

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной
экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта»

Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

Организация социальной занятости инвалидов

Методические рекомендации

Санкт-Петербург, 2023

Старобина Е.М., Гордиевская Е.О., Рябцев М.В. Организация социальной занятости инвалидов: Методические рекомендации. – М.: ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России - 2023. - 73 с.

Методические рекомендации посвящены организации социальной занятости инвалидов – нового направления в реабилитации инвалидов, введенного Концепцией развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года. В рекомендациях раскрыты общие вопросы организации социальной занятости, основы диагностики нуждаемости инвалида в социальной занятости, представлены виды персональной помощи, осуществляемой в процессе социальной занятости, типы мастерских, в которых организуется осуществление несложных (простых) видов деятельности инвалидов со значительной помощью других лиц, вопросы организации творческой и развивающей деятельности, межведомственного взаимодействия в процессе социальной занятости, оценки качества и доступности социальной занятости и кадрового обеспечения отделений/центров социальной занятости уполномоченных организаций.

Методические рекомендации подготовлены в ФГБУ «Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации на основе анализа опыта субъектов Российской Федерации и предназначены для организаций, уполномоченных на осуществление деятельности по социальной занятости инвалидов.

Содержание

Введение	4
1. Общие вопросы организации социальной занятости	6
2. Диагностика нуждаемости инвалида в социальной занятости	7
3. Обучение инвалида элементарным навыкам и умениям, необходимым для участия в социальной занятости	10
4. Организация выполнения инвалидами подобранных видов деятельности	15
5. Организация творческой и развивающей деятельности	17
6. Типы мастерских, в которых организуется социальная занятость	19
7. Персональная помощь в процессе социальной занятости	25
8. Межведомственное взаимодействие в процессе социальной занятости	26
9. Критерии оценки качества и доступности социальной занятости инвалидов	30
10. Кадровое обеспечение отделений/центров социальной занятости уполномоченных организаций	36
Приложения	
1. Опросник «Оценка нарушений автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности»	39
2. Количественная система оценки нарушений автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в баллах	42
3. Общая оценка степени выраженности нарушений автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности и его потребности в сопровождении (помощи) для осуществления трудовой или иной продуктивной/ творческой деятельности	47
4. Социальная диагностика	49
5. Карта оценки развития социально-бытовых навыков	58
6. Методика НАМЕТ-2 как инструмент диагностики моторных умений у людей с ограниченными возможностями здоровья	61
7. Карта определения сформированности трудовых навыков сборочных работ	63
8. Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов им. В. П. Шмитца	64
Литература	69

Введение

Основные трудности реализации гарантированного права на труд инвалидам, имеющим значительно выраженные ограничения способности к трудовой деятельности, заключаются в том, что для них нужно создавать особые условия для реализации этого права, для развития индивидуальных способностей к трудовой деятельности - оказывать значительную помощь другим лицам для выполнения даже несложных (простых) видов деятельности. Концепцией развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года [1], введено новое понятие - социальная занятость, как один из видов профессиональной реабилитации инвалидов. Федеральным законом от 28 апреля 2023 г. N 137-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" [2] это понятие было введено в статью 20 Федерального закона от 24 ноября 1995 года N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" [3].

В данной статье социальная занятость инвалидов определяется как деятельность инвалидов, не являющихся занятыми в соответствии с законодательством Российской Федерации о занятости населения в связи с имеющимися у них значительно выраженными ограничениями способности к трудовой деятельности и способных к осуществлению несложных (простых) видов деятельности исключительно с помощью других лиц.

Подчеркивается, что социальная занятость направлена на социальную адаптацию и вовлеченность инвалидов в жизнь общества, осуществляется с согласия инвалидов на возмездной или безвозмездной основе. Это относится в первую очередь к инвалидам с психическими расстройствами и расстройства поведения (ментальным инвалидам), а также с тяжелыми и множественными нарушениями. Правильно созданные формы и содержание деятельности позволяют им освоить индивидуальные трудовые и социальные навыки, социально интегрироваться.

Особенность такой занятости - ее социальный характер. Речь в подобных случаях идет не о трудоустройстве в его обычном понимании, а об организации различных форм продуктивной и развивающей деятельности, в процессе которой инвалиды занимаются не только полезной деятельностью, но и личностно и социально развиваются, что в какой-то мере компенсирует им дефицит социальных связей, в которые реально работающий здоровый взрослый включен естественным образом. Подобная социальная занятость полезна самому инвалиду, его семье и всему обществу, поэтому по праву может быть определена как общественно полезная.

Приказом Минтруда России от 28 июля 2023 г. № 605н «Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов» устанавливаются правила организации в субъектах Российской Федерации социальной занятости инвалидов, не занятых в соответствии с трудовым законодательством в связи с имеющимися значительно выраженными ограничениями к трудовой деятельности и способных к осуществлению несложных (простых) видов деятельности исключительно со значительной помощью других лиц. Приказ определяет функции уполномоченных организаций, этапы и условия реализации социальной занятости, перечень услуг, которые могут осуществляться при реализации социальной занятости, механизм и порядок межведомственного взаимодействия при организации социальной занятости.

Технология социальной занятости обеспечивает максимально возможной занятостью инвалидов с наиболее тяжелыми нарушениями функций организма, в том числе ментальных инвалидов. Целями социальной занятости инвалидов являются:

- а) соблюдение государственных гарантий права на труд инвалидов путем обеспечения их участия в творческих и производственных процессах;
- б) создание для инвалидов благоприятных условий труда, включая персональное сопровождение;
- в) подбор несложных (простых) видов труда, видов творческой и развивающей деятельности, доступных для выполнения инвалиду со значительной помощью других лиц;

г) обеспечение значительной помощи других лиц при освоении и выполнении трудовых действий, творческой деятельности.

