

Сафонов А. Л., Некипелова Д. В.

ОЦЕНКА ПОТЕНЦИАЛА И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ЗАНЯТОСТИ ИНВАЛИДОВ

ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», 125993, г. Москва

Повышение уровня занятости граждан, имеющих установленную группу инвалидности, является актуальной задачей для нашей страны в текущем времени и перспективе. В настоящее время достаточно низки показатели уровня занятости инвалидов наряду с высоким уровнем безработицы. С целью повышения уровня участия инвалидов в занятости на государственном уровне реализуется ряд мероприятий. В статье проведена оценка потенциала занятости инвалидов с учетом характеристик их заболеваний, тяжести группы, половозрастных и социально-экономических характеристик. Даны прогноз относительно будущей потребности в рабочих местах для инвалидов и оценка ключевых тенденций в данном вопросе. Несмотря на то что общая численность инвалидов в последние годы сокращается, это не снижает актуальности вопроса их занятости. С учетом текущих тенденций прогнозируется рост численности инвалидов III группы, а также детей-инвалидов. Специфика и характер преобладающих заболеваний, являющихся причиной инвалидности у детей, обостряют вопрос расширения возможностей социальной занятости. Особое внимание в процессе разработки программы повышения занятости инвалидов следует уделять и ветеранам боевых действий, характер заболеваний которых требует создания специальных условий и программ социально-психологической адаптации.

Ключевые слова: инвалиды; дети-инвалиды; занятость; рынок труда; занятость инвалидов; прогноз; социальная занятость.

Для цитирования: Сафонов А. Л., Некипелова Д. В. Оценка потенциала и прогнозирование занятости инвалидов. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(4):583–589. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-4-583-589>

Для корреспонденции: Некипелова Дарья Валерьевна, канд. экон. наук, старший научный сотрудник Института региональной экономики и межбюджетных отношений, ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», e-mail: dvnekipelova@fa.ru

Safonov A. L., Nekipelova D. V.

THE EVALUATION OF POTENTIAL AND PROGNOSTICATION OF EMPLOYMENT OF THE DISABLED

The Federal State Educational Budgetary Institution of Higher Education “Financial University under the Government of the Russian Federation”, 125993, Moscow, Russia

The increasing of the level of employment of citizens with established disability group is an actual task for our country in current time and in perspective. Nowadays, the indicators of level of employment of the disabled are rather low along with high level of unemployment. To increase level of participation of the disabled in employment at the state level the number of measures is implemented. The article presents evaluation of the potential employing the disabled, considering their diseases, severity of disability group, gender, age and socioeconomic characteristics. The prognosis regarding future need in workplaces for the disabled and evaluation of key trends in this issue is given. Despite the fact that the total number of the disabled decreases in recent years this does not decrease actuality of issue of their employment. Considering current trends, increase in the number of the disabled of group III as well as disabled children is prognosticated. The specificity and character of prevailing diseases causing disability in children, exacerbate the issue of expanding possibilities for social employment. The particular attention in developing program to increase employment of the disabled is be paid also to veterans of military operations, whose diseases require organization of special conditions and programs of social and psychological adaptation.

Keywords: the disabled; disabled children; employment; labor market; prognosis; social employment.

For citation: Safonov A. L., Nekipelova D. V. The evaluation of potential and prognostication of employment of the disabled. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhranenia i istorii meditsini*. 2025;33(4):583–589 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-4-583-589>

For correspondence: Nekipelova D. V., candidate of economic sciences; the Senior Researcher of the Institute of Regional Economics and Inter-Budget Relations of the Federal State Educational Budgetary Institution of Higher Education “Financial University under the Government of the Russian Federation”. e-mail: dvnekipelova@fa.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The article was prepared on the basis of results of research carried out at the expense of budgetary funds under the state assignment of the Financial University.

Received 28.08.2024
Accepted 30.10.2024

Введение

Вопрос повышения уровня занятости граждан, имеющих установленную группу инвалидности, является крайне актуальным в нашей стране в текущей социально-экономической ситуации и перспективе. На государственном уровне ему уделяется особое внимание. Так, в 2024 г. была утверждена Концепция повышения уровня занятости инвалидов до

2030 г. [1, 2], кроме того существует механизм квотирования рабочих мест для инвалидов, в который с недавних пор вовлечен не только крупный и средний, но и малый бизнес, что, по мнению законодателей, должно расширить возможности инвалидов для трудоустройства. Однако в силу целого ряда обстоятельств инвалиды в нашей стране по-прежнему не рассматриваются работодателями как целевая группа работников. В меньшей степени это касается

