



ЗАНЯТОСТЬ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ: ВОЗМОЖНОСТИ, ПРИОРИТЕТЫ И РЕЗУЛЬТАТЫ АКТИВНОЙ ПОЛИТИКИ В ГОСУДАРСТВАХ БЛАГОСОСТОЯНИЯ. ЧАСТЬ ВТОРАЯ

Елена Викторовна Кулагина

Институт социально-экономических
проблем народонаселения ФНИСЦ РАН,
Москва, Россия,
elkulagina@yandex.ru,
ORCID 0000-0002-5342-7847

Для цитирования: Кулагина Е. В. Занятость лиц с инвалидностью: возможности, приоритеты и результаты активной политики в государствах благосостояния. Часть вторая // Социологическая наука и социальная практика. 2025. Т. 13, № 1. С. 117–141. DOI 10.19181/snsp.2025.13.1.6. EDN TPZPTA.

Аннотация. В статье, состоящей из двух частей, рассматривается активная политика занятости в государствах благосостояния и её влияние на положение лиц с инвалидностью трудоспособного возраста. На базе материалов научных исследований и данных опросов населения в странах ЕС и ОЭСР проанализированы тенденции активной политики занятости в отношении лиц с умеренными и серьёзными нарушениями в государствах благосостояния разных моделей за период с 2010 по 2020 г. Во второй части статьи раскрыты подходы активной политики к выбору приоритетных групп граждан с инвалидностью для направления социальных инвестиций при содействии труду, к перераспределению обязанностей в сторону работодателей в традиционных формах занятости: специальных мастерских и системах квотирования рабочих мест, к обеспечению социальных гарантий в условиях дерегулирования рынка труда. Показаны ресурсы традиционных форм занятости, предпочтения работников и работодателей, влияющие на расширение возможностей трудоустройства. Рассмотрен потенциал мер активной политики в вопросах найма работников с разной степенью нарушений и сокращения безработицы, а также устойчивость результатов закрепления на рынке труда. Раскрыты формы и условия занятости лиц с инвалидностью в условиях дерегулирования рынка труда, факторы качества рабочих мест и уровень социальных гарантий. Представлены результаты активной политики в достижении самодостаточности при переходе от социального обеспечения к труду и оценка их устойчивости.

Ключевые слова: государство благосостояния, новая социальная политика, переход от социального обеспечения к труду, активная политика занятости в отношении инвалидов, разрыв занятости лиц с инвалидностью, социальные гарантии в сфере занятости, инвалидность, равенство

Факторы занятости: возраст, образование, степени нарушений

Принцип первоначально щедрых инвестиций для извлечения максимальной выгоды, лежащий в основе активной политики, проявляется в выборе приоритетных групп для социальных инвестиций. В фокус помещаются граждане в нижних границах трудоспособного возраста, индикатором поведения которых на рынке труда служит уровень образования. Ставится задача сокращения доли лиц с инвалидностью в возрасте от 18 до 24 лет, не получивших среднего образования и не приступивших к обучению или профессиональной подготовке (*early leavers from education and training*), а также повышения доли лиц 30–34 лет с уровнем профессионального образования. Подготовка на базе начальной школы обуславливает длительные периоды бездействия и утрату связей с рынком труда в возрасте 20–29 лет: уровень безработицы лиц с инвалидностью поднимается до 45,1%, без инвалидности – до 33,3% в среднем по ЕС [1]. Каждый третий, кто имеет инвалидность в среднем по ОЭСР, не учится и не работает (15–29 лет) [2]. Инвестиции в образовательные ресурсы в молодом возрасте оказывают заметное положительное влияние на трудоустройство. Величина разрыва занятости у граждан с инвалидностью (от 18 до 24 лет) равна 18,7%. К 50 годам активность достигает максимума, после чего эффект образования уравнивается для всех категорий работников. В интервале от 50 до 64 лет разрыв занятости составляет 31,7% (Великобритания). В то время как группа от 18 до 24 лет малочисленна – около 10% лиц с инвалидностью, а группа 50–64-летних велика – 40%, социальные инвестиции в отношении «зрелых» работников невыгодны ввиду худших перспектив¹.

Трудности первичной интеграции на рынок труда взаимосвязаны с изменением схем индивидуальной подготовки обучающихся с особыми образовательными потребностями в ходе политики перехода из специальных школ в инклюзию. Вопрос, который ставится на обсуждение: может ли инклюзивное образование, при том что расширяет сферу социальной интеграции в повседневной деятельности, убрать препятствия на пути к самообеспечению во взрослой жизни? [3]. При этом не остаются без внимания повышенные риски нарушений психического здоровья у граждан молодого возраста [4]. Старшее поколение, будучи коллективно исключённым из обычной системы образования, добилось большего успеха на рынке труда. Благодаря стратегиям специальных школ, ученики ориентировались на профессию при содействии мастеров производственного обучения и тренеров, помогающих в освоении специальностей и в процессе работы. В группе лиц в возрасте 50–64 лет существенно ниже разрыв в уровне образования [5]. Несмотря на усиление акцента на интеграцию, поддержку лиц с серьёзными нарушениями в инклюзии, проблема трудоустройства в лучшем случае откладывается во времени [6].

¹ Employment of disabled people 2022 // GOV.UK : сайт. 26.01.2023. URL: <https://www.gov.uk/government/statistics/the-employment-of-disabled-people-2022/employment-of-disabled-people-2022> (дата обращения: 28.10.2024).

С 2008 по 2020 г. в среднем по ЕС доля преждевременно выбывших из школ (18–24 г.) была стабильно выше среди граждан с инвалидностью, независимо от тенденции к незначительному снижению показателя как в целом среди населения – с 12,2 до 9,3%, так и среди лиц с инвалидностью – с 25,1 до 22,9% [7; 8]. Негативный эффект исключения из системы образования ниже в социально-демократических странах: в Финляндии доля выбывших – 12,8% (6,0% без инвалидности), в Швеции – 15,2% (4,1%). В консервативно-корпоративистских странах, напротив, у лиц с инвалидностью риски остаться без аттестата среднего образования возрастают: в Германии из школ выбывают 29,4% (5,6% без инвалидности), во Франции – соответственно, 28,0% (6,1%) (рис. 1). Накопить знания и обрести навыки профессии сложнее, когда нарушения серьезные: доля отчисленных из школ на ранних ступенях и не продолжающих учёбу или профессиональную подготовку (18–24 г.) поднимается до 37,1% – более чем в два раза по сравнению с теми, у кого нарушения умеренные, – 15,9% [7].

Разрыв показателей более 10% также сохраняется на уровне профессионального образования в возрасте 30–34 лет, несмотря на прогресс в увеличении выпуска специалистов в период с 2008 по 2020 г. в отношении как лиц с инвалидностью, так и без инвалидности. В 2020 году его величина составила 11,8% (33,5 и 45,3% соответственно) в странах ЕС [8]. К 2030 году доля граждан с инвалидностью (30–34 г.) с уровнем профессионального образования будет повышена до 40%. При профессиональном образовании уровень занятости (20–64 г.) возрастает скачкообразно – от 40% (со средним образованием) до 71% при

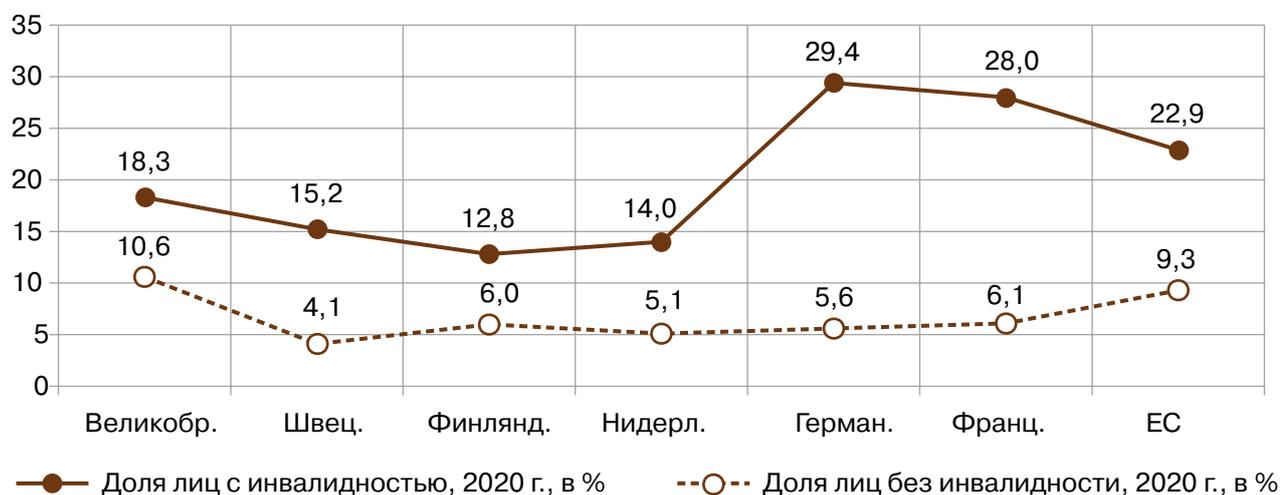


Рис. 1. Доля лиц, преждевременно покинувших систему среднего образования (18–24 лет), по статусу инвалидности в численности лиц того же возраста, 2020 г., %

Примечание. Великобритания, данные 2018 г.

Источники: Grammenos St. European comparative data on Europe 2020 and persons with disabilities. Labour market, education, poverty and health analysis and trends. European Commission. Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2022. DOI [10.2767/745317](https://doi.org/10.2767/745317); Grammenos St. European comparative data on persons with disabilities. Equal opportunities, fair working conditions, social protection and inclusion, health analysis and trends – Data 2020, European Commission. Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2023. DOI [10.2767/67323](https://doi.org/10.2767/67323).

условии широкого определения инвалидности в странах ЕС (2018 г.). Разрыв занятости в этом случае сокращается с 24 до 14%. Особенно заметное положительное влияние оказывает третичное профессиональное образование (a tertiary or equivalent education) (рис. 2). Наличие профессии увеличивает шансы трудоустройства на качественную, стабильную работу с оплатой труда, позволяющей покрыть издержки и компенсировать отмену пособий [9]. Дипломированные работники имеют дополнительные преимущества ввиду благоприятных условий занятости и меньшей дискриминации со стороны работодателей [10]. Относительно высокий социальный статус и менее серьезные нарушения (чаще опорно-двигательной системы) помогают удерживаться на рынке труда до выхода на пенсию по старости [11].

