

УДК 616.89–085:615.851.3

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ИНВАЛИДОВ, СТРАДАЮЩИХ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Л. А. Карасаева, А. С. Кузнецова, Д. П. Лейбович

*ФГУ «Санкт-Петербургский институт
усовершенствования врачей-экспертов» ФМБА России*

Статистика последних 15 лет свидетельствует о крайне неудовлетворительном состоянии трудоустройства инвалидов, страдающих нервно-психическими заболеваниями в Российской Федерации. В подавляющем большинстве данный контингент инвалидов нуждается в трудоустройстве в специально созданных условиях труда на специализированных предприятиях, специализированных цехах и участках. Однако для определенной части инвалидов, социально адаптированных и сохранивших профессионально важные качества, возможно трудоустройство в открытом рынке труда как в обычных производственных условиях, так и на специально созданных рабочих местах, предусматривающих особые условия и режимы трудовой деятельности.

В системе трудоустройства инвалидов употребляются термины «профессиональная реабилитация инвалидов» и «социально-трудовая реабилитация инвалидов». В повседневной практике нередко границы этих терминов размываются, снижается их смысловая четкость. Термин «социально-трудовая реабилитация» означает приобщение или возвращение инвалидов к любому труду и в любых условиях, в том числе – на дому и т.п. Социально-трудовая реабилитация касается лиц с незначительными профессиональными возможностями, в том числе инвалидов, страдающих психическими расстройствами, инвалидов с умственной отсталостью, пожилых граждан для включения их в трудовую деятельность. Термин «профессиональная реабилитация инвалидов» означает более высокий уровень реабилитации инвалидов в трудовом плане. Целями профессиональной реабилитации является возвращение инвалидов к труду в своей профессии или в другой профессии, равноценной по квалификации прежней профессии инвалида.

По данным бюро МСЭ, для большинства инвалидов (до 80–85%), страдающих нервно-психическими заболеваниями, трудовая занятость должна начинаться с мероприятий социально-трудовой реабилитации.

Цель исследования. Изучение состояния проблемы социально-трудовой реабилитации и трудоустройства инвалидов, страдающих нервно-психическими заболеваниями.

В основу **материалов** данной работы положен анализ деятельности специализированного подразделения по профессиональной реабилитации и трудоустройству службы занятости населения Санкт-Петербурга – специализированной биржи труда инвалидов. Были изучены некоторые социально-гигиенические и медико-социальные характеристики инвалидов и результаты их трудоустройства за период с 2001 по 2008 годы.

Результаты и их обсуждение

Одной из форм создания специальных рабочих мест для инвалидов, страдающих психическими расстройствами, является организация лечебно-производственных мастерских, регламентированная Постановлением Правительства РФ от 25.05.1994 №522 «О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами» [4]. В этом документе утверждено «Положение о лечебно-производственных государственных предприятиях для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами, включая инвалидов». В Положении сказано, что основными задачами лечебно-производственного государственного предприятия (структурного подразделения государственного и муниципального учреждения, оказывающего психиатрическую помощь) является трудовая терапия лиц, страдающих психическими расстройствами; их трудовое обучение и переобучение; а также трудовое устройство указанных лиц на специализированных предприятиях, в надомных условиях, занятие индивидуальной трудовой деятельностью.

Трудоустройство инвалидов, страдающих психическими расстройствами, помимо специализиро-

ванной базы, может осуществляться также на дому в качестве надомников. Нормы ст. 310 Трудового Кодекса РФ [5] устанавливают: «надомниками считаются лица, заключившие трудовой договор о выполнении работы на дому из материалов и с использованием инструментов и механизмов, выделяемых работодателем либо приобретаемых надомником за свой счет».

Если обратиться к истории трудоустройства инвалидов в советское время, то до 1985 года проблема трудоустройства инвалидов оценивалась как решенная достаточно успешно. Было создано около 1,5 тысяч предприятий (цехов, участков), использующих труд инвалидов и пенсионеров. Отмечался довольно высокий процент трудоустроенных инвалидов, в том числе на специализированных предприятиях и рабочих местах (около 86% инвалидов III группы и 25% инвалидов I и II групп). Переход к рыночной экономике вызвал изменения в трудовой занятости и трудоустройстве инвалидов: произошло масштабное увольнение инвалидов, в регионах закрылись специализированные предприятия и лечебно-производственные мастерские, где трудились инвалиды, резко увеличилось число инвалидов с отрицательной установкой на труд [1].