инвалидов III группы, поскольку тяжесть их заболеваний зачастую не предполагает создания особых условий труда, поэтому их статус не так сильно сказывается на конкурентоспособности на рынке труда, как, например, инвалидов II и I группы. Для более «тяжелых» групп зачастую требуются особые условия, чтобы такие граждане смогли реализовать свою трудовую функцию. Для работодателей создание таких условий влечет за собой значительные вложения, которые должны либо окупаться, либо быть компенсированы государством. Несмотря на то что существуют различные механизмы стимулирования занятости инвалидов, многие исследователи отмечают их недостаточную эффективность [3—5]. По мнению авторов статьи, несовершенство применяемых механизмов во многом обусловлено отсутствием дифференцированного подхода. Инвалидность — это особый статус, где каждый случай требуется рассматривать индивидуально и в вопросе содействия в трудоустройстве ориентироваться на такие критерии, как характер и тяжесть заболевания, факторы мотивации и демотивации, которые влияют на инвалида в вопросе желания трудиться, условия его проживания, уровень образования, обстоятельства обретения инвалидности. На общегосударственном уровне с точки зрения оценки потенциала занятости инвалидов и ее прогнозирования необходимо ориентироваться на структуру нозологии заболеваний, половозрастной состав, детскую инвалидность.

Данные статистики демонстрируют снижение общей численности инвалидов, что будто бы должно отразиться на уменьшении потребности в рабочих местах для инвалидов. Однако косвенные признаки: потенциальное увеличение численности ветеранов боевых действий вследствие специальной военной операции (СВО), общие тенденции состояния здоровья населения (рост числа онкозаболеваний и заболеваний сердечно-сосудистой системы, которые традиционно находятся на первом месте среди причин инвалидизации населения, рост численности детей-инвалидов) — могут говорить о потенциале роста граждан с инвалидностью и, соответственно, росте потребности в рабочих местах в ближайшей перспективе. Кроме того, нет единого мнения о том, чем вызвано сокращение числа граждан с установленной инвалидностью. Многие исследователи высказывали предположение, что это вызвано новой системой оценки (критериев) медико-социальной экспертизы, а также заявительным, а не выявительным характером установления группы инвалидности [6, 7]. Настораживающе выглядит и тенденция роста тяжести заболеваний, вследствие которых присваивается самая «тяжелая» I группа инвалидности, а также рост численности детей-инвалидов. Все эти косвенные признаки также должны приниматься во внимание при разработке стратегии повышения уровня занятости инвалидов.

Материалы и методы

В ходе исследования использованы данные Федеральной службы государственной статистики, Федерального реестра инвалидов, Министерства труда и социальной защиты РФ, Министерства здравоохранения РФ, Единой межведомственной информационно-статистической системы (ЕМИСС). Основными методами исследования являются контент-анализ, сводка и группировка, метод сравнения. При прогнозировании используется расчет годовых темпов роста численности и среднего темпа роста за доступный период времени (2018—2023). Также для построения прогноза использован расчетный показатель среднего годового темпа роста уровня занятости. Прогнозирование осуществляется на основе метода экстраполяции.

Результаты исследования

С целью прогнозирования потенциала занятости инвалидов целесообразно разделить их на следующие категории: инвалиды с детства, инвалиды в трудоспособном возрасте, инвалиды в возрасте старше трудоспособного, военные инвалиды.

Такая классификация позволяет дифференцировать инвалидов по группам в зависимости от различий в жизненных траекториях, которые формируют уникальный профессиональный опыт, особенностей социальных взаимодействий, привычек и образа жизни, уровня мотивации к трудовой деятельности, необходимости в дополнительном доходе, а также наличия или отсутствия семейных обязательств.

В настоящее время отсутствуют открытые данные об инвалидизации граждан вследствие военных травм, полученных в ходе СВО; как уже было сказано ранее, на данных официальной статистики они не отражаются существенным ростом, однако косвенно можно предположить, что это существенный фактор, который будет влиять на потребность в рабочих местах для инвалидов еще в средне- и долгосрочной перспективе. Согласно данным Социального фонда РФ, в период с 2022 по 2024 г. численность военнослужащих, ставших инвалидами в период прохождения ими военной службы по призыву либо не позднее трех месяцев после увольнения, сократилась с 108 248 до 105 304 человек, т. е. на 2944. Общая численность инвалидов вследствие военной травмы увеличилась за тот же период на 8382 человек: с 30 973 в 2022 г. до 39 355 в 2024 г. Поэтому объективно оценить и спрогнозировать влияние СВО на инвалидизацию населения в настоящий момент затруднительно. Однако, согласно заключениям военных медиков, основными причинами инвалидности в зоне СВО являются минно-взрывные травмы, которые составляют 70% общего числа ранений. Такие травмы приводят к потере конечностей, контузиям и последующим психическим расстройствам, а также ожогам кожных покровов. По данным ограниченных наблюдений медицинских специалистов, 83% пострадавших от боевых травм

