

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ
СОДЕЙСТВИЯ ТРУДОУСТРОЙСТВУ
ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

(составитель - Российский государственный социальный университет)

Содержание:

1. Общие положения.
2. Законодательные основы трудоустройства инвалидов.
3. Рекомендации по анализу сведений форм ИПР и ИПРА в целях содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ обучающихся в высших учебных заведениях.
4. Организация вузом содействия трудоустройству студентов и выпускников, относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ.

Приложение 1. Характеристика типичных нарушений инвалидов и лиц с ОВЗ различных нозологических групп.

Приложение 2. Виды деятельности, рекомендованные инвалидам и лицам с ОВЗ различных нозологических групп.

Приложение 3. Форма индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ИПРА).

I. Общие положения

1.1. Методические рекомендации разработаны в целях регламентирования порядка организации содействия трудоустройству обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – инвалиды и лица с ОВЗ) в образовательных организациях высшего образования (далее образовательная организация ВО).

1.2. Методические рекомендации разработаны в соответствии в Конвенцией ООН "О правах инвалидов" от 13 декабря 2006 г.; Трудовым кодексом Российской Федерации; Федеральным законом РФ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; Федеральным законом РФ от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 (ред. от 22 декабря 2014 г.) «О занятости населения в Российской Федерации»; Государственной программой РФ «Развитие образования на 2013-2020 годы», утвержденной Распоряжением Правительства РФ от 15 мая 2013 года №792-р; Методическими рекомендациями Министерства образования и науки РФ от 08.04.2014 № АК-44/05вн по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса; Приказом Минтруда России от 04.08.2014 N 515 «Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности» и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

1.3. Рекомендации разработаны Российским государственным социальным университетом при участии Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена, Московского городского психолого-педагогического университета, Челябинского государственного университета, Московского государственного гуманитарно-экономического университета и одобрены рабочей группой по развитию высшего инклюзивного образования.

1.4. Настоящие методические рекомендации определяют перечень мероприятий, направленных на повышение эффективности содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ, обучающихся в организациях ВО.

II. Законодательные основы трудоустройства инвалидов

Трудовой Кодекс Российской Федерации и Федеральный Закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» регламентируют нормы и условия труда людей с инвалидностью и обязывают работодателя создавать более комфортные по сравнению с другими сотрудниками условия.

В соответствии со ст. 20 ФЗ № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалидам предоставляются гарантии трудовой занятости федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации путем проведения следующих специальных мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на рынке труда:

- установления в организациях независимо от организационно-правовых форм и форм собственности квоты для приема на работу инвалидов и минимального количества специальных рабочих мест для инвалидов;
- резервирования рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов;
- стимулирования создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов;
- создания инвалидам условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;
- создания условий для предпринимательской деятельности инвалидов;
- организации обучения инвалидов новым профессиям.

В соответствии со ст. 22 ФЗ № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» на предприятиях организуют специальные рабочие места для трудоустройства инвалидов. Это рабочие места, требующие дополнительных мер по организации труда, включая адаптацию основного и вспомогательного оборудования, технического и организационного оснащения, дополнительного оснащения и обеспечения техническими приспособлениями с учетом индивидуальных возможностей инвалидов. Специальные рабочие места для трудоустройства инвалидов оснащаются (оборудуются) работодателями с учетом нарушенных функций инвалидов и ограничений их жизнедеятельности в соответствии с основными требованиями к такому оснащению (оборудованию). Оснащение рабочих мест инвалидов производится в соответствии с Приказом Минтруда России от 19.11.2013 N 685н «Об утверждении основных требований к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности».

Минимальное количество специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов устанавливается органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации для каждого предприятия, учреждения, организации в пределах установленной квоты для приема на работу инвалидов. Трудоустройство инвалидов на оборудованные (оснащенные) рабочие места осуществляется в рамках договоров, заключенных органами службы занятости с работодателями, со сроком действия один год. В большинстве субъектов Российской

Федерации указанными договорами предусматривается в случае увольнения инвалидов, трудоустроенных на оборудованные (оснащенные) для них рабочие места, до окончания срока действия договора, обязанность работодателя письменно уведомлять органы службы занятости об их увольнении в течение трех рабочих дней с момента увольнения, принять на освободившиеся рабочие места других незанятых инвалидов соответствующей категории и предоставить органам службы занятости сведения об их трудоустройстве в течение трех рабочих дней с момента трудоустройства. При этом, в случае неисполнения договорных обязательств, предусматривается возврат финансовых средств, предоставленных работодателю на оборудование (оснащение) рабочих мест для трудоустройства незанятых инвалидов.

В соответствии со ст. 23 ФЗ № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалидам, занятым в организациях независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, создаются необходимые условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Для инвалидов I и II групп устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 35 часов в неделю с сохранением полной оплаты труда.

Привлечение инвалидов к сверхурочным работам, работе в выходные дни и ночное время допускается только с их согласия и при условии, если такие работы не запрещены им по состоянию здоровья.

В целях мониторинга ситуации с трудоустройством и закрепляемостью инвалидов в субъектах Российской Федерации Минтрудом России изданы следующие нормативные акты:

Приказ Минтруда России №643 от 29 декабря 2012 г. «О проведении мониторинга потребности незанятых инвалидов трудоспособного возраста в трудоустройстве, открытии собственного дела»;

Приказ Минтруда России №643 от 29 декабря 2012 г. «О проведении мониторинга потребности незанятых инвалидов трудоспособного возраста в трудоустройстве, открытии собственного дела»;

Приказ Минтруда России №645 от 29 декабря 2012 г. «О проведении мониторинга реализации дополнительных мероприятий, направленных на снижение напряженности на рынке труда субъектов Российской Федерации, и закрепляемости на оборудованных (оснащенных) рабочих местах инвалидов в 2013-2015 годах»;

Приказ Минтруда России №82 от 28 февраля 2013 г. «Об установлении критериев оценки эффективности трудоустройства незанятых инвалидов, в том числе на оборудованные (оснащенные) рабочие места за счет средств субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации»;

Приказ Минтруда России №94 от 11 марта 2013 г. «О методологическом обеспечении реализации органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации мер, направленных на создание условий для повышения уровня занятости инвалидов, в том числе на оборудованных (оснащенных) для них рабочих местах, и повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов».

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» Минтрудом России

разработан комплекс мер, направленных на повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов и на обеспечение доступности профессионального образования на 2012-2015 годы.

Приказом Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 N 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка - инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико - социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 27.08.2008 N 12189) установлена форма Индивидуальной программы реабилитации (ИПР) инвалида действующая в настоящее время.

Приказом Минтруда России от 29.09.2014 N 664н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» (Зарегистрировано в Минюсте России 20.11.2014 N 34792) утверждены: Классификация основных видов стойких расстройств функций организма человека и степени их выраженности, Классификация основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий, а также критерии установления групп инвалидности.

С 1 января 2016 г. вступает в силу Приказ Минтруда России от 31.07.2015 N 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» (Зарегистрировано в Минюсте России 21.08.2015 N 38624) в котором установлена форма (Приложение 3) Индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА).

III. Рекомендации по анализу сведений форм ИПР и ИПРА в целях содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ обучающихся в высших учебных заведениях.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (далее ИПР) – разработанный федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности. Форма ИПР с 1.01.2016 года, в соответствии с законодательством РФ меняется на форму ИПРА.

Отличительной особенностью ИПРА является то, что она оформляется в виде электронного документа и подписывается электронной цифровой подписью (ЭЦП).

ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных и утверждается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро). ИПРА инвалида разрабатывается на 1 год, 2 года или бессрочно, ИПРА ребенка-инвалида разрабатывается на 1 год, 2 года или до достижения возраста 18 лет.

В новую ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) вписываются реабилитационные и абилитационные мероприятия, в которых нуждается инвалид (ребенок-инвалид). Ранее выданная ИПРА инвалида (ИПРА ребенка-инвалида) после оформления заключения о ее выполнении погашается путем перечеркивания первой страницы и размещения в правом верхнем углу надписи "погашена", приобщается к акту медико-социальной экспертизы гражданина.

В разделе п.16 ИПРА (ранее п. 9 ИПР) указываются Показания к проведению реабилитационных или абилитационных мероприятий, в том числе и о степени ограничения способности к трудовой деятельности.

Способность к трудовой деятельности - способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы. В соответствии с Приказом Минтруда России от 29.09.2014 N 664н выделяют три степени способности к трудовой деятельности:

1 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы, неспособность продолжать работу по основной профессии (должности, специальности) при сохранении возможности в обычных условиях труда выполнять трудовую деятельность более низкой квалификации;

2 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных технических средств;

3 степень - способность к выполнению элементарной трудовой деятельности со значительной помощью других лиц или невозможность (противопоказанность) ее осуществления в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма.

В п. 18 ИПРА указываются Мероприятия профессиональной реабилитации или абилитации включающие информацию о необходимости в содействии трудоустройству, рекомендации по трудоустройству, а также рекомендуемые условия труда с указанием рекомендаций по оснащению (оборудованию) специального рабочего места для трудоустройства инвалида с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности и производственной адаптации.

Содействие в трудоустройстве предполагает помощь инвалиду в получении подходящей работы в соответствии с его интересами, способностями, возможностями (с учетом имеющихся у инвалида нарушений функций и ограничений способности к трудовой деятельности) и с потребностями рынка труда. Подбор варианта подходящей работы осуществляется специалистами городских (районных) центров занятости населения с учетом профессии (специальности), должности, вида деятельности, уровня профессиональной подготовки и квалификации, опыта и навыков работы, размера среднего заработка по последнему месту работы, рекомендаций о противопоказанных и доступных условиях и видах труда указанных в ИПР, транспортной доступности рабочего места, пожеланий инвалида к искомой работе (заработная плата, режим рабочего времени, место расположения, характер труда, должность, профессия/специальность), а также требований работодателя к исполнению трудовой функции и кандидатуре работника.