На настоящее время создавшаяся ситуация в системе трудоустройства инвалидов предусматривает развитие технологии социализации инвалидов с нервно-психическими заболеваниями через социально-трудовую реабилитацию, когда одновременно могут решаться несколько задач: 1) занятость трудом инвалидов; 2) активизация их через включение психофизиологических механизмов организма как ответ на адекватные трудовые нагрузки; 2) повышение материальной обеспеченности инвалидов; 3) освобождение родственников от дневной опеки над инвалидами; 4) профилактика прогрессирования психотических и психоорганических расстройств и т.д.

Однако, на сегодня, положение дел в социально-трудовой реабилитации инвалидов с нервно-психическими заболеваниями особенно неблагоприятно. Например, в одном из больших районов Санкт-Петербурга – Московском районе, из 1,7 тысяч инвалидов, страдающих нервно-психическими заболеваниями, у 1,5 тысяч человек выявлена потребность в различных формах трудовой деятельности. Созданное реабилитационное отделение при психоневрологическом диспансере для занятия трудовой деятельностью вмещает только 40 человек, то есть потребность инвалидов может быть удовлетворена только на 2,6%. В отделении, согласно штатному расписанию, не предусмотрены сотрудники для организации рабочих заказов, менеджерской деятельности, поэтому врач реабилитационного отделения вынужден сам заниматься поиском рабочих заказов для инвалидов! Зарплату за свой труд легально инвалиды реабилитационного отделения получать не могут – нет соответствующих нормативных правовых документов. Решать подобные

проблемы сложно, но крайне необходимо, тем более что в нормативной правовой базе в системе реабилитации инвалидов гарантии трудовой занятости инвалидов закреплены в нормах 20-й ст. федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [2]. Там сказано: «инвалидам предоставляются гарантии трудовой занятости Федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации путем проведения следующих специальных мероприятий: 1) установления в организациях независимо от организационно-правовых форм и форм собственности квоты для приема на работу инвалидов и минимального количества специальных рабочих мест для инвалидов; 2) резервирования рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов; 3) стимулирования создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов; 4) создания инвалидам условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов».

С 1993 года в субъектах РФ стали создаваться специализированные подразделения по обеспечению профессиональной реабилитации и занятости инвалидов [3]. Особенностью деятельности таких подразделений является индивидуальный подход к подбору рабочих мест при трудоустройстве инвалидов, оказание им в показанных случаях дополнительных услуг: психологической поддержки и профориентации, профессионального обучения и т.д.

Нами специально изучена деятельность службы занятости населения по трудоустройству инвалидов в специализированном подразделении по профессиональной реабилитации и занятости инвалидов Комитета по труду и занятости администрации Санкт-Петербурга или межрайонной специализированной биржи труда инвалидов за период с 2001 по 2008 годы.

Все инвалиды, находившиеся на учете на бирже труда, были в трудоспособном возрасте. В разные года изучаемого периода инвалиды в возрасте от 18 до 55 лет составляли от 90 до 95%. Гендерные особенности состояли в преобладании мужчин над женщинами (55% и 45% соответственно).

Распределение инвалидов по группам инвалидности показало, что в общем контингенте от 51% до 60% составляли инвалиды III группы, имевшие рекомендацию бюро МСЭ на трудовую деятельность в обычных производственных условиях. От 40% до 49% составляли инвалиды I и II группы. Отмечено, что в последние три года (2006–2008 гг.) удельный вес как инвалидов I группы, так и III группы, уменьшился на фоне увеличения инвалидов II группы. Если в 2004 году в бирже труда на учете состояло 37% инвалидов II группы, то к 2008 году этот показатель вырос до 57% (табл. 1).

