

КОМИТЕТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
ВОЛГОГРАДСКИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ТЕХНИКУМ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ

БАЗОВАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

РЕСУРСНЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ГБПОУ «Волгоградский
профессиональный техникум
кадровых ресурсов»

С.С. Полонский
«27» / 2025 г.

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИМИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РАБОТОДАТЕЛЕЙ



АВТОРЫ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Иванова М.А., заведующий
отделением РУМЦ СПО
«Волгоградский
профессиональный техникум
кадровых ресурсов»

Зайцева Н.Н., заведующий
отделением БПОО
«Волгоградский
профессиональный техникум
кадровых ресурсов»

**КОМИТЕТ ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
ВОЛГОГРАДСКИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ТЕХНИКУМ КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ**

БАЗОВАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

**РЕСУРСНЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**



**СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДОСТУПНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ
ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИМИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РАБОТОДАТЕЛЕЙ



АВТОРЫ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Иванова М.А., заведующий
отделением РУМЦ СПО
«Волгоградский профессиональный
техникум кадровых ресурсов»

Зайцева Н.Н., заведующий
отделением БПОО «Волгоградский
профессиональный техникум
кадровых ресурсов»

Волгоград, 2025

УДК 364.12; 37.047
ББК 74.4

Рецензенты:

Н.М. Барабанова, руководитель службы опережающей подготовки ГБПОУ
«Волгоградский колледж управления и новых технологий имени Юрия Гагарина»

Н.Н.Фокин, директор ООО «Автобус»

Авторы - разработчики:

М.А. Иванова

Н.Н.Зайцева

Создание условий доступной среды для инвалидов при осуществлении ими трудовой деятельности. Методические рекомендации для работодателей / М.А. Иванова, Н.Н. Зайцева, - Волгоград.: ГБПОУ «ВПТКР», 2025. – 27 с.

Одним из основных направлений социальной политики Российской Федерации является содействие профессиональной подготовке и обеспечение инвалидов подходящей работой на основе равенства с другими трудящимися.

Первый этап в данном направлении – это организация практической подготовки обучающихся с ОВЗ и инвалидностью с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья в соответствии с требованиями в рамках нозологической группы и дальнейшее их трудоустройство.

Методические рекомендации предназначены для руководителей и специалистов предприятий – партнеров профессиональных образовательных организаций, которые занимаются устройством производственной практики и дальнейшим трудоустройством обучающихся-выпускников учреждений среднего профессионального образования с инвалидностью и/или ограничениями здоровья в целях создания оптимальных условий труда и обеспечения безопасности трудового процесса.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
	6
I ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.	10
II ПРИЕМ ИНВАЛИДА НА РАБОТУ	
III ОРГАНИЗАЦИЯ ДОСТУПНОЙ АРХИТЕКТУРНОЙ СРЕДЫ	13
IV СОЗДАНИЕ ОПТИМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ	17
ПРИЛОЖЕНИЯ	26

ВВЕДЕНИЕ

Под сопровождением при содействии занятости инвалида понимается оказание индивидуальной помощи незанятому инвалиду при его трудоустройстве, создание условий для осуществления им трудовой деятельности и ускорения его профессиональной адаптации на рабочем месте, а также формирование пути его передвижения до места работы и обратно и по территории предприятия работодателя.

Как правило, в сопровождении при содействии занятости нуждаются следующие категории граждан:

а) инвалиды, имеющие тяжелые стойкие расстройства функций организма:

инвалиды 1 и 2 группы, имеющие значительно выраженные ограничения в передвижении, в том числе с использованием кресла-коляски;

инвалиды 1 и 2 группы по зрению – слепые и слабовидящие;

инвалиды 1 и 2 группы по слуху – глухие и слабослышащие;

инвалиды, имеющие одновременно нарушения функций зрения и слуха (слепоглухота);

инвалиды 1 и 2 группы, имеющие нарушение интеллекта.

б) инвалиды, утратившие профессию (специальность) вследствие стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности (как правило, это граждане, впервые признанные инвалидами);

в) молодые инвалиды-выпускники образовательных учреждений, не имеющие опыта работы.

В российском законодательстве установлены специальные квоты для приема на работу сотрудников с инвалидностью (статья 21 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в РФ»).

Согласно Закона Волгоградской области от 20 июля 2024 г. N 66-ОД "О внесении изменений в Закон Волгоградской области от 05 декабря 2005 г. N 1127-ОД "О квотировании рабочих мест для приема на работу инвалидов" на территории региона установлена квота для приема на работу инвалидов в размере 3% от среднесписочной численности для работодателей, имеющих численность работников 35 и более человек.

Квота для приема на работу инвалидов рассчитывается работодателем ежегодно, до 1 февраля, исходя из среднесписочной численности работников за IV квартал предыдущего года.

Прежде чем принять на работу инвалида, стоит ознакомиться с особенностями такого трудоустройства. Люди с инвалидностью — это

отдельная категория сотрудников, которым необходимо обеспечить особые условия.

В России действует государственная программа «Доступная среда», цель которой — обеспечить людям с инвалидностью равный доступ к реабилитационным и абилитационным услугам, профессиональному развитию и трудоустройству.

Трудоустройство инвалидов является важнейшим этапом профессиональной реабилитации. Кроме того, работа позволяет людям с ограниченными физическими возможностями обеспечивать достойный уровень жизни.