Трудоустройство существенно осложняется в случае глубоких сенсорных (слух, зрение) или двигательных нарушений. Согласно средним данным по ЕС за 2011–2019 гг., уровень занятости лиц данной категории (25–64 г.) при

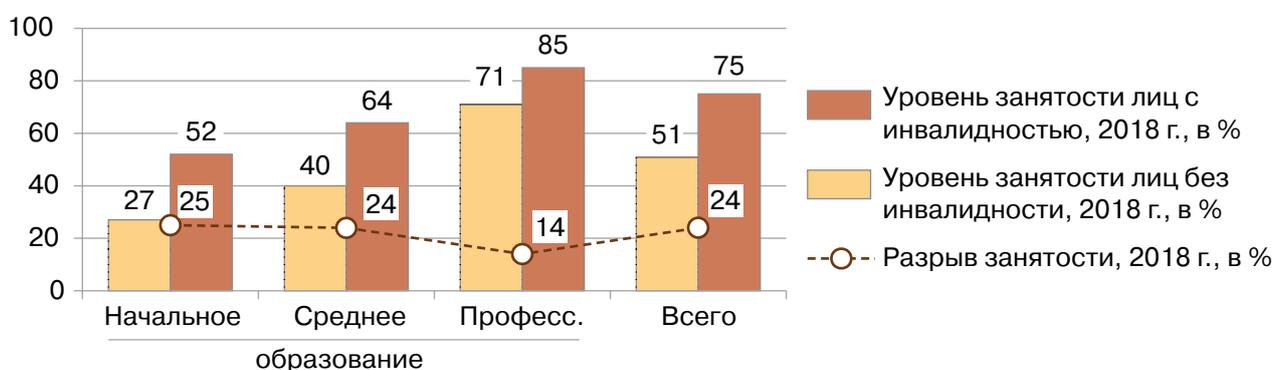


Рис. 2. Взаимосвязь уровня занятости и образования лиц с инвалидностью и без инвалидности (20–64 г.) в странах ЕС, 2018 г., %

Источник: Grammenos St. European comparative data on Europe 2020 and persons with disabilities. Labour market, education, poverty and health analysis and trends. European Commission. Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2022. DOI [10.2767/745317](https://doi.org/10.2767/745317).

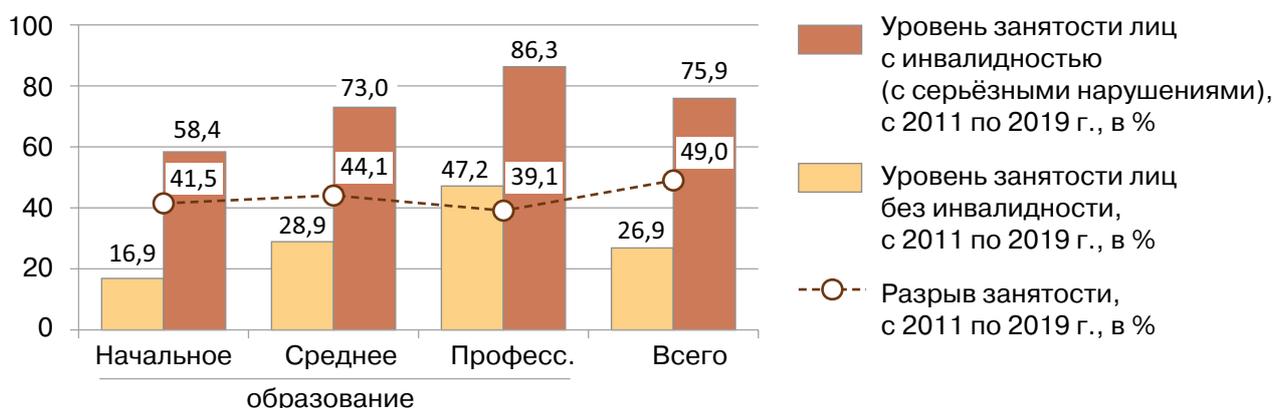


Рис. 3. Взаимосвязь уровня занятости и образования лиц с инвалидностью (с серьезными нарушениями) и без инвалидности (25–64 г.) в странах ЕС, с 2011 по 2019 г., %

Источник: Albinowski M., Magda I., Rozszczypala A. The Employment Effect of the Disability Education Gap in Europe. Bonn : IZA – Institute of Labor Economics, 2024. 24 p. DOI [10.1080/09645292.2024.2395564](https://doi.org/10.1080/09645292.2024.2395564).

переходе от среднего к профессиональному образованию поднимется на меньшую величину – от 28,9 до 47,2%, чем при широком определении инвалидности, со степенью нарушений от 40 до 71%. Высокое значение разрыва занятости не снижается при накоплении образовательных ресурсов: начальное образование – 41,2%, среднее – 44,1%, профессиональное – 39,1% (рис. 2, рис. 3).

Защищённая занятость: условия труда и перспективы развития

В защищённой занятости (sheltered employment), которая субсидируется из государственного бюджета, трудоустроены граждане с самым высоким уровнем потребностей, что обусловлено серьёзными нарушениями (степень более 50%), чаще интеллектуальными и психическими расстройствами (около 70% участников во Франции, Германии, Финляндии), остаточной трудоспособностью (менее трети от средней величины во Франции, не менее 20% в Нидерландах), низкой производительностью (не более 3-часового рабочего дня в Германии), а также бедностью и нуждаемостью (в Великобритании до 2014 г.)^{1,2} [11; 12]. Занятые определяются либо как пользователи услуг с правом на вознаграждение дополнительно к социальному обеспечению по инвалидности (таких большинство), либо как наёмные работники с правом на оплату труда (реже – с гарантиями минимальной заработной платы, как в Нидерландах и Бельгии) [3; 12; 13]. В мастерских реабилитационного типа обычно не применяется трудовое законодательство. В Германии работники проходят реабилитацию, застрахованы от несчастных случаев и по уходу, в медицинском и пенсионном обеспечении, имеют права на участие в процедуре разрешения конфликтов с работодателями, представителями социальных служб и агентствами по трудоустройству, а также на содействие со стороны посреднических структур и федеральной ассоциации специальных мастерских³ [12; 14; 15; 16]. Сегмент защищённой занятости небольшой по величине, число мест в нём ограничено, поэтому воспользоваться такой возможностью может небольшое количество лиц с серьёзными нарушениями⁴. В Нидерландах число

¹ Защищённая занятость (sheltered employment) определяется Европейской комиссией как «занятость на предприятии, где по крайней мере 50% работников являются инвалидами». Общим для всех рабочих мест является ежедневная организованная поддержка, которая часто содержит терапевтическую и другую дополнительную помощь для стабилизации и дальнейшего развития социальных и личных навыков. См.: [12].

² Werkstättenverordnung (WVO) // Bundesministerium der Justiz : сайт. URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/schwbwv/BJNR013650980.html#BJNR013650980BJNG000101308> (дата обращения: 29.10.2024).

³ Социальный диалог юридически возможен, но не поощряется, и заинтересованные стороны в исследуемых странах не выявили конкретных профсоюзов, представляющих работников, находящихся в защищённом положении на рынке труда. См.: [13].

⁴ В связи с отсутствием общих определений инвалидности сложно оценить и сопоставить количество в разных странах.

мастерских составляет 92 ед.¹, в Швеции – 370 ед. (количество рабочих мест 100 000 ед.) [13]. Во франко-германских странах защищённая занятость более распространена: во Франции – 1345 ед. мастерских, где работают 118 211 чел. (7% от численности лиц с инвалидностью трудоспособного возраста от 25 до 64 лет) [14]; в Германии – 683 мастерских (316 125 чел. – 8% соответственно) [14; 17].

Занятость в специальных мастерских приносит мало прибыли или вообще невыгодна, поскольку ценность производимой продукции, как правило, перевешивается текущими издержками (затратами) на функционирование. Условия в государственных и некоммерческих мастерских традиционного типа (traditional sheltered workshops) на основе общественных, церковных, кооперативных организаций и др., помимо оснащения рабочих мест и индивидуально подобранных режимов работы, включают меры образовательной, социальной, медицинской и психологической поддержки (трудотерапия и физиотерапия). Расширение возможностей происходит по программам реабилитации, профессионального обучения, обретения трудовых навыков, личностного развития (участия в культурных и спортивных мероприятиях) и овладения жизненными навыками при содействии специалистов в штате мастерских: в Германии их соотношение с численностью работников утверждено в размере 1 к 6 чел. в процессе профессионального обучения и 1 к 12 чел. в рабочей зоне. На каждые 120 чел. обычно приходится один социальный работник, а также медсёстры, терапевты и другие специалисты, необходимые в зависимости от типа и тяжести инвалидности² [3; 11; 12].

Затраты на содержание квалифицированного персонала и такие факторы, как низкая производительность лиц с глубокими нарушениями, укороченный, скорректированный по времени, исходя из их остаточной трудоспособности, рабочий день (до 3 часов, до 12–15 часов в неделю), малоприбыльные низкоквалифицированные виды экономической деятельности в деревообработке, садоводстве, плотничестве, домоводстве, на сборке, упаковке, расфасовке, в сфере услуг (социальные учреждения³, отели и кафе) и др., обуславливают низкую заработную плату [3; 12; 13]. Вознаграждение за труд, как правило, существенно уступает минимальному значению в экономике (Франция, Германия⁴, Финляндия⁵), несмотря на государственное субсидирование в размере 50–75%

¹ Здесь и далее указано число юридических лиц, предоставляющих закрытые мастерские.

² Bundesministerium der Justiz : офиц. сайт. Берлин. URL: <https://www.bmj.de> (дата обращения: 29.10.2024).

³ Входят вспомогательные работы в учреждениях интернатного типа: заправка кроватей, составление меню, сбор и доставка продуктов и т. д.

⁴ В Германии максимально 351 евро или 1,35 евро в час. См.: Sozialgesetzbuch (SGB IX). Neuntes Buch Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. § 59. SGB IX Arbeitsförderungsgeld. URL: <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbix/59.html> (дата обращения: 29.10.2024).