В соответствии с приказом Минтруда России от 28 июля 2023 г. № 605н «Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов» при организации социальной занятости рекомендуется соблюдение следующих условий:

а) доступность социальной занятости для инвалидов, в том числе организация доступной для инвалидов среды и приближенность к месту проживания инвалидов организаций, реализующих социальную занятость, с учетом их транспортной доступности для инвалидов;

б) свобода инвалида в выборе видов деятельности в рамках социальной занятости и организаций, реализующих социальную занятость;

в) ориентация социальной занятости на развитие способностей инвалидов участвовать в продуктивной деятельности в целях социальной адаптации и вовлечения в жизнь общества;

г) ориентация на производство востребованных обществом продукции и услуг и на их реализацию;

д) регулярный характер участия инвалидов в социальной занятости;

е) информирование инвалидов о возможности участия в социальной занятости, в том числе при обращении за социальными услугами.

Инвалидам с выраженными и значительно выраженными нарушениями психических функций, с тяжелыми и множественными нарушениями, несмотря на их особенности, необходима взрослая полноценная жизнь, одним из важных компонентов которой является посильная полезная работа, которая дает человеку ощущение собственной занятости и нужности, включает его в социальные взаимоотношения. Однако большинство из таких инвалидов не находят себе применения на открытом рынке труда, хотя многие из них в состоянии освоить элементарные трудовые навыки, применять их под разумным руководством специалистов и чувствовать себя занятыми и востребованными. Особенность такого труда – его социальный характер. Речь в подобных случаях идет не о трудоустройстве в обычном понимании, а об организации различных форм социальной занятости.

Учитывая, что инвалидам с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями сопровождение и поддержка необходимы в течение всей жизни, социальная занятость, как вид профессиональной реабилитации, должна носить не курсовой, не временный характер, а реализоваться через программы стабильной сопровождаемой общественно полезной и развивающей деятельности.

Анализ результатов мониторинга сопровождаемого проживания, проведенного ФГБУ ФНОЦ МСЭ и Р им. Г.А. Альбрехта Минтруда России, данных, полученных из 75 регионов за 2022 год по социальной занятости, показал, что при невозможности трудоустройства и включения в трудовую деятельность инвалидов, находящихся на сопровождаемом проживании, на открытом рынке труда, им обеспечивается занятость в трудовых мастерских и подсобных хозяйствах. Данная возможность была предоставлена 1631 инвалиду (71,8%). В специально созданных мастерских занято 251 человек, а в мастерских, созданных в организациях различной ведомственной принадлежности 1380 человек, из них 1250 чел. в организациях социального обслуживания, 157 чел. в образовательных учреждениях. Для тех инвалидов, кто не может или не хочет участвовать в трудовой деятельности, проводятся различные творческие и культурные мероприятия. В различные виды деятельности вовлечены: 61 чел. в организациях спортивного профиля, 61 чел. в учреждениях культуры и 99 в досуговых учреждениях.

Анализ отечественного опыта показывает, что имеется определенный положительный опыт вовлечения в продуктивную и развивающую деятельность инвалидов, способных выполнять только несложные виды трудовой деятельности со значительной помощью других лиц. Этот опыт имеет свою историю развития, включает различные формы

организации и функционирования, варьирование основных целей и прикладных задач. Но главная цель таких организаций - включение данной категории инвалидов в активную практическую и развивающую деятельность, в социум, их социализация.

1. Общие вопросы организация социальной занятости

Социальная занятость инвалидов, как вид профессиональной реабилитации, введена в целях обеспечения максимально возможной занятости инвалидов с наиболее тяжелыми нарушениями функций организма, в том числе ментальных инвалидов, имеющих третью степень ограничения к трудовой деятельности. Такая форма профессиональной реабилитации предполагает занятость инвалидов трудоспособного возраста, которые не могут быть трудоустроены на открытом рынке труда по трудовому законодательству в силу значительных нарушений здоровья, но которые способны в соответствии с индивидуальными программами реабилитации или абилитации к выполнению несложных (простых) видов трудовой деятельности со значительной помощью других лиц.

Таким образом, услуги по социальной занятости инвалидов оказываются не службой занятости, а учреждениями социальной защиты населения, здравоохранения и образования, а также некоммерческими организациями.

В организациях, уполномоченных на осуществление социальной занятости инвалидов, в целях ее реализации создаются специализированные структурные подразделения, в которых, в рамках проведения комплексной реабилитации и абилитации, обеспечивается обучение инвалидов элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), не требующим получения специального образования, и применение их при выполнении несложных (простых) видов продуктивной деятельности со значительной помощью других лиц.

Социальная занятость инвалидов реализуется с учетом сведений, содержащихся в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида в возрасте 14 лет и старше), выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, содержащей заключение об установлении инвалиду (ребенку-инвалиду в возрасте 14 лет и старше) 3-ей степени ограничения способности к трудовой деятельности с возможностью выполнения им несложных (простых) видов деятельности со значительной помощью других лиц. Несложные (простые) виды деятельности – виды деятельности, не требующие получения специального образования, а осваиваемые путем обучения элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения простых целенаправленных действий со значительной помощью других лиц.

Основанием для рассмотрения вопроса об организации социальной занятости является поданное инвалидом или его законным представителем в письменной или электронной форме заявление о предоставлении социальной занятости с указанием предпочтений по организации социальной занятости, либо обращение в интересах инвалида иных граждан, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений непосредственно в орган исполнительной власти субъекта

Российской Федерации, осуществляющий деятельность в сфере социальной защиты инвалидов или социального обслуживания граждан, или в уполномоченную организацию, либо переданные заявление или обращение в рамках межведомственного взаимодействия.