Работодатели часто отказываются принимать на работу инвалидов: в связи с лишними затратами; психологическими особенностями инвалидов, а также в связи с необходимостью лечения. А ведь для инвалидов, желающих трудиться, очень важна занятость. Инвалид, имеющий работу, перестает ощущать свою неполноценность, вызванную физическими и иными недостатками здоровья, чувствует себя полноправным членом общества.

Трудоустройство инвалидов – это процесс, который требует глубокой работы как с детьми и молодёжью с инвалидностью, которые должны быть конкурентоспособны, образованы, так и с работодателями, которые не имеют опыта общения с людьми с инвалидностью и не воспринимают их, как потенциальных сотрудников.

Работодатели не должны оставаться равнодушными к проблемам этих людей. Предприятия должны оснащаться специализированным оборудованием для инвалидов, чтобы они чувствовали себя полноценными людьми, способными к трудовой деятельности, чтобы ощущали себя на равных со здоровыми.

I ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1.Перечень сокращений, используемых в тексте методических рекомендаций

ИПРА – индивидуальная программа реабилитации и абилитации

МСЭ – медико-социальная экспертиза

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья

ОТФ – обобщенная трудовая функция

ПК – профессиональные компетенции

ПМПК – психолого-медико-педагогическая комиссия

ПС – профессиональный стандарт

ППС – психолого-педагогическая служба; ППк– психолого-педагогический консилиум

ТС – технические средства

ТФ – трудовая функция

УМК – учебно-методический комплект

ФГОС СПО – федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования

1.2. Нормативные документы

1. ГОСТ Р 57958-2017 «Условия труда инвалидов. Требования доступности и безопасности, утвержден приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 ноября 2017 г. № 1776-ст.
2. ГОСТ Р 53873-2010 «Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов», утвержденным Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 сентября 2010 года N 253-ст.
3. СП 59.13330.2016 "СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения".
4. СП 2.2.9.2510-09 "Гигиенические требования к условиям труда инвалидов", утвержденным Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2009 года № 30.
5. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
6. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
7. "Трудовой кодекс Российской Федерации" от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 08.08.2024).
8. Постановление Правительства РФ от 29.03.2019 № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда».

9. Постановлении Правительства РФ от 05.04.2022 N 588 (ред. от 28.11.2023) "О признании лица инвалидом" (вместе с "Правилами признания лица инвалидом").
10. Приказ Минтруда России № 685н от 19 ноября 2013 г. «Об утверждении основных требований к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности».
11. Приказ Минтруда России «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико – социальной экспертизы граждан Федеральными государственными учреждениями медико – социальной экспертизы» от 17.12.2015 N 1024н.
12. Приказ Минтруда России N 988н, Минздрава России N 1420н от 31.12.2020 "Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.01.2021 N 62278).
13. Приказ Минтруда России от 01.10.2024 N 518 "Об утверждении методических рекомендаций по подбору рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидам с учетом нарушенных функций организма и ограничений их жизнедеятельности".
14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 ноября 2010 г. №1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления», который регламентирует форму и порядок заполнения справки».
15. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 июня 2023 г. №545н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка – инвалида, выдаваемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы и их форм» — составление программы реабилитации».
16. Положение о практической подготовке обучающихся (Приказ Минобрнауки России № 885, Минпросвещения России № 390 от 05.08.2020).
17. Методические рекомендации по разработке (актуализации) и реализации примерных адаптированных образовательных программ среднего

профессионального образования утв. ФГБОУ ДПО ИРПО от 30.08.2022 г. № 12.

1.3. Характеристика категории инвалидов и/или лиц с ОВЗ, являющимися кандидатами на должность

При организации рабочего места для инвалида и/или лица с ОВЗ необходимо учитывать их особые образовательные потребности. В таблице 1 представлены характеристики категорий инвалидов и/или лиц с ОВЗ в соответствии с особенностями их психофизического развития в рамках определенной нозологической группы.

Таблица 1 – особенности психофизического развития различных нозологических групп¹

Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением слуха	Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением зрения	Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением опорно – двигательного аппарата	Инвалиды и/или лица с ОВЗ без нарушений психофизического развития
К категории лиц с нарушениями слуха относятся люди, имеющие стойкое нарушение слуховой функции. Выделяются следующие группы лиц с нарушением слуха: 1) Слабослышащие – лица с частичным, выраженным в разной степени снижением слуховой функции, в результате которого затруднено восприятие устной речи. 2) Позднооглохшие – лица с глубоким, стойким нарушением слуха,	К категории лиц с нарушениями зрения относятся люди, имеющие стойкое нарушение зрительной функции. Слепые (незрячие) – лица с полным отсутствием зрительных ощущений, сохранившимся светоощущением, либо остаточным зрением (с максимальной остротой зрения 0,04 на лучше видящем глазу с применением очков). Слабовидящие – лица с остротой зрения от 0,05 до 0,4, а также с другими нарушениями: сужение поля зрения, патология цветоощущения, косоглазие. Абсолютная тотальная слепота – отсутствует светоощущение и цветоразличие. Практическая слепота – сохраняется светоощущение или остаточное зрение, позволяющее различать контуры, силуэты предметов непосредственно перед глазами. Большое значение для развития психики имеет время наступления слепоты: 1. слепорожденные - к этой группе относят людей, потерявших зрение до становления речи, т.е. примерно до трех лет, и не имеющих зрительных представлений. 2. ослепшие - потерявшие зрение в последующие периоды жизни и сохранившие в той или иной мере зрительные образы памяти. Совершенно очевидно, что, чем позже нарушаются функции зрения, тем меньшим оказывается влияние аномального фактора на развитие и проявление различных сторон психики.	Категория инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее НОДА) частично или полностью ограничены в произвольных движениях. В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта они условно подразделяются на 3 группы. К первой группе относят лиц, страдающих остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника) и т. п. Ко второй группе	Категорию лиц с инвалидами и/или лиц с ОВЗ без нарушений психофизического развития называют «скрытыми» инвалидами, так как их дефект незаметен внешне, но оказывает влияние на всю жизнедеятельность объекта. При профессиональной деятельности они не всегда нуждаются в специальных технических средствах. Для сотрудников с соматическими заболеваниями, у которых не поражены опорно-двигательные функции и органы чувств, зачастую достаточно повысить степень