⁵ В Финляндии клиенты защищённых мастерских получают пособие в размере около 5 евро в день и 100 евро в месяц, поскольку их работа считается реабилитационной и не направлена на получение прибыли. См.: [13].

оплаты труда, в связи с чем защищённая занятость сопряжена с рисками бедности, даже если работники получают дополнительно пенсии по инвалидности [13; 18]. На лучшую заработную плату могут рассчитывать лица с лёгкой и средней степенью нарушений, достаточно продуктивные и не нуждающиеся в особой поддержке (Испания, Чехия, Италия), если они устроены в коммерческих организациях с обычными условиями труда, под управлением специальных мастерских. В таком случае услуги по реабилитации, социализации, профессиональному обучению являются редким исключением [13].

Переходные модели от защищённой занятости к инклюзии (transitional sheltered workshops) (Финляндия, Германия, Франция, Норвегия, Нидерланды, Швеция), появившиеся в конце 2000-х гг., направлены на борьбу с сегрегацией и достижение равенства [19]. Расширение возможностей на достойную заработную плату и полный пакет социальной защиты (страхование по безработице, пенсионному обеспечению) дают шанс на повышение жизненного уровня тем, кто обладает потенциалом трудоустройства. Дополнительная выгода возникает от снижения нагрузки на государственный бюджет, недопущения превращения мастерских в дорогостоящий рынок замещающей рабочей силы, резервуар для граждан с инвалидностью [3; 12]. Интеграции способствуют реабилитация, профессиональная подготовка и стажировки (первично или повторно) в альтернативных моделях специальных мастерских, заказы на выполнение работ в государственном секторе, аутсорсинговые вакансии в обычных компаниях (55% мастерских в Германии предлагали хотя бы одно место в 2006 г.), длительные командировки в крупные компании (Нидерланды), помощь общественных организаций, а также такие программы, как «Бюджет для работы» [3; 14; 15]. Ввиду краткосрочного характера финансирования переходных моделей (до двух с половиной лет в Нидерландах, до двух лет в Германии) трудовая деятельность редко заканчивается заключением постоянных контрактов [6; 12; 20].

Преобразование, сокращение специальных мастерских или полный отказ от них затрагивают интересы работников, нуждающихся в постоянном уходе из-за серьёзных нарушений и не имеющих возможности трудоустроиться другим способом, а также третьих сторон, к примеру членов семей, которым в противном случае пришлось бы обслуживать самостоятельно [12]. Отказ от институциональных форм поддержки несёт в себе потенциал конфликта, высокие риски перехода к долгосрочной безработице, бедности и может быть разрушительным. В Нидерландах граждане с инвалидностью всё чаще выходят на рынок труда без опыта работы в защищённой занятости, что приводит к временным контрактам, к ухудшению финансового положения¹ [13]. Переход к инклюзивной среде возможен только для небольшого круга лиц – 3% от численности работников в среднем по ЕС в 2015 году, в том числе 3% во Франции

¹ Sector informatie. 2021. V. 2. URL: <https://cedris.nl/app/uploads/Cedris-Sector-informatie-2021-RGB-DEF-digi-toegankelijk-v2.pdf> (дата обращения: 29.10.2024).

[12], менее 1% в Германии – и сопряжён с большими проблемами^{1,2} [13; 15]. Для тех, кто не смог интегрироваться, допускается возвращение в специальные мастерские, что, может быть, предпочтительнее для пожилых работников [20].

Общественный запрос на защищённую занятость не снижается, так как она остаётся важной, а иногда единственной возможностью, позволяющей лицам с серьёзной степенью инвалидности включиться в трудовую деятельность и избежать социальной изоляции. Половина работников специальных мастерских смирились с тем, что не имеют альтернатив и зачастую не склонны видеть радужных перспектив в условиях открытого рынка труда в связи с многочисленными проблемами, включая отношение работодателей, отсутствие рабочих мест или их непривлекательность из-за низкой оплаты [15]. Есть те, которые отвергают защищённую занятость, так как ощущают стигматизацию и отчуждение. Однако большинство – 80% (опрос 2021 г.) удовлетворены или даже очень довольны условиями, уверены, что занимают здесь «своё место» и положительно оценивают менее напряжённую среду и индивидуальную поддержку. В некоторых странах размер защищённого сектора растёт (Германия, Чехия, Италия, Финляндия и Испания): приток превышает отток, что не в последнюю очередь вызвано повышением сложности нарушений, приводящих к инвалидности, особенно в области психических расстройств и поведенческих проблем (в последние годы примерно на 20%)³ [3; 13; 15]. Численность работников в специальных мастерских увеличилась в Германии с 265 178 до 298 111 чел. за период с 2009 по 2019 г. [20], в Финляндии – с 15 805 до 17 871 чел. с 2011 по 2021 г., в Испании – с 56 332 до 98 552 чел. с 2009 по 2021 г. [13].

Квотирование рабочих мест: предпочтения работодателей

С помощью схем квотирования рабочих мест (level of quota requirement) в сочетании с государственной поддержкой интеграции в трудовую деятельность включено основное количество лиц с официально установленной инвалидностью в большинстве стран ЕС (в том числе во Франции, Германии, Нидерландах) [11; 13]. Сторонники квотирования придерживаются точки зрения, что без соответствующих норм шанс быть трудоустроенным вряд ли представится, особенно в периоды неблагоприятного экономического климата [21; 22]. Варьирование размера квоты между государственным и частным секторами, между компаниями разного размера, а также в зависимости от административно-правового

¹ Официального общего обзора переходов не существует. Коэффициент переходов за период 2002–2006 гг. в среднем составлял всего 0,16%. См.: [15].

² В Германии программой «Бюджет для работы» (Budget für Arbeit), которая была введена на федеральном уровне в 2018 году и предусматривает субсидирование заработной платы в размере до 75%, к сентябрю 2022 года воспользовались только 1679 чел. – менее 1% со-трудников. См.: [14].

³ Sector informatie.

определения инвалидности обычно происходит вокруг порога численности – от 15 до 50 чел. списочного состава – и составляет от 2 до 7%¹ [5; 23]. Поддержка занятости финансируется из сборов или штрафов, взимаемых с работодателей, не выполняющих установленных требований. Государственные субсидии, выплачиваемые работодателям, предусматривают покрытие расходов на оплату труда, профессиональное обучение, разумное приспособление, вспомогательные технологии, специальное оборудование, привлечение ассистентов для установления соответствия между типом выполняемой работы и состоянием здоровья [12; 22; 24]. Вопросы согласования и координирования схем квотирования, распределения и использования средств из фонда компенсационных сборов решаются советами представителей работодателей, работников (профсоюзы) и организаций лиц с инвалидностью (Франция и Германия). Контроль осуществляется государственными органами [14; 24].

Обязательства по квотам в странах ЕС выполняются не полностью – на 30–70% – и не коррелируют с долей занятых лиц с инвалидностью [23]. Относительно высокий уровень охвата во франко-германских государствах. Во Франции с размером квоты в 6%, установленной для компаний с численностью более 20 чел., в 2019 году нанимали хотя бы одно лицо с инвалидностью 81,4% компаний [24]. В Германии с условиями найма в 5% мест для лиц с тяжёлыми формами инвалидности в компаниях с не менее 20 чел. в 2019 году в государственном секторе было заполнено 6,6% мест (в частных компаниях – 4,1%). Трудоустройство хотя бы одного такого работника в 2021 году произведено в 74% компаниях (из них полностью выполнили порядок квотирования 39%) [22]. Опыт с низким уровнем охвата – 1,93% – в Нидерландах, где резервирование рекомендовано государственными организациям с более чем 25 сотрудниками, тогда как частные компании освобождены от обязательств, но поощряются субсидиями, если принимают решение найма². Существует практика, когда частный сектор содействует трудоустройству через альтернативные схемы: приём стажёров с инвалидностью; передача работы на аутсорсинг в специальные мастерские и распределительные центры для занятости на дому (50% от размера квоты); заключение соглашений между компаниями, способствующими найму, обучению, интеграции и удержанию на рабочих местах [2].

Включение работодателей в программы активной политики происходит с осторожностью [24; 25]. Сотрудничество с учреждениями и организациями, содействующими занятости, оценивается как довольно посредственное. Помимо консультативной помощи, в числе мер, которые могли бы снизить

¹ Согласно Международной организации труда за 2019 год, соотношения между размером организации и уровнем квотирования рабочих мест для лиц с инвалидностью составляют: от 100 до 200 сотрудников – 2%; 201–500 сотрудников – 3%; 501–1000 сотрудников – 4%; более 1000 сотрудников – 5%. Работники с высокой степенью нарушений или определённым видом инвалидности могут учитываться при расчёте квоты в двойном или тройном размере. См.: [22].

² Employer Legal Requirements // Disability:IN : сайт. URL: <https://disabilityin.org/country/the-netherlands/> (дата обращения: 29.10.2024).

неуверенность работодателей, – улучшение поддержки с более существенным финансированием, сокращение бюрократических процедур, высоких административных расходов и дополнительные программы по созданию инклюзивного климата [13; 21; 26]. Поскольку стимулирование не компенсирует должным образом риски и затраты, при найме лиц с серьёзными нарушениями выплата штрафов может оказаться предпочтительней. Принуждение штрафными мерами не является определяющим фактором при принятии решений. Согласно опросам, только каждый десятый работодатель принимает на работу во избежание санкции. Большинство трудоустраивают (67%), или обучают (54%) граждан этой категории, потому что разделяют социальную ответственность. Комбинация стимулов и штрафов также не позволяет добиться эффекта. В Германии после снижения размера квоты при одновременном увеличении штрафа уровень занятости лиц с тяжёлыми формами инвалидности поднялся всего на 2,2–3,5% [12]. Основной причиной неучастия в программах активной политики называется недостаточная осведомлённость [13; 21; 27]. В Германии менее половины знают о субсидиях, из них получают средства на оплату обучения 35%, на интеграцию – 30%, на создание новых рабочих и учебных мест, на их оборудование для лиц с инвалидностью – 3%. Самой известной мерой активной политики является пробное трудоустройство: с ним знакомы 61% опрошенных, применяют эту меру 27% из них [22; 26].