Действующий в настоящее время подход к определению инвалидности предполагает возможность использования труда инвалидов в обычных производственных условиях и специально созданных условиях в зависимости от степени ограничения способности к трудовой деятельности (далее - ОСТД). Отдельным разделом формы ИПР являются рекомендации по способности к трудовой деятельности. Формирование этого раздела ИПР производится инвалидам, имеющим ограничения способности к обучению I, 2 степени и ограничения способности к трудовой деятельности 1, 2 степени. При этом учитывают их принадлежность к относительно самостоятельным группам населения, составляющим трудовой потенциал и основные трудовые ресурсы государства:

- группе основного трудового потенциала - население в возрасте 18-29 лет;
- группе основных трудовых ресурсов - население в возрасте 30-44 года;
- группе лиц со значительным стажем и навыками работы - от 45 лет и старше.

Формирование программы профессиональной реабилитации проводится поэтапно, начиная с мероприятий профориентации и завершением профессионально-трудовой адаптацией на рабочем месте, причем каждый этап должен завершаться оценкой результатов его реализации.

Рекомендации по трудоустройству содержат сведения о доступных видах труда и трудовых действиях (функциях), выполнение которых затруднено. Для большинства инвалидов 3 группы с ОСТД 1 степени доступен труд в условиях обычного производства за счет снижения тяжести, напряженности и/или уменьшения объема работы. Привлечение

инвалидов 1 и 2 групп при ОСТД 2 степени к труду возможно лишь при обеспечении для этих лиц с тяжелой патологией благоприятных условий и режима труда: значительно сокращенного рабочего дня с предоставлением оптимальных и допустимых (1, 2 класса) видов труда, льготных норм выработки, введения дополнительных перерывов, строгого соблюдения санитарно-гигиенических норм, специального оборудования рабочего места, частичного или полного выполнения работы на дому, систематического медицинского наблюдения и т.д.

Организация труда инвалидов реализуется: предприятиями, учреждениями и организациями на обычных рабочих местах вместе со здоровыми людьми (в обычных производственных условиях); специализированными предприятиями (спец. цехами, спецучастками), применяющими труд инвалидов, в открытом рынке труда, имеющими соответствующий статус; специализированными предприятиями общественных организаций (ВОС, ВОГ, ВОИ и др.), в закрытом рынке труда. Надомные виды труда могут предоставляться инвалидам как обычными, так и специализированными предприятиями в соответствии со статьями 310 и 311 ТК РФ.

Под специально созданными производственными условиями понимается организация работы, при которой инвалиду устанавливаются индивидуальные нормы выработки, сокращенный рабочий день, дополнительные перерывы в работе, создаются соответствующие санитарно-гигиенические условия, рабочее место оснащается специальными техническими средствами, проводятся систематическое медицинское наблюдение и другие мероприятия (пункт 12 Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденных постановлением Правительства РФ от 16.10.2000 № 789). Конкретизация их отражается в «трудовых рекомендациях» ИПРА в соответствии с СП 2.2.9.2510 - 09.

Создание специального рабочего места (далее –СРМ) представляет собой услуги по обеспечению рабочего места дополнительными мерами по организации труда, включая адаптацию основного и вспомогательного оборудования, технического и организационного оснащения, дополнительное оснащение и обеспечение техническими приспособлениями с учетом индивидуальных возможностей инвалидов (статья 22 Закона). Таким образом, СРМ необходимы для инвалидов вследствие заболеваний опорно – двигательного аппарата, органов зрения и слуха (слабовидящих, слабослышащих), психических расстройств (с сохраненным интеллектом). Конкретизация их в соответствии с разделами и пунктами (подпунктами) СП 2.2.9.2510 – 09, отражается в «трудовых рекомендациях» ИПРА.

Раздел производственная адаптация содержит сведения о деятельности по содействию приспособления инвалида к условиям профессиональной среды (социальной и производственной), содержанию, режиму, условиям, характеру профессиональной деятельности, трудовому коллективу на основе определения оптимального уровня производственных нагрузок, связанных с исполнением требований рекомендуемой профессиональной деятельности в условиях конкретного производства, в целях создания благоприятных условий для максимально эффективной реализации трудовых возможностей и реабилитационного потенциала.

Заполняется соответствующая строка в ИПРА при освидетельствовании работающего и не работающего инвалида по данным экспертно - реабилитационной диагностики. Производственная адаптация в рамках профессиональной реабилитации и в соответствии с потребностью может включать следующие рекомендации (услуги) для реализации «трудовых рекомендаций»:

В разделе рекомендации по трудоустройству содержатся сведения о доступных видах труда для инвалида (Приложение 2).

С этой целью в ИПРА указываются рекомендуемые Условия труда. Условия труда характеризуются:

1 класс – Оптимальные (комфортные) условия труда – такие условия труда, при которых сохраняется не только здоровье работающих, но и создаются предпосылки для поддержания высокого уровня работоспособности.

Незначительные физические и нервно – психические нагрузки (напряжение), (незначительный (легкий) физический труд и незначительный (легкий) по напряженности труд). Микроклимат (температура поверхностей, температура воздуха, относительная влажность и скорость движения воздуха) комфортный.

Физические факторы (тепловые излучения, неионизирующие электромагнитные излучения, в т. ч. лазерное и ультрафиолетовое, статические, электрические и магнитные поля (ЭМП), широкополосные ЭМП, создаваемые ПЭВМ; ионизирующее излучение; производственный шум, инфразвук, ультразвук; вибрация (локальная, общая); аэрозоли, преимущественно фиброгенного действия (пыли) отсутствуют, освещенность – в норме; химические и биологические факторы отсутствуют.

2 класс - Допустимые (благоприятные) условия труда – характеризуются такими уровнями факторов рабочей среды и трудового процесса, которые не превышают установленных гигиеническими нормативами для рабочих мест, а возможные изменения организма восстанавливаются во время регламентированного отдыха или к началу следующего рабочего дня.

Умеренные физические и нервно – психические нагрузки (напряжение), (умеренный (средний) физический труд и умеренный (средний) по напряженности труд), при не превышении вредными факторами уровней, установленных гигиеническими нормативами. (предельно допустимый уровень (ПДУ) для физических факторов и предельно допустимая концентрация (ПДК) для химических факторов и биологических факторов). Оптимальный и допустимый классы соответствуют безопасным условиям труда.

3 класс – Вредные условия труда – характеризуются наличием вредных производственных факторов (рабочей среды), значительно превышающих в несколько раз гигиенические нормативы (ПДУ для физических факторов и ПДК для химических и биологических факторов), и оказывающих неблагоприятное воздействие на организм работающего и/или его потомство.

Вредные условия труда по степени превышения гигиенических нормативов и выраженности изменений в организме работающих подразделяются на 4 степени вредности.

1 степень 3 класс (3.1) – условия труда, характеризующиеся такими отклонениями от гигиенических нормативов, которые, как правило, вызывают обратимые функциональные изменения и обуславливают риск развития заболевания.

По тяжести и напряженности - это выраженный физический труд и выраженный напряженный труд (тяжелый труд и напряженный труд).

2 степень 3 класс (3.2) – условия труда с такими уровнями производственных факторов, которые могут вызывать стойкие функциональные нарушения, приводящие к росту заболеваемости с временной утратой трудоспособности, повышению частоты общей заболеваемости, появлению начальных признаков профессиональной патологии.

По тяжести и напряженности – это значительно выраженный физический труд и значительно напряженный труд (значительно тяжелый труд и значительно напряженный труд).

3 степень 3 класс (3.3) – условия труда, характеризующиеся такими уровнями вредных факторов, которые приводят к развитию, как правило, профессиональной патологии в легких формах в период трудовой деятельности, росту хронической общесоматической патологии, включая повышенные уровни заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

4 степень 3 класс (3.4) – условия труда, при которых могут возникать выраженные формы профессиональных заболеваний, отмечается значительный рост хронической патологии и высокие уровни заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

4 класс – Опасные (экстремальные) условия труда – характеризуются такими уровнями производственных факторов, воздействие которых в течение рабочей смены (или ее части) создает угрозу для жизни, высокий риск возникновения тяжелых форм острых профессиональных поражений.

Ниже приведены общие характеристики условий труда, показанных для трудоустройства инвалидов:

1. Оптимальные и допустимые санитарно-гигиенические условия производственной среды (1 и 2 класс) по физическим (шум, вибрация, инфразвук, электромагнитные излучения, пыль, микроклимат), химическим (запыленность, загазованность воздуха рабочей зоны вредными веществами, веществами – аллергенами, аэрозолями и др.) и биологическим (микроорганизмы, включая патогенные, белковые препараты) факторам, т.е. отсутствуют или не превышают ПДУ и ПДК;

2. Работа с легкой (1 класс) или средней (2 класс) физической, динамической и статической нагрузкой; в отдельных случаях – с выраженной (тяжелой) физической, динамической и статической нагрузкой (3.1 класс);

3. Работа преимущественно в свободной, удобной позе, сидя, с возможностью смены рабочего положения тела - сидя, стоя (1 и 2кл.); в отдельных случаях - стоя или с возможностью ходьбы;

4. Рабочее место, соответствующее эргономическим требованиям;

5. Работа не связанная со значительными перемещениями (переходами) (1 и 2 класс);

6. Работа преимущественно односменная (двухсменная) без ночной смены (1 и 2кл.), с продолжительностью рабочего дня 6 – 7ч. (1кл.) и не более 8 – 9ч. (2кл.);

7. Работа характеризующаяся легкой степенью (1 класс), средней степенью (2 класс), в отдельных случаях – выраженной степенью (3.1 класс) напряженности (интеллектуальной, сенсорно-эмоциональной нагрузкой, без риска для жизни и ответственности за безопасность других лиц);

8. Работа без выраженной монотонности нагрузок (1,2 классы).

Обеспечение специально созданных условий труда включает деятельность, обеспечивающую показанные инвалиду условия, режим и виды труда:

- неполный рабочий день (указываются часы) с предоставлением показанных по тяжести и напряженности видов труда или для закрепления на рабочем месте и по сохранению рабочего места (поддерживаемое трудоустройство);
- льготные нормы выработки (указывается в % от нормы или ставки);
- возможность работать по индивидуальному графику и заданию;
- введение дополнительных перерывов (указывается их количество, продолжительностью не более 15 – 20 мин., с интервалами через каждые 1.5 или 2 -3 часа);
- возможность полностью или частично работать на дому;
- строгое соблюдение санитарно – гигиенических норм и мер безопасности, охраны труда;
- оснащение рабочего места вспомогательными техническими средствами;
- систематическое медицинское наблюдение.