Здоровье и общество

получают II группу инвалидности, а 17% — I группу [8]. Если эта тенденция сохранится, потребность в рабочих местах для инвалидов данной категории будет связана с необходимостью создания специально оборудованных рабочих мест, а также обеспечения их хорошей территориальной доступностью, учитывая, что у многих пострадавших отсутствуют конечности. Уже сегодня реализуется ряд мер по стимулированию занятости ветеранов СВО, государство уделяет этому вопросу большое внимание, однако все равно существуют моменты, требующие совершенствования [9]. Кроме того, в процессе реабилитации и интеграции в трудовую гражданскую жизнь ветеранов боевых действий необходимо будет уделять значительное внимание работе с посттравматическими расстройствами. Согласно исследованиям зарубежных ученых, изучавших последствия черепно-мозговых травм у американских военнослужащих, участвовавших в войнах в Ираке и Афганистане, от 10,3 до 17% обследованных ветеранов страдают от посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Это состояние сопровождается когнитивными нарушениями, хроническими головными болями и серьезными трудностями в социальной адаптации к гражданской жизни, включая развитие алкогольной зависимости, суицидальных наклонностей и высокого уровня безработицы [10—13]. Таким образом, можно предположить, что в будущем при трудоустройстве ветеранов СВО необходимо будет учитывать сложные комплексные состояния, обусловленные сочетанием физических увечий и симптомами ПТСР, выражающимися в снижении когнитивных функций, развитии эмоциональных и поведенческих нарушений, тревожных и депрессивных расстройствах.

Специфика трудоустройства инвалидов в трудоспособном возрасте должна быть основана на дифференцированном подходе, учитывающем половозрастную структуру, характер и тяжесть основного заболевания, сопутствующие заболевания, социально-экономические условия, причину и обстоятельства инвалидизации. Общая численность граждан с инвалидностью в России на конец 2023 г. (последние доступные данные Росстата) составила 11 041 тыс. человек, из них инвалиды I группы — 1304 тыс. (11,8%), II группы — 4442 тыс. (40,2%), III группы — 4540 тыс. (41,2%), дети-инвалиды — 755 тыс. (6,8%). В трудоспособном возрасте находятся 3216 тыс. (29,1%), из них, по данным Социального фонда РФ, заняты только 1602 тыс.¹, большую часть инвалидов составляют граждане старше трудоспособного возраста — 6250 тыс. (56,6%).

Большую часть инвалидов составляют женщины — 6066 тыс. (55%), число мужчин — 4975 тыс. (45%). Однако с учетом фактора СВО есть основания ожидать в ближайшее время рост численности мужчин с инвалидностью. При этом половая при-

надлежность определяет характер и сферу занятости. Мужчины с инвалидностью чаще заняты в отраслях, требующих физической выносливости или технических навыков, таких как ремонтные работы, управление техникой, IT-сфера или адаптированные производства. Женщины с инвалидностью, напротив, чаще работают в социальной сфере, образовании, здравоохранении, а также в творческих профессиях и сферах, связанных с ручным трудом, таких как швейное дело или ремесленничество. Однако с учетом ожидаемого роста численности мужчин с инвалидностью из-за последствий СВО потребуются расширение программ профессиональной переподготовки и создания специализированных рабочих мест, учитывающих их физические и психологические особенности. Это может включать развитие удаленных форматов работы, адаптацию производственных и технологических процессов, а также усиление мер социальной поддержки для их успешной интеграции в трудовую деятельность.

Анализ данных распределения инвалидов по возрасту свидетельствует о том, что существенный прирост инвалидности начинается от 30 лет до 51 года и далее, более существенный рост происходит в диапазоне 51—64 лет². Это указывает на необходимость создания рабочих мест, которые учитывают как возрастные особенности, так и ограничения, связанные с инвалидностью. Для людей в возрасте 30—50 лет, которые часто сохраняют достаточно высокий уровень активности и профессиональных навыков, могут быть востребованы рабочие места в сферах, требующих умеренной физической нагрузки или адаптированных условий труда, таких как административная работа, IT-сфера, консультирование, обучение или удаленная работа. Для возрастной группы 51—64 года, где чаще наблюдаются хронические заболевания и снижение физической выносливости, важны рабочие места с гибким графиком, минимальной физической нагрузкой и возможностью частичной занятости. Это могут быть должности в сфере обслуживания, легкой промышленности, социальной работы, а также на специализированных производствах, где предусмотрены комфортные условия труда. Кроме того, для обеих возрастных групп актуальны программы профессиональной переподготовки, которые позволят адаптировать их навыки к текущим требованиям рынка труда, а также меры по созданию доступной инфраструктуры и психологической поддержки для успешной трудовой адаптации.

