные навыки, мотивацию к труду для последующего перехода на сопровождаемую трудовую деятельность и является для них подготовительной ступенью для такого перехода [3].

Конвенция ООН о правах инвалидов провозгласила необходимость принятия эффективных и надлежащих мер к тому, чтобы наделить инвалидов возможностью для достижения и сохранения максимально возможной независимости, полных

физических, умственных, социальных и профессиональных способностей и полного включения и вовлечения во все аспекты жизни [8]. Во многих странах мира инвалиды, не способные трудиться на открытом рынке труда, включаются в различные виды продуктивной и развивающей деятельности, например, в дневных программах на базе специализированных мастерских с участием взрослых с ограниченными возможностями в качестве альтернативы работы на открытом рынке труда [9-10]. В таких мастерских предпочтение отдается относительно простым видам труда, а также могут быть предложены альтернативные мероприятия, включая образовательные программы и досуг. Работа в мастерских имеет различные цели: трудотерапия, реабилитация, направленная на подготовку к переходу на открытый рынок труда, к долгосрочной занятости. Статус инвалидов при этом может варьироваться от «пациентов» в рамках долгосрочного содержания до обучающихся индивидуальной работе [11].

Анализ отечественного опыта показывает, что имеется определенный положительный опыт вовлечения в продуктивную и развивающую деятельность инвалидов, способных выполнять только несложные виды трудовой деятельности со значительной помощью других лиц. Этот опыт имеет свою историю развития, включает различные формы организации и функционирования, варьирование основных целей и прикладных задач.

В нашей стране имеется достаточный опыт по включению инвалидов, способных выполнять только простые виды труда со значительной помощью других лиц: это трудотерапия в психоневрологических интернатах и диспансерах, психиатрических больницах, отделениях дневного пребывания в реабилитационных организациях, интеграционных мастерских [3, 12, 13]. Главная цель таких организаций – включение данной категории инвалидов в активную практическую и развивающую деятельность, в социум, их социализация.

Однако этот опыт не имел достаточно нормативного правового и методического обеспечения. Принятие Федерального закона от 28.04.2023 № 137-ФЗ и приказа Минтруда России № 605н от 28.07.2023 стимулировало развитие в стране социальной занятости и нормативно ее обеспечило.

Цель / Aim

Целью исследования явился анализ развития технологии социальной занятости инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в субъектах Российской Федерации для определения путей дальнейшего развития социальной занятости, что позволит наиболее полно охватить данный контингент этой технологией и повысить уровень их социальной адаптации и социализации в целом.

Материалы и методы / Materials and methods

Объектом исследования явилась технология социальной занятости инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в субъектах Российской Федерации. Методика исследования включала проведение мониторинга развития технологии социальной занятости инвалидов по специально разработанной форме во всех субъектах Российской Федерации и анализ его результатов. Исследование проводилось в ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России.

Авторами была разработана форма мониторинга, по которой была собрана информация от 89 субъектов Российской Федерации по состоянию на 01.10.2024. Для проведения мониторинга был выбран контингент инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, имеющих третью степень ограничения способности к трудовой деятельности – способных выполнять элементарную трудовую деятельность со значительной помощью других лиц.

Результаты / Results

В процессе исследования было выявлено, что общая численность инвалидов, включенных в социальную занятость в 2024 году, составила 120585 человек, из них с психическими расстройствами – 75786 человека (62,8 %), детей старше 14 лет – 7894 человека (6,5 %), проживающих в стационарных организациях социального обслуживания – 49194 человека (40,8 %), находящихся на постоянном сопровождаемом проживании – 934 человека (0,1 %).

Инвалиды были вовлечены в социальную занятость в государственных уполномоченных организациях различной ведомственной принадлежности: в организациях социального обслуживания (в нестационарных и в стационарных), в образовательных организациях, в организациях культуры, здравоохранения, спорта, а также в социально ориентированных некоммерческих организациях и в иных организациях (это в основном коммерческие организации различного типа). В таблице 1 отражена вовлеченность инвалидов в различные виды социальной занятости по видам организаций.