Готовность выполнять обязательства найма проявляется в отношении работников, сохраняющих трудоспособность, без острой потребности в поддержке. Ввиду неоднородности лиц с инвалидностью по нарушениям, уровню образования и производительности работодатели пользуются определённой свободой выбора. Если для заполнения квоты не требуется существенных расходов, при оформлении субсидии возникает дополнительная выгода. Относительно недорогие программы субсидирования позволяют открывать вакансии с низкоквалифицированными видами деятельности, на которые нелегко найти желающих, в том числе с частичной занятостью, с оплатой, уступающей пособию по инвалидности [13; 21]. Практикуется перевод на квотируемые места «собственных» работников, устроенных в компаниях, если у них возникают нарушения, подтверждённые оценкой инвалидности. Внутренний набор типичен для крупных фирм с широким спектром кадровых позиций и преимуществами перевода на наиболее «лёгкие» из них. Извлечь выгоду могут также некоторые работники: в старшем возрасте открываются перспективы удержания на рабочих позициях до выхода на пенсию, несмотря на частые и дорогостоящие отлучки по болезни, в молодом – появляется шанс закрепления на рынке труда [15; 23; 26].

Противники системы квотирования – в их числе четверть стран ЕС (в том числе Великобритания, Норвегия, Швеция, Финляндия) – считают её противоречащей антидискриминационным принципам из-за заложенного в основу допущения о низкой трудоспособности и маргинальности лиц с инвалидностью. Альтернативные варианты опираются на законодательство по борьбе с дискриминацией и активную политику занятости [23]. Найм значительной доли лиц

с инвалидностью в Великобритании, с одной стороны, обеспечен введением штрафов для работодателей, не выполняющих обязанности по изменению рабочих мест, с другой стороны – грантами и субсидиями на покрытие расходов. Поддержка работников (on-the-job support) включает вспомогательные средства, оборудование и переоборудование помещений для 53% лиц с инвалидностью в частном секторе и для 40% в государственном секторе [21; 27; 28]. В скандинавских странах работодатели получают самую щедрую и продолжительную по времени поддержку от государства на возмещение социальных взносов, погашение налогов, компенсацию затрат, приспособление рабочих мест и сопровождение работников, чтобы побудить их к найму и удержанию на рабочих местах. В Швеции и Норвегии больший акцент делается на предотвращении ухода с рынка труда, удержании лиц с инвалидностью или с хроническими заболеваниями с помощью реабилитации [27; 29].

Формы занятости и качество рабочих мест: риски бедности и неравенства

Подходы активной политики, направленные на мобилизацию граждан с разной степенью готовности к труду, допускают гибкость в выборе форм занятости, в том числе неполный день (с минимальной заработной платой и упрощённым налогообложением) и временные контракты. Встречное стремление к сокращённому дню со стороны лиц с инвалидностью позволяет мерам активации ослабить напряжение в программах социального обеспечения [30]. Примерно каждый второй из тех, у кого серьёзные нарушения (45%) в связи с заболеванием, хотел работать не более 20–30 часов в неделю [31]. При умеренных нарушениях сокращённый рабочий день из-за болезни выбирает каждый пятый – 20%, и ещё одной, дополнительной причиной выступают обязательства домашней работы и присмотра за детьми – 23%. Если нет инвалидности, к неполному дню переходят в основном из-за домашней работы и ухода за детьми – 32% [7]. Сокращённый день чаще выбирают женщины: в среднем по ЕС уровень занятости женщин с неполным рабочим днём составляет 28%, мужчин – 7,9%¹. В структуре работников с умеренными нарушениями доля женщин, работающих неполный день, составляет 38,6%, мужчин – 13,3%, в структуре занятых с серьёзными нарушениями – 45,6 и 19,4% соответственно².

К неполному рабочему дню могут подталкивать экономические факторы – эффект упущенной выгоды, взаимосвязанный с чистым доходом, степенью, в которой вычитается заработок для лиц, зарегистрированных в программах

¹ Percentage of part-time employment by sex, age groups and household composition // Eurostat : сайт. 13.12.2024. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfst_hhptety_custom_13540927/default/table?lang=en (дата обращения: 30.10.2024).

² Рассчитано по: Employment by type of disability, sex, age and full-time/part-time employment // Eurostat : сайт. 21.06.2014. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_dlm080/default/table?lang=en&category=dsb.dsb_h.dsb_h_lm (дата обращения: 30.10.2024).

социального обеспечения. Правила, регулирующие изъятие части или всего пособия, взаимосвязаны с устройством программ (пенсионных систем) по инвалидности [13]. Например, в Финляндии месячный заработок не должен превышать 855,48 евро, в Испании годовой доход – 5 899,60 евро. Согласно исследованию ОЭСР, в 2000-х гг. при возвращении на полный рабочий день продолжительностью 40 часов в неделю со средней оплатой труда по экономике в результате налогов и прекращения выплаты пособия терялось в среднем почти 60 центов с каждого заработанного евро [5]. Предельная налоговая ставка значительно возрастает для определённых диапазонов рабочего времени – около 80% и выше в Финляндии (при работе более 16 часов), Ирландии (более 20 часов) и Великобритании (при нагрузке больше, чем неполный рабочий день). Высокие коэффициенты налоговой нагрузки возникают либо из-за полной отмены пособий по инвалидности, как только заработок или рабочее время превышает допустимый максимум, либо из-за подоходных налогов и взносов на социальное обеспечение (страхование). Урезание или прекращение выплат по инвалидности – эффективная мера с точки зрения бюджетной политики – происходит без учёта расходов работников на здравоохранение, транспорт, уход и т. д. в силу нарушений и/или индивидуальных потребностей. Таким образом, для низкооплачиваемых работников не исключены последствия, когда полная занятость ведёт к небольшому росту дохода или вовсе не увеличивает его [5]. Масштаб проблемы низкой мотивации по финансовым причинам количественно не определён. В Великобритании лишь 11% заявителей трудоспособного возраста сталкивались с коэффициентом изъятия более 80%, а для большинства этот показатель был существенно ниже [32].

Чаще делают выбор в пользу сокращённого рабочего времени лица с серьёзными нарушениями (20–64 г.), уровень неполной занятости которых составляет 9% (в численности населения соответствующего возраста), полной – 19%, отличаясь на небольшую величину. Работающие неполный день составляют треть (32%) в структуре занятых (в 2011 г.). При умеренных нарушениях переход к труду упрощается, поэтому возрастает разрыв между уровнем полной (40%) и неполной (15%) занятости в численности населения соответствующего возраста. Выбравшие неполный рабочий день составляют чуть выше четверти (27%) в структуре занятых. При отсутствии инвалидности уровень полной занятости поднимается до 58%, неполной – сокращается до 13%. Доля работников с неполным рабочим днём опускается до 19% (рис. 4).

В ряде государств благосостояния в структуре занятых (15–64 г.) доля работников с серьёзными нарушениями, выбирающих форму неполного рабочего дня, существенно превышает средние значения ЕС – 32%: в Нидерландах – 67%, в Германии – 44,7%, в Швеции – 42,4%, в Великобритании – 39,8%. На общем фоне выделяется опыт Финляндии, где доля работников с неполным днём составляет менее четверти – 23,9% (рис. 5).

Переход к сокращённому рабочему дню повышает вероятность замещения краткосрочных вакансий, низкой заработной платы, потери стабильности

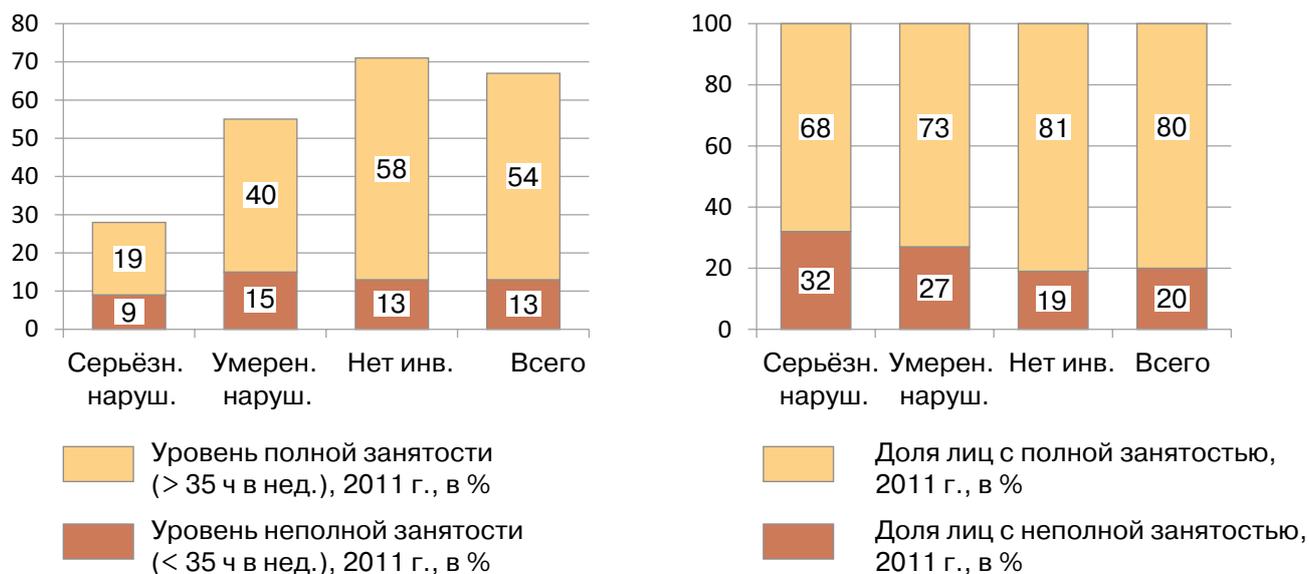


Рис. 4. Структура занятых по формам занятости и видам нарушений (20–64 г.), 2011 г., %

Источник: Grammenos St. European comparative data on Europe 2020 & People with disabilities. 2013. URL: https://includ-ed.eu/sites/default/files/documents/aned_2013_task_6_-_comparative_data_synthesis_report_-_europe2020_final.pdf (дата обращения: 13.10.2024).