Немаловажное значение при прогнозировании потребности в рабочих местах для инвалидов играет и оценка текущей ситуации с детской инвалидностью. В последнее время численность детей-инвалидов растет. Так, в период с 2013 по 2023 г. численность детей в возрасте до 18 лет, признанных инвалидами, увеличилась с 70 734 до 89 004 человек, т. е.

¹ Показатели занятости и безработицы лиц, имеющих инвалидность. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Invalid_trud_ors.xlsx (дата обращения 19.02.2025).

² Численность инвалидов по полу, возрасту по Российской Федерации. ЕГИССО. Режим доступа: <https://fedstat.ru/indicator/62497/> (дата обращения 06.02.2025).

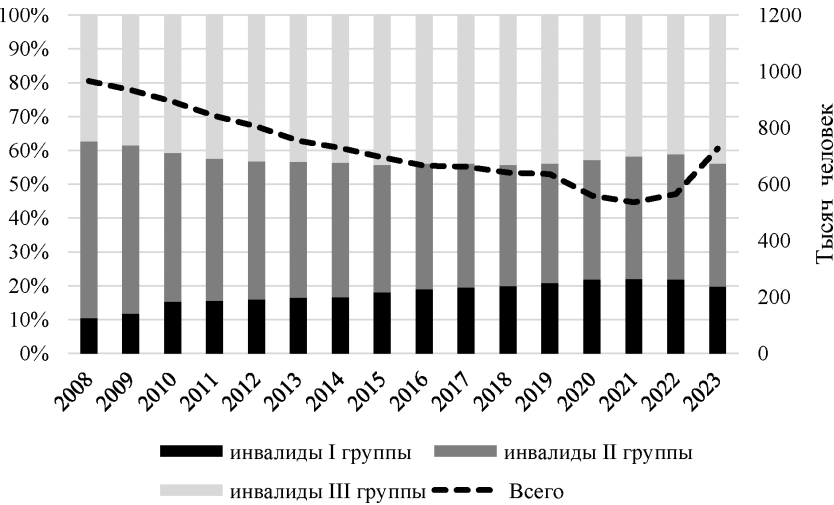


Рис. 1. Динамика структуры и численности лиц с впервые установленной инвалидностью по группам.

Численность лиц, впервые признанных инвалидами. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/pi_2-2_2023.xlsx (дата обращения 28.01.2025).

на 18 270. Общая численность детей-инвалидов за тот же период увеличилась на 138 тыс. человек. При детской инвалидности за последние годы на первое место вышли психические расстройства и расстройства поведения [14]. Учитывая, что психические расстройства и поведенческие нарушения могут ограничивать возможности социальной адаптации и профессиональной реализации, необходимо уже сейчас принимать меры для будущей интеграции таких детей в трудовую жизнь. Как правило, большинство детей с подобного рода заболеваниями проживают в специализированных учреждениях (психоневрологических стационарах), что предполагает организацию социальной занятости³. При этом в настоящее время количественные показатели оцен-

Динамика впервые установленной инвалидности лицам старше 18 лет по причинам (видам заболеваний) (в тыс. человек)*

Причины установления инвалидности	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Все болезни	536	565	726
Из них:			
злокачественные новообразования	189	203	246
болезни системы кровообращения	155	157	207
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	33	37	51
психические расстройства и расстройства поведения	25	26	33
болезни нервной системы	23	24	31
последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин	16	17	26
болезни уха и сосцевидного отростка	15	16	21
болезни глаза и его придаточного аппарата	15	16	20
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	11	12	16
болезни органов пищеварения	11	12	16
болезни органов дыхания	8	10	14
туберкулез	7	7	8
последствия производственных травм	1	1	1
профессиональные болезни	1	0,5	0,6

* Распределение численности лиц, впервые признанных инвалидами, по причинам инвалидности. Росстат. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/pi_2-3_2023.xlsx (дата обращения 24.01.2025).

ки деятельности таких учреждений невысоки. Так, в 2023 г. число предприятий, предоставляющих такую занятость, составляло всего 205 ед. по всей стране, а численность работающих на них составляет 5152 человека. При этом числовые показатели, характеризующие подобного рода деятельность для граждан пожилого возраста и инвалидов (без учета детей), находятся на более высоком уровне: количество предприятий — 773, численность занятых на них граждан — 20 314⁴. Кроме того, в структуре детской инвалидности по полу преобладают лица мужского пола — около 60%. В целом вопрос детской инвалидности для нашей страны стоит остро, поскольку в последние годы существенно увеличилась численность таких детей — доля детей-инвалидов на 10 тыс. детей в 2023 г. составила 252 человека, в 2011 г. их было 205⁵.