Таблица 1 / Table 1

Вовлеченность инвалидов в различные виды социальной занятости по видам организаций / The involvement of persons with disabilities in various types of social employment by type of organization

Виды организаций / Types of organizations	Включены в различные виды социальной занятости (чел.) / Included in various types of social employment (people)		
	в мастерских / in the workshops	в подсобных хозяйствах / in subsidiary farms	в развивающую деятельность / in developing activities
Нестационарные социального обслуживания / Non-stationary social services	7992	755	13914
Стационарные социального обслуживания / Inpatient social services	5809	3645	37708
Образовательные / Educational	3569	122	6310
Культуры / Cultural	32	-	1270
Спорта / Sport	-	-	1784
Здравоохранения / Health care	742	-	126
Социально ориентированные некоммерческие организации / Socially oriented non-profit organizations	908	40	337
Иные / Other	1752	574	2714
Всего / Total	20804	5136	64163

Анализ полученных данных показал, что преобладающее число инвалидов вовлечено в развивающую деятельность – 64163 человек, 58,8 % из них – в стационарных организациях социального обслуживания, 21,7 % – в нестационарных организациях социального обслуживания, 9,8 % – в образовательных организациях, 2,8 % – в спортивных организациях, 2,0 % – в организациях культуры, только 0,5 % – в социально ориентированных некоммерческих организациях. В социально ориентированных некоммерческих

организациях и в организациях здравоохранения наибольшее число инвалидов включено в специально созданные производственные мастерские: 908 человек (70,7 %) и 742 человек (85,5 %), соответственно.

В выполнение простых видов труда со значительной помощью специалистов в специально созданных производственных мастерских вовлечено 20804 человек, наибольший процент – в нестационарных организациях социального обслуживания – 7992 человек (38,4 %), в стационарных

организациях социального обслуживания – 5809 человек (27,9 %), в образовательных организациях – 3569 человек (17,2 %).

В подсобных хозяйствах трудятся всего 5136 инвалидов и основная часть в стационарных организациях социального обслуживания – 3645 человек, что составило 71,0 %. В организациях культуры, спорта и здравоохранения подсобные хозяйства отсутствуют.

Оценка вовлеченности в социальную занятость инвалидов с психическими расстройствами показала, что их общая численность составила 75786 человек, из них проживающие в стационарных организациях социального обслуживания – 25813 человек (34,1 %).

В таблице 2 представлены данные о вовлеченности инвалидов с психическими расстройствами в различные виды социальной занятости по видам организаций.

Таблица 2 / Table 2

Вовлеченность инвалидов с психическими расстройствами в различные виды социальной занятости по видам организаций (чел.) / The involvement of people with disabilities with mental disorders in various types of social employment by type of organization (people)

Виды организаций / Types of organizations	Включены в различные виды социальной занятости (чел.) / Included in various types of social employment (people)		
	в мастерских / in the workshops	в подсобных хозяйствах / in subsidiary farms	в мастерских / in the workshops
Нестационарные социального обслуживания / Non-stationary social services	5297	579	7762
Стационарные социального обслуживания / Inpatient social services	5179	3645	25641
Образовательные / Educational	2296	91	2582
Культуры / Cultural	29	-	191
Спорта / Sport	-	-	229
Здравоохранения / Health care	559	-	26
Социально ориентированные некоммерческие организации / Socially oriented non-profit organizations	385	40	251
Нестационарные социального обслуживания / Non-stationary social services	1042	370	1406
Стационарные социального обслуживания / Inpatient social services	14787	4725	38088

Как видно из данных, представленных в таблице 2, наибольшее число инвалидов включены в развивающую деятельность – 38088 человек (70,4 %), из них наибольшее число составили инвалиды, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания – 25641 человек, менее всего – в организациях здравоохранения – 26 человек.

В работу производственных мастерских вовлечены 14787 человек, 35,8 % из них – в нестационарных организациях социального обслуживания (5297 человек), 35,0 % из них – инвалиды, проживающие в стационарных организациях социального обслуживания (5179 человек), в образовательных организациях – 2296 человек (15,5 %). В организациях спорта специально созданные производственные мастерские отсутствуют.