В соответствии с приказом Минтруда России от 28 апреля 2023 г. № 605н «Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов» реализация социальной занятости инвалидов осуществляется в три этапа:

первый этап предусматривает определение нуждаемости инвалида в организации социальной занятости, оценку навыков инвалидов (социально-коммуникативные, гигиенические, двигательные, бытовые), его способности и предпочтения к труду и социальному взаимодействию; подбор для инвалида несложных (простых) видов деятельности для выполнения в условиях социальной занятости с учетом его социального

статуса, уровня активности и участия, склонностей и предпочтений; осуществляется междисциплинарной командой специалистов по реабилитации и абилитации инвалидов реабилитационной организации по результатам проведенной социально-экспертной диагностики;

второй этап предусматривает индивидуальное обучение инвалида элементарным навыкам и умениям, помощь в процессе освоения вида выбранной деятельности, норм и правил взаимоотношений, социального взаимодействия участников социальной занятости; осуществляется специалистами специализированных структурных подразделений, мастерских на основании заключения междисциплинарной команды специалистов по реабилитации о подобранных инвалиду видах деятельности в условиях социальной занятости;

третий этап предусматривает создание условий для адаптации и закрепления инвалидов на местах выполнения деятельности, непосредственно выполнение подобранных видов деятельности в условиях социальной занятости в специализированных структурных подразделениях; осуществляется специалистами специализированных структурных подразделений совместно с иными специалистами уполномоченных организаций, в системе которых созданы такие подразделения, мастерские.

Организация социальной занятости инвалидов осуществляется на основе регламента межведомственного взаимодействия органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления в связи с реализацией ими полномочий в сфере социальной занятости инвалидов и уполномоченных организаций, предоставляющих услуги по социальной занятости инвалидов, с определением механизма и порядка такого взаимодействия в интересах инвалида, утверждаемого высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

2. Диагностика нуждаемости инвалида в социальной занятости

При установлении нуждаемости инвалида в социальной занятости учитывается желание инвалида участвовать в социальной занятости и рекомендации, содержащиеся в ИПРА, выданные федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, в части условий труда - трудовая деятельность возможна при значительной помощи других лиц, о показанных и противопоказанных видах трудовой деятельности с учетом нарушенных функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами, по оснащению (оборудованию) специального рабочего места, а также о видах помощи, в которых нуждается инвалид для преодоления барьеров, препятствующих ему в получении услуг на объектах социальной, инженерной и транспортной инфраструктур наравне с другими лицами.

Также оценивается способность инвалида самостоятельно осуществлять деятельность в рамках социальной занятости, с учетом заключения в индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалида о степени выраженности имеющихся у него ограничений основных категорий жизнедеятельности - автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности, социальной занятости, иной продуктивной деятельности.

Нарушения автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности определяются путем опроса инвалида (его законного или уполномоченного представителя) с применением опросника, предусмотренного приложением № 1 к настоящим рекомендациям. Степень выраженности нарушений автономии инвалида в части выполнения трудовой деятельности оценивается в баллах:

I степень – незначительные нарушения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в диапазоне от 4 до 11 баллов;

II степень – умеренные нарушения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в диапазоне от 12 до 22 баллов;

III степень – выраженные нарушения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в диапазоне от 23 до 33 баллов;

IV степень – значительно выраженные нарушения автономии в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в диапазоне от 34 до 44 баллов.

Оценка нарушений основных показателей автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности и их суммарная оценка производится в соответствии с количественной системой оценки, предусмотренной приложением № 2.

Суммарная оценка нарушений основных показателей автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности применяется для общей оценки степени выраженности нарушений автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности и его потребности в сопровождении (помощи) для осуществления трудовой или иной продуктивной деятельности в соответствии с приложением № 3.

От степени выраженности нарушения автономии инвалида зависит объем необходимых ему услуг сопровождения, их периодичность.

В части предоставления инвалиду услуг по сопровождению трудовой деятельности, социальной занятости выделяются 3 типа периодичности таких услуг:

1 тип – периодическое предоставление услуг по сопровождению трудовой деятельности по запросу инвалида или его работодателя в рамках сопровождения при содействии занятости¹ от 4 до 12 часов в рабочую неделю;

2 тип - регулярное предоставление услуг по сопровождению в рамках сопровождаемой трудовой деятельности до 7 часов в рабочую смену;

3 тип - постоянное предоставление услуг по сопровождению продуктивной деятельности инвалида в рамках социальной занятости до 7 часов в рабочую смену.

Критерием для определения нуждаемости инвалида в 3 типе периодичности услуг по сопровождению - социальной занятости - является нарушение автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности III степени (от 23 до 33 баллов).

При нарушении автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности II степени (от 12 до 22 баллов) определяется 2 тип периодичности услуг по сопровождению, при котором инвалид может работать в соответствии с трудовым законодательством в рамках сопровождаемой трудовой деятельности. При автономии I степени (от 4 до 11 баллов) возможно трудоустройство в рамках сопровождения при содействии занятости.

При установлении нарушения автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности IV степени (в диапазоне от 34 до 44 баллов) выполнение трудовой или другой полезной деятельности может быть затруднительно даже в рамках социальной занятости при постоянной значительной помощи посторонних лиц и обуславливает полное замещение продуктивной деятельности инвалида.

Для инвалидов, имеющих выраженные затруднения в выполнении несложных (простых) видов труда со значительной помощью других лиц, организуются несложные (простые) виды развивающей (целенаправленной) деятельности путем моделирования бытовых и социальных ситуаций, участие инвалидов в которых способствует развитию и поддержанию коммуникативных, гигиенических, двигательных, бытовых и трудовых навыков, навыков принятия решений и их исполнения. Подбор видов деятельности для таких инвалидов и пробы с их участием, в том числе в каком-либо трудовом процессе, осуществляются с учетом динамики состояния здоровья и способности участвовать в социальной занятости.