Что касается нозологий взрослых заболеваний, в качестве основных причин лидируют сердечно-сосудистые заболевания и злокачественные образования. Только в период с 2021 по 2023 г. среди причин первичной инвалидизации прирост по первой группе составил 52 тыс. человек, а по второй — 57 тыс. (см. таблицу).

Также растут показатели и по другим видам заболеваний: болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани — 18 тыс., психическим расстройствам — 8 тыс., болезням нервной системы — 8 тыс., последствиям травм — 10 тыс., болезням уха — 6 тыс., болезням глаза — 5 тыс., болезням эндокринной системы — 5 тыс.

Оценивая структуру «тяжести» инвалидизации населения, можно отметить увеличение численности инвалидов самой тяжелой I группы и самой легкой III группы при одновременном уменьшении доли инвалидов II группы (рис. 1).

Данный тренд указывает на необходимость дифференцированного подхода к созданию рабочих мест для людей с разной степенью инвалидности. Для инвалидов III группы, которые сохраняют относительно высокий уровень функциональности, могут быть востребованы рабочие места в сферах, требующих умеренной физической нагрузки или

³ Социальная форма занятости установлена ст. 20.1 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Она предполагает использование труда инвалидов с тяжелыми формами инвалидности, как правило, в целях их социализации. При этом доход от такой деятельности не рассматривается в качестве основной цели вовлечения инвалидов в трудовую деятельность [2].

⁴ Отчет по форме 1-соцобслуживание 2023 г. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/uploads/editor/6a/d9/Отчет%20по%20форме%201-соцобслуживание%202023%20г.xlsx> (дата обращения 11.02.2025).

⁵ Численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/zdr_4.4.xlsx (дата обращения 28.01.2025).