В подсобных хозяйствах работают 4725 человек и в основном в условиях стационарных организаций социального обслуживания – 3645 человек (77,1 %). В организациях здравоохранения, культуры и спорта подсобные хозяйства отсутствуют.

В нестационарных организациях социального обслуживания большее число инвалидов включено в развивающую деятельность (7762 человека), в мастерских немного менее – 5297 человек, в подсобных хозяйствах значительно меньше – 579 человек. В стационарных организациях социального обслуживания социальная занятость реализуется путем включения значительной части инвалидов в развивающую деятельность – 25641 человек, в мастерских и в подсобных хозяйствах включено значительно меньшее число инвалидов: 5196 и 3645 человек, соответственно. В образовательных организациях инвалиды с психическими расстройствами в основном включены в развивающую деятельность – 2582 человека – и в производственные мастерские – 2296 человек, что составило 52,0 и 46,2 %, соответственно. В организациях культуры инвалиды в основном включены в развивающую деятельность – 191 человек, в спортивных организациях – только в развивающую деятельность – 229 человек, в организациях здравоохранения в основном в производственные мастерские

(559 человек) и небольшое число в развивающую деятельность – 26 человек. О деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций имеется информация о том, в них включено в социальную занятость небольшое число инвалидов: в производственных мастерских – 385 человек, в развивающую деятельность – 251 человек, в подсобных хозяйствах – 40 человек.

Среди субъектов с наибольшим числом инвалидов (более 3000 человек), вовлеченных в социальную занятость, следует отметить Кемеровскую область – Кузбасс (6049 человек), Красноярский край (5231 человек), Томскую область (5177 человек), Белгородскую область (4639 человек), Санкт-Петербург (3471 человек), Воронежскую область (3391 человек), Московскую область (3223 человека).

Обсуждение / Discussion

Как показали данные мониторинга, в настоящее время инвалиды с психическими расстройствами и расстройствами поведения, с тяжелыми и множественными нарушениями, имеющие третью степень ограничения способности к трудовой деятельности, включаются в мероприятия социальной занятости, направленные на их социализацию и развитие, в основном в учреждениях социального обслуживания, в большем числе в стационарных. Аналогичная картина и с инвалидами с психическими расстройствами.

Хотя большинство инвалидов трудоспособного возраста, имеющие значительно выраженные ограничения способности к трудовой деятельности и способные к осуществлению только несложных (простых) видов деятельности исключительно с помощью других лиц, проживают дома, далеко не все они охвачены социальной занятостью. Эту технологию можно назвать новой со значительной натяжкой, т.к. она включает и трудотерапию, и кружковую, и клубную, и спортивную секционную работу, и различные виды досуга, носящие регулярный характер и направленные на социализацию и развитие данной категории инвалидов. Эти формы работы с инвалидами (особенно с имеющими психические нарушения) существовали давно и базировались на подходах терапии занятостью, а в настоящее время на положениях эрготерапии. Трудотерапевтические лечебно-производственные мастерские в психоневрологических интернатах сохранились и функционируют повсеместно, а в психиатрических больницах и психоневрологических диспансерах почти везде уничтожены, что отражают низкие цифры вовлечения инвалидов с психическими расстройствами в лечебно-производственные мастерские организаций здравоохранения (табл. 2). В образовательных организациях, в школах, реализующих адаптированную основную общеобразовательную программу обучающихся с умственной

отсталостью (интеллектуальными нарушениями), а также в центрах психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей функционируют мастерские и организуются различные развивающие мероприятия для школьников с умственной отсталостью и тяжелыми множественными нарушениями до 21 года. В организациях культуры и спорта вовлечено незначительное число инвалидов и в основном в развивающие мероприятия в виде кружков, клубов, студий и спортивных секций. Данные по социально ориентированным некоммерческим организациям низкие вероятно за счет того, что информация о них отсутствует в исполнительных органах власти в области социальной защиты населения, а в некоторых регионах такие организации вообще отсутствуют.