Таблица 1

Распределение инвалидов, состоящих на учете в специализированной бирже труда, по группам инвалидности

Год	Группы инвалидности			Всего инвалидов
	I	II	III	
2001	16 (2%)	313 (41%)	442 (57%)	771 (100%)
2002	24 (4%)	206 (38%)	314 (58%)	544 (100%)
2003	29 (5%)	196 (35%)	333 (60%)	558 (100%)
2004	25 (4%)	229 (37%)	364 (59%)	618 (100%)
2005	17 (2%)	361 (47%)	387 (51%)	765 (100%)
2006	15 (2%)	294 (48%)	305 (50%)	614 (100%)
2007	4 (1%)	344 (68%)	257 (51%)	505 (100%)
2008	4 (1%)	208 (57%)	156 (42%)	368 (100%)

Таблица 2

Распределение инвалидов, состоящих на учете в специализированной бирже труда, по инвалидизирующей патологии

Год	Ведущая патология, ставшая причиной инвалидизации						
	Заболевания и травмы опорно-двигательной системы	Черепно-мозговая травма	Заболевания				
			внутренних органов	сердечно-сосудистой системы	нервно-психические	органа слуха	органа зрения
2001	230 (32%)	38 (5%)	94 (13%)	148 (21%)	108 (15%)	41 (6%)	50 (7%)
2002	168 (34%)	41 (8%)	61 (12%)	102 (21%)	67 (13%)	21 (4%)	37 (7%)
2003	159 (29%)	37 (7%)	109 (20%)	100 (19%)	83 (15%)	16 (3%)	36 (7%)
2004	176 (31%)	29 (5%)	71 (13%)	141 (25%)	91 (16%)	22 (4%)	25 (5%)
2005	234 (32%)	56 (8%)	85 (12%)	126 (18%)	161 (22%)	17 (2%)	40 (6%)
2006	82 (13%)	34 (6%)	232 (38%)	88 (13%)	139 (23%)	19 (3%)	20 (3%)
2007	56 (10%)	27 (5%)	200 (40%)	79 (16%)	100 (20%)	18 (4%)	25 (5%)
2008	55 (15%)	11 (3%)	136 (37%)	54 (15%)	82 (22%)	18 (5%)	12 (3%)

По характеру ведущей патологии инвалиды распределялись следующим образом: до 24,5% (15–34%) имели нарушения функций опорно-двигательной системы, на втором месте по распространенности патологии находились инвалиды с заболеваниями внутренних органов – 26% (12–40%), на третьем и четвертом местах – инвалиды, страдающие сосудистыми заболеваниями мозга и сердца – 20% (15–25%) и психоневрологической патологией – 17,5% (13–22%). Инвалидов, направленных на биржу труда от всероссийского общества слепых и глухих было немного, в среднем 5% и 4,5% соответственно. Распределение инвалидов, состоящих на учете в специализированной бирже труда по заболеванию приведено в табл. 2.

Поиск работы для зарегистрированных на бирже труда инвалидов состоял в подборе мест из вакансий общегородского банка данных. В течение всего периода нахождения инвалидов на учете специалисты СЗН (служба занятости населения) активно работали с работодателями с целью максимальной индивидуализации трудоустройства. Отрицательным моментом было то, что: а) вакансии для трудоустройства инвалидов в два-три раза были менее оплачиваемы, чем для обычных граждан; б) преобладали отдаленность работы от места проживания и нежелание работодателей трудоустроить инвалидов.

Заключение

В результате деятельности специализированной биржи труда показатель трудоустройства инвалидов, в среднем, составил 52% (35–69%). Отмечено, что в последние три года (2006–2008 гг.) удельный вес трудоустроенных инвалидов снизился, если в 2005 году он составлял 55%, то в 2006 – 46%, а в 2008 снизился до 35%.

Среди общего количества зарегистрированных инвалидов с нервно-психической патологией, удельный вес трудоустроенных инвалидов составил 21,5%. С одной стороны, этот показатель не может свидетельствовать о реальной ситуации в системе трудоустройства данного контингента. С другой стороны, при условии функционирования в системе профессиональной реабилитации модели поддерживаемого трудоустройства – данный показатель трудоустройства мог бы быть выше.

Систему поддерживаемого трудоустройства можно рассматривать как совокупность социально-трудовых отношений по поводу найма других лиц с целью помощи инвалиду при выполнении трудовой деятельности в специально созданных условиях труда. Нужно ли внедрять поддерживаемое трудоустройство в систему профессиональной реабилитации в нашей стране? В Санкт-Петербурге в 2008 году, по данным службы занятости населения, самыми многочисленными и в течение длительного