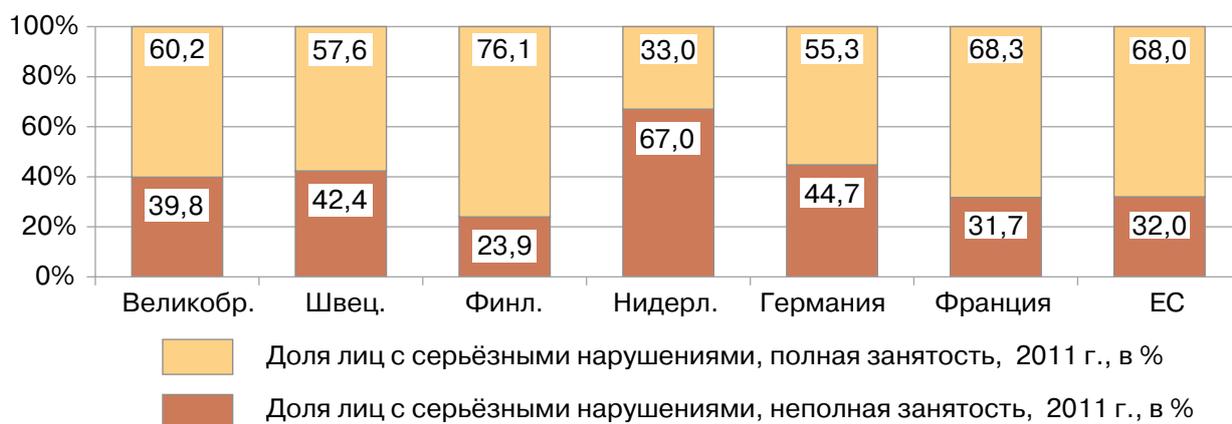


Рис. 5. Структура занятых с серьёзными нарушениями по формам занятости (15–64 г.), %

Примечание. Великобритания, данные 2018 г.

Источник: Рассчитано по: Employment by type of disability, sex, age and full-time/part-time employment // Eurostat : сайт. 21.06.2014. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_dlm080/default/table?lang=en&category=dsb.dsb_h.dsb_h_lm (дата обращения: 30.10.2024).

дохода, худших условий труда и отсутствия перспектив продвижения по службе, особенно если приходится принимать любое предложение в программах активной политики [9; 27]. Неполная занятость, особенно для лиц с серьёзными нарушениями, сопряжена с такими рисками, как работа в смену на подрядчика, дисбаланс власти работодателей, конфликты и проблемы в ежедневной деятельности [32; 33]. Правовые гарантии и положения, разработанные для

полной занятости, не могут в той же степени быть применимы к работникам с нестандартными контрактами, которые чаще исключаются из коллективных соглашений и профсоюзных организаций ¹ [30; 34]. Дополнительным фактором, не позволяющим претендовать на рабочие места с достойной заработной платой даже при индивидуальной поддержке со стороны центров занятости, является опыт низкоквалифицированной деятельности в периферийных секторах экономики, накопленный до наступления инвалидности [4].

Оформленные на неполный день на непостоянной основе с меньшей вероятностью сохраняют места после сообщения сведений о состоянии здоровья [19; 35]. В период с 2016 по 2018 г. в Великобритании лица с инвалидностью (16–64 г.) с сокращённым днём в два раза чаще уходили с работы (13% выбывших с работы за год от общей доли работников с инвалидностью), чем с полным (6% выбывших с работы за год) ². Усложнить положение может ужесточение требований к работодателям. Руководители компаний пытаются снизить ответственность посредством заключения временных договоров для проверки «поведения без болезни», а также найма через агентства по трудоустройству [5; 31]. Работники с инвалидностью чрезмерно представлены в нестандартной занятости со слабой социальной защитой вторичного типа, что усугубляется невозможностью заключения коллективных соглашений и участия в профсоюзных организациях [19; 36]. Худшие условия трудоустройства, застойная и низкая заработная плата, частичное или полное освобождение от уплаты взносов на медицинское страхование и пенсионное обеспечение обуславливают эрозию пособий и подрывают устойчивость социальных гарантий [37; 38].

Неполная занятость в низкодоходных видах деятельности повышает вероятность получения порядка около 1/3 заработка. Разрыв в медианных трудовых доходах между лицами с инвалидностью и без инвалидности может сокращаться (но не компенсируется полностью) за счёт частных источников семейного дохода или посредством мер стимулирования (таких как субсидии на зарплату, универсальный или налоговый кредиты, пенсия по инвалидности, упрощённые схемы отчислений в системах государственной налоговой и социальной политики) [39; 40]. Низкооплачиваемая работа, выполняемая в рамках программ такого рода, имеет свойство «хрупкости». Финансовые стимулы ограничены по времени (не более двух лет) в расчёте на стабилизацию состояния здоровья и восстановление функций после реабилитации и, соответственно, возрастающую отдачу после закрепления на постоянных рабочих местах [5; 41; 42]. После их прекращения эффект, как правило, исчезает, если в период трудоустройства не предоставляются дополнительные услуги по поддержке, чтобы сохранить рабочее

¹ Федерация профсоюзов Германии и основные ассоциации работодателей оформили отдельное правовое соглашение для временных работников, без которого требовалось бы равное отношение с первого дня работы. См.: [34].

² The Employment of Disabled People 2019. URL: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5e7a428de90e074d74963b97/employment-of-disabled-people-2019.pdf> (дата обращения: 30.10.2024).

место. Стимулирующие выплаты перестают выплачиваться, если оплата труда превышает установленный предел. С течением времени работники получают всё меньше пособий и таким образом условия их найма (и, как предполагается, производительность) всё больше приближаются к обычным. Фактически заработная плата близка к минимальной. Занятые неполный день часто оказываются в нищете в старости и зависят от трансфертных платежей [5; 20; 43].

В 2020 году в среднем по ЕС риск бедности с доходом ниже 60% от медианного после выплаты социальных трансфертов¹ был у каждого десятого работника (18–64 г.) с умеренными и серьёзными нарушениями – соответственно, 10,1 и 10,7%, чаще, чем у граждан без инвалидности – 8,6%. Распределение показателя уровня бедности работников с серьёзными нарушениями ниже в социально-демократических государствах благосостояния – 5,3% (min) в Финляндии – и выше в числе неолиберальных государств благосостояния – 20,0% (max) в Великобритании. Средняя величина риска бедности в консервативно-корпоративистских государствах – 12,4% в Германии и 11,3% во Франции. За период с 2010 по 2020 г. риск бедности работников имел в ряде государств благосостояния тенденцию к росту, опережающему в отношении лиц с серьёзными нарушениями. Показатель почти удвоился в Великобритании – 95,1% (без инвалидности – 40% (базовый год 2011 = 100%)) и в Финляндии – 89,3% (без инвалидности – сокращение на 20%), в Швеции составил 70,3% (без инвалидности – 25%). Риск бедности лиц с умеренными нарушениями вырос примерно на ту же величину, что у работников без инвалидности (рис. 6).

Занятость на открытом рынке труда не устраняет риск бедности. Для большинства лиц с инвалидностью имеют решающее значение доходы от государственных трансфертов и заработков членов домохозяйств [44]. Дополнительные источники доходов могут привести к вытеснению из системы пособий после прохождения проверки нуждаемости (means-tested). В то же время риск бедности занятых снижается примерно в два раза. Согласно обследованию доходов и условий жизни населения (The European Union Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC)), в среднем по ЕС в 2020 году риск бедности граждан в трудоспособном возрасте (16–64 г.), которые не работают и получают социальные трансферты, возникает у каждого пятого (после их выплат) при условии широкого определения инвалидности – 22,3% (без инвалидности – 15,1%). При отсутствии работы риск бедности лиц с инвалидностью (16–64), получающих социальные трансферты, составлял бы в государствах благосостояния существенную величину: от 14,3% (min) в Финляндии до 26,7% (max) в Швеции. Высокие значения бедности в Германии – 26,0% (без инвалидности – около 14,1%) и Великобритании 24,4% (13,3%) (рис. 7).

¹ Уровень риска бедности на рабочем месте – доля занятых лиц с эквивалентным располагаемым доходом ниже порога риска бедности, который установлен на уровне 60% от национального медианного эквивалентного располагаемого дохода (после социальных трансфертов). Для целей данного показателя человек считается занятым, если он работал более половины отчётного года.