¹ Методические рекомендации по разработке (актуализации) и реализации примерных адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования утв. ФГБОУ ДПО ИРПО от 30.08.2022 г. № 12.

возникшем после того, как речевая функция была сформирована (после 3 лет и старше) 3) Глухие – лица с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, в результате которого невозможно восприятие устной речи, нарушения являются врожденными или приобретенными до того, как сформировалась речь.	Но вместе с тем изменяются, ограничиваются в связи с возрастным снижением пластичности и динамичности центральной нервной системы возможности компенсаторного приспособления. К числу специфических жизненных трудностей лиц с нарушениями зрения относятся: – трудности в пространственной ориентировке (неумение пользоваться самостоятельными приемами ходьбы без зрения, психологические барьеры, препятствующие использованию трости и др.); – трудности в общественной интеграции: высокая социальная неудовлетворенность, проблемы в общении с нормально видящими (формирование негативных коммуникативных установок и комплексов); – трудности в быту и самообслуживании; – несформированность элементарных бытовых умений и навыков, что наиболее характерно для слепорожденных, воспитывающихся в условиях гиперопеки, а также для лиц, потерявших зрение и адаптирующихся к измененным в результате этого условиям жизни; – трудности в профессиональной и личностной самореализации, что в большей степени детерминировано негативными социальными стереотипами и установками в отношении лиц с нарушением зрения; организацией труда, не соответствующей психофизиологическим особенностям и возможностям; низким уровнем заработной платы, монотонностью труда и т. д.; удовлетворение потребностей, сопряженных с общением (признание, самоутверждение, самореализация, установление дружеских отношений и др.).	относят людей, страдающих различными ортопедическими заболеваниями, вызванными главным образом первичными поражениями костномышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной и периферической нервной системы), а также людей, страдающих тяжелыми формами сколиоза. Третью группу составляют лица с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения опорнодвигательного аппарата связаны с патологией развития или подтверждением двигательных механизмов ЦНС.	учета эргономических требований к рабочим материалам, чтобы сотрудник с ОВЗ сам мог выбрать размер и тин шрифта при просмотре, полученного материала на экране, убрать или переместить рисунки и т.п., изменить цвета, используемые при оформлении текста, подобрать степень яркости и контраста.
---	--	--	--

II ПРИЕМ ИНВАЛИДА НА РАБОТУ

2.1 Документы, предоставляемые инвалидом

Работодателю важно с самого начала понимать, каких сотрудников можно отнести к категории инвалидов.

Признать инвалидом человека могут только на основании заключения медико-социальной экспертизы. Порядок подробно прописан в Постановлении Правительства РФ от 05.04.2022 N 588 (ред. от 28.11.2023) "О признании лица инвалидом" (вместе с "Правилами признания лица инвалидом").

Согласно документу, сроки установления инвалидности такие:

- для инвалидов I группы — 2 года;
- для инвалидов II и III групп — год.

Итак, в процессе прохождения Медико-социальной экспертизы человек получает ту или иную группу инвалидности, а также индивидуальную программу реабилитации / абилитации (ИПРА), в которой должна быть указана степень его трудоспособности. ИПРА содержит разделы «О возможности трудоустройства путем постановки на учет в органах занятости населения» и «Рекомендации по оснащению специального рабочего места и производственной адаптации», которые включают рекомендации в отношении профессиональной ориентации, содействия в трудоустройстве, производственной адаптации и т.д. Критически важно, чтобы специалист, проводящий медико - социальную экспертизу, тщательно заполнил эти разделы, описав доступные соискателю виды труда. При организации трудовой деятельности работодатель должен выполнять все требования и особые рекомендации, предусмотренные программой, а также учитывать медицинские ограничения и противопоказания.

Если на основании экспертизы человеку установили инвалидность, у него на руках есть документы, выданные главным или Федеральным бюро Медико-социальной экспертизы:

- копия акта экспертизы;
- копия протокола проведения экспертизы;
- индивидуальная программа реабилитации.

Работодатель должен внимательно изучить документы, которые сотрудник предоставил в подтверждение инвалидности. Важно проверить:

- правильно ли заполнены документы;
- все ли реквизиты и показатели в них указаны.