Создание надомных условий труда предполагает создание на дому показанных условий труда в «трудовых рекомендациях», обеспечивающих рациональное трудовое устройство и возможность выполнения инвалидом работы на дому. Надомные виды труда могут создаваться и предоставляться инвалидам как обычными, так и специализированными предприятиями.

Обеспечение техническим средствами, необходимыми для эффективного выполнения профессиональной деятельности, предполагает консультирование по подбору и представлению инвалиду технических средств для оснащения рабочего места; технических средств, которые обеспечивают помощь при передвижении на предприятии и социально – бытовую адаптацию в процессе рабочего дня с учетом индивидуальных возможностей инвалида.

В ИПРА указывается информация о видах технических средств, к примеру, для оснащения рабочего места для инвалида с поражением ОДА указываются в зависимости от нарушения функций и антропометрических данных: рабочие протезы, захваты (при нарушении функции верхних конечностей), рабочие столы, верстаки высотой в пределах 630 – 1020 мм от пола; полки на кронштейнах для размещения настольного оборудования, для выполнения записей, измерений; инструментальные шкафы, расположенные на высоте 800 – 1600 мм от пола; поручни, подножки, подлокотники для обеспечения легкого подъема с места; габариты рабочего стола, соответствующие требованиям работе на кресло – коляске, а для инвалидов по зрению (слепых и слабовидящих) указывается: оснащение рабочего места системой тифлотехнических ориентиров (осязательных, слуховых, зрительных) с комбинированной освещенностью, технологическое оборудование с тифлотехническими приспособлениями, а для глухих и глухонемых – системой визуальных ориентиров и шумо – вибро – защитой; приспособление путей движения, помещений, мебели, оборудования к

возможностям инвалида и в соответствии с требованиями безбарьерной архитектурной среды (Свод правил СП 35 – 104 – 2001).

Оснащение рабочих мест инвалидов производится в соответствии с Приказом Минтруда России от 19.11.2013 N 685н «Об утверждении основных требований к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности».

Оснащение рабочих мест инвалидов зависит от нозологических особенностей, должностных обязанностей и функций, выполняемых на рабочем месте.

Ниже приведены общие рекомендации по организации рабочих мест для людей с инвалидностью различных нозологических групп.

Для лиц с нарушениями зрения:

- техническое и психологическое сопровождение оптимизирующее период адаптации на рабочем месте, процесс взаимодействия с руководством и коллегами;
- использование специальных средств (в том числе и специализированных компьютерных технологий), обеспечивающих возможность выполнять трудовые функции, оборудование рабочего места должно соответствовать действующему ГОСТу, определяющему требования к типовому специальному компьютерному рабочему месту для инвалида по зрению;
- индивидуализация трудовых функций;
- обеспечение особой пространственной и временной организации рабочего места;
- использование специальных приемов организации производственной деятельности слепых и слабовидящих;
- обеспечение доступности информации для тактильного и зрительного восприятия слепыми и слабовидящими с остаточным зрением;
- организация коррекционно-поддерживающего сопровождения в адаптационный период.

Для лиц с нарушениями слуха:

- обеспечение особой пространственной и временной организации среды, использование разных типов звукоусиливающей аппаратуры (в зависимости от вида деятельности и типа производственного процесса);
- использование специальных средств (в том числе специализированных компьютерных технологий), обеспечивающих возможность выполнять трудовые функции;
- индивидуализация трудовых функций;
- применение для постановки производственных задач устно-дактильной, письменной, устной, и жестовой речи с учетом особенностей разных категорий глухих и слабослышащих лиц;
- использование невербальных средств коммуникации с учетом владения вышеуказанными средствами слышащими партнерами по общению;
- организация коррекционно-поддерживающего сопровождения в адаптационный период.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- обеспечение особой пространственной и временной организации среды,
- обеспечение безбарьерной архитектурно-пространственной среды;

- индивидуализация трудовых функций;
- обеспечение специальными приспособлениями и индивидуально адаптированным рабочим местом;
- организация коррекционно-поддерживающего сопровождения в адаптационный период.

Для лиц с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС):

- создание постепенного и индивидуально дозированного введения лица с РАС в производственную среду;
- обеспечение сопровождения процесса трудоустройства занятиями с психологом, с целью адаптации к новой пространственно-временной организации жизнедеятельности, отработки форм адекватного поведения, умения вступать в коммуникацию и взаимодействие с коллегами;
- создание специальной установки в коллективе на развитие позитивного эмоционального контакта с лицом, имеющим РАС, поддержание в нем уверенности в том, что его принимают, ему симпатизируют, в том, что он успешен в работе.

Навыки «чтения» и анализа информации, содержащейся в ИПРА, могут значительно облегчить процесс трудоустройства, обучающегося и выпускника инвалида, подобрать вид деятельности и дать рекомендации по оснащению рабочего места.

IV. Организация вузом содействия трудоустройству студентов и выпускников, относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ

Проблема трудоустройства инвалидов, их социализация и вовлечение в полноценную общественную жизнь является одной из самых актуальных в настоящее время. Для решения данной проблемы используют различные подходы, в том числе переход от программ создания специализированных предприятий для инвалидов к системе поддержки лиц с инвалидностью непосредственно на рабочем месте в рамках действующих организаций.

Организация содействия трудоустройству граждан в настоящее время реализуется через систему Центров занятости населения, в компетенцию которых входит оказание данных услуг для инвалидов и лиц с ОВЗ.

Работа по содействию трудоустройству инвалидов проводится некоммерческими организациями (НКО), оказывающими социально ориентированные услуги инвалидам, коммерческими рекрутинговыми и кадровыми агентствами, государственными социальными учреждениями и организациями.

Основными задачами структурного подразделения, ответственного за трудоустройство инвалидов и лиц с ОВЗ является повышение количества трудоустроенных выпускников с инвалидностью и лиц с ОВЗ, а также способствование их закреплению на рабочих местах.

Основные направления работы организаций, оказывающих содействие в трудоустройстве:

- подбор персонала и трудоустройство;
- содействие предпринимательству;
- организация Ярмарок вакансий;
- профессиональное обучение и переобучение;
- организация общественных работ и временной занятости.

В системе профессионального образования организация содействия трудоустройству выпускников реализуется через Центры карьеры (или центры трудоустройства). Как правило это подразделение вуза, которое помогает своим студентам и выпускникам определиться с направлением дальнейшей занятости, найти работу и построить свою карьерную траекторию.

4.1 Этапы организации содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования:

- Создание в вузе Центра содействия трудоустройству обучающихся относящихся к категории инвалидов или лиц с ОВЗ, либо закрепление функций по оказанию содействия трудоустройству инвалидов за одним из структурных подразделений вуза (Центр карьеры, Центры трудоустройства, Центр инклюзивного образования, Волонтерская организация и др.);
- Обеспечение условий для работы структурного подразделения реализующего функцию содействия трудоустройству инвалидов (кадровое и финансовое обеспечение работы структурного подразделения, обеспечение архитектурной доступности для всех категорий, обучающихся относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ, наличие специальных средств и программного обеспечения для осуществления взаимодействия);

- Формирование баз данных обучающихся и выпускников относящихся к категории инвалидов или лиц с ОВЗ;
- Формирование базы данных партнерских организаций, оказывающих содействие в трудоустройстве инвалидов и лиц с ОВЗ;
- Реализация мероприятий, направленных на содействие трудоустройству инвалидов.

4.2 Условия организации содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования.

Структурное подразделение, оказывающее содействие в трудоустройстве инвалидам и лицам с ОВЗ должно быть архитектурно доступно, помещения должны быть оснащены с учетом потребностей людей с инвалидностью различных нозологических групп, в соответствии с Методическими рекомендациями Министерства образования и науки РФ от 08.04.2014 № АК-44/05вн по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования в том числе оснащенности образовательного процесса.

Структура и кадровый состав подразделения, оказывающего содействие в трудоустройстве инвалидам и лицам с ОВЗ, определяется вузом на основании локального нормативного акта. Квалификационные требования к работникам подразделения определяются на основании Приказа Минздравсоцразвития России №1н от 11 января 2011 г. «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования». В случае отсутствия должности в Приказе Минздравсоцразвития России №1н от 11 января 2011 г., обязательным требованием к сотруднику подразделения, оказывающего содействие в трудоустройстве инвалидам и лицам с ОВЗ, является наличие высшего профессионального образования без предъявления к стажу работы или наличие среднего профессионального образования и стаж работы по направлению профессиональной деятельности не менее 3 лет.

Кадровое обеспечение структурного подразделения, оказывающего содействие в трудоустройстве инвалидам и лицам с ОВЗ должно предусматривать возможность оказания консультаций с использованием тифло- и сурдоперевода. Рекомендовано наличие в штате: психолога-профконсультанта; тьютора, сопровождающего инвалида в период его адаптации на предприятии и других специалистов, обеспечивающих содействие в поиске работы.

Тьютор организует процесс взаимодействия инвалида с работодателем; организует его персональное сопровождение при поиске работы и последующем трудоустройстве. Тьютор должен знать нормативную базу в части трудоустройства инвалидов, организации рабочего места инвалида, видов деятельности рекомендованных в соответствии с нозологией, обладать знаниями в области работы с ИПРА инвалида. Задачей этого специалиста является адаптация сотрудника с инвалидностью к условиям на рабочем месте, решение вопросов связанных с оформлением документов для трудоустройства, работа с ФБ МСЭ для получения или корректировки рекомендаций по трудоустройству в ИПРА.

Работа психолога-профконсультанта заключается в:

- проведении индивидуальных консультаций для инвалидов и лиц с ОВЗ по основам

- самопрезентации на рынке труда (поиск вариантов трудоустройства, содержание резюме, ведение телефонных переговоров, ведение собеседований с работодателями), формированию индивидуальной траектории профессиональной карьеры,
- проведении профессиональной диагностики посредством организации психологического тестирования;
 - обеспечении психологической защищенности при взаимодействии с внешней средой и адаптации в коллективе.

Источники финансирования работы структурного подразделения, оказывающего содействие в трудоустройстве инвалидам и лицам с ОВЗ, определяются вузом самостоятельно.