Также осуществляется определение нуждаемости в социально-бытовых услугах во время участия в социальной занятости на основе оценки социально-коммуникативных,

¹ Статья 13.1 Закона Российской Федерации от 19 апреля 1991 года № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации»

социально-гигиенических, социально-бытовых навыков, предоставляемых в процессе социальной диагностики, представленные в приложении № 4 [14].

В приложении № 5 приводится карта оценки развития социально-бытовых навыков, разработанная в Красноярском Ресурсно-методическом центре системы социальной защиты населения [13]. В этом центре выявление индивидуальных трудовых возможностей человека с легкой и умеренной умственной отсталостью проводится с использованием программы профориентации «Профессиональная диагностика, способствующая развитию (НАМЕТ)», направленной на выявление индивидуальных трудовых возможностей (приложение № 6).

Для оценки предпочтений к труду и социальному взаимодействию для включения в социальную занятость создаются условия для ознакомительного (пробного) участия инвалида в различных видах деятельности: как в трудовых и творческих мастерских, которые организованы в данном учреждении, так и в развивающих видах деятельности.

В процессе проведения подобных проб моделируются элементы определенного вида практической деятельности, что способствует обоснованному принятию решения относительно оценки и самооценки успешности ее выполнения. Проба является средством соотнесения интересов, склонностей, способностей и других личных качеств с различными видами деятельности, с характеристиками человека, необходимыми для выполнения этой деятельности. Это своего рода «примеривание» индивидуальных склонностей и особенностей к конкретному виду деятельности. Динамическое наблюдение в процессе различных проб позволяет выявить те виды деятельности, которые в наибольшей степени подходят к инвалиду с учетом его предпочтений.

При проведении проб и тестирования необходимо учитывать потребности инвалида в помощи и сопровождении, его склонности и интересы. Должен быть составлен план проведения проб, например, ежедневно до обеда и после обеда по два-три часа с чередованием заданий с учетом психофизических особенностей инвалида, обращая внимание на утомление во время проведения проб. Целесообразно провести собрание с родителями, объяснив, для чего будет проводиться тестирование и что необходимо выявить, проводя его. Родителям рекомендуется ведение дневника наблюдений дома, обмен информацией с сотрудниками, осуществляющими социальную занятость; рекомендуется полезная литература, источники в Интернете.

Важно поговорить с самим инвалидом и с его родителями, если инвалид проживает дома, или со специалистами по социальной работе, психологом стационарного учреждения – расспросить, что ему нравится делать, что умеет, что делал недавно; обсудить особенности характера инвалида.

Методы диагностики нуждаемости инвалида в социальной занятости следующие:

- методы клинической диагностики: сбор жалоб, выяснение анамнеза, обследование, анализ результатов дополнительных методов исследования (выявление состояния здоровья и устранение риска возможных противопоказаний);
- методы социальной диагностики: интервью, анкетирование, наблюдение, анализ документов, экспертные оценки, обследование и др.;
- методы психологической и социально-психологической диагностики: разнообразные психодиагностические методы (в том числе – тестовые), опрос, анкетирование, интервью, наблюдение;
- методы психолого-педагогической диагностики: беседа, опрос, интервью, наблюдение, педагогическое тестирование, анкетирование;
- документальный метод: запрос и изучение различных документов;
- экспертный метод: сопоставление имеющихся нарушений в состоянии здоровья человека и требований, предъявляемых социальной занятостью к функциональным системам и способностям человека;

– метод тестовых испытаний (проб): предъявление специальных тестовых заданий, имитирующих или воспроизводящих те или иные виды (элементы) деятельности (бытовой, профессиональной, творческой и др.) под наблюдением специалистов;

– методы изучения экспертно-значимых факторов окружающей среды (облегчающих факторов и барьеров) в конкретных условиях отдаленного и ближайшего окружения инвалида, в естественных жизненных ситуациях.

В практике работы трудовых мастерских важно проводить не только диагностику навыков и склонностей инвалидов, но и контроль за их формированием и динамикой изменений. Так, например, для контроля формирования и развития практических умений при выполнении работ в трудовой мастерской возможно использование карт сформированности трудовых навыков по видам работ. В приложении № 7 приводится карта, разработанная в КГКУ «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения» [13].

Такие карты помогут определить актуальное состояние практического умения инвалида, стратегию работы по его мотивированию к овладению необходимыми практическими навыками. Работа с индивидуальными картами предполагает на первом этапе социальной занятости отмечать в них уровень сформированности навыка того или иного вида работ. Далее в соответствии с уровнем индивидуальных возможностей инструктор по труду отмечает в карте умения, над формированием которых будет вестись работа на втором и третьем этапах. По мере изменений в качестве выполнения работ инструктор каждое полугодие отмечает, произошел ли переход в овладении умением с одного уровня на другой.

На основании результатов диагностики разрабатывается индивидуальная программа социальной занятости, которая включает: цель, вид деятельности, условия деятельности, наставник/куратор/инструктор – интенсивность/объем помощи, форма, сроки и критерии мониторинга эффективности деятельности инвалида.

3. Обучение инвалидов элементарным навыкам и умениям, необходимым для участия в социальной занятости

На втором этапе социальной занятости осуществляется индивидуальное обучение инвалидов элементарным навыкам и умениям, необходимым для выполнения выбранного вида деятельности, норм и правил взаимоотношений, социального взаимодействия участников социальной занятости, социально-средовая ориентация в условиях выбранной мастерской, формирование мотивации к участию в труде.

Для осуществления обучения в ГБУ СО Псковской области «Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов им. В.П. Шмитца» действует тренировочное отделение, главной задачей которого является диагностика трудовых способностей и склонностей инвалида и обучение трудовым навыкам по выбранному направлению. Большое внимание уделяется усвоению правил безопасности при выполнении трудовых операций. Учебная программа обучения включает теоретические и практические занятия. Время обучения зависит от индивидуальных способностей каждого индивида (длится от полугода до года) [6].