Особо необходимо уделить внимание на медико-социальные факторы, указанные в пункте 21 раздела "Общие данные" ИПРА, и содержащие

перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности и степени их выраженности:

- способность к самообслуживанию;
- способность к передвижению;
- способность к ориентации;
- способность к общению;
- способность к обучению;
- способность к трудовой деятельности;
- способность к контролю за своим поведением.

Ориентироваться можно на регулирующие документы:

1. Приказ Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 N 1031н (ред. от 17.11.2020) "О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления" (вместе с "Порядком составления форм справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы")
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 июня 2023 г. №545н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка – инвалида, выдаваемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы и их форм» — составление программы реабилитации.

В приёме на работу людей из инвалидной категории почти нет особых условий. Подписывается тот же трудовой договор, что с обычным сотрудником. Срочный договор оформляют только в том случае, если на основании медзаключения человеку рекомендуют временную работу.

Человек сам решает, сообщать ли работодателю об инвалидности. Если он скрыл этот факт и не принёс документы при приёме на работу, это не является основанием для увольнения.

Если соискатель не хочет сообщать работодателю о своем диагнозе, он вправе не предоставлять документы, подтверждающие его инвалидность, так как по закону справка МСЭ и ИПРА не входят в перечень документов, обязательных к предъявлению при приеме на работу. В этом случае сотруднику не предоставляются особые условия труда и льготы, которые распространяются на работающих людей с инвалидностью.

Важно отметить, что для сотрудника с инвалидностью ИПРА носит рекомендательный характер. Если соискатель не заинтересован в получении специальных условий труда, а также возможной компенсации расходов на лечение, рекомендованных программой, то он вправе отказаться от выполнения содержащихся в ней рекомендаций. Для организации в этом случае важно оформить отказ письменно. В случае возникновения спора при проверке трудовой инспекцией письменно оформленный отказ позволит доказать, что организация полностью выполнила свои обязательства перед сотрудником.

Требовать справку при приёме нужно, если человек устраивается по квоте.

2.2. Гарантии, положенные инвалидам

Есть ряд гарантий, которые необходимо обеспечить на работе инвалидам (таблица -2).

Таблица 2 – Гарантии

Рабочее время инвалидов		Длительность смен		Работа в выходные и сверхурочные		Длительность отпусков для инвалидов	
Гарантии	Основание	Гарантии	Основание	Гарантии	Основание	Гарантии	Основание
Инвалидам I и II группы – не более 35 часов в неделю. Инвалидам III группы - 40 часов в неделю максимум.	Статья.92 Трудового кодекса РФ	Согласно медицинского заключения по нормам Приказа Министерства здравоохранения РФ от 14 сентября 2020 г. №972н. «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»	Статья .94 Трудового кодекса РФ	Продолжительность сверхурочных для инвалидов: Максимум 4 часа в день два дня подряд / 120 часов в рамках года. Основание для привлечения к работе в выходные и праздники - распоряжение руководства.	Часть 5 статьи 99 Трудового кодекса РФ	стандартный период оплачиваемого отпуска всем сотрудникам — 28 календарных дней в году. Работникам особой категории он обязан выделить 30 дней отпуска.	Статья .115 Трудового кодекса РФ

Несмотря на сокращение рабочего дня, за инвалидами сохраняется полная оплата труда.

Оплата труда инвалидов в выходные и праздники осуществляется в общем порядке, по нормам статьи 149 Трудового кодекса Российской Федерации.

Прежде чем привлечь сотрудника с инвалидностью к работе на выходных и в праздники или к сверхурочным, руководитель обязан:

- получить его письменное согласие выйти на работу;
- убедиться, что у человека нет противопоказаний к выполнению такой работы;

более 10 мин. - менее 40% инвалидов, значительная часть из которых после 20 мин. такого отдыха испытывает серьезный дискомфорт и усталость.

Зоны отдыха должны быть выделены с использованием тактильных поверхностей и применением контрастных цветов, а так-же иметь хорошую обзорность окружающей их среды для находящихся в них людей.

Набор элементов устанавливается заданием на проектирование. Места отдыха должны выполнять функции архитектурных акцентов, входящих в общую информационную систему объекта. Минимальный уровень освещенности в местах отдыха следует принимать 20 лк.

- *Оборудование зданий и сооружений элементами доступности (пандусы, поручни, подъемники, широкие дверные проемы, кнопки вызова помощи и другие) (рис.4).*



Рисунок 4 – Элементы доступности зданий для инвалидов.

- *Оборудование зданий элементами навигации для информирования инвалидов для передвижения (тактильная информация, контрастный дизайн, информационные надписи, освещение, пиктограммы, напольные индикаторы, акустическая информация и т.д.) в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами в сфере градостроительной политики (рис. 5)*



Рисунок 5 – Элементы навигации для информирования инвалидов.

- *Оборудование элементами доступности зон оказания услуг, санитарно-гигиенических помещений; наличие в учреждении технических средств реабилитации, позволяющих передвигаться вне и внутри здания (кресло-коляска, ходунки, подъемное гусеничное устройство и т.д.) (рис.6).*



Рисунок 6 – Элементы доступности зон оказания услуг, санитарно – гигиенических помещений и технических средств.