4.3 Работа с участниками содействия трудоустройству:

4.3.1 Работа с инвалидами и лицами с ограничениями в здоровье (основные направления, формы, методы и технологии трудоустройства);

Основные направления работы с обучающимися из категории инвалидов и лиц с ОВЗ:

- Системная работа с обучающимися относящимися к категории инвалидов и лиц с ОВЗ в части выстраивания индивидуальной карьеры и содействия трудоустройству;
- Организация и проведение психологического и профессионального тестирования обучающихся относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ;
- Организация процесса прохождения производственной практики;
- Организация обучения, проведение тренингов;
- Создание производственных и творческих мастерских с целью привития профессиональных навыков выявления склонностей у обучающихся относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ и их социальной адаптации.

Системная работа с обучающимися относящимися к категории инвалидов и лиц с ОВЗ начинается с внесения в базу данных информации о группе инвалидности; нозологии; степени ограничения возможностей; сведений ИПР; о направлении подготовки или специальности по которой студент обучается; об увлечениях, хобби; о желании получить дополнительное образование (по каким направлениям), о предпочтениях в будущей работе. Данную информацию можно получить методом анкетирования или собеседования.

Организация содействия трудоустройству предполагает совместную деятельность кураторов групп, заместителей деканов по воспитательной работе, ответственных за трудоустройство на кафедрах и факультетах вуза, волонтеров, работников Центра инклюзивного образования, либо другого структурного подразделения ответственного за сопровождение обучения инвалида и лица с ОВЗ, работников структурного подразделения, ответственного за содействие трудоустройству. Одной из основных проблем трудоустройства инвалидов, является их низкая мотивация к труду и степень социализации. Проведение постоянной разъяснительной работы, вовлечение в социально-культурную жизнь университета позволяет снять многие психологические барьеры, и повысить уровень социализации инвалидов и лиц с ОВЗ.

С целью проведения обучающих тренингов; организацию встреч с работодателями, а также выпускниками вуза, относящихся к категории инвалидов, которые успешно трудоустроились и ведут полноценный образ жизни; посещение Ярмарок вакансий,

организацию экскурсий на предприятия, вовлечение в производственную деятельность и проекты социального предпринимательства.

Работа с психологом при самоопределении и построении индивидуальной карьеры является важным этапом в процессе трудоустройства. С этой целью, как уже отмечалось ранее в штат структуры, ответственной за содействие трудоустройству выпускников относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ должен быть введен психолог-профконсультант, либо аналогичные специалисты могут привлечены из числа сотрудников вуза, или партнерских организаций. Людям с инвалидностью и ОВЗ особенно важно преодолеть свои внутренние барьеры, которые есть у каждого человека, поскольку это напрямую влияет на степень их успешности и уверенности в себе. Ниже приведены методы профессиональной психодиагностики, которые могут быть использованы психологом-профконсультантом:

1) беседы-интервью закрытого типа (по строго обозначенным вопросам);
2) открытые беседы-интервью (с возможностью некоторого отвлечения от заранее заготовленных вопросов; опытные профконсультанты считают, что такие беседы дают о клиенте информации больше, чем традиционное тестирование);

3) опросники профессиональной мотивации (для клиентов, выбирающих массовые профессии, т. е. пригодные для большинства, это более важная диагностика, чем определение способностей к профессии);

4) опросники профессиональных способностей: данные опросники оправдывают себя применительно к профессиям с особыми условиями труда, однако для большинства же профессий «профпригодность формируется в самой трудовой деятельности». При использовании объемных опросников желательно отдавать предпочтение их компьютерным версиям для удобства проведения и обработки, возможности группового тестирования.

5) личностные опросники. По-настоящему личность нельзя «просчитать», настоящий личностный тест — это поступок человека в ответственные моменты жизни, однако диагностика способности осмысливать свою жизнь, самооценки, структуры ценностей, локуса контроля и т.п., позволяет способствовать самопознанию оптанта¹ с инвалидностью и самоопределению на основе более глубоких знаний о себе;

6) психофизиологические обследования (в широкой практике имеют смысл для профессий с особыми условиями труда, а в специальных исследованиях могут быть использованы для самых разных видов трудовой деятельности);

7) «профессиональные пробы» в специально организованном учебном процессе, требует материальных затрат на создание мастерских, обеспечение вовлеченности фирм и организаций - потенциальных работодателей.

Методы морально-эмоциональной поддержки инвалидов и лиц с ОВЗ при содействии трудоустройству:

1) группы общения (в профориентации чаще используются для создания благоприятной атмосферы взаимодействия, но не для решения собственно

¹ **Оптанта** – это человек, выбирающий профессию, карьеру и является потенциальным субъектом труда.

профконсультационных проблем); своеобразным развитием подобных групп применительно к профориентационной проблематике стали клубы ищущих работу и их всевозможные модификации, где на фоне благоприятной психологической атмосферы удастся более эффективно рассматривать и собственно профориентационные вопросы;

2) тренинги общения (иногда позволяют клиентам освоить некоторые коммуникативные навыки поведения при приеме на работу, на экзаменах и при различных деловых контактах);

3) методы индивидуальной и групповой психотерапии, эти методы позволяют оптанту лучше осознать смысл выбираемой деятельности или процесса самостоятельного решения проблем, связанных с самоопределением;

4) различные положительные (успешные) примеры самоопределения, на которые может ссылаться профконсультант для повышения уверенности клиента в принципиальной возможности разрешения своих проблем;

5) конкурсы или праздники труда, повышающие престиж конкретных профессий (например, международное движение Абилимпикс, конкурс профессионального мастерства среди людей с инвалидностью и ОВЗ).

С целью организации проведения производственной практики обучающихся относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ в вузе должна быть проведена дополнительная работа с предприятиями - потенциальными местами прохождения практики. Данная работа предполагает проведение переговоров с администрацией предприятий об их готовности принять на практику инвалидов и лиц с ОВЗ, обязательный выезд на предприятие сотрудника структурного подразделения ответственного за трудоустройство, с целью выяснения имеются ли на предприятии специальные условия труда с учетом нозологии и группы инвалидности обучающегося, а также предварительной беседы с коллективом и проведение разъяснительной и подготовительной работы. При прохождении производственной практики должно быть организовано сопровождение обучающегося на предприятии из числа сотрудников вуза (волонтеров), либо из числа работников предприятия.

Прохождение производственной практики должно быть реализовано в рамках договора о прохождении производственной практики. Предварительно в адрес организации направляется письмо с указанием того, что лицо, направленное на практику, относится к числу инвалидов и лиц с ОВЗ и нуждается в создании специальных условий труда, при обеспечении соблюдения требований законодательства Российской Федерации о персональных данных. По соглашению сторон данные об инвалидности и особые условия труда могут быть отражены в договоре. Минимальным требованием к оснащению предприятия должно быть наличие системы оповещения в зависимости от типа нозологии в случае возникновения чрезвычайных ситуаций.

При наличии у вуза структур, ведущих производственную деятельность, производственных и творческих мастерских, бизнес инкубаторов, прохождение производственной практики может быть организовано в этих структурах при создании специальных условий труда для инвалидов и лиц с ОВЗ. Прохождение производственной практики в вышеперечисленных подразделениях позволяет развить не только

профессиональные компетенции, но и навыки самозанятости и развитие предпринимательства среди обучающихся относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ.

Инновационным механизмом содействия трудоустройству инвалидов является производственно-адаптационная практика - специально организованная работа студентов-инвалидов в режиме неполной занятости один или более свободных от учебных занятий дней в неделю на предприятиях возможного будущего трудоустройства. Эта практика носит индивидуальный характер и предназначена для успевающих студентов.

Производственная адаптация обычно организуется в виде дополнительной практики на старших курсах с учетом требований, предъявляемых к системе практик в университете. Целями адаптационной практик являются:

- создание у студентов - инвалидов дополнительной мотивации для успешного освоения преподаваемых в университете дисциплин;
- обеспечение интеграции студентов-инвалидов в профессиональное (инженерное) сообщество;
- овладение старшекурсниками-инвалидами своей профессиональной деятельностью на конкретном рабочем месте возможного постоянного трудоустройства с функционально-ориентированной подготовкой к выполняемым в будущем задачам;
- приобретение старшекурсниками опыта самостоятельной трудовой деятельности социальной интеграции в профессиональной среде;
- закрепление студентами полученных теоретических знаний и применение их в современном производственном процессе;
- индивидуальный подбор и обустройство рабочего места старшекурснику-инвалиду для последующего рационального трудоустройства и эффективной занятости на постоянной основе после окончания университета.

Производственно-адаптационная практика проводится, как правило, на основе договоров, заключаемых между вузом и предприятиями, деятельность которых отражает специфику направления подготовки студента с возможностью будущего трудоустройства выпускника.

Направление деятельности, структурных подразделений ответственных за содействие трудоустройству выпускников вузов, связанное с организацией обучения и переподготовки является одним из наиболее эффективных методов работы. Целью обучения людей с инвалидностью и ОВЗ в части содействия трудоустройству должно являться привитие навыков самопрезентации, грамотного составления резюме, социальной и психологической адаптации в коллективе. С целью организации самозанятости и привития предпринимательских компетенций рекомендовано проводить обучение по основам менеджмента и предпринимательской деятельности, юридической и финансовой грамотности, бизнес-планированию и др. Важной частью данной работы должно стать проведение ситуативных игр, тренингов, имитации конкретных производственных ситуаций, их разбор и разработка алгоритма действий в тех или иных часто возникающих проблемных ситуациях, с которыми может столкнуться инвалид в процессе трудоустройства.

С целью привития профессиональных навыков, выявления склонностей у обучающихся относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ, их социальной адаптации в

вузах рекомендовано создавать инклюзивные производственные и творческие мастерские.

Большинство людей с инвалидностью не имеют опыта выполнения простейших операций и навыков, прививаемых с детства. Давно известно, что многие люди с инвалидностью творчески одарены, однако отсутствие специализированных условий не позволяет выявить и развить данные способности. Широко известен опыт некоммерческих организаций, адресно работающих с людьми с инвалидностью и добившихся больших успехов в реализации данных проектов, особенно ярко это проявляется среди людей, имеющих ментальные нарушения. Работа в инклюзивной среде позволяет людям с инвалидностью проходить быстрее этап социализации, постепенно снимая психологические барьеры, одновременно меняя отношение окружающих к себе и проблеме инвалидности в целом.