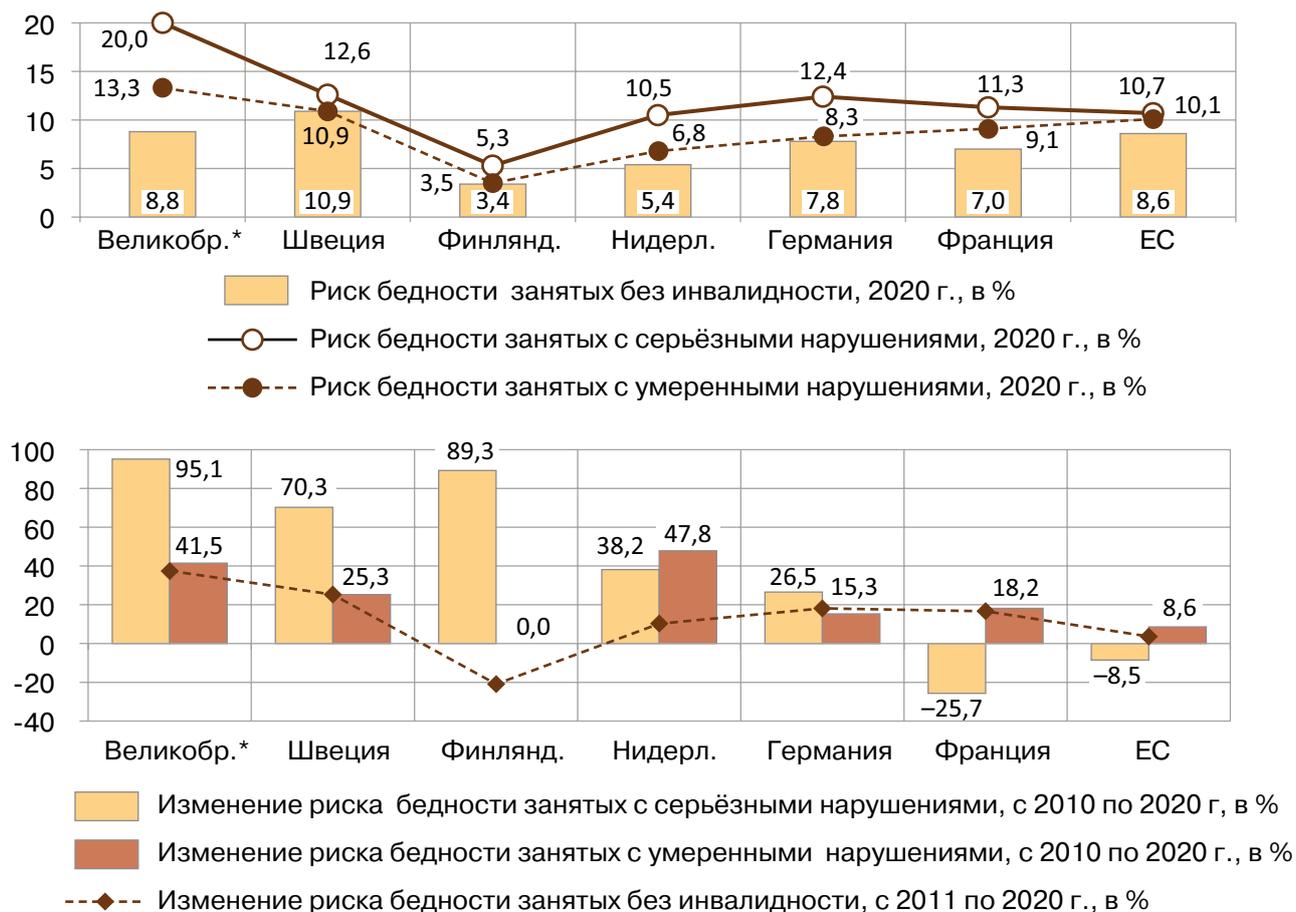


Рис. 6. Риск бедности на рабочем месте (18–64 г.) и его изменение с 2010 по 2020 г., %

* Великобритания, данные 2018 г.

Источник: In-work at-risk-of-poverty rate by level of disability (activity limitation), sex and age // Eurostat : сайт. 07.12.2024. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_dpe050_custom_12371088/default/table?lang=en (дата обращения: 30.10.2024).

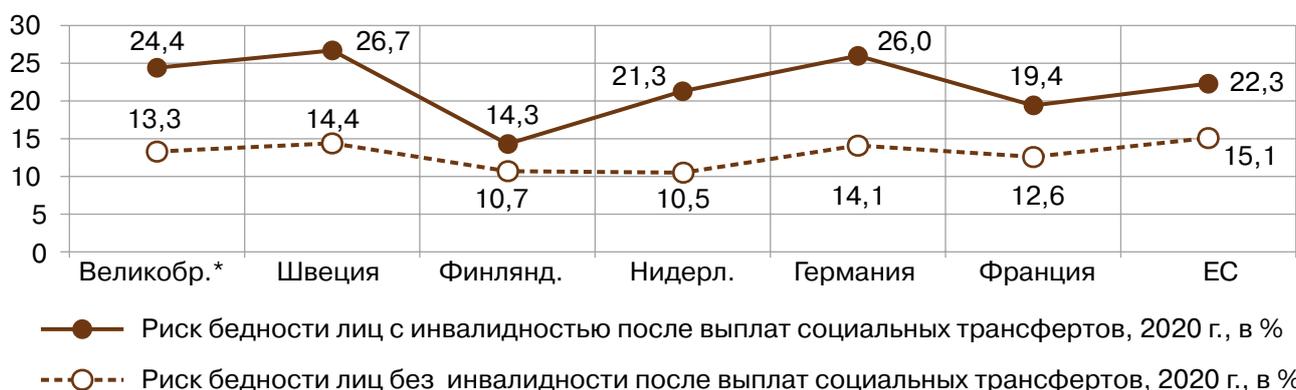


Рис. 7. Риск бедности населения (16–64 г.) лиц с инвалидностью и без инвалидности после выплаты социальных трансфертов, 2020 г., %

* Великобритания, данные 2018 г.

Источник: Persons at risk of poverty by level of disability (activity limitation), sex and age // Eurostat : сайт. 07.12.2024. URL: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_dpe020/default/table?lang=en&category=dsb_dsb_ilc.dsb_ilcip (дата обращения: 30.10.2024).

Заключение

Логика активной политики занятости в государствах благосостояния заключается в намерении примирить вопросы достижения самодостаточности лиц с инвалидностью трудоспособного возраста и сокращения социальных расходов в структуре бюджета. На открытый рынок труда переводятся граждане с ограниченной или частичной трудоспособностью – до нескольких часов в неделю, с характерными признаками, дополнительно осложняющими трудовую деятельность и увеличивающими риски безработицы, такими как хронические заболевания, старший возраст, низкий уровень квалификации, опыт длительных периодов бездействия [10]. Программы активации предусматривают многоступенчатую организационную структуру с опорой на децентрализацию, частные и гражданские инициативы, консолидацию медико-социальных служб, бюро занятости, работодателей, советов представителей работников, с комплексом мероприятий, построенных на принципах эффективности и максимальной отдачи от вложений. В основных мерах, направленных на предложение рабочей силы, используются дифференцированные подходы к разным группам лиц с инвалидностью, профилирование по уровню потенциальной трудоспособности, стимулы и штрафные санкции. Политика перехода к труду ориентируется на дерегулирование рынка труда, заполнение вакансий без соотнесения с профессиональным опытом, поощрение нестандартных форм занятости с неполным рабочим днём, низкой заработной платой и временными контрактами. Субсидии работодателям и доплаты работникам с низкой оплатой труда выплачиваются не менее 12 месяцев и прекращаются со временем – после устранения препятствий на пути к работе [2]. Условием выполнения мероприятий активной политики является значительное государственное финансирование [45].

Рациональность нового социального договора допускает избирательность при принятии решений [6; 19]. Как частные, так и государственные поставщики услуг при оценке потребностей в консультировании, профессиональной подготовке, реабилитации или в приспособлении рабочих мест соотносят издержки и выгоды. Предписание «быстрого возвращения к труду» в расчёте на отдачу обуславливает «снятие сливок» – перераспределение ресурсов в пользу тех, кто производительнее [28; 39; 46]. В государственных программах развития приоритетными группами для социальных инвестиций определены молодые граждане 18–24 и 30–34 лет, вложения в которых рентабельны при получении образования и профессии. Сдвиг в сторону инклюзивных практик и вытеснение дорогостоящего специального образования и профессионального обучения предполагают предпочтение категориям молодёжи с лучшим исходным потенциалом трудоустройства. Инвестировать в образовательные ресурсы лиц с серьёзными нарушениями менее выгодно, так как трудности интеграции возникают с дипломом любого уровня. Программы обучения для взрослых после 50 лет, несмотря на высокие риски

увольнения и их многочисленность, также менее доступны из-за низкой отдачи. Рациональность работодателей также допускает некоторую свободу выбора из неоднородной группы лиц с инвалидностью. Квоты с нижним порогом численности от пары десятков работников могут быть выполнены частично, штрафные санкции не настолько жёсткие, чтобы оказать весомое влияние на найм кандидатов, сопряжённый с издержками [2; 46]. Избежать ответственности без серьёзных последствий – утраты части или всего пособия по инвалидности или безработице – не представляется возможным лицам с инвалидностью, признанным трудоспособными. Принуждение к труду без надлежащей поддержки сопряжено с рисками выпадения из программ социальной направленности, с необходимостью терпеть нужду, полагаться на поддержку местных властей, благотворительных организаций, друзей и семьи [25].

Программы с универсальными мерами активной политики настроены в большей степени под потребности лиц с умеренными нарушениями – самой многочисленной категории, представленной на рынке труда. Порядок действий и условия выполнения обязательств приближают к компромиссу всех участников социального договора: краткосрочный пакет помощи с первоначально щедрыми инвестициями в работников устраивает поставщиков услуг, схемы субсидирования и «разумные приспособления» – работодателей, поддержка трудоустройства, выплаты на рабочих местах, сокращённый день – значительную долю работников. Большинство работодателей разделяют социальную ответственность без внешнего давления, наряду с представителями гражданского общества и профсоюзами регулируют вопросы трудовой деятельности в рамках специальных программ поддержки занятости (Великобритания, Норвегия, Швеция, Финляндия) или схем квотирования рабочих мест (Франция, Германия, Нидерланды). Мероприятия активной политики позволяют снизить барьеры рынка труда, но не снимают их полностью, так как не решаются все проблемы [38]. Мобилизация лиц с умеренными нарушениями к труду всё чаще заканчивается их «застреванием» в программах безработицы. Долгосрочный эффект активных мер не очевиден. В ряде государств благосостояния с успешным опытом интеграции в последнее десятилетие наблюдались признаки регресса: увеличение разрыва занятости и рост безработицы лиц с умеренными нарушениями (Швеция, Германия, Франция). Прогресс в Великобритании, где лица с инвалидностью были недопредставлены на рынке труда, не привёл к достижению лучших результатов.

Принципы быстрого трудоустройства и первоначальных щедрых инвестиций меньше отвечают потребностям самой уязвимой категории граждан с серьёзными нарушениями (преимущественно с интеллектуальными и психическими расстройствами). Специализированная помощь слишком дорогостояща для поставщиков услуг. Затраты на приспособления рабочих мест, издержки низкой производительности, сокращённых часов работы, риски простоев и страховых выплат могут быть обременительны для работодателей. Участие в трудовой деятельности часто ограничивается программами

пробного трудоустройства или временных рабочих мест. Ключевую роль в содействии занятости выполняют специальные мастерские в государственном, некоммерческом и частном секторах. Сектор защищённой занятости, благодаря индивидуальной образовательной, медицинской и социальной поддержке, гарантирует защиту прав и получение трудового дохода. Работники с серьёзными нарушениями в основном удовлетворены качеством рабочих мест, несмотря на низкую оплату труда. Переходные модели к конкурентной среде (Финляндия, Норвегия, Швеция, Германия, Франция) содействуют получению опыта интеграции и расширяют шансы на достойную заработную плату, но не обеспечивают закрепления на рынке труда [33]. Защищённая занятость остаётся под опекой государства в связи с высокой потребностью граждан в постоянной индивидуальной поддержке. Показатели разрыва занятости и уровня безработицы лиц с серьёзными нарушениями в последнее десятилетие оставались примерно на одном и том же уровне во всех государствах благосостояния.