- *Наличие подготовленного персонала учреждения для оказания помощи инвалидам (рис. 7).*



**УДОСТОВЕРЕНИЕ О ПОВЫШЕНИИ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОБЛАСТИ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ
АССИСТЕНТА (ПОМОЩНИКА),
ОКАЗЫВАЮЩЕГО НЕОБХОДИМУЮ
ТЕХНИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В ОБЛАСТИ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ**

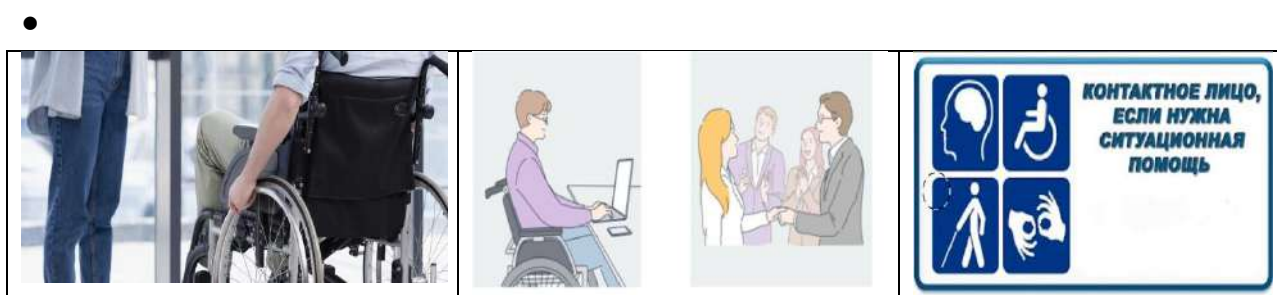


**АТТЕСТАТ КОМПЕТЕНЦИИ В ОБЛАСТИ ОКАЗАНИЯ
УСЛУГ АССИСТЕНТА (ПОМОЩНИКА),
ОКАЗЫВАЮЩЕГО НЕОБХОДИМУЮ ТЕХНИЧЕСКУЮ
ПОМОЩЬ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ
ТЕХНОЛОГИЙ**

Рисунок 7 – Документы, подтверждающие компетенцию персонала при оказании инвалидам услуги сопровождения.

3.2 Ситуационная помощь

Для обеспечения доступа инвалидам необходимо оказывать ситуационную помощь в зависимости от вида и выраженности имеющегося и инвалида нарушения здоровья (рис.8).



Ситуационная помощь – это помощь, оказываемая инвалиду в целях преодоления барьеров, препятствующих ему в доступе к рабочему месту.

Особенности организации сопровождения при содействии занятости инвалидов, обусловленной основным ограничением жизнедеятельности (таблица 3).

Таблица 3 – Особенности сопровождения инвалидов при выполнении ими трудовых функций.

Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением слуха	Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением зрения	Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением опорно – двигательного аппарата	Инвалиды и/или лица с ОВЗ без нарушений психофизического развития
Необходимо организовать помощь в доступной для них форме (сурдоперевод или общение в письменной форме), при оформлении документов, при проведении переговоров с работодателями, по созданию условий труда для них. Такие инвалиды также нуждаются в психологической поддержке при разрешении личностных проблем, возникающих в процессе формирования трудовой мотивации, трудоустройства и трудовой деятельности (проблемы общения, кризисные ситуации и т.д.).	Необходимо организовать оказание помощи в доступной для них форме при оформлении документов при трудоустройстве, при проведении переговоров с работодателем (при участии тифлопереводчика), а также помощи в оборудовании рабочего места, в ориентировке по территории организации и ознакомлении с посещаемыми местами (кабинет начальника, места совещаний, туалет, столовая), в организации наставничества. Следует учитывать, что инвалиды с такими ограничениями нуждаются в психологической поддержке при разрешении личностных проблем, возникающих в процессе формирования трудовой мотивации, трудоустройства и трудовой деятельности (проблемы общения, кризисные ситуации и т.д.).	Необходимы юридическая помощь, консультации по правовым вопросам трудоустройства; оказание содействия в оборудовании рабочего места (обеспечения особой пространственной и временной организации среды, обеспечения безбарьерной архитектурно-пространственной среды); разработка маршрута передвижения к месту работы и с работы; создание специальных условий труда, заключающихся, прежде всего, в адаптации графика работы и служебных обязанностей под индивидуальные возможности инвалида.	Необходимо (для лиц с соматическими заболеваниями, у которых не поражены опорно-двигательные функции и органы чувств) зачастую повысить степень учета эргономических требований к рабочим материалам, чтобы сотрудник с ОВЗ сам мог выбрать размер и тип шрифта при просмотре, полученного материала на экране, убрать или переместить рисунки и т.п., изменить цвета, используемые при оформлении текста, подобрать степень яркости и контраста.

IV СОЗДАНИЕ ОПТИМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ

4.1. Показанные условия труда

Показанными условиями труда для трудоустройства инвалидов являются²:

• оптимальные и допустимые санитарно-гигиенические условия производственной среды по физическим (шум, вибрация, инфразвук,

² Национальный стандарт Российской Федерации «Условия труда инвалидов. Требования доступности и безопасности. ГОСТ Р 57958-2017.

электромагнитные излучения, пыль, микроклимат), химическим (вредные вещества, вещества-аллергены, аэрозоли и др.) и биологическим (микроорганизмы, включая патогенные, белковые препараты) факторам;

- работа с незначительной или умеренной физической, динамической и статической нагрузкой, в отдельных случаях с выраженной физической нагрузкой;

- работа преимущественно в свободной позе, сидя, с возможностью смены положения тела, в отдельных случаях - стоя или с возможностью ходьбы;

- рабочее место, соответствующее эргономическим требованиям;

- работа, не связанная со значительными перемещениями (переходами).