Также можно констатировать, что в целом полученные в результате мониторинга данные дают лишь общую картину того, что деятельность по организации социальной занятости уже ведется, но пока еще в недостаточной степени. Среди причин, затрудняющих развитие социальной занятости, можно назвать следующие:

- недостаточная сформированность региональной и недостаточность федеральной нормативной базы: отсутствие рекомендуемого перечня видов организаций в сфере здравоохранения, культуры, спорта, образования, уполномоченных на осуществление деятельности по социальной занятости; методических рекомендаций по подбору видов деятельности в зависимости от заболевания и нарушенных функций, по предоставлению вознаграждения за участие в социальной занятости; не соотнесены услуги по социальной занятости с общероссийскими базовыми (отраслевыми) перечнями/классификаторами государственных и муниципальных услуг;

- недостаточная компетентность представителей органов власти и неподготовленность специалистов к организации социальной занятости;

- недостаточность финансирования, в том числе для организации и оснащения специальных структурных подразделений (мастерских) и их оснащения, для обучения специалистов, задействованных в реализации социальной занятости;

- отсутствие в ряде регионов социально ориентированных негосударственных организаций, имеющих необходимую инфраструктуру для организации социальной занятости инвалидов;

- отсутствие или недостаточность межведомственного взаимодействия и кадрового обеспечения.

Возможны следующие пути решения указанных проблем: продолжение разработки нормативной правовой базы (утверждение региональных актов, внесение изменений в имеющиеся акты федерального уровня; дополнение формы индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида мероприятиями по предоставлению

услуг социальной занятости и др.), развитие форм и видов социальной занятости в организациях различной ведомственной подчиненности, развитие/создание материальной базы мастерских и для развивающей деятельности, развитие подсобных хозяйств в сельской местности, подготовка кадров (обучение, семинары, конференции), научно-методическое обеспечение на федеральном уровне, межведомственное обсуждение развития социальной занятости и возникающих проблем. В настоящее время уже началась работа по выделению федеральных субсидий на организацию социальной занятости в рамках плана по реализации Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года.

Заключение / Conclusion

Анализ результатов мониторинга показал, что в регионах ведется активная работа по внедрению технологии социальной занятости инвалидов в организациях различной ведомственной подчиненности. Основную часть услуг по социальной занятости оказывают организации системы социального обслуживания. Слабо развивается социальная занятость в организациях здравоохранения, культуры, спорта, в социально ориентированных некоммерческих организациях.

В результате исследования развития технологии социальной занятости инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в субъектах Российской Федерации выявлены причины, затрудняющие ее развитие, и появилась возможность определить направления решения возникающих проблем как на федеральном, так и на региональном уровнях, что будет способствовать активному развитию данной технологии. В свою очередь это позволит повысить уровень социальной адаптации и социализации в целом такого сложного контингента инвалидов, как инвалиды с психическими расстройствами, а также подготовить часть из них к переходу на сопровождаемую трудовую деятельность.

Этика публикации. Представленная статья ранее опубликована не была, все заимствования корректны.

Конфликт интересов. Информация о конфликте интересов отсутствует.

Источник финансирования. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Литература

1. Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов им. В.П. Шмитца Псковской области. Доступен по: <http://pimrf.ru/>. (дата обращения: 11.07.2024).