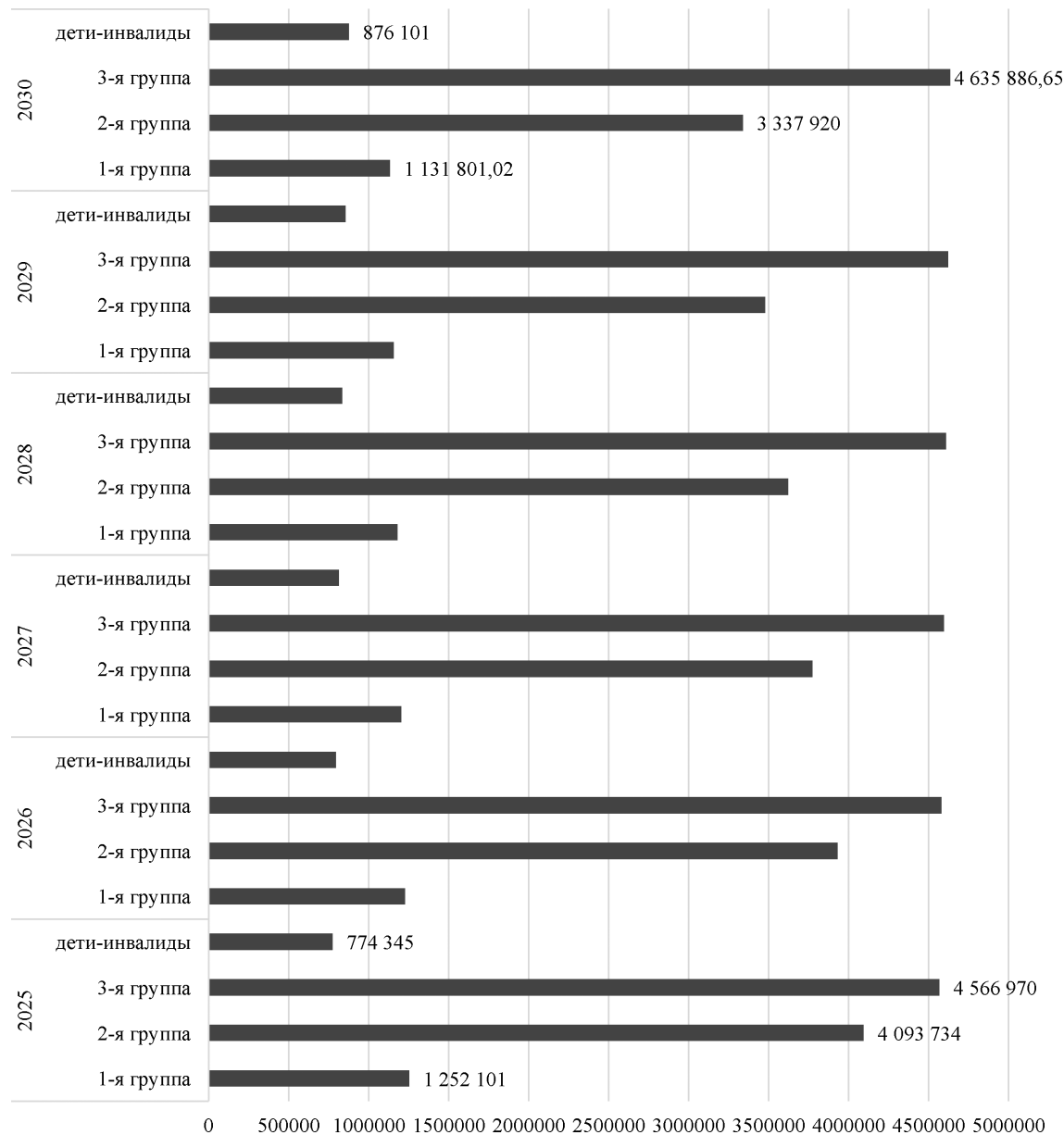


Рис. 2. Прогнозная численность инвалидов, относящихся ко всем категориям, в период 2025—2030 гг. (в абс. ед.).

адаптированных условий труда. Это могут быть профессии в сфере услуг, административной работы, IT, легкой промышленности или удаленной занятости. Для инвалидов I группы, чьи возможности к труду значительно ограничены, важно создание специализированных рабочих мест с учетом их физических и психологических особенностей [15]. Это может включать работу на дому, участие в творческих проектах, ремесленничество или занятость на адаптированных производствах, где предусмотрены комфортные условия и минимальная физическая нагрузка. Кроме того, необходимо расширение возможностей для социальной занятости.

Особое внимание следует уделить людям с заболеваниями костно-мышечной системы, нервной системы, а также последствиями травм. Для них важны рабочие места, которые не требуют длительного

стояния, поднятия тяжестей или высокой мобильности. Это могут быть профессии, связанные с компьютерными технологиями, консультированием, дизайном или ручным трудом в удобных условиях. Для людей с нарушениями слуха, зрения или эндокринными заболеваниями необходимо создание доступной инфраструктуры и использование современных технологий, таких как программы для слабовидящих или сурдоперевод. Это позволит им успешно интегрироваться в трудовую деятельность и реализовать свой потенциал.

С целью прогнозирования потребности в создании рабочих мест для инвалидов авторами статьи построен прогноз общей численности инвалидов и по группам. Прогноз выполнен на основе годовых темпов роста численности и среднего темпа роста за доступный период времени (2018—2023), а также

расчетного показателя среднего годового темпа роста уровня занятости. Прогнозирование осуществляется на основе метода экстраполяции (рис. 2).

Согласно полученным результатам, общая численность инвалидов в России будет снижаться и к 2030 г. составит 9981 тыс., из них 4635 тыс. — инвалиды III группы, 3337 тыс. — инвалиды II группы, 1131 тыс. — инвалиды I группы и 876 тыс. — дети-инвалиды. Таким образом, в целом структура тяжести инвалидизации сохранится при снижении общей численности граждан с инвалидностью. Кроме того, можно ожидать постепенного роста численности инвалидов III группы.

Заключение

Из полученных результатов можно сделать следующие выводы. Несмотря на то что общая численность инвалидов в России снижается, потенциал востребованности рабочих мест для них остается высоким, что обусловлено низким уровнем текущей занятости инвалидов и высоким уровнем безработицы среди них. В то же время определенные факторы требуют корректировки программы развития их занятости на среднесрочную и долгосрочную перспективу. Во-первых, необходимо учитывать потенциальный рост числа ветеранов боевых действий в результате СВО, во-вторых — расширение возможностей социальной занятости для инвалидов с психоневрологическими расстройствами в контексте роста численности детей-инвалидов с подобного рода расстройствами. В-третьих, необходимо учитывать, что наибольшая доля инвалидов — это граждане старших возрастов, что создает дополнительные условия для возможности их занятости. В целом для обеспечения занятости людей с инвалидностью важно развивать инклюзивные программы профессиональной подготовки, создавать адаптированные рабочие места и обеспечивать постоянную поддержку, включая психологическую реабилитацию и социальное сопровождение. Это не только улучшит качество их жизни, но и будет способствовать активному участию в экономической и социальной жизни общества.