Оптимальные для инвалида виды трудовой и профессиональной деятельности, а также рекомендуемые и нерекомендуемые ему условия труда определяются соотношением следующих основных факторов³:

а) профессиональных и личностных (основная профессия (специальность), стаж работы, квалификация (класс, разряд, категория, звание), выполняемая работа на момент проведения МСЭ (должность, профессия, специальность, квалификация, стаж работы по указанной должности, профессии, специальности), сведения о длительности периода, в течение которого инвалид не работает, трудовая направленность, сведения об учете инвалида в службе занятости населения);

б) медико-социальных (стойкие нарушения функций организма и степень их выраженности, ограничения категорий жизнедеятельности, в том числе ограничение способности к трудовой деятельности, и степень их выраженности).

Таким образом, работодателю необходимо учитывать, какие виды трудовой деятельности сможет выполнять инвалид в соответствии с ограничениями по нозологической группе (табл. 4).

Таблица 4 – Оптимальные виды трудовой и профессиональной деятельности инвалидов в соответствии с нозологией.

Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением слуха	Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением зрения	Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением опорно – двигательного аппарата
Оптимальные виды трудовой деятельности	Оптимальные виды трудовой деятельности	Оптимальные виды трудовой деятельности
• умственный, физический и легкий физический труд; • индивидуальный, коллективный;	• умственный труд, легкий или средней тяжести стереотипный физический труд;	• преимущественно умственный труд (1-й и 2-й, возможно, класс 3.1 по степени напряженности

³ Приказ Минтруда России от 01.10.2024 N 518 "Об утверждении методических рекомендаций по подбору рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидам с учетом нарушенных функций организма и ограничений их жизнедеятельности"

• квалифицированный и неквалифицированный труд; • сфера обслуживания, производство; • не требующий контроля за процессом работы с помощью слуха, не требующий постоянного взаимного речевого контакта с большим количеством людей.	• смешанные виды труда в комфортных привычных условиях, не требующие зрительного контроля за процессом работы.	трудового процесса); • работа, не связанная со значительной статической нагрузкой на верхние конечности, с точными и тонкими движениями пальцев, с необходимостью активных движений обеих конечностей; разовая физическая нагрузка до 2 кг.
--	--	---

Стойкие нарушения функций организма инвалида, обусловленные заболеваниями, последствиями травм и дефектами, устанавливаются учреждением МСЭ при проведении экспертно-реабилитационной диагностики и указываются в рекомендациях о противопоказанных видах трудовой деятельности.

4.2. Противопоказания в трудовой деятельности

Противопоказанными условиями труда для трудоустройства инвалидов являются:

- физические факторы (шум, вибрация, температура воздуха, влажность и подвижность воздуха, электромагнитные излучения, статическое электричество, освещенность и др.);
- химические факторы (запыленность, загазованность воздуха рабочей зоны);
- биологические факторы (патогенные микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности);
- физические, динамические и статические нагрузки при подъеме и перемещении, удержании тяжестей, работе в неудобных вынужденных позах, длительной ходьбе;
- нервно-психические нагрузки (сенсорные, эмоциональные, интеллектуальные нагрузки, монотонность, работа в ночную смену, с удлиненным рабочим днем).

Условия труда на рабочих местах инвалидов должны соответствовать санитарным правилам СП 2.2.9.2510-09 «Гигиенические требования к условиям труда инвалидов» (утвержденным постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2009 г. N 30):

В таблице 4 представлены рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности при стойких нарушениях организма человека, обусловленные различными заболеваниями, последствиями травм и дефектами.

Таблица 4 – Противопоказанные виды трудовой деятельности в соответствии с нозологической группой.

Стойкие нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм и дефектами	Рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности
Нарушение функции зрения	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии - при врожденной патологии) зрительного контроля могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушение функции слуха	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии - при врожденной патологии) слухового контроля могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушение одновременно функций зрения и слуха (слепоглухота)	Виды трудовой и профессиональной деятельности, связанные с постоянным зрительным контролем за процессом работы, требующие безусловной реакции на звуковые и речевые сигналы и символы, которые при утрате (отсутствии) слухового и зрительного контроля могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушение функции верхних конечностей	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) двигательных функций верхних конечностей могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушение функции нижних конечностей	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) двигательных функций нижних конечностей могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушение функции опорно-двигательного аппарата, вызывающее необходимость использования кресла-коляски	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) двигательных функций нижних конечностей (или верхних и нижних конечностей одновременно) могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушение интеллекта	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при снижении (отсутствии) интеллектуально-мнестических (когнитивных) функций могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушение языковых и речевых функций	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) экспрессивной речи (обеспечение речевых интеракций - коммуникаций) могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушение функции сердечно-сосудистой системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушение функции дыхательной системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушение функции пищеварительной системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, отсутствия возможности соблюдения режима питания, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.