Дальнейшее сокращение разрыва занятости и уровня безработицы лиц с инвалидностью – с умеренными и серьёзными нарушениями – требует поиска новых решений. В условиях дерегулирования рынка труда, когда предложение рабочей силы (с инвалидностью) превышает спрос, мер активной политики, основанных на принципах экономии, недостаточно. Традиционные формы занятости также имеют ограничения: часть квот остаётся незаполненной, после прекращения стимулирования эффект удержания на рабочих местах резко снижается, сегмент специальных мастерских слишком мал, чтобы вместить всех желающих. Потенциал активных мер близок к истощению. Индивидуальные характеристики кандидатов по-прежнему играют большое значение. Существует множество взаимосвязанных факторов, которые могут повлиять на найм или на сохранение занятости при возникновении проблем со здоровьем: условия рынка труда, уровень безработицы, величина оплаты труда, оснащённость рабочих мест, реабилитационные мероприятия [3; 13; 18; 25]. Меры активации успешнее реализуются в благополучных регионах и мегаполисах [32; 47]. Взаимодействие представителей служб занятости, работодателей, профсоюзов, федеральных ассоциаций, общественных организаций слабо воздействует на положительную динамику трудоустройства даже при налаженном сотрудничестве (Франция, Германия) [12; 13].

Ослабление социального контракта создаёт структурные препятствия для решения распределительных конфликтов, сохранения социальных гарантий и устранения дискриминационных практик [35]. Активная политика имеет двойной потенциальный эффект. Положительное влияние обусловлено накоплением человеческого капитала и расширением доступа к самообеспечению. Негативное влияние возникает в связи с принуждением соглашаться на любую приемлемую позицию с низкой резервной оплатой труда и меньшей стабильностью [48]. Частичная трудоспособность в режиме неполного дня увеличивает вероятность найма в нестандартную занятость с меньшей социальной

защищённостью, с повышенными рисками бедности и перехода в безработицу. Активные меры более содействуют занятости, чем решению вопросов бедности и неравенства: лица с инвалидностью находятся в худшем положении, чем остальные работники [46]. Сокращение численности участников в программах по инвалидности повышает вероятность оттока в менее щедрые программы по безработице и по поддержанию доходов [12; 49]. Низкая оплата труда работников с серьёзными нарушениями наряду с высокими издержками, сопровождающими занятость, может стать дестимулирующим фактором, оказывающим влияние на решение отказа от участия в мерах активной политики. Тем не менее определённые успехи достигнуты, поскольку при переходе от социального обеспечения к труду уровень бедности понижается [9; 46]. В государствах благосостояния с традиционными формами занятости (Германия, Франция) – системах квотирования рабочих мест и специальных мастерских – риск бедности работников с инвалидностью самый низкий, негативные тенденции менее выражены, чем на открытом рынке в условиях дерегулирования (Великобритания, Швеция, Финляндия).

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ. REFERENCES

1. *Grammenos St.* European comparative data on Europe 2020 and persons with disabilities. Labour market, education, poverty and health analysis and trends. European Commission. Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2022. DOI [10.2767/745317](https://doi.org/10.2767/745317).
2. Disability, Work and Inclusion. Mainstreaming in All Policies and Practices. Paris : OECD, 2022. DOI [10.1787/1eaa5e9c-en](https://doi.org/10.1787/1eaa5e9c-en).
3. Zukunft der Werkstätten – Perspektiven für und von Menschen mit Behinderung zwischen Teilhabe-Auftrag und Mindestlohn / Hrsg. : V. Schachler, W. Schlummer, R. Weber. Bad Heilbrunn : Verlag Julius Klinkhardt; Lebenshilfe Verlag der Bundesvereinigung, 2023. 333 p. DOI [10.25656/01:26510](https://doi.org/10.25656/01:26510).
4. Characteristics of individuals receiving disability benefits in the Netherlands and predictors of leaving the disability benefit scheme: a retrospective cohort study with five-year follow-up / I. Louwerse, M. A. Huysmans, H. J. van Rijssen [et al.] // BMC Public Health. 2018. Vol. 18, № 1. P. 157. DOI [10.1186/s12889-018-5068-7](https://doi.org/10.1186/s12889-018-5068-7).
5. *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers. A Synthesis of Findings across OECD countries.* Paris : OECD, 2010. 166 p. DOI [10.1787/9789264088856-en](https://doi.org/10.1787/9789264088856-en).
6. *Lillestø B., Sandvin J. T.* Limits to vocational inclusion?: Disability and the social democratic conception of labour // Scandinavian Journal of Disability Research. 2014, Vol. 16, № 01. P. 45–58. DOI [10.1080/15017419.2012.735203](https://doi.org/10.1080/15017419.2012.735203).
7. *Grammenos St.* European comparative data on Europe 2020 & People with disabilities. 2013. URL: https://includ-ed.eu/sites/default/files/documents/aned_2013_task_6_-_comparative_data_synthesis_report_-_europe2020_final.pdf (дата обращения: 13.10.2024).
8. *Grammenos St.* European comparative data on persons with disabilities. Equal opportunities, fair working conditions, social protection and inclusion, health analysis and trends – Data 2020, European Commission. Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2023. DOI [10.2767/67323](https://doi.org/10.2767/67323).
9. *Dengler K.* Effectiveness of Active Labour Market Programmes on the Job Quality of Welfare Recipients in Germany // Journal of Social Policy. 2019. Vol. 48, № 4. P. 807–838. DOI [10.1017/S0047279419000114](https://doi.org/10.1017/S0047279419000114).

10. Albinowski M., Magda I., Rozszczypala A. The Employment Effect of the Disability Education Gap in Europe. Bonn : IZA – Institute of Labor Economics, 2024. 24 p. DOI [10.1080/09645292.2024.2395564](https://doi.org/10.1080/09645292.2024.2395564).
11. Lo S. H., Ville Is. The “employability” of disabled people in France: A labile and speculative notion to be tested against the empirical data from the 2008 “Handicap-Santé” study // ALTER: European Journal of Disability Research. 2013. Vol. 7, № 4. P. 227–243. DOI [10.1016/j.alter.2013.09.007](https://doi.org/10.1016/j.alter.2013.09.007).
12. Reasonable Accommodation and Sheltered Workshops for People with Disabilities: Costs and Returns of Investments. Brussels European Union. European Parliament. 2015. URL: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2015/536295/IPOL_STU\(2015\)536295_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2015/536295/IPOL_STU(2015)536295_EN.pdf) (дата обращения: 29.10.2024).
13. Fostering Employment through Sheltered Workshops: Reality, Trends and Next Steps / L. Bezzina , J. Žutautaitė, F. Belafatti, E. Paulauskaitė. Brussels European Association of Service Providers for Persons with Disabilities (EASPD). 2022. URL: https://easpd.eu/fileadmin/user_upload/Publications/Fostering_Employment_through_Sheltered_Workshops_Reality_Trends_and_Next_Steps_2.pdf (дата обращения: 29.10.2024).
14. Behinderung & Beruf und soziale Entschädigung. BIH-Jahresbericht 2020–2021. Hürth: Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH). 2021. URL: file:///C:/Users/user/Downloads/BIH_Jahresbericht_2021_barrierefrei_pdf-ua.pdf (дата обращения: 29.10.2024).
15. Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen: im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales / W. Detmar, M. Gehrman, F. König [et al.]. Berlin : Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik (ISB) gGmbH. 2008. URL: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-342577> (дата обращения: 29.10.2024).
16. Flüter-Hoffmann Chr., Kurtenacker A., Schmidt J. Menschen mit Beeinträchtigungen auf dem Arbeitsmarkt. Erwerbsbeteiligung, Beschäftigungsstrukturen und persönliche Einschätzungen. IW-Analysen 147. Institut der deutschen Wirtschaft. 2021. URL: file:///C:/Users/user/Downloads/Analysen_147_Teilhabe-4.pdf (дата обращения: 13.10.2024).
17. Metzler Chr., Werner D. Die Erwerbssituation von Menschen mit Behinderung // IW-Trends. 2017. Vol. 44, № 4. P. 21–38.
18. Greve B. The labour market situation of disabled people in European countries and implementation of employment policies: a summary of evidence from country reports and research studies. April 2009. URL: https://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/ede/ANED%20Task%206%20final%20report%20-%20final%20version%2017-04-09.pdf (дата обращения: 29.10.2024).
19. Employment Outlook 2009. Tackling the Jobs Crisis. Paris : OECD, 2009. DOI [10.1787/empl_outlook-2009-en](https://doi.org/10.1787/empl_outlook-2009-en).
20. Mattern L., Rambausek-Haß T., Wansing G. Das Budget für Arbeit: Ausgewählte Ergebnisse einer explorativen Studie zu seiner Umsetzung – Teil II: Ausgestaltung und sozialversicherungsrechtliche Fragestellungen. 2021. URL: https://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2021/D10-2021_Das_Budget_f%C3%BCr_Arbeit_Teil_II.pdf (дата обращения: 29.10.2024).
21. Bambra C., Whitehead M., Hamilton V. Does “welfare-to-work” work? A systematic review of the effectiveness of the UK’s welfare-to-work programmes for people with a disability or chronic illness // Social Science and Medicine. 2005. Vol. 60, № 9. P. 1905–1918. DOI [10.1016/j.socscimed.2004.09.002](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.09.002).