При обучении должны учитываться особые образовательные особенности обучающихся [16].

Особые образовательные потребности у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) обусловлены следующими причинами:

- трудностями взаимодействия с окружающими людьми,
- психологическими проблемами;
- замедленным восприятием зрительной и речевой информации;
- трудностями запоминания и воспроизведения материала;
- затруднениями в речевом общении и словесном изложении своих мыслей;

- недостатками развития произвольных движений (отставание, замедленность, трудности координации);
- замедленным темпом психического развития в целом;
- повышенной утомляемостью.

Создания специальных условий в процессе обучения требуют следующие ограниченные возможности обучающихся:

- в когнитивной сфере – недостаточное владение мыслительными операциями, особенности восприятия и памяти; сниженная умственная активность и работоспособность;
- в эмоционально-волевой сфере – эмоциональная лабильность, неадекватность эмоционального реагирования, низкая познавательная активность;
- в сенсорной сфере – сниженные возможности зрительного и слухового восприятия;
- в речевой сфере – сниженная возможность общаться с использованием речи, разговаривать;
- в двигательной составляющей – сниженная возможность самостоятельно передвигаться и действовать руками (мелкая и крупная моторика);
- в социализации – отсутствие или недостаточная развитость социальных навыков (самообслуживание, общение, ориентация в городе и пр.).

Для всех обучающихся с ОВЗ необходимы следующие специальные образовательные условия:

- замедленный темп преподнесения новых знаний;
- меньший объем «порций» преподносимых знаний, а также всех инструкций и высказываний педагогов с учетом того, что объем запоминаемой информации у них меньше;
- использование наиболее эффективных методов обучения (в том числе усиление наглядности в разных ее формах, включение практической деятельности, применение на доступном уровне проблемного подхода);
- организация занятий таким образом, чтобы избегать утомления;
- контроль понимания обучающимися всего, особенно вербального учебного материала;
- ситуация обучения должна строиться с учетом сенсорных возможностей обучающихся, что означает оптимальное освещение рабочего места, наличие звукоусиливающей аппаратуры и пр.;
- медицинская (лечебная и профилактическая) помощь/ сопровождение.

Особые образовательные потребности обучающихся с умственной отсталостью

Наиболее значимые для обучения особенности обучающихся с умственной отсталостью следующие:

- внимание характеризуется невозможностью длительной концентрации, неустойчиво, обучающиеся быстро отвлекаются, рассеянны;
- для того чтобы узнать предмет, явление, им требуется заметно больше времени, чем нормально развивающимся сверстникам;
- быстро забываются знания, полученные в словесной форме – необходимо предоставление информации в виде понятных картинок,
- часто отмечаются нарушения речевого развития;
- нарушено/недостаточно развито мышление – обобщение, анализ, синтез, сравнение, неумение отделить существенное от несущественного;
- недостаточно критичное отношение к результатам своего труда, к своим ошибкам – нужен постоянный контроль за деятельностью;
- для выполнения задания необходима пошаговая технологическая карта выполнения операций, т.к. они не в состоянии составить план своей деятельности.

Для обучающихся с умственной отсталостью необходимы следующие специальные образовательные условия:

- содержание обучения должно быть простым и доступным;
- увеличивается количество времени, необходимого для усвоения материала, замедляются темпы обучения;
- изучение учебного материала методом маленьких порций;
- использование практической деятельности, с понятной наглядностью без лекций; теоретических занятий – минимально; основа – практические занятия;
- постоянный контроль и конкретная помощь в дополнительных объяснениях и показе способов и приемов работы, в большом количестве тренировочных упражнений во время усвоения нового материала;
- привитие интереса к учению;
- создание комфортной среды: атмосферы принятия, ситуации успеха на занятиях;
- оптимальная организация обучения и труда во избежание переутомления;
- формирование знаний и умений, способствующих социальной адаптации, в том числе навыков самообслуживания, общения с другими людьми, обеспечения безопасности жизни, морально-этических норм поведения.

Характеристика особых образовательных потребностей обучающихся с тяжелыми нарушениями речи

Тяжелые нарушения речи (ТНР) – это стойкие отклонения в формировании речевой системы при сохранном слухе и нормальном интеллекте. Наиболее значимые для обучения особенности обучающихся с ТНР:

- устная речь характеризуется ограничением активного словаря, несформированностью навыков связного высказывания, тяжелыми нарушениями общей разборчивости речи;
- отмечаются затруднения в формировании не только устной, но и письменной речи, счета;
- снижена потребность в общении, не сформированы навыки коммуникации;
- снижен уровень произвольного внимания, слуховой памяти, продуктивности запоминания;
- замедленный темп восприятия учебной информации;
- снижена работоспособность;
- низкий уровень самоконтроля и мотивации;
- нарушения пространственной ориентировки и конструктивной деятельности;
- нарушения мелкой моторики, зрительно-моторной и слухо-моторной координации;
- снижена мотивация к обучению и труду;
- занижена или завышена самооценка, дезадаптация.

Особые образовательные потребности обучающихся с ТНР:

- обучение различным формам коммуникации (вербальным и невербальным);
- формирование социальной компетентности;
- развитие всех компонентов речи, связной диалогической и монологической речи;
- формирование навыков чтения и письма;
- развитие навыков пространственной ориентировки;
- индивидуальный темп обучения;
- расширение социальных контактов.

Характеристика особых образовательных потребностей обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)

Обучающихся с НОДА можно разделить на две категории:

1) с неврологическим характером двигательных расстройств - относятся обучающиеся, у которых НОДА обусловлены органическим поражением, например, ДЦП. Двигательные расстройства сочетаются с отклонениями в развитии познавательной, речевой и личностной сфер;

2) с ортопедо-травматическим характером двигательных расстройств.