Нарушения функций эндокринной системы и метаболизма	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при отсутствии возможности соблюдения режима питания и приема (введения) препаратов, в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушения функций системы крови и иммунной системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий (в том числе, наличия тепловых и электромагнитных излучений, ионизирующих и не ионизирующих источников излучения, ультрафиолетовой радиации, повышенной инсоляции), могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушение мочевыделительной функции	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, отсутствия возможности соблюдения режима питания и (или) проведения санитарно-гигиенических процедур, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.
Нарушения функций кожи и связанных с ней систем	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к потере здоровья инвалида.
Нарушения, обусловленные врожденной или приобретенной деформацией (аномалией развития), последствиями травм лица и тела	При аномальных отверстиях пищеварительного тракта - виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, отсутствия возможности соблюдения режима питания, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей. При аномальных отверстиях мочевыделительного тракта - виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, отсутствия возможности соблюдения режима питания и (или) проведения санитарно-гигиенических процедур, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей. При аномальных отверстиях дыхательного тракта - виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и (или) потере здоровья инвалида и (или) людей.

3.2. Оснащение рабочих мест инвалидов

Работодателям необходимо оборудовать инвалидам их рабочие места так, чтобы условия работы соответствовали их реабилитации и ограничениям. Необходимое оснащение зависит от группы и условий медицинского заключения. Согласно Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ, исполнительные власти в каждом регионе устанавливают для отдельных организаций определённое количество мест, оборудованных специально для инвалидов.

Предварительная подготовка предполагает обеспечение общих требований к помещениям, в которых работают инвалиды:

- Нельзя размещать постоянные рабочие места инвалидов в подвальных, цокольных этажах, в зданиях без естественного освещения и воздухообмена.
- Объем производственных помещений на одного работающего инвалида принимается не менее 15 куб. м; площадь – не менее 4,5 кв. м (для инвалида, пользующегося креслом-коляской – 7,65 кв. м); высота – не менее 3,2 м. Технологическое оборудование, площадь проходов, проездов, промежуточного складирования материалов и готовой продукции в указанную площадь не входит.
- Полы в производственных помещениях должны быть теплые и не скользкие.

Помещения, мастерские, производственные участки должны быть небольших размеров для уменьшения возможности контакта с окружающими и облегчения возможности визуального наблюдения и контроля за работающими инвалидами, с оборудованными аварийными сигнализирующими устройствами рабочими местами.

Оборудование (станки, технические устройства) должно быть безопасное и комфортное в пользовании (устойчивые конструкции, прочная установка и фиксация, простой способ использования без сложных систем включения и выключения, с автоматическим выключением при неполадках; расстановка и расположение, не создающие помех для подхода, использования, передвижения; расширенные расстояния между столами, мебелью, станками и в то же время не затрудняющие досягаемость; исключение острых выступов, углов, ранящих поверхностей, выступающих крепежных деталей).

Используются эстетический дизайн и яркая окраска оборудования и мебели для активизации эмоционально-волевой сферы, положительного эмоционального настроения, концентрации и фиксации внимания.

Конструкция рабочего стола и сиденья должна быть трансформирующейся.

Оборудуются удобные устройства для инструментов, одежды, готовой продукции, заготовок и пр.

В технологическом процессе используются упрощенные в применении рабочие инструменты.

Работники обеспечиваются удобной рабочей одеждой ярких и заметных окрасок.

Работодатель обязан обустроить рабочее место в соответствии с требованиями законодательства и медицинскими рекомендациями, которые содержатся в ИПРА (табл.4).

Таблица 4 – Требования по оснащению рабочего места

Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением слуха	Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением зрения	Инвалиды и/или лица с ОВЗ с нарушением опорно – двигательного аппарата
Сотрудник должен иметь возможность работать без отвлекающих звуков и посторонних шумов. Из оборудования потребуется: звукоусиливающая аппаратура; громкоговорящие телефоны; визуальные индикаторы, преобразующие звуковые сигналы в световые, речевые – в бегущую строку. Дополнительно может устанавливаться оборудование, преобразующее голосовые сообщения в текст.	Сотрудникам обеспечивается свободный доступ к рабочему месту). Проход не должен быть загорожен посторонними предметами и мебелью. Не допускается частая смена мест расположения крупных предметов. Устанавливаются источники искусственного освещения. Свет должен быть теплым, не раздражающим глаза и достаточно ярким для работы с бумагами и компьютером. Устанавливается специальная техника: экранная лупа, дисплеи Брайля, принтеры Брайля, видеоувеличители, программное обеспечение с голосовым управлением и т.д.	Если сотрудник передвигается на инвалидной коляске, то устанавливаются специальные широкие столы, позволяющие с комфортом разместиться за рабочим местом. Желательно, чтобы проход к столу не загромождала мебель. Если у сотрудника дефекты или болезни верхних конечностей, то используется оборудование с голосовым управлением, клавиатура с крупными клавишами, проводные роллеры и джойстики вместо классической мыши, выносные компьютерные кнопки, гироскопические мыши.

Доступность рабочих мест для инвалидов обеспечивается устранением или преобразованием элементов производственной среды, которые могут являться барьерами на путях передвижения инвалидов к местам приложения их труда; информативной оснащённостью путей передвижения инвалидов до места приложения труда и на рабочем месте; объёмно-планировочной структурой производственного здания, требования к зданиям, основным и вспомогательным помещениям, включая помещения социально-бытового назначения, для пассивного и активного отдыха, в том числе спорт, пункты питания, медицинские пункты, кабинеты социально-трудовой ориентации и учебные классы, кабинет переводчика жестового языка (на предприятиях, использующих труд инвалидов по слуху), рабочие места (рабочая зона) для инвалидов в соответствии с СП 136.13330.2012, СП 59.13330.2012.

