



МИНЗДРАВ РОССИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава РФ)

Занятость как механизм социальной интеграции лиц с инвалидностью

Исполнитель:

студент 3 курса Медико-гуманитарного факультета ДВГМУ Рогоза Елизавета Алексеевна

Научный руководитель:

Ст. преподаватель кафедры сестринского дела с курсом социальных дисциплин ДВГМУ Вершинина Татьяна Сергеевна

Хабаровск, 2026

Актуальность

Несмотря на декларируемые принципы равенства и толерантности, люди с инвалидностью по-прежнему сталкиваются с множеством барьеров, ограничивающих их полноценное участие в жизни социума. Эти барьеры носят комплексный характер: они включают физическую недоступность среды, коммуникативные ограничения, стереотипы общественного сознания, а также институциональные препятствия, связанные с несовершенством законодательства и правоприменительной практики.

Цель: изучить занятость лиц с ограниченными возможностями здоровья как способ социальной интеграции.

Задачи:

1. Изучить нпо социальной защиты и занятости инвалидов в РФ;
2. Выявить механизмы государственной поддержки занятости инвалидов;
3. Определить направления совершенствования политики в сфере занятости инвалидов

Безработица запускает цепочку социальных потерь

Отсутствие работы лишает человека дохода и приводит к бедности, а вместе с ней — к потере социальных связей и снижению самооценки. В итоге общество не использует потенциал людей с инвалидностью.

1	2	3	4	5
Нет работы	Бедность	Потеря связей	Низкая самооценка	Недоиспользованный потенциал

Барьеры:

Физические

Коммуникативные

Стереотипы

Институциональные

Пять механизмов поддержки и у каждого свои проблемные зоны

Механизм	Проблемная зона
Квоты	«Дешёвые квоты»: должности не по квалификации
Субсидии	«Временная занятость» после окончания поддержки
Сопровождение	Дефицит тьюторов
Обучение	Разрыв между сертификатом и работой
Общественные организации	Дополняют, но не заменяют государство

Квоты и субсидии: формальное выполнение вместо устойчивой работы

Квоты

2–4%

Для организаций от 100 человек

79% → 83%

Рост заполняемости

Проблема «дешёвых квот»: непрестижные должности не по квалификации

Субсидии

15 тысяч

работодателей

24 тысячи рабочих мест

В 2024 году

Проблема «временной занятости» после окончания поддержки

Сопровождение работает, но упирается в нехватку наставников

Сопровождение эффективно: трудоустраивается 60–70% участников против 30% в среднем по рынку. Но дефицит тьюторов и наставников не позволяет охватить всех нуждающихся, поэтому лучший из механизмов остаётся ограниченным по масштабу.



Дефицит тьюторов ограничивает масштабирование

Обучение не доходит до рабочего места

360

профессий: бесплатное обучение

30–40 тысяч

человек в год

Обучение

Сертификат

...

Работа

Бесплатное обучение доступно по 360 профессиям и охватывает 30–40 тысяч человек в год, но получение сертификата не гарантирует работу: между обучением и рабочим местом остаётся разрыв.

Как закрыть разрывы: шесть рекомендаций

1 **Качество квот:**
Критерии оценки не только количественных, но и качественных показателей трудоустройства

3 **Подготовка наставников:**
Подготовка наставников, тьюторов и специалистов по адаптации, в т.ч. в вузах и ДПО

5 **Поддержка общественных организаций:**
Как экспертный и партнёрский ресурс, участие в разработке и реализации госполитики

2 **Долгосрочные субсидии:**
Ориентация на закрепление инвалидов на рабочих местах, стимулы за сохранение занятости свыше установленного срока

4 **Связь обучения с работодателями:**
Интеграция образовательных программ с потребностями рынка труда, партнёрство вузов и работодателей

6 **Позитивный образ инвалида как работника:**
Через СМИ, образовательные программы и просветительские кампании

От деклараций к реальному равенству возможностей