2. Сопровождаемая дневная трудовая занятость молодых инвалидов с интеллектуальными нарушениями (практическое пособие по организации дневной занятости в учреждениях социального обслуживания). Красноярск, 2019. – 120 с.
3. Старобина Е.М., Гордиевская Е.О., Рябцев М.В. Организация социальной занятости инвалидов: Методические рекомендации. СПб: ООО «ЦИАЦАН», 2024. – 81 с.
4. Пономаренко Г. Н. Физическая и реабилитационная медицина: фундаментальные основы и клиническая практика // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2016. – Т. 15. – № 6. – С. 284-289. DOI: 10.18821/1681-3456-2016-15-6-284-289.
5. Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года / Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. № 3711-п. Доступен по: <http://static.government.ru/media/files/xjgGMU1ASodvh3c8R4hAqxEEDgtFdM2g.pdf>. (дата обращения: 11.10.2024).
6. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации / Федеральный закон от 28 апреля 2023 г. N 137-ФЗ. Доступен по: <https://docs.cntd.ru/document/1301434825>. (дата обращения: 11.07.2024).
7. Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов / Приказ Минтруда России № 605н от 28.07.2023. Доступен по: <https://docs.cntd.ru/document/1302536275?ysclid=lbajiwgix913617474>. (дата обращения: 11.07.2024).
8. Конвенция о правах инвалидов. Доступен по: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml. (дата обращения: 11.07.2024).
9. Fostering Social Enterprise: An examination of the development of social enterprise in the US and Europe (2010). Доступен по: <http://scholarship.law.duke.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=djcil> (Дата обращения: 01.07.2024).
10. Пономаренко Г. Н. Принципы доказательной медицины в физиотерапии // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2004. – № 2. – С. 46.
11. Visier L. Sheltered employment for persons with disabilities. International Labour Review. 1998. 137(3):347-65.
12. Мультицентр социальной и трудовой интеграции. Доступен по: <http://мультицентр.com/multicentr/>. (дата обращения: 11.07.2024).
13. Центр социально-трудовой адаптации «Мастерок ОК» Доступен по: <https://centrtruda.com/about/>. (дата обращения: 11.07.2024).

References

1. Proizvodstvenno-integracionny`e masterskie dlya invalidov im. V.P. Shmitcza Pskovskoj oblasti [Production and integration workshops for the disabled named after VP Schmitz of the Pskov region]. Available at: <http://pimrf.ru/>. (accessed 11.11.2024). (In Russian).
2. Soprovozhdaemaya dnevnaya trudovaya zanyatost` molody`x invalidov s intellektual`ny`mi

- narusheniyami (prakticheskoe posobie po organizacii dnevnoj zanyatosti v uchrezhdeniyax social'nogo obsluzhivaniya). [Accompanied full-time occupation of young people with intellectual disabilities (a practical guide to organizing full-time occupation in social service institutions)]. Krasnoyarsk [Krasnoyarsk], 2019. 120 p. (In Russian).
3. Starobina EM, Gordievskaya EO, Ryabtsev MV. Organizaciya social'noj zanyatosti invalidov: Metodicheskie rekomendacii. [Organization of social occupation of disabled people: Methodological recommendations]. Spb: TSIATSAN [St. Petersburg: CIACAN], 2024. 81 p. (In Russian).
 4. Ponomarenko GN. Fizicheskaya i reabilitatsionnaya meditsina: fundamental'nye osnovy i klinicheskaya praktika [Physical and rehabilitation medicine: fundamental principles and clinical practice]. Fizioterapiya, bal'neologiya i reabilitatsiya [Physiotherapy, balneology and rehabilitation]. 2016;15(6):284-9. DOI: 10.18821/1681-3456-2016-15-6-284-289. (In Russian).
 5. Ob utverzhdenii Konceptii razvitiya v Rossijskoj Federacii sistemy kompleksnoj reabilitacii i abilitacii invalidov, v tom chisle detej-invalidov, na period do 2025 goda [On approval of the Concept of development in the Russian Federation of a system of comprehensive rehabilitation and habilitation of disabled people, including children with disabilities, for the period up to 2025]. Rasporyazhenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 18 dekabrya 2021 g. N 3711-r [Decree of the Government of the Russian Federation N 3711-r of December 18, 2021]. Available at: <http://static.government.ru/media/files/xjgGMU1ASodvh3c8R4hAqx-EEDgtFdM2g.pdf>. (accessed 11.11.2024). (In Russian).
 6. O vnesenii izmenenij v otdel'ny'e zakonodatel'ny'e akty Rossijskoj Federacii [On Amendments to Certain Legislative Acts of the Russian Federation]. Federal'nyj zakon ot 28 aprelya 2023 g. N 137-FZ [Federal Law N 137-FZ of April 28, 2023] Available at: <https://docs.cntd.ru/document/1301434825>. (accessed 11.11.2024). (In Russian).
 7. Ob utverzhdenii primernogo porjadka organizacii social'noj zanyatosti invalidov [On approval of the approximate procedure for organizing social employment of disabled people] Prikaz Mintruda Rossii N 605n ot 28.07.2023 [Order of the Ministry of Labor of the Russian Federation N 605n of July 28, 2023]. Available at: <https://docs.cntd.ru/document/1302536275?ysclid=lzbajiwgix913617474> (accessed 11.11.2024). (In Russian).
 8. Konvenciya o pravax invalidov [Convention on the Rights of Persons with Disabilities] Available at: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml. (accessed 11.07.2024). (In Russian).
 9. Fostering Social Enterprise: An examination of the development of social enterprise in the US and Europe. Available at: <http://scholarship.law.duke.edu/cgi/view-content.cgi?article=1052&context=djcil>. (accessed 11.11.2024).
 10. Ponomarenko GN. Printsipy dokazatel'noi meditsiny v fizioterapii [Principles of evidence-based medicine in physiotherapy] Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoi fizicheskoi kul'tury [Problems of Balneology, Physiotherapy and Exercise Therapy]. 2004;2:46. (In Russian).
 11. Visier L. Sheltered employment for persons with disabilities. International Labour Review. 1998. 137(3):347-65.
 12. Mul'ticentr social'noj i trudovoj integracii [Multicenter of social and labor integration] Available at: <http://мультицентр.ком/multicentr/>. (accessed 11.11.2024). (In Russian).
 13. Centr social'no-trudovoj adaptacii «Masterok OK» [Center for social and labor adaptation "Trowel OK"] Available at: <https://centrtruda.com/about/> (accessed 11.11.2024). (In Russian).