При ДЦП, как наиболее часто встречающемся заболевании при НОДА, двигательные нарушения, являющиеся ведущими, сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями зрения, слуха, чувствительности, судорожными приступами. Структура нарушений познавательной деятельности при ДЦП имеет ряд специфических особенностей:

- когнитивная сфера - неравномерный, дисгармоничный характер нарушений отдельных психических функций; замедленность, истощаемость психических процессов, трудности переключения на другие виды деятельности, недостаточность концентрации внимания, замедленность восприятия, снижение объема механической памяти, при умственной отсталости недостаточность высших форм познавательной деятельности – абстрактно-логического мышления и высших, прежде всего гностических, функций; повышенная утомляемость, истощаемость всех нервно-психических процессов;

- эмоционально-волевая сфера - низкая познавательная активность, проявляющаяся в пониженном интересе к заданиям, плохой сосредоточенности, медлительности и пониженной переключаемости психических процессов;

- сенсорика – у 25% имеются аномалии зрения, у 20-25% – снижение слуха;
- речь – имеются речевые расстройства различной степени выраженности;
- двигательная составляющая – расстройства различной степени выраженности;
- социализация – при выраженных нарушениях замедлена или снижена из-за отсутствия самообслуживания; сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире.

Особые образовательные условия для обучающихся с НОДА:

- доступность учебных и воспитательных мероприятий;
- предоставление услуг тьютора (при значительных нарушениях);
- помощь по коррекции социально-личностных нарушений;
- индивидуальная организация процесса обучения.

Характеристика особых образовательных потребностей обучающихся с нарушением зрения

При нарушении зрения отмечаются следующие особенности развития:

- затруднения в развитии познавательной, интеллектуальной деятельности, мыслительных операций (анализ, синтез, сравнение, обобщение), навыков различного рода пространственной ориентировки (на своем теле, рабочей поверхности, микро- и макро-пространстве и др.); повышенная утомляемость, высокая истощаемость;

- эмоционально-волевая сфера – затруднения в развитии эмоциональной сферы в условиях ограничения зрительного восприятия;

- сенсорика – меньшая скорость (невозможность) приема и переработки зрительной информации, затруднения при зрительно-моторной координации;

- двигательная составляющая – снижение координации глаз-рука, затруднения в развитии мелкой и крупной моторики, в формировании практических навыков;

- социализация – трудности взаимодействия с окружающей средой, с окружающими людьми, затруднения в развитии целого ряда социальных и коммуникативных навыков, в ориентировке в помещении и городской среде.

Особые образовательные потребности при нарушении зрения:

- необходимо специальное развитие познавательной, интеллектуальной деятельности, мыслительных операций с опорой на сохранные анализаторы, навыков различного рода пространственной ориентировки (на своем теле, рабочей поверхности,

микро- и макропространстве и др.);

- щадящий режим обучения; соблюдение режима отдыха, предупреждение утомляемости;
- специальное развитие эмоциональной сферы в условиях ограничения зрительного восприятия;
- создание условий для зрительного восприятия информации или восприятия другими способами, в том числе на основе шрифта Брайля и с применением соответствующих технических средств письма, использование соответствующих компьютерных программ (озвучивание и распознавание текста);
- выработка координации глаз-рука, мелкой и крупной моторики, практических навыков;
- потребность в формировании целого ряда социальных и коммуникативных навыков, ориентировки в учебной и городской среде.

Процесс обучения инвалидов элементарным навыкам и умениям, необходимым для выполнения подобранного вида деятельности, в Красноярском Ресурсно-методическом центре системы социальной защиты населения включает в себя три компонента или направления: технологический, ситуативный, функциональный [13].

Технологический компонент характеризует операционную сторону трудовой деятельности, предполагает овладение обучающимися приемами работы с орудиями труда, материалами, усвоение последовательности воздействий на предмет труда в целях получения законченного изделия. Данный компонент направлен на ознакомление со знаниями и умениями и применением их в практической деятельности. Он позволяет воспроизвести предметную сторону деятельности и предполагает ответы на вопросы: «Что? Как? В какой последовательности должны осуществляться действия, чтобы получить законченный продукт деятельности?».

Задачи, решаемые в процессе организации технологического компонента деятельности:

- накопление специальных знаний, овладение умениями и навыками в рамках выбранной деятельности;
- осознание сущности и социальной значимости продуктивной деятельности, проявление к ней устойчивого интереса;
- овладение способностью работать в коллективе и команде, обеспечивая сплоченность;
- приобретение основ трудовых (допрофессиональных, выборочно и частично-профессиональных) умений и навыков;
- воспитание необходимых для трудовой деятельности качеств;
- формирование интереса и положительного отношения к трудовой деятельности;
- формирование потребности в собственной реализации личности в социуме.

Ситуативный компонент отражает содержательную сторону трудовой деятельности, определяет предметно-логические действия, входящие в нее. Выполнение этих заданий требует от молодых людей с ОВЗ определенных мыслительных действий на основе опыта и приобретенных знаний. Каждый из них должен найти способ трудовой деятельности, который в наибольшей степени соответствует его индивидуальным особенностям и потребностям.

Функциональный компонент отражает динамическую сторону трудовой деятельности, определяет успешность освоения нормативно одобренного способа деятельности средствами, приемами, внутренними компенсаторными механизмами. Он фиксирует те функции и их показатели, которые должны быть достигнуты и проявлены в конкретном задании.

По итогам обучения, выполнения профессиональных проб, инвалиды должны знать:

- содержание и характер данного вида труда, требования, предъявляемые к личности и профессиональным качествам;
 - общие теоретические сведения, связанные с характером вида выполняемого труда;
 - технологию выполнения операций;
 - правила безопасности труда, санитарии, гигиены;
 - инструменты, материалы, оборудование и правила их использования;
- должны уметь:
- выполнять простейшие операции;
 - пользоваться инструментом;
 - соблюдать санитарно-гигиенические требования и правила безопасности труда.