Безопасность рабочего места инвалида обеспечивается специальными защитными приспособлениями, входящими в набор его оборудования, а также созданием условий для своевременной эвакуации инвалида в экстремальных случаях, например при пожарной опасности, в соответствии с требованиями, установленными в СП 1.13130.2009.

При создании рабочих мест на дому следует учитывать, что организация в надомных условиях трудовых процессов допускается только для лиц, которые имеют необходимые жилищно-бытовые условия, а также практические навыки либо могут быть обучены этим навыкам для выполнения определенных работ.

Особенности регулирования труда надомников и дистанционных работников регламентированы Трудовым кодексом Российской Федерации (главы 49, 49.1) .

В соответствии с п. 7 ст. 13.1 Закона о занятости в Российской Федерации от 12.12.2023 N 565-ФЗ работодателем из числа работников и с их согласия могут быть определены наставники, которые в целях осуществления сопровождения при содействии занятости инвалида:

- содействуют ему в освоении трудовых обязанностей;

- вносят работодателю предложения по вопросам, связанным с созданием инвалиду условий для доступа к рабочему месту и с дополнительным оборудованием (оснащением) его рабочего места.

При содействии инвалиду в освоении трудовых обязанностей наставник: разъясняет обязанности инвалида, вытекающие из технологической документации, инструкции по охране труда, должностной инструкции (при ее наличии);

консультирует инвалида по освоению практических навыков исполнения трудовых обязанностей.

Для наиболее эффективного освоения инвалидом трудовых функций работодатель вправе принять решение об определении за работником, имеющим инвалидность, наставника.

Основными задачами наставника являются:

- содействие инвалиду в освоении трудовых обязанностей;

- внесение работодателю предложений по вопросам, связанным с созданием инвалиду условий для доступа к рабочему месту и с дополнительным оборудованием (оснащением) его рабочего места.

Наставник вправе:

- участвовать в обсуждении внутрипроизводственного перемещения инвалида;

- требовать от инвалида выполнения указаний по вопросам, связанным с его производственной деятельностью;

- осуществлять контроль за деятельностью инвалида, преимущественно в форме проверки выполнения заданий, поручений, качества выполняемой им работы;

информировать руководителя о процессе адаптации инвалида в трудовом коллективе, дисциплине и поведении;

ходатайствовать перед руководителем о направлении инвалида на курсы повышения квалификации, присвоении разряда, содействовать его профессиональному росту, достижению высокого профессионализма;

принимать участие в обсуждении вопросов, связанных с работой инвалида, вносить предложения руководителю о поощрении инвалида или применении мер дисциплинарной ответственности.

Для инвалидов с ментальными нарушениями, слепых, инвалидов-колясочников сопровождение наставника может быть установлено постоянно, на протяжении всей трудовой деятельности инвалида у данного работодателя. Примерный план работы наставника представлен в приложении 1.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ФОРМА ПРИМЕРНОГО ПЛАНА РАБОТЫ НАСТАВНИКА ОТ ПРОИЗВОДСТВА

"УТВЕРЖДАЮ"

Руководитель организации
(индивидуальный предприниматель)

"__" _____ 20__ г.

ПРИМЕРНЫЙ ПЛАН РАБОТЫ НАСТАВНИКА

Ф.И.О. сотрудника - инвалида молодого возраста, должность

Ф.И.О. наставника, занимаемая должность

срок наставничества

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок выполнения	Отметка о выполнении	Примечание
1	Изучение анкетных данных инвалида молодого возраста, в том числе рекомендации к трудовой деятельности Индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида			
2	Оказание помощи молодому инвалиду в изучении основных локальных нормативных актов, регламентирующих его деятельность			
3	Ознакомление с правилами внутреннего трудового распорядка и техники безопасности			
4	Ознакомление инвалида молодого возраста с особенностями работы в организации			
5	Оказание помощи в осуществлении типовых должностных обязанностей			
6	Осуществление контроля деятельности инвалида молодого возраста, преимущественно в форме личной проверки выполнения заданий, поручений, качества выполняемой им работы			
7	Оказание помощи по взаимодействию с коллегами, руководством организации			
8	Подготовка отчета о наставничестве			

Наставник

(Фамилия, имя, отчество)

Руководитель
Подразделения

(Фамилия, имя, отчество)

УДК 364.12; 37.047
ББК 74.4

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

Н.М. Барабанова, руководитель службы опережающей подготовки ГБПОУ
«Волгоградский колледж управления и новых технологий имени Юрия
Гагарина»

Н.Н.Фокин, директор ООО «Автобус»

АВТОРЫ - РАЗРАБОТЧИКИ:

Иванова Марина Александровна
заведующий отделением РУМЦ СПО ГБПОУ
«Волгоградский профессиональный техникум кадровых ресурсов»

Зайцева Нина Николаевна
заведующий отделением БПОО ГБПОУ
«Волгоградский профессиональный техникум кадровых ресурсов»

Создание условий доступной среды для инвалидов при осуществлении ими
трудовой деятельности. Методические рекомендации для работодателей / М.А.
Иванова, Н.Н. Зайцева - Волгоград.: ГБПОУ «ВПКР», 2025. – 27 с.