Работа людей с инвалидностью в производственных мастерских при вузах позволяет выявлять склонности к тому или иному виду деятельности, формировать профессиональные компетенции, совместно изготавливать изделия и получать дополнительный заработок. Мастерские могут быть организованы по принципу бизнес-инкубатора, где более опытные коллеги и наставники помогают своим подопечным, делятся опытом, контролируют процессы и доводят их до бизнес-модели.

4.3.2 Работа по сопровождению молодых специалистов в их профессиональной деятельности (методы и технологии).

Важнейшей и до настоящего времени нерешенной задачей, значительно снижающей количество трудоустроенных инвалидов, является организация их сопровождения при трудоустройстве и адаптации на рабочем месте. С этой целью рекомендовано за каждым лицом с инвалидностью и ОВЗ при трудоустройстве (прохождении собеседования) и в последующем адаптационном периоде на новом рабочем месте, закреплять специалиста по трудоустройству (тьютора). Тьюторами могут быть работники Центра инклюзивного обучения вуза, сотрудники структурного подразделения ответственного за трудоустройство, соответствующим образом подготовленные волонтеры или привлеченные специалисты. Специалист по трудоустройству инвалидов является необходимым посредником между работодателем и сотрудником с инвалидностью, отслеживает и решает все возникающие в процессе трудоустройства и дальнейшей трудовой деятельности проблемы. Обратная связь и мониторинг ситуации, необходимые компоненты его работы. Специалист по трудоустройству должен помочь инвалиду адаптировать рабочее место в соответствии с его потребностями (поскольку даже если на предприятии созданы специальные условия для человека с инвалидностью, необходима их адаптация под индивидуальные потребности); организовать при помощи куратора от организации обучение на рабочем месте; подготовить трудовой коллектив к вхождению в его состав сотрудника с инвалидностью.

4.3.3 Работа с родителями студентов с ОВЗ на протяжении всего периода обучения.

С целью реализации успешного процесса обучения и трудоустройства инвалидов и лиц с ОВЗ в вузе, необходимо организовать работу по совместному достижению поставленных целей с родителями.

Обучающиеся относящиеся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ зачастую вынуждены проживать с родителями, успешность их реабилитации и абилитации зависит от степени мотивации родителей их морального и физического здоровья.

Большинство родителей инвалидов нуждаются в психологической помощи и проведении разъяснительной работы по организации процесса обучения, особенно это важно для родителей, чьи дети обучаются в основном с применением дистанционных технологий, где по сути родитель выполняет функции тьютера.

Методами психологической реабилитации могут быть беседы, индивидуальные психологические консультации, психологическая помощь, ролевые игры, психологические тренинги, группы психологической взаимопомощи и взаимной поддержки. Важно проводить профилактику эмоционального выгорания и накопленной усталости у родителей.

Основные формы работы с родителями:

- Проведение родительских собраний - 1–2 раза в семестр;
- Индивидуальные беседы с деканом и преподавателями – по мере необходимости;
- Консультации (индивидуальные и по группам) – 1 раз в неделю;
- Организация совместных мероприятий для родителей;
- Формирование родительского клуба, проведение совместных социально-культурных мероприятий;
- Организация обучения и переобучения родителей в части организации сопровождения обучения и трудоустройства детей, основам самозанятости, развития предпринимательских навыков;
- Организация тренингов по формированию у родителя навыков работы тьютера сопровождающего обучение и трудоустройство инвалида.

4.3.4 Работа с потенциальными работодателями.

По данным рекрутинговых агентств в России сформирован потенциальный рынок трудоустройства инвалидов, однако существует проблема взаимодействия между работодателями и желающих, в том числе имеющими физиологическую и психологическую возможность работать, инвалидами. Одна из причин отсутствие статических данных по нозологическим группам инвалидов готовых к трудоустройству и предприятий способных трудоустроить инвалидов с учетом нозологий и ограничений здоровья.

Организация работы с потенциальными работодателями предполагает ведение базы данных предприятий готовых трудоустроить инвалидов, специализированных предприятий инвалидов, а также предприятий, имеющих квоты на трудоустройство инвалидов и лиц с ОВЗ. В базе данных необходимо аккумулировать информацию по количеству вакансий для соответствующих нозологических групп, созданных специальных условиях труда для инвалидов и лиц с ОВЗ, виды деятельности, которые могут быть предложены оптантам.

Работа с потенциальными работодателями проводится в следующих направлениях:

- разработка специальных образовательных модулей для организации функционально-ориентированной адресной подготовки обучающихся относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ под направления деятельности и задачи конкретного предприятия, где будет осуществлено трудоустройство;

- организация производственных практик на предприятиях;
- организация базовых кафедр на предприятиях для обучения, прохождения практики, реализации совместных проектов, обучающихся относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ;
- организация очных встреч специалистов предприятий с обучающимися и выпускниками относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ для проведения разъяснительной работы, детального разъяснения функций и требований к работнику;
- организация очных встреч с выпускниками относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ успешно трудоустроившихся на предприятиях, позволяет поделиться личным опытом, трудностями, возникающими в адаптационный период;
- организация Ярмарок вакансий;
- вовлечение работодателей в реализацию совместных проектов (социальных, волонтерских, научно-исследовательских, коммерческих и др.);
- организация экскурсий, обучающихся относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ на предприятия;
- проведение разъяснительной работы по организации специального рабочего места инвалида;
- проведение разъяснительной и подготовительной работы с работниками предприятий на которые планируется трудоустройство инвалидов и лиц с ОВЗ;
- организация конкурсов со стороны работодателей по выявлению наиболее мотивированных и подготовленных обучающихся относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ с целью их последующего трудоустройства
- проведение круглых столов, семинаров по вопросам обсуждения проблем трудоустройства инвалидов, с целью проведения разъяснительной работы и увеличения количества предприятий и организаций готовых трудоустроить инвалидов и лиц с ОВЗ.

С предприятиями, которые системно взаимодействуют с вузом и готовы трудоустроить выпускников заключаются соглашения о сотрудничестве, либо договоры о прохождении производственной практики с возможностью последующего трудоустройства. Рекомендуется в данных соглашениях отдельными пунктами прописать положения касающиеся прохождения производственных практик и трудоустройства обучающихся с инвалидностью и ОВЗ (организация рабочего места, сопровождение на рабочем месте и др.).

Наиболее распространенным и традиционным способом взаимодействия образовательных организаций и работодателей является организация Ярмарок вакансий. На Ярмарках вакансий представители предприятий проводят собеседования и индивидуальные консультации с оптантами, ведут разъяснительную работу, информируют о созданных для людей с инвалидностью специальных условиях труда. При организации посещения Ярмарок вакансий, проводимых вне вуза специалисты структурного подразделения вуза, ответственного за трудоустройство инвалидов и лиц с ОВЗ, должны удостовериться в том, что при их посещении не возникнет проблем с архитектурной доступностью помещений, будет обеспечена возможность коммуникации представителей работодателей и оптантов с учетом нозологии.

Важно отметить, что в настоящее время существуют инициативы со стороны бизнеса направленные на решение вопросов по трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ. Наиболее успешны практики региональной общественной организации людей с инвалидностью «Перспектива», которая вопросами трудоустройства инвалидов занимается с начала своего создания в 90-х годах. В 2008 г. по их инициативе был создан Совет бизнеса по вопросам инвалидности (СБВИ) – совет компаний, поднимающий и решающий вопросы инвалидности в плоскости бизнес-сообщества. В настоящее время в СБВИ входит более 40 компаний. Основные проекты СБВИ и РООИ «Перспектива»:

Конкурс для студентов и молодых специалистов с инвалидностью «Путь к карьере» - позволяет выявить наиболее талантливых и мотивированных ребят с инвалидностью, меняет стереотипы компаний о работниках с инвалидностью, призван расширить круг компаний трудоустраивающих людей с инвалидностью;

Тренинг «Понимание инвалидности» - позволяет участникам рассмотреть стереотипы, существующие в обществе по отношению к людям с инвалидностью и различные подходы к проблеме инвалидности;

Форум «Бизнес за равные возможности» - представляет собой площадку для обмена передовым опытом бизнеса в области интеграции людей с инвалидностью в современное общество, основные направления дискуссий: адаптация услуг и технологий для удобства клиентов с инвалидностью; инклюзивное трудоустройство, общая ситуация, стратегии привлечения, практический опыт компаний; профессиональная подготовка людей с инвалидностью;

Выставка «Жизнь в полном цвете» — это проект о необычных судьбах обычных людей, призван донести до зрителя, что физические ограничения не являются препятствием для саморазвития, создания семьи или карьеры, особенно, если человек крепок духом и поддерживаем близкими людьми в своих стремлениях.

Сотрудникам структурного подразделения ответственного за трудоустройство обучающихся относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ, необходимо проводить мониторинг активностей и мероприятий, направленных на содействие трудоустройству людей с инвалидностью, знакомить обучающихся с приводимыми акциями, конкурсами, событиями, а также способствовать вовлечению их в качестве участников и зрителей.

4.3.5 Основные направления сотрудничества с общественными организациями.

Взаимодействие с общественными организациями инвалидов (Всероссийским обществом инвалидов (ВОИ), всероссийским обществом глухих (ВОГ), всероссийским обществом слепых (ВОС) и др.) важно для вузов поскольку данные организации имеют собственные специализированные предприятия и могут стать базой трудоустройства выпускников вуза. Деятельность по содействию трудоустройству членов общественных организаций инвалидов является одной из основных, на данные проекты выделяется финансирование, работает ряд целевых программ.

Общественные организации инвалидов являются мощным ресурсом по пропаганде и изменению общественного мнения по вопросам инвалидности. Обеспечение участия в

данных проектах, обучающихся, позволяет повысить социальную интеграцию инвалидов в жизнь общества, а также познакомиться лично с примерами развития карьеры успешных людей, относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ.