времени не трудоустроенными являются группы инвалидов, страдающие психическими заболеваниями – 10,7% и заболеваниями нервной системы – 9,7%; их число составляло около 1 500 человек. В СЗН имеется спрос на такие профессии, как подсобный рабочий, уборщик производственных помещений, грузчик, однако желающих работать по этим профессиям мало, и спрос на них остается неудовлетворенным. Поддерживаемое трудоустройство могло бы стать тем инструментом, посредством которого можно было бы уменьшить или ликвидировать дефицит кадров по этим профессиям. Необходимым объектом в системе поддерживаемого трудоустройства должно стать информационное обеспечение. Поскольку в каждом регионе должен быть компьютерный банк данных по реабилитации, то в нем

необходимо иметь раздел, включающий информацию о потребностях инвалидов, в том числе, с нервно-психическими заболеваниями, в конкретных мероприятиях профессиональной и социально-трудовой реабилитации (профорientации, профобразования, трудоустройстве, необходимости поддерживаемого трудоустройства и т.д.).

Таким образом, проблема трудоустройства инвалидов с нервно-психическими заболеваниями в современных условиях не решена. Для включения данного контингента в трудовую деятельность следует развивать технологии социально-трудовой реабилитации, восстанавливать специализированную базу для трудовой занятости, развивать и внедрять модели поддерживаемого трудоустройства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Карасаева Л.А. Нерешенные проблемы в системе профессиональной реабилитации инвалидов // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2008. № 2. С. 10–14.
2. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ (изм. 14.07.2008 г.) // Российская газета. М., 2005. № 297 от 31.12.2005.
3. О создании в органах службы занятости подразделений по профессиональной реабилитации и обеспечению занятости инвалидов, а

также уволенных с военной службы. Приказ Федеральной службы занятости России от 16.06.1993 г. № 75.

4. О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами. Постановление Правительства РФ от 25.05.1994 г. № 522.

5. Трудовой кодекс Российской Федерации. Федеральный закон РФ от 30.12.2001г. № 197-ФЗ (с изм. на 30.12. 2006 г.).

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ИНВАЛИДОВ, СТРАДАЮЩИХ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Л. А. Карасаева, А. С. Кузнецова, Д. П. Лейбович

В настоящее время остро обозначена проблема трудоустройства инвалидов с нервно-психическими заболеваниями. Для решения этой проблемы, с одной стороны, необходимо развивать технологии социально-трудовой и профессиональной реабилитации инвалидов данной категории, с другой стороны – создавать специализированную базу для трудоустройства. Авторами изучены организация и показатели трудоустройства инвалидов в специализированной бирже труда инвалидов в Санкт-Петербурге. Отмечено, что для увеличения числа инвалидов, возвращенных к трудовой деятельности, в системе профессиональной ре-

билитации необходимо внедрение новой модели трудоустройства – поддерживаемого трудоустройства. Использование различных форм организации труда и современных технологий трудоустройства инвалидов с нервно-психическими заболеваниями будет способствовать решению проблемы их социальной адаптации и трудовой занятости.

Ключевые слова: инвалиды, нервно-психические заболевания, технология социально-трудовой реабилитации, специализированная биржа труда инвалидов, модель поддерживаемого трудоустройства, эффективность, показатели трудовой занятости.

CURRENT DILEMMAS CONCERNING EMPLOYMENT OF PEOPLE WITH DISABILITIES DUE TO MENTAL DISORDERS

L. A. Karasayeva, A. S. Kuznetsova, D. P. Leibovich

Nowadays, the problem of employment of people with disabilities due to mental disorders is very serious. In order to resolve it, the state should, on the one hand, develop technologies for social, vocational and professional rehabilitation of such people, and on the other hand, create a specialized employment basis. The authors have studied the organization of employment for people with disabilities via a special employment bureau in St.Petersburg and respective figures. They conclude that in order to raise the number of people that resume work, a new employment model should be introduced in the system of professional rehabilitation, that of suppor-

ted jobs. Among other measures they mention different forms of labor organization and involvement of modern technologies of job finding for people with disabilities due to mental disorders. They believe that these measures would improve their social adjustment and participation in labor activities.

Key words: people with disabilities, mental disorders, technologies of social and vocational rehabilitation, special employment bureau for people with disabilities, model of supported jobs, efficacy, indicators of labor involvement.

Карасаева Людмила Алексеевна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов Санкт-Петербургского института усовершенствования врачей-экспертов; e-mail: ludkaras@yandex.ru

Кузнецова Анастасия Сергеевна – врач-интерн Санкт-Петербургского института усовершенствования врачей-экспертов
Лейбович Дженни Павловна – врач-интерн Санкт-Петербургского института усовершенствования врачей-экспертов