Статья подготовлена по результатам исследований, выполненных за счет бюджетных средств по государственному заданию Финансового университета.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 2 сентября 2024 г. № 2401-р «Об утверждении Концепции по повышению уровня занятости инвалидов в Российской Федерации на период до 2030 г. и плана мероприятий по реализации Концепции по повышению уровня занятости инвалидов в Российской Федерации на период до 2030 г.». Режим доступа: <http://government.ru/docs/all/155143/> (дата обращения 24.01.2025).
2. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ (последняя редакция). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (дата обращения 24.01.2025).
3. Александрова О. А., Кочкина Е. В., Ненахова Ю. С. Легко ли инвалиду найти работу в Москве? *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*.

- 2019;6(154):328—50. doi: 10.14515/monitoring.2019.6.17. EDN PNMTSL
4. Серова А. В., Каленых А. В. Квотирование рабочих мест для инвалидов: наследие и новеллы законодательства о занятости населения. *Кадровик*. 2024;(6):20—30. EDN LBYUOH
5. Петровская М. В., Гаджимирзоев Г. И. Статистический анализ проблем занятости и трудоустройства инвалидов в России. *Человек. Общество. Инклюзия (Приложение)*. 2023;(S1-1):236—44. EDN NWGEDI
6. Нацун Л. Н. Исследование особенностей статистического учета первичной инвалидности взрослого населения в России в контексте социальной политики. *Siberian Socium*. 2020;4(2):32—47. doi: 10.21684/2587-8484-2020-4-2-32-47
7. Пузин С. Н., Дмитриева Н. В., Пайков А. Ю., Филиппов В. В., Эренкова Ф. Д., Физическая В. Д. Актуальные проблемы медико-социальной экспертизы. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2020;(1):29—37.
8. Васильева Л. С., Сливниченко Н. В., Шевченко О. И., Герасимов А. А., Катаманова Е. В., Лахман О. Л. Клинико-психологические особенности сочетанной травмы участников военных действий. *Политравма / Polytrauma*. 2024;(2):55—61. doi: 10.24412/1819-1495-2024-2-55-61. Режим доступа: <http://polytrauma.ru/index.php/pt/article/view/521>
9. Боровкова Ю. О., Рыжов Д. А., Омелченко И. Б. Особенности организации содействия занятости инвалидов-участников СВО в России и ее регионах. *Журнал монетарной экономики и менеджмента*. 2024;(8):263—71. EDN ATOWQA
10. Sayer N. A., Orazem R. J., Noorbaloochi S., Gravely A., Frazier P., Carlson K. F., Schnurr P. P., Oleson H. Iraq and Afghanistan War Veterans with Reintegration Problems: Differences by Veterans Affairs Healthcare User Status. Режим доступа: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4452614/> (дата обращения 24.01.2025).
11. Scholten J. D., Sayer N. A., Vanderploeg R. D., Bidelsbach D. E., Cifu D. X. Although these problems were more common in those with probable PTSD, high proportions of the OEF/OIF veterans faced challenges in multiple domains of functioning and community involvement regardless of their mental health status. Режим доступа: <https://www.tandfonline.com/doi/figure/10.3109/02699052.2012.661914?scroll=top&needAccess=true> (дата обращения 25.01.2025).
12. Lindquist L. K., Love H. C., Elbogen E. B. Traumatic Brain Injury in Iraq and Afghanistan Veterans: New Results from a National Random Sample Study. *J. Neuropsychiatry Clin. Neurosci.* 2017 Summer;29(3):254—9. doi: 10.1176/appi.neuropsych.16050100. Режим доступа: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5501743/> (дата обращения 28.01.2025).
13. Pugh M. J., Rivera J. Musculoskeletal Related Disability in Veterans of Iraq and Afghanistan. *J. Orthop. Exper. Innovat*, 2020;1(2). doi: 10.60118/001c.13660. Режим доступа: <https://journaloei.scholasticahq.com/article/13660-musculoskeletal-related-disability-in-veterans-of-iraq-and-afghanistan> (дата обращения 24.01.2025).
14. Чичерин Л. П., Щепин В. О., Загоруйченко А. А. Тенденции психического здоровья детей и подростков России. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2024;68(2):123—30. doi: 10.47470/0044-197X-2024-68-2-123-130. EDN RPRFDH
15. Старобина Е. М., Владимирова О. Н., Давыдов А. Т., Разумовский М. И., Кожушко Л. А. Факторы, определяющие трудовую деятельность инвалидов со значительными нарушениями здоровья. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2017;20(1):19—24. doi: 10.18821/1560-9537-2017-20-1-19-24

Поступила 28.08.2024
Принята в печать 30.10.2024

REFERENCES

1. Order of the Government of the Russian Federation of September 2, 2024 No. 2401-r "On Approval of the Concept for Increasing the Employment Rate of Persons with Disabilities in the Russian Federation until 2030 and the Action Plan for the Implementation of the Concept for Increasing the Employment Rate of Persons with Disabilities in the Russian Federation until 2030". Available at: <http://government.ru/docs/all/155143/> (accessed 25.01.2025) (in Russian).
2. Federal Law "On Social Protection of Persons with Disabilities in the Russian Federation" of November 24, 1995 No. 181-FZ (latest revision). Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (accessed 25.01.2025) (in Russian).