22. Promoting Employment Opportunities for People with Disabilities. Quota Schemes. Vol. 1. International Labour Organization. 2019. URL: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_emp/@ifp_skills/documents/publication/wcms_735531.pdf (дата обращения: 29.10.2024).
23. *Fuchs M.* Quota Systems for Disabled Persons: Parameters, Aspects, Effectivity. Policy Brief. 2014. Vienna: European Centre. URL: <https://www.euro.centre.org/downloads/detail/1459/1> (дата обращения: 29.10.2024).
24. *Richard S., Hennekam S.* When Can a Disability Quota System Empower Disabled Individuals in the Workplace? The Case of France // *Work Employment and Society*. 2020. Vol. 35, № 5. DOI [10.1177/0950017020946672](https://doi.org/10.1177/0950017020946672).
25. *Bambra C.* Form Quotas to Sanction: The Political Economy of Rehabilitation in UK // *New Dynamics of Disability and Rehabilitation: Interdisciplinary Perspectives* / Eds. I. Haarslof, I. Poulser, K. Larsen. Singapore : Palgrave Macmillan, 2019. P. 69–96. DOI [10.1007/978-981-13-7346-6](https://doi.org/10.1007/978-981-13-7346-6).
26. *Kubin T., Tratt B.* Aktuelle Ausbildungs- und Beschäftigungssituation von Menschen mit Behinderung im Handwerk. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. München : Deutsche Handwerkinstitut, 2023. URL: <https://lfi-muenchen.de/wp-content/uploads/2023/02/Aktuelle-Ausbildungs-und-Beschaeftigungssituation-von-MiB-im-HW.pdf> (дата обращения: 13.10.2024).
27. *Geiger B. B.* Benefits conditionality for disabled people: stylised facts from a review of international evidence and practice // *Journal of Poverty and Social Justice*. 2017. Vol. 25, № 2. P. 107–28. DOI [10.1332/175982717X14939739331010](https://doi.org/10.1332/175982717X14939739331010).
28. Work, welfare, and wellbeing: The impacts of welfare conditionality on people with mental health impairments in the UK / P. Dwyer, L. Scullion, K. Jones [et al.] // *Social Policy & Administration*. 2020. Vol. 54, № 2. P. 311–326. DOI [10.1111/spol.12560](https://doi.org/10.1111/spol.12560).
29. *Gjersøe H. M.* Regulating inflow or outflow: a comparison of the work capability assessments in the UK and Norway // *Journal of Social Policy*. 2015. Vol. 45, № 1. P. 141–158. DOI [10.1017/S0047279415000471](https://doi.org/10.1017/S0047279415000471).
30. *Fichtl A.* Mini- and Midi-Job in Germany. Effects of Marginal Employment on Unemployment // *FORES Policy Paper*. 2015. № 3. P. 01–54. URL: <https://fores.se/publikation/mini-and-midi-jobs-in-germany/> (дата обращения: 27.10.2024).
31. Disability and employment – lessons from reforms / Eds. M. Kautto, J. Bach-Othman. Helsinki : Helsinki Finnish Centre for Pensions, 2010. 85 p. ISBN 978-951-691-132-1.
32. *Fothergil S.* Welfare-to-work isn't working // *People, Place and Policy*. 2013. Vol. 7, № 2. P. 61–65. DOI [10.3351/ppp.0007.0002.0002](https://doi.org/10.3351/ppp.0007.0002.0002).
33. *Graf T., Rudolph H.* Dynamik im SGB II 2005–2007. Viele Bedarfsgemeinschaften bleiben lange bedürftig, IAB-Kurzbericht 05/2009, Nuremberg.
34. *Gaskarth G.* The Hartz Reforms ...and their lesson for the UK. Centre for Policy Studies. 2014. URL: <https://cps.org.uk/wp-content/uploads/2021/07/141024133732-TheHartz-Reforms.pdf> (дата обращения: 29.10.2024).
35. *Parker S., Cass B.* New Paradigms of Disability in Social Security Law and Policy in Australia: Implications for Participation // *Disability Studies Quarterly*. 2005. Vol. 25, № 4. P. 1–26. DOI [10.18061/dsq.v25i4.621](https://doi.org/10.18061/dsq.v25i4.621).
36. *Edmiston D.* Welfare, Austerity and Social Citizenship in the UK // *Social Policy and Society*. 2016. Vol. 16, № 2. P. 261–270. DOI [10.1017/S1474746416000531](https://doi.org/10.1017/S1474746416000531).
37. *Black D., Daniel K., Sanders S.* The impact of economic conditions on participation in disability programs: Evidence from the coal boom and bust // *The American Economic Review*. 2002. Vol. 92, № 1. P. 27–50. DOI [10.1257/000282802760015595](https://doi.org/10.1257/000282802760015595).

38. Rauch A., Dornette J. Equal Rights and Equal Duties? Activating Labour Market Policy and the Participation of Long-term Unemployed People with Disabilities after the Reform of the German Welfare State // *Journal of Social Policy*. 2010. Vol. 39, № 01. P. 53–70. DOI [10.1017/S0047279409990419](https://doi.org/10.1017/S0047279409990419).
39. Bound J., Burkhauser R. V. Economic Analysis of Transfer Programs Targeted on People with Disabilities // *Handbook of Labor Economics* / Eds. O. Ashenfelter, D. Card. Amsterdam : Elsevier, 1999. Vol. 3, P. C. P. 3417–3528. DOI [10.1016/S1573-4463\(99\)30042-0](https://doi.org/10.1016/S1573-4463(99)30042-0).
40. Welfare reform in European countries: a microsimulation analysis / H. Immervoll, H. J. Kleven, C. Th. Kreiner [et al.] // *The Economic Journal*. 2007. Vol. 117, № 516. P. 1–44. DOI [10.1111/j.1468-0297.2007.02000.x](https://doi.org/10.1111/j.1468-0297.2007.02000.x).
41. Burchardt T. The Dynamics of Being Disabled // *Journal of Social Policy*. 2000. Vol. 29, № 04. P. 645–668. DOI [10.1017/S0047279400006097](https://doi.org/10.1017/S0047279400006097).
42. Labour market policies (LMP) in the European Union in 2019. A statistical analysis. Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2023. 41 p. ISBN 978-92-76-99673-6. DOI [10.2767/472792](https://doi.org/10.2767/472792).
43. Carcillo S., Grubb D. From Inactivity to Work: The Role of Active Labour Market Policies // *OECD Social, Employment and Migration Working P. 36*. Paris : OECD, 2006. 72 p. DOI [10.1787/687686456188](https://doi.org/10.1787/687686456188).
44. Haverman R., Wolfe B. The economics of disability and disability policy // *Handbook of Health Economics* / Eds. A. J. Culyer, J. P. Newhouse. Amsterdam : Elsevier, 2000. Vol. 1. P. 995–1051. DOI [10.1016/S1574-0064\(00\)80031-1](https://doi.org/10.1016/S1574-0064(00)80031-1).
45. Кулагина Е. В. Активная политика занятости в отношении лиц с инвалидностью // *Социологическая наука и социальная практика*. 2023. Т. 11, № 4. С. 78–111. DOI [10.19181/snsp.2023.11.4.4](https://doi.org/10.19181/snsp.2023.11.4.4). EDN [HRCKWN](https://edn.hrckwn.ru). [Kulagina E. V. Active market labour policies towards people with disabilities. *Sociological science and social practice=Sociologicheskaja nauka i social'naja praktika*. 2023;11(4):78–111. (In Russ.)]. DOI [10.19181/snsp.2023.11.4.4](https://doi.org/10.19181/snsp.2023.11.4.4).
46. Taylor-Gooby P., Gummy J. M., Otto A. Can “New Welfare” address poverty through more and better jobs? // *Journal of Social Policy*. 2014. Vol. 44, № 1. P. 83–104. DOI [10.1017/S0047279414000403](https://doi.org/10.1017/S0047279414000403).
47. To what extent have relaxed eligibility requirements and increased generosity of disability benefits acted as disincentives for employment? A systematic review of evidence from countries with well-developed welfare systems / B. Barr, S. Clayton, M. Whitehead [et al.] // *Epidemiology & Community Health*. 2010. Vol. 64, № 12. P. 1106–1114. DOI [10.1136/jech.2010.111401](https://doi.org/10.1136/jech.2010.111401).
48. Hancock R, Berthoud R. Disability benefits and paying for care. ISER Working Paper Series from Institute for Social and Economic Research 2008. № 40. URL: <https://www.iser.essex.ac.uk/wp-content/uploads/files/working-papers/iser/2008-40.pdf> (дата обращения: 17.10.2024).
49. Pignatti C., Van Belle E. Better together: Active and passive labour market policies in developed and developing economies. International Labour Organisation. Working Paper № 37. December 2018. URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_660003.pdf (дата обращения: 29.08.2023).

Сведения об авторе

Е. В. Кулагина

кандидат экономических наук,
ведущий научный сотрудник
SPIN-код: 9548-1559

Статья поступила в редакцию 01.11.2024; одобрена после рецензирования 25.12.2024;
принята к публикации 27.01.2025.

Original article

DOI: 10.19181/snsp.2025.13.1.6

EMPLOYMENT OF PERSONS WITH DISABILITIES: OPPORTUNITIES, PRIORITIES AND OUTCOMES OF ACTIVE POLICIES IN WELFARE STATES. PART TWO

Elena Viktorovna Kulagina

Institute of Socio-Economic Studies
of Population of FCTAS RAS,
Moscow, Russia,
elkulagina@yandex.ru,
ORCID 0000-0002-5342-7847

For citation: Kulagina E. V. Employment of persons with disabilities: opportunities, priorities and outcomes of active policies in welfare states. Part two. *Sociologicheskaja nauka i social'naja praktika*. 2025;13(1):117–141. (In Russ.). DOI 10.19181/snsp.2025.13.1.6.

Abstract. This two-part article examines the active employment policies of welfare states and their impact on the situation of persons with disabilities of working age. On the basis of research materials and data from population surveys in the EU and OECD countries, the article analyzes the trends of active employment policy towards persons with moderate and severe disabilities in welfare states of different models for the period from 2010 to 2020. The second part of the article reveals the approaches of active policy to the selection of priority groups of citizens with disabilities to direct social investments in the promotion of labor, to the redistribution of responsibilities towards employers in traditional forms of employment: special workshops and job quota systems, to the provision of social guarantees in the conditions of de-regulation of the labor market. It shows the resources of traditional forms of employment, preferences of employees and employers that influence the expansion of employment opportunities. The potential of active policy measures is considered: the possibilities of hiring workers with disabilities with different degrees of impairment and reducing unemployment, as well as the sustainability of the results of fixation in the labor market. The forms and conditions of employment of persons with disabilities in the conditions of labor market deregulation, job quality factors and the level of social guarantees are revealed. The results of active policy in achieving self-sufficiency in the transition from social security to labor and the assessment of their sustainability are presented.

Keywords: welfare state, new social policy, transition from social support to labour, active employment policy for people with disabilities, employment gap for people with disabilities, social guarantees in employment, disability, inequality

Information about the Author

E. V. Kulagina

Candidate of Economy,

Leading Researcher

ResearcherID: **N-1381-2017**

Scopus AuthorID: **57195297739**

The article was submitted 01.11.2024; approved after reviewing 25.12.2025; accepted for publication 27.01.2025.