Некоммерческие общественные организации (НКО) вносят огромный вклад в развитие инклюзивного общества и формирование доступной среды, помимо того, что специалисты НКО адресно трудоустраивают людей с инвалидностью, волонтеры в данных организациях организуют процесс их сопровождения на предприятиях при трудоустройстве. Как правило работа НКО направлена на помощь инвалидам определенной нозологической группы (с синдромом Дауна, ДЦП, аутизмом, слепоглухими и т.п.). НКО обладают хорошо развитыми компетенциями в механизмах привлечения средств на финансирование проектов. Для вузов участие в грантах и совместных проектах с НКО позволяет реализовать накопленный научно-методический потенциал, привлечь финансирование на совместную реализацию проектов, обеспечить трудоустройство и занятость обучающихся инвалидов.

Весомый вклад в содействие трудоустройству инвалидов вносят социальные предприниматели, ведущие предпринимательскую деятельность, направленную на решение какой-либо социальной проблемы. Зачастую на предприятиях, создаваемых социальными предпринимателями, выделяют вакансии по трудоустройству инвалидов, создаются предприятия в штат которых входят исключительно лица с инвалидностью.

С целью организации работы с НКО и общественными организациями инвалидов вузу необходимо сформировать базу данных региональных НКО и отделений общественных организаций инвалидов, указав их направления работы и основные категории инвалидности, с которыми работает организация. Сформировать базу данных проектов, реализуемых в регионе, предложив их совместную реализацию. НКО и общественные организации инвалидов заинтересованы в сотрудничестве с вузами в связи с возможностью обеспечения вузом научно-методического и инфраструктурного сопровождения проектов, оказания волонтерской поддержки.

Характеристика типичных нарушений инвалидов и лиц с ОВЗ различных нозологических групп

Лица с инвалидностью могут различаться:

- по нозологии (различные нарушения зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата, центральной нервной системы и др., а также комплексные формы сенсорно-моторных нарушений и последствий различных соматических заболеваний);
- по степени тяжести и структуре нарушений;
- по времени его возникновения (врожденные или приобретенные);
- по причинам и характеру протекания заболевания;
- по медицинскому анамнезу и прогнозу;
- по наличию сопутствующих заболеваний и вторичных нарушений;
- по состоянию сохранных функций;
- по социальному статусу и другим признакам.

С целью осуществления наиболее продуктивного взаимодействия со студентами и выпускниками, относящимися к категории инвалидов и лиц с ОВЗ, необходимо учитывать состояние здоровья, физические, психические, личностные особенности людей данной категории.

Психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушением зрения (слепые и слабовидящие)

По состоянию зрительной функции среди **слепых** выделяют: тотальную слепоту, светоощущение, практическую слепоту (наличие остаточного зрения).

Слабовидение связано со значительным нарушением функционирования зрительной системы вследствие её поражения.

Характеристика типичных нарушений:

- нарушение пространственных образов, самоконтроля и саморегуляции, координации и точности движений;
- нарушение осанки, плоскостопие, слабость дыхательной мускулатуры;
- неврозы, болезни органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, обмена веществ;
- минимальная мозговая дисфункция (ММД), снижение слуха;
- быстрая утомляемость.

Психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушением слуха (глухие и слабослышащие)

К категории **глухих** относятся лица, имеющие стойкую потерю слуха, при которой невозможно самостоятельное овладение речью и разборчивое ее восприятие на самом близком расстоянии от уха.

К категории **слабослышащих** относятся лица, имеющие стойкое понижение слуха, при котором возможно самостоятельное накопление минимального речевого запаса на основе сохранившихся остатков слуха и восприятие обращенной речи на самом близком расстоянии от ушной раковины.

Характеристика типичных нарушений:

- нарушение функций вестибулярного аппарата;

- задержка моторного и психического развития;
- нарушение речи, памяти, внимания, мышления, общения;
- нарушения равновесия, ритмичности, точности движений (особенно мелкой моторики), реагирующей способности, пространственно-временной ориентации;
- дисгармоничность физического развития, нарушение осанки;
- заболевания дыхательной системы, вегетативно-соматические расстройства.

Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее – НОДА)

Категория лиц с **нарушениями опорно-двигательного аппарата** – неоднородная по составу. Имеется значительный разброс первичных патологий и вторичных нарушений развития. Отклонения в развитии лиц с такой диагностикой отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности.

Отмечаются следующие виды патологии опорно-двигательного аппарата:

I. Заболевания нервной системы:

- детский церебральный паралич (ДЦП);
- полиомиелит.

II. Врожденная патология опорно-двигательного аппарата:

- врожденный вывих бедра;
- кривошея;
- косолапость и другие деформации стоп;
- аномалии развития позвоночника (сколиоз);
- недоразвитие и дефекты конечностей (верхних и/или нижних);
- аномалии развития пальцев кисти;
- артрогрипоз (врожденное уродство).

III. Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата:

- травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей;
- полиартрит;
- заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит);
- системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

Характеристика типичных нарушений:

Церебральные:

- нарушение опороспособности, равновесия, вертикальной позы, ориентировки в пространстве координации микро- и/или макромоторики;
- остеохондроз, мышечная гипотрофия, остеопороз, контрактуры;
- дисгармоничность физического развития;
- нарушения сердечно-сосудистой и дыхательной систем, заболевания внутренних органов;
- нарушения зрения, слуха, интеллекта;
- низкая работоспособность.

Спинальные:

- полная или частичная утрата движений, чувствительности;
- расстройство функций тазовых органов;
- нарушение вегетативных функций, пролежни;

- остеопороз;
- при высоком (шейном) поражении — нарушение дыхания, ортостатические нарушения;
- при вялом параличе — атрофия мышц;
- при спастическом — тугоподвижность суставов, контрактуры, спастичность.

Ампутационное:

- нарушение опороспособности и ходьбы (при ампутации нижних конечностей), координации движений, осанки, вертикальной позы;
- уменьшение массы тела, сосудистого русла;
- нарушение регуляторных механизмов, дегенеративные изменения нервно-мышечной и костной ткани, контрактуры;
- нарушения кровообращения, дыхания, пищеварения, обменных процессов, ожирение;
- снижение общей работоспособности;
- фантомные боли.

Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС)

Категория лиц с РАС неоднородна по своему составу и включает в себя спектр психологических характеристик, описывающих широкий круг аномального поведения, затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также жёстко ограниченных интересов и часто повторяющихся разноплановых стереотипов и аутостимуляций.

Характеристика типичных нарушений:

- неспособность адекватно реагировать на прямой зрительный контакт, мимическое выражение, жестикуляцию;
- неспособность к установлению адекватных межличностных взаимоотношений с окружающими;
- речь стереотипная с большим количеством речевых штампов;
- несформированность социальных и эмоциональных связей и зависимостей с микросоциумом, что проявляется в отсутствии модуляции поведения в соответствии с социальной и морально-этической ситуациями;
- отсутствие общих интересов или достижений с другими людьми.
- специфическое развитие речи спонтанной речи, без попыток использования невербальных средств общения - естественных мимики и жестов;
- речь характеризуется монологами без конкретного адресата, достаточно часто бывает аффективна содержит непосредственные и отсроченные эхолалии;²
- речь стереотипная с большим количеством речевых штампов;
- поглощенность стереотипными и ограниченными интересами.

Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (далее – ТНР)

² **Эхолалия** — неконтролируемое автоматическое повторение слов, услышанных в чужой речи.

Лица с тяжелыми нарушениями речи характеризуются множественными нарушениями языковой системы в сочетании с комплексными анализаторными расстройствами. Нарушения речи многообразны, они проявляются в нарушениях произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушениях чтения и письма темпа и плавности речи.

Характеристика типичных нарушений:

- нарушения коммуникативной, информационной, регулятивной, когнитивной функций речи;
- нарушение речемыслительной деятельности;
- нарушения формирования личности, эмоционально-волевой сферы, поведения;
 - снижение силы и подвижности нервных процессов;
- дисгармоничность физического развития, нарушение координации движений;
- задержка моторного развития;
- сенсорные отклонения.

Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с общими заболеваниями

Категория лиц с общим заболеванием неоднородна по своему составу. Нас интересуют лица с заболеваниями внутренних органов, к которым относятся:

- гипертоническая болезнь III стадии;
- коронарная недостаточность, резко выраженная у лиц, перенесших инфаркт миокарда, со значительными изменениями сердечной мышцы и нарушением кровообращения III степени;
- пороки сердца при наличии стойких нарушений кровообращения III степени;
- хронические заболевания легких, сопровождающиеся стойкой дыхательной недостаточностью III степени и сердечной недостаточностью;
- хронический нефрит при наличии стойких выраженных явлений почечной недостаточности;
- цирроз печени с нарушением портального кровообращения (асцит);
- сахарный диабет - тяжелая форма при ацетонурии и склонности к коматозным состояниям;
- злокачественные новообразования инкурабельные и др.

**Виды деятельности, рекомендованные инвалидам и лицам с ОВЗ
различных нозологических групп**

В соответствии с Приказом Минтруда России от 04.08.2014 N 515 «Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности»:

1. Рациональное трудоустройство инвалида должно обеспечивать исключение тех производственных операций, физических и сенсорных нагрузок, режимов и условий труда, которые могут ухудшить состояние его здоровья.

2. При трудоустройстве инвалида необходимо учитывать вредные и (или) опасные производственные факторы и работы, влияющие на здоровье инвалида, нарушение функций организма, характер патологии, и имеющиеся профессиональные навыки инвалидов. Также необходимо учитывать индивидуальную потребность инвалида в специальной адаптации рабочего места, организации специальных условий среды, создании специального рабочего места, в оснащении рабочего места вспомогательными техническими средствами, в обеспечении специализированным основным и вспомогательным оборудованием, в дополнительном обеспечении мерами сигнализации и техники безопасности.

3. Для инвалидов с 3 степенью ограничения способности к трудовой деятельности при яркой мотивации для продолжения трудовой деятельности при благоприятном трудовом прогнозе подбор профессий и должностей производится индивидуально с учетом нуждаемости инвалида в значительной помощи других лиц при осуществлении трудовой деятельности.