Здоровье и общество

3. Aleksandrova O. A., Kochkina E. V., Nenakhova Yu. S. Is it Easy for a Disabled Person to Find a Job in Moscow? *Monitoring Public Opinion: Economic and Social Changes*. 2019;6(154):328–50. doi: 10.14515/monitoring.2019.6.17. EDN PNMTSL (in Russian).
4. Serova A. V., Kalenykh A. V. Job quotas for people with disabilities: the legacy and innovations of employment legislation. *Kadrovik*. 2024;(6):20–30. EDN LBYUOH (in Russian).
5. Petrovskaya M. V., Gadzhimirzoev G. I. Statistical analysis of employment problems and job placement of people with disabilities in Russia. *Man. Society. Inclusion (Appendix)*. 2023;(S1-1):236–44. EDN NWGEDJ (in Russian).
6. Natsun L. N. Study of the features of statistical accounting of primary disability of the adult population in Russia in the context of social policy. *Siberian Socium*. 2020;4(2):32–47. doi: 10.21684/2587-8484-2020-4-2-32-47 (in Russian).
7. Puzin S. N., Dmitrieva N. V., Paikov A. Yu., Filippov V. V., Erkenova F. D., Fizitskaya V. D. Actual problems of medical and social expertise. *Medical and Social Expertise and Rehabilitation*. 2020;(1):29–37 (in Russian).
8. Vasilyeva L. S., Slivnitsyna N. V., Shevchenko O. I., Gerasimov A. A., Katamanova E. V., Lakhman O. L. Clinical and psychological features of combined trauma of participants in military operations. *Polytrauma*. 2024;(2):55–61. doi: 10.24412/1819–1495-2024-2-55-61. Available at: <http://poly-trauma.ru/index.php/pt/article/view/521> (in Russian).
9. Borovkova Yu. O., Ryzhov D. A., Omelchenko I. B. Features of the organization of assistance to employment of disabled participants of the military operations in Russia and its regions. *Journal of Monetary Economics and Management*. 2024;(8):263–71. EDN ATOWQA (in Russian).
10. Sayer N. A., Orazem R. J., Noorbaloochi S., Gravely A., Frazier P., Carlson K. F., Schnurr P. P., Oleson H. Iraq and Afghanistan War Veterans with Reintegration Problems: Differences by Veterans Affairs Healthcare User Status. Available at: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4452614/> (accessed 24.01.2025).
11. Scholten J. D., Sayer N. A., Vanderploeg R. D., Bidelsbach D. E., Cifu D. X. Although these problems were more common in those with probable PTSD, high proportions of the OEF/OIF veterans faced challenges in multiple domains of functioning and community involvement regardless of their mental health status. Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/figure/10.3109/02699052.2012.661914?scroll=top&needAccess=true> (accessed 25.01.2025).
12. Lindquist L. K., Love H. C., Elbogen E. B. Traumatic Brain Injury in Iraq and Afghanistan Veterans: New Results from a National Random Sample Study. *J. Neuropsychiatry Clin. Neurosci*. 2017 Summer;29(3):254–9. doi: 10.1176/appi.neuropsych.16050100. Available at: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5501743/> (accessed 28.01.2025).
13. Pugh M. J., Rivera J. Musculoskeletal Related Disability in Veterans of Iraq and Afghanistan. *J. Orthop. Exper. Innovat*, 2020;1(2). doi: 10.60118/001c.13660. Available at: <https://journaloei.scholasticahq.com/article/13660-musculoskeletal-related-disability-in-veterans-of-iraq-and-afghanistan> (accessed 25.01.2025).
14. Chicherin L. P., Shchepin V. O., Zagoruychenko A. A. Mental Health Trends in Children and Adolescents in Russia. *Healthcare of the Russian Federation*. 2024;68(2):123–30. doi: 10.47470/0044-197X-2024-68-2-123-130. EDN RPFDRH (in Russian).
15. Starobina E. M., Vladimirova O. N., Davydov A. T., Razumovsky M. I., Kozhushko L. A. Factors determining the work activity of disabled people with significant health impairments. *Medical and Social Examination and Rehabilitation*. 2017;20(1):19–24. doi: 10.18821/1560-9537-2017-20-1-19-24 (in Russian).