4. Организация выполнения инвалидами подобранных видов деятельности

На третьем этапе реализации социальной занятости предоставляются следующие услуги:

услуги, направленные на организацию доступных для инвалидов производственных процессов с несложными (простыми) видами труда, на адаптацию рабочих мест для участия инвалидов в производственных процессах и на обеспечение доступных для инвалидов трудовых обязанностей;

услуги, направленные на организацию несложных (простых) видов развивающей (целенаправленной) деятельности для инвалидов, имеющих выраженные затруднения в участии в труде с помощью других лиц;

услуги, направленные на организацию социального взаимодействия участников социальной занятости, а также на организацию их отдыха (перерывов) во время социальной занятости;

услуги, обеспечивающие участие инвалидов в социальной занятости, включая социально-психологическое, социально-педагогическое сопровождение и ассистивные услуги по персональной помощи инвалидам в передвижении, получении информации, в ориентации и коммуникации;

услуги, обеспечивающие уход за инвалидами во время их участия в социальной занятости (помощь при одевании и раздевании, смене абсорбирующего белья, приеме пищи, питья и других гигиенических процедурах);

услуги по сопровождению инвалидов при передвижении от места жительства к месту участия в социальной занятости и обратно.

Создаются условия для адаптации инвалида к осуществлению деятельности, включающие, в том числе:

- предоставление постоянной значительной помощи других лиц для выполнения подобранных видов деятельности;

- социально-психологическое сопровождение, предусматривающее содействие в межличностной коммуникации; в выполнении доступных социальных ролей (профессиональных, общественных и иных); в соблюдении морально-этических норм, норм общественной морали и правил современного общества;

- организацию отдыха;

- персональную помощь в осуществлении действий (участия в действиях) по передвижению, самообслуживанию, соблюдению санитарно-гигиенических правил, получению информации, ориентации и коммуникации.

В процессе социальной занятости инвалиды, имеющие третью степень ограничения к трудовой деятельности, могут включаться в простые виды труда со значительной помощью других лиц или в развивающую и творческую деятельность.

Организация выполнения инвалидами подобранных видов деятельности со значительной помощью других лиц включает следующие мероприятия:

- создание индивидуальных условий для включения в деятельность,

— организацию условий для труда инвалидов, для их отдыха и питания во время перерывов, содействие в обеспечении бытовых нужд, связанных с выполнением трудовых обязанностей,

— организацию творческих и производственных процессов, в ходе которых производится продукция, услуги, с применением несложных (простых) видов труда, подходящих для инвалидов, участвующих в социальной занятости;

— организацию производства и сбыта товаров и (или) услуг, произведенных в процесс социальной занятости;

— организацию сопровождения инвалидов в процессе их деятельности.

Важной характеристикой сопровождения инвалидов в процессе их деятельности является характер сопровождения, отражающий виды необходимой помощи и компенсации при выполнении действий и функций. В соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья выделяются четыре вида необходимой помощи и компенсации:

1 – нуждается в напоминании и контроле - в наблюдении, в побуждении для начала, продолжения или завершения действия, в итоговом исполнительном контроле;

2 – нуждается в участии сопровождающего - в наблюдении, в демонстрации действия, в манипуляциях объектами и средой со стороны сопровождающего, организации ситуации взаимодействия для облегчения начала, продолжения или завершения действия, в удалении отвлекающих стимулов, в контроле выполнения и итоговом исполнительном контроле;

3 – нуждается в руководстве к действию и совместном выполнении действий - в наблюдении, в получении точных инструкций или физическом руководстве для начала, побуждения, завершения действия, в непосредственном включении сопровождающего в процесс выполнения действия (в том числе, в форме физического контакта), в контроле выполнения и итоговом исполнительном контроле;

4 – нуждается в замещении действий действиями сопровождающего - сопровождающий выполняет действие вместо получателя помощи, компенсируя его неспособность в зависимости от специфики нарушения.

0 – не нуждается в помощи и компенсации - человек выполняет действие самостоятельно, безопасно, с достаточным уровнем точности, соответствующим объемом затрачиваемых усилий, адекватным взаимодействием с окружающими людьми, объектами и средой.

При социальной занятости реализуется третий тип сопровождения - осуществляется постоянное сопровождение трудовой деятельности - для инвалидов ежедневно нуждающимся в постоянном контроле за трудовой деятельностью, с частичным выполнением трудовых функций, при невозможности решения проблем, принятия решений в процессе выполнения трудовой деятельности.

При организации социальной занятости должны создаваться оптимальные санитарно-гигиенические условия производственной среды. Помещения, мастерские или участки, где размещаются рабочие места, должны быть небольших размеров, что обеспечивает возможность визуального наблюдения и контроля за работающими инвалидами.

Социальная занятость должна предполагать организацию и оснащение специальных мест для приобретения и поддержания трудовых навыков инвалидов с учетом принципов "разумного приспособления", а также обеспечение им возможности выполнения несложных операций, не требующих специальной подготовки, навыков, знаний и умений, обращения с современными инструментами и приборами при значительной помощи инструкторов по труду (наставников, кураторов, помощников).

Несложные (простые) виды труда – это простой ручной труд, не требующий специальных навыков, знаний и умений, а также обращения с современными

инструментами и приборами.

Примерный перечень несложных (простых) видов труда, которые могут выполнять инвалиды в процессе социальной занятости, включает: рукоделие, деревообработку, растениеводство, типографские и офисные работы, другие виды простых работ: сборку, сортировку, укладку, упаковку, маркировку, заготовку бумажных пакетов и конвертов, уборку, подсобные работы, изготовление бахил, а также изготовление изделий декоративно-художественной направленности, участие в театральной и иной творческой деятельности сферы культуры.