4. Для инвалидов с нарушением слуха могут быть рекомендованы следующие виды трудовой и профессиональной деятельности:

а) по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач - умственный, физический труд и легкий физический труд;

б) по характеристикам цели трудовой и профессиональной деятельности, организации трудового процесса - творческий, нестандартный (научная работа, сочинение литературных произведений и др.), эвристический (изобретательство), динамический, статический, однообразный (монотонный) и разнообразный (по содержанию, темпу и т.п.), труд по подготовке информации, оформлению документации, учету;

в) по форме организации трудовой и профессиональной деятельности - регламентированный (с определенным распорядком работы), нерегламентированный (со свободным распорядком работы), индивидуальный и коллективный (совместный);

г) по предмету труда - "Человек - природа", "Человек - техника", "Человек - знаковые системы", "Человек - художественный образ";

д) по признаку основных орудий (средств) труда - ручной труд, машинно-ручной труд, труд, связанный с преобладанием функциональных средств, труд, связанный с применением автоматических и автоматизированных систем;

е) по уровню квалификации - труд любого уровня квалификации, неквалифицированный труд;

ж) по сфере производства - в сфере жилищно-коммунального хозяйства, на крупных и мелких промышленных предприятиях, в художественных промыслах, в сфере обслуживания.

5 Для инвалидов с нарушением зрения могут быть рекомендованы следующие виды трудовой и профессиональной деятельности:

а) по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач - умственный и физический труд с рабочими нагрузками в зависимости от степени нарушения зрения;

б) по характеристикам цели трудовой и профессиональной деятельности, организации трудового процесса, рабочей нагрузки, организации трудового процесса - оперативный (управляющий), операторский (информационное взаимодействие с техникой), творческий (стандартный - преподавание, нестандартный - научная работа, сочинение музыкальных, литературных произведений и др.), эвристический (изобретательство), и однообразный (монотонный) и разнообразный (по содержанию, темпу и т.п.);

в) по форме организации трудовой и профессиональной деятельности - регламентированный (с определенным распорядком работы), нерегламентированный (со свободным распорядком работы), индивидуальный и коллективный (совместный);

г) по предмету труда - "Человек - техника", "Человек - человек", "Человек - знаковые системы", "Человек - художественный образ";

д) по признаку основных орудий (средств) труда - ручной труд, машинно-ручной труд, труд, связанный с преобладанием функциональных средств;

е) по уровню квалификации - труд любого уровня квалификации, неквалифицированный труд;

ж) по сфере производства - труд на мелких и крупных промышленных предприятиях, в сфере обслуживания, жилищно-коммунального хозяйства, торговли, в сельском и лесном хозяйстве, в художественных промыслах, в строительстве и т.д.

6 Для инвалидов с нарушением функций верхних конечностей могут быть рекомендованы следующие виды труда:

а) по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач - умственный и легкий физический труд;

б) по характеристикам цели трудовой и профессиональной деятельности, рабочей нагрузки, организации трудового процесса - оперативный (управляющий), операторский (информационное взаимодействие с техникой), творческий (стандартный - преподавание, лечебная работа и др., нестандартный - научная работа, сочинение музыкальных, литературных произведений и др.), эвристический (изобретательство); динамический и статический; однообразный (монотонный) и разнообразный (по содержанию, темпу и т.п.); труд по подготовке информации, оформлению документации, учету;

в) по форме организации трудовой и профессиональной деятельности - регламентированный (с определенным распорядком работы), нерегламентированный (со свободным распорядком работы);

г) по предмету труда - "Человек - природа", "Человек - техника", "Человек - человек", "Человек - знаковые системы", "Человек - художественный образ";

д) по признаку основных орудий (средств) труда - труд, связанный с применением автоматических и автоматизированных систем, труд, связанный с преобладанием функциональных средств;

е) по уровню квалификации - труд любого уровня квалификации, неквалифицированный труд;

ж) по сфере производства - преимущественно на мелких промышленных предприятиях, в сфере обслуживания, жилищно-коммунального хозяйства на транспорте, в связи.

7 Для инвалидов с умеренными нарушениями функций нижних конечностей могут быть рекомендованы следующие виды труда:

а) по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач - умственный и легкий физический труд;

б) по характеристикам цели трудовой и профессиональной деятельности, рабочей нагрузки, организации трудового процесса - оперативный (управляющий), операторский (информационное взаимодействие с техникой), творческий (стандартный - преподавание, лечебная работа и др., нестандартный - научная работа, сочинение музыкальных, литературных произведений и др.), эвристический (изобретательство); статический; однообразный (монотонный) и разнообразный (по содержанию, темпу и т.п.); труд по подготовке информации, оформлению документации, учету; операторский труд (операторы, аппаратчики);

в) по форме организации трудовой и профессиональной деятельности - регламентированный (с определенным распорядком работы), нерегламентированный (со свободным распорядком работы);

г) по предмету труда: "Человек - природа", "Человек - техника", "Человек - человек", "Человек - знаковые системы", "Человек - художественный образ";

д) по признаку основных орудий (средств) труда - ручной труд, машинно-ручной труд, труд, связанный с применением автоматических и автоматизированных систем, труд, связанный с применением функциональных средств;

е) по уровню квалификации - труд любого уровня квалификации, неквалифицированный труд;

ж) по сфере производства - труд на крупных и мелких промышленных предприятиях, труд в сфере обслуживания, жилищно-коммунального хозяйства, торговли и родственных видов деятельности, в художественных промыслах, в связи.

8 Для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, могут быть рекомендованы следующие виды труда:

а) по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач - умственный и легкий физический труд;

б) по характеристикам цели трудовой и профессиональной деятельности, рабочей нагрузки, организации трудового процесса - оперативный (управляющий), операторский (информационное взаимодействие с техникой), творческий (нестандартный - научная работа, сочинение музыкальных, литературных произведений и др.), эвристический (изобретательство), труд по подготовке информации, оформлению документации, учету;

в) по форме организации трудовой и профессиональной деятельности - нерегламентированный (со свободным распорядком работы);

г) по предмету труда - "Человек - техника", "Человек - человек", "Человек - знаковые системы", "Человек - художественный образ";

д) по признаку основных орудий (средств) труда - профессии ручного труда, профессии, связанные с преобладанием функциональных средств труда;

е) по уровню квалификации - труд любого уровня квалификации, неквалифицированный труд;

ж) по сфере производства - труд преимущественно на мелких промышленных предприятиях, в сфере обслуживания, в художественных промыслах, в связи.

9 Для инвалидов с нарушением коронарного и/или центрального кровообращения могут быть рекомендованы следующие виды труда:

а) по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач - умственный и легкий физический труд;

б) по характеристикам цели трудовой и профессиональной деятельности, рабочей нагрузки, организации трудового процесса - оперативный (управляющий), операторский (информационное взаимодействие с техникой), творческий (стандартный - преподавание, лечебная работа и др., нестандартный - научная работа, сочинение музыкальных, литературных произведений и др.), эвристический (изобретательство); разнообразный (по содержанию, темпу и т.п.); труд по подготовке информации, оформлению документации, учету и обслуживанию;

в) по форме организации трудовой и профессиональной деятельности - нерегламентированный (со свободным распорядком работы), индивидуальный и коллективный (совместный);

г) по предмету труда - "Человек - природа", "Человек - техника", "Человек - человек", "Человек - знаковые системы", "Человек - художественный образ";

д) по признаку основных орудий (средств) труда - ручной труд, труд, связанный с применением автоматических и автоматизированных систем, труд, связанный с преобладанием функциональных средств;

е) по уровню квалификации - труд любого уровня квалификации, неквалифицированный труд;

ж) по сфере производства - на крупных и мелких промышленных предприятиях, в сфере обслуживания, жилищно-коммунального хозяйства, торговли, квалифицированный труд в сельском и лесном хозяйстве, в художественных промыслах, в строительстве, на транспорте, в связи, операторский труд (операторы, аппаратчики).

10 Для инвалидов с интеллектуальными нарушениями могут быть рекомендованы следующие виды труда:

а) по характеру рабочей нагрузки на инвалида и его усилий по реализации трудовых задач - физический труд;

б) по форме организации трудовой и профессиональной деятельности - регламентированный (с определенным распорядком работы);

в) по предмету труда - "Человек - природа", "Человек - техника", "Человек - художественный образ";

г) по признаку основных орудий (средств) труда - ручной труд, машинно-ручной труд;

д) по уровню квалификации - неквалифицированный труд (уборка, ремонт, доставка, подсобные работы, сортировка, упаковка, маркировка, комплектование, погрузо-разгрузочные работы);

ж) по сфере производства - преимущественно на мелких промышленных предприятиях, в сфере обслуживания, жилищно-коммунального хозяйства, торговли, в сельском хозяйстве, лесном хозяйстве, в художественных промыслах, в строительстве.

Форма

(наименование федерального государственного учреждения
медико-социальной экспертизы)

Индивидуальная программа
реабилитации или абилитации инвалида <*>, выдаваемая федеральными
государственными учреждениями медико-социальной экспертизы

ИПРА инвалида N ____ к протоколу проведения
медико-социальной экспертизы гражданина N ____ от " __ " ____ 20__ г.

1. Дата разработки ИПРА инвалида: _____

Общие данные об инвалиде

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

3. Дата рождения: день _____ месяц _____ год _____

4. Возраст (число полных лет): _____

5. Пол: 5.1. мужской

5.2. женский

6. Гражданство:

6.1. гражданин
Российской Федерации

6.2. гражданин
иностранного государства,
находящийся на территории
Российской Федерации

6.3. лицо без
гражданства, находящееся на
территории Российской
Федерации

7. Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес места пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное место жительства за пределы Российской Федерации) (указываемое подчеркнуть):

7.1. государство: _____

7.2. почтовый индекс: _____

7.3. субъект Российской Федерации: _____

7.4. район: _____

7.5. населенный пункт (7.5.1. городское поселение 7.5.2. сельское поселение): _____

7.6. улица: _____

7.7. дом/корпус/строение: ___/___/_____

7.8. квартира: _____

8. Лицо без определенного места жительства

9. Наименование территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, осуществляющего пенсионное обеспечение инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации _____

<*> Далее - ИПРА инвалида.