Поступила: 18.11.2024

Принята в печать: 18.03.2025

Авторы

Старобина Елена Михайловна — доктор педагогических наук, руководитель отдела социальной и профессиональной реабилитации Института реабилитации и абилитации инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: estarobina@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-1820-9307>.

Рябцев Михаил Викторович — заместитель директора Института реабилитации и абилитации инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: ryabtcevmv@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0001-5564-6093>.

Сокуров Андрей Владимирович — доктор медицинских наук, доцент, директор Института дополнительного профессионального образования, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: ansokurov@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-3736-2895>.

Гордиевская Елена Олеговна — кандидат педагогических наук, старший научный сотрудник отдела социальной и профессиональной реабилитации Института реабилитации и абилитации инвалидов, ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, Бестужевская ул., д. 50, Санкт-Петербург, 195067, Российская Федерация; e-mail: elena.gord@bk.ru; <https://orcid.org/0000-0002-7617-298X>.

Authors

Starobina Elena Mikhailovna – Grand PhD in Pedagogical Sciences (Dr. Ped. Sci.), Head of the Department of Social and Vocational Rehabilitation and Habilitation of the disabled Institute of Rehabilitation and Habilitation of the Disabled, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: estarobina@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-1820-9307>.

Ryabtcev Mikhail Viktorovich – Associate Director of Institute of Rehabilitation and Habilitation of the Disabled, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: ryabtcevmv@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0001-5564-6093>.

Sokurov Andrey Vladimirovich – Grand PhD in Medical Sciences (Dr. Med. Sci.), Associate Professor, Director of the Institute of Additional Professional Education, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: ansokurov@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-3736-2895>.

Gordievskaya Elena Olegovna – PhD in Pedagogical Sciences (Cand. Ped. Sci.), Senior Researcher at the Department of Social and Vocational Rehabilitation of the Institute of Rehabilitation and Habilitation for Disabled, Albrecht Federal Scientific and Educational Centre of Medical and Social Expertise and Rehabilitation, 50 Bestuzhevskaya Street, 195067 St. Petersburg, Russian Federation; e-mail: elena.gord@bk.ru; <https://orcid.org/0000-0002-7617-298X>.