10. Место постоянной регистрации (при совпадении реквизитов с местом жительства данный пункт не заполняется):

- 10.1. государство: _____
10.2. почтовый индекс: _____
10.3. субъект Российской Федерации: _____
10.4. район: _____
10.5. населенный пункт: _____
10.6. улица: _____
10.7. дом/корпус/строение: ___/___/___
10.8. квартира: _____

11. Лицо без постоянной регистрации

12. Контактная информация:

12.1. контактные телефоны: _____

12.2. адрес электронной почты: _____

13. Страховой номер индивидуального лицевого счета: _____

14. Документ, удостоверяющий личность инвалида (указать наименование документа):

_____ серия _____ N _____ кем выдан _____

_____ когда выдан _____

15. Фамилия, имя, отчество (при наличии) законного (уполномоченного) представителя инвалида (нужное подчеркнуть):

(заполняется при наличии законного (уполномоченного) представителя)

15.1. документ, удостоверяющий полномочия законного (уполномоченного) представителя (нужное подчеркнуть) (указать наименование документа):

_____ серия _____ N _____ кем выдан _____

_____ когда выдан _____

15.2. документ, удостоверяющий личность законного (уполномоченного) представителя (нужное подчеркнуть) (указать наименование документа):

_____ серия _____ N _____ кем выдан _____

_____ когда выдан _____

16. Показания к проведению реабилитационных или абилитационных мероприятий:

Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности	Степень ограничения (1, 2, 3)
способности к самообслуживанию:	
способности к передвижению:	
способности к ориентации:	
способности к общению:	
способности к обучению:	
способности к трудовой деятельности:	
способности к контролю за своим поведением:	

17. ИПРА инвалида разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до:

_____ (после предлога "до" указывается первое число месяца, следующего за тем месяцем, на который назначено переосвидетельствование, и год, на который назначено очередное переосвидетельствование, либо делается запись "бессрочно")

18. Дата выдачи ИПРА инвалида "__" _____ 20__ г.

Мероприятия медицинской реабилитации или абилитации

Заключение о нуждаемости | Срок исполнения заключения | Исполнитель заключения о

(ненуждаемости) в проведении мероприятий медицинской реабилитации или абилитации	о нуждаемости в проведении мероприятий медицинской реабилитации или абилитации	нуждаемости в проведении мероприятий медицинской реабилитации или абилитации
Медицинская реабилитация		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Реконструктивная хирургия		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Протезирование и ортезирование		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Санаторно-курортное лечение (предоставляется в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг)		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		

Прогнозируемый результат: восстановление нарушенных функций (полностью, частично); достижение компенсации утраченных либо формирование отсутствующих функций (полностью, частично) (нужное подчеркнуть)

Мероприятия профессиональной реабилитации или абилитации

Заключение о (ненуждаемости) в проведении мероприятий профессиональной реабилитации или абилитации	о нуждаемости в проведении мероприятий профессиональной реабилитации или абилитации	Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении мероприятий профессиональной реабилитации или абилитации
Профессиональная ориентация		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Рекомендации по условиям организации обучения		

<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Содействие в трудоустройстве		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Заключение об отсутствии или наличии противопоказаний для обучения по программам бакалавриата и программам специалитета в образовательных организациях высшего образования <*> :		
Рекомендации по трудоустройству		
Доступные виды труда	Трудовые действия (функции), выполнение которых затруднено	
Рекомендуемые условия труда <*>		
Рекомендации по оснащению (оборудованию) специального рабочего места для трудоустройства инвалида с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности и производственной адаптации		

Прогнозируемый результат: осуществление профессиональной ориентации; создание необходимых условий по организации обучения; получение профессии (специальности), в том числе новой, повышение квалификации, повышение уровня профессионального образования; подбор подходящего рабочего места; оснащение (оборудование) специального рабочего места для трудоустройства инвалида с учетом имеющихся у него нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности; создание необходимых условий для трудовой деятельности инвалида; достижение производственной адаптации (нужное подчеркнуть).

 <*> Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства, 2012, N 53, ст. 7598; 2013, N 19, ст. 2326; N 23, ст. 2878; N 27, ст. 3462; N 30, ст. 4036; N 48, ст. 6165; 2014, N 6, ст. 562, 566; N 19, ст. 2289; N 22, ст. 2769; N 23, ст. 2930, 2933; N 26, ст. 3388; N 30, ст. 4217, 4257, 4263; 2015, N 1, ст. 42, 53, 72; N 14, ст. 2008; N 18, ст. 2625; N 27, ст. 3951, 3989).

<*> Вносится запись о сокращенной продолжительности рабочего времени, индивидуальной норме выработки, дополнительных перерывах в работе, противопоказанных производственных факторах и условиях труда, а также о примерных условиях, в которых возможно осуществление инвалидом трудовой деятельности, согласно заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы.

Мероприятия социальной реабилитации или абилитации

Заключение о необходимости (ненуждаемости) в проведении мероприятий социальной реабилитации или абилитации	Срок исполнения заключения о необходимости в проведении мероприятий социальной реабилитации или абилитации	Исполнитель заключения о необходимости в проведении мероприятий социальной реабилитации или абилитации
--	--	--

Социально-средовая реабилитация или абилитация		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Социально-психологическая реабилитация или абилитация		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Социокультурная реабилитация или абилитация		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Социально-бытовая адаптация		
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		
Рекомендации по оборудованию специальными средствами и приспособлениями жилого помещения, занимаемого инвалидом		

Прогнозируемый результат: достижение или формирование способности к самообслуживанию (полное, частичное); восстановление навыков бытовой деятельности (полное, частичное); формирование навыков бытовой деятельности (полное, частичное); восстановление социально-средового статуса (полное, частичное) (нужное подчеркнуть)

Физкультурно-оздоровительные мероприятия, занятия спортом

Заключение о нуждаемости (нуждаемости) в проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом	Срок исполнения заключения о нуждаемости в проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом	Исполнитель заключения о нуждаемости в проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий, занятий спортом
<input type="checkbox"/> Нуждается		
<input type="checkbox"/> Не нуждается		

Технические средства реабилитации <*> и услуги по реабилитации, предоставляемые инвалиду за счет средств федерального бюджета

Перечень ТСП и услуг по реабилитации	Срок проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий с применением ТСП и услуг по реабилитации	Исполнитель проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий с применением ТСП и услуг по реабилитации

Заключение о наличии или отсутствии необходимости сопровождения инвалида к месту нахождения организации, в которую выдано направление для получения ТСП за счет средств федерального бюджета, и обратно:

<*> Далее - ТСП.

ТСП, предоставляемые инвалиду за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, за счет средств инвалида либо других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности

Перечень ТСП	Срок проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий с применением ТСП	Исполнитель проведения реабилитационных и абилитационных мероприятий с применением ТСП

Виды помощи, оказываемые инвалиду в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами, организациями, предоставляющими услуги населению

1. Помощь инвалиду, передвигающемуся в кресле-коляске, на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур, при входе в такие объекты и выходе из них, посадке в транспортное средство и высадке из него, в том числе с использованием кресла-коляски

Нуждается

Не нуждается

2. Сопровождение инвалида, имеющего стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание ему помощи на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур

Нуждается

Не нуждается

3. Обеспечение допуска на объекты социальной, инженерной и транспортной

инфраструктур, в которых предоставляются услуги, собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение в соответствии с законодательством Российской Федерации

Нуждается

Не нуждается

4. Предоставление инвалидам по слуху при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика

Нуждается

Не нуждается

5. Оказание необходимой помощи инвалиду в доступной для него форме в уяснении порядка предоставления и получения услуги, в оформлении документов, в совершении им других необходимых для получения услуги действий

Нуждается

Не нуждается

6. Иная необходимая инвалиду помощь в преодолении барьеров, мешающих получению им услуг наравне с другими лицами (вписать): _____

Примечания: 1. Исполнителем заключения о нуждаемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий (проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий) по направлению реабилитации или абилитации указываются региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации; орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в соответствующей сфере деятельности: в сфере социальной защиты населения; сфере охраны здоровья; сфере образования; в области содействия занятости населения; в области физической культуры и спорта; фамилия, имя, отчество (при наличии) инвалида (его законного или уполномоченного представителя).

2. Сроки исполнения заключения о нуждаемости в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий (проведения реабилитационных или абилитационных мероприятий) должны соответствовать сроку, на который разработана ИПРА инвалида.

3. В случае вынесения заключения о ненуждаемости инвалида в проведении реабилитационных или абилитационных мероприятий срок исполнения и исполнитель данного заключения не указываются.

С содержанием ИПРА инвалида
согласен

(подпись инвалида или его законного (фамилия,
(уполномоченного) представителя) инициалы)
(нужное подчеркнуть)

Руководитель бюро
(главного бюро, Федерального бюро)
медико-социальной экспертизы
(уполномоченный заместитель
руководителя главного бюро,
(Федерального бюро)

(подпись) (фамилия, инициалы)

М.П.

Заключение о выполнении ИПРА инвалида

Оценка результатов реализации ИПРА инвалида:

1. Оценка результатов медицинской реабилитации или абилитации:

восстановлены нарушенные функции (полностью, частично); достигнута компенсация утраченных функций (полная, частичная); сформированы отсутствующие функции (полностью, частично); положительные результаты отсутствуют (нужное подчеркнуть)

2. Оценка результатов профессиональной реабилитации или абилитации:

осуществлена профессиональная ориентация; созданы необходимые условия для организации обучения; получена профессия (специальность), в том числе новая, повышена квалификация, повышен уровень профессионального образования; подобрано подходящее рабочее место; специальное рабочее место для трудоустройства инвалида оснащено (оборудовано) с учетом имеющихся у него нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности; созданы необходимые условия для трудовой деятельности инвалида; достигнута производственная адаптация; положительные результаты отсутствуют (нужное подчеркнуть)

3. Оценка результатов социальной реабилитации или абилитации:

восстановлена (сформирована) способность к самообслуживанию (полная, частичная); восстановлены (сформированы) навыки бытовой деятельности (полностью, частично); восстановлен (сформирован) социально-средовой статус (полностью, частично); положительные результаты отсутствуют (нужное подчеркнуть)

4. Особые отметки о реализации ИПРА инвалида

(вносятся дополнительные сведения о результатах осуществленных реабилитационных или абилитационных мероприятий)

Дата вынесения заключения: " __ " _____ 20__ г.

Руководитель бюро
(главного бюро, Федерального бюро)
медико-социальной экспертизы
(уполномоченный заместитель
руководителя главного бюро,
(Федерального бюро))

_____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)

М.П.