При выполнении простых работ вся технологическая цепочка приспособляется к возможностям инвалидов. Она разбивается на простые элементы. Одни работающие могут в течение нескольких лет выполнять только простые однообразные действия. Например, швея может производить строчку только одного шва или отстригать кончики ниток. В то же время, другие могут выполнять комплекс операций, например, по пошиву простыней, пододеяльников, ночных рубашек.

В процессе социальной занятости инвалиды могут привлекаться к выполнению таких работ как: уборка помещений, уборка территории, посадка, уход за растениями, ремонт одежды, изготовление сувениров, изготовление рамок для картин, наглядных пособий и реквизита для спектаклей и праздников, пошив костюмов, скатертей, прихваток.

5. Организация творческой и развивающей деятельности

Социальная занятость может быть представлена в разных формах: от трудовых мастерских до групп или центров дневного пребывания. Выбранная форма зависит от степени функциональных нарушений каждого инвалида.

Инвалиды с выраженными и значительно выраженными нарушениями функций организма, с тяжелыми и множественными нарушениями, которые не способны работать со значительной помощью других даже короткое время, могут быть включены в развивающую и творческую деятельность через специальные программы дневного пребывания (группы дневного пребывания) в учреждениях социального обслуживания, предполагающие развитие навыков самообслуживания, сопровождаемое общение, элементы трудотерапии и творчества. Главной задачей развивающего блока является развитие взаимоотношений, общение и личностное развитие инвалидов, в то время как основной мотивацией для них самих остается посильное участие в общественно полезной деятельности. Организация работы группы дневного пребывания (отделения/центра) дает возможность инвалидам оставаться в социуме, привычной для себя среде, проживать с семьей, поддерживать отношения с окружающими, а вместе с тем дополнительно получать реабилитационные услуги социальной направленности.

Такой подход позволяет облегчить жизнь семье, имеющей инвалида, повышает качество их жизни, дает возможность каждому из членов семьи трудоустроиться, реализовывать собственные потребности, не замыкаясь на частных проблемах, ощутить поддержку со стороны общества. Данная форма работы создает предпосылки для более успешной социализации самих инвалидов в общество через организацию благоприятной социотерапевтической среды, где каждый может получить квалифицированную помощь, поддержку, расширить круг общения, удовлетворить личностные потребности в признании, значимости для окружающих, реализовать свои интересы и возможности.

Для обеспечения широты социальных контактов в группах (отделениях) должны проводиться мероприятия с участием учреждений здравоохранения, культуры, спорта. Мероприятия по социальной реабилитации включают социально-средовую и социально-бытовую составляющие, развивающие и обучающие занятия, для проведения которых в учреждении должны быть предусмотрены помещения для досуга, питания, трудо- и игротерапии, медицинского обслуживания, занятий адаптивной (лечебной) физкультурой, а также отдыха.

В процессе социально-развивающего направления должны ставиться задачи не только расширения общения, развития социально-бытовых навыков, которые в случае их неиспользования люди с умственными нарушениями быстро теряют, а задачи становления длительных взаимоотношений в специально организованной среде. В подобной ситуации необходимо побуждать инвалидов за рамками семьи обращать внимание на настроение и проявление чувств окружающих, испытывать радость и сострадание, помогать друг другу.

Такой вариант социальной занятости может включать любые виды развивающей деятельности. В частности, у людей с интеллектуальными нарушениями можно последовательно формировать доступную им картину мира, постепенно включая в нее все больше элементов и понятных тем, касающихся дружбы и чувств, природы и человека и т. п.

Осваиваемые темы могут подкрепляться различными формами эмоционального закрепления, проживания материала: тематическим рисованием, лепкой и рукоделием, постановкой театральных сцен, музицированием и танцами, ритмической гимнастикой, наблюдениями за природой, нахождением ассоциаций.

Очень важно, что при таком подходе даже при отсутствии способности к продуктивному труду каждому человеку с инвалидностью найдется место по его возможностям в посильной деятельности, полезной для него самого, семьи и окружения.

Для организации развивающей работы в рамках социальной занятости разрабатывается программа дневного пребывания, включающая различные направления.

Программа дневного пребывания молодых инвалидов с ментальными и множественными нарушениями в МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Советского района г. Красноярска» включает три направления: социально-бытовая адаптация, социально-средовая ориентация, физическая культура и спорт [13]. Основными формами и методами являются практические занятия, экскурсии, беседы, сюжетно-ролевые игры. Виды трудовой деятельности подбираются в соответствии с медицинскими показаниями и индивидуальными особенностями каждого клиента.

В рамках комплексной реабилитации молодым инвалидам предоставляются услуги по четырем основным блокам:

- *физкультурно-оздоровительный* - адаптивная физкультура, которая позволяет развивать внимание, ритмичность, координацию движений, ориентировку в пространстве, умение владеть своим телом, физическую силу;
- *социокультурный* - декоративно-прикладное творчество, развивающее зрение, слух и осязание, мелкую моторику, владение руками, скоординированность движений рук и глаз; театральная студия, позволяющая развивать память, эмоциональность, речь, умение владеть собой и т.д.; посещение концертов и выставок; участие в различных общегородских мероприятиях;
- *психологический* - диагностика, психологическое консультирование, тренинги, позволяющие развивать рефлексивность, мотивационную сферу, повышать самооценку;
- *социально-педагогический* - анимационные услуги, социально-педагогическая диагностика и обследование, обучение молодых людей с ограниченными возможностями здоровья основным навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, общения и другим формам жизнедеятельности.

Анализ работы групп дневного пребывания молодых инвалидов в учреждениях социального обслуживания показывает, что грамотно организованная, целенаправленная работа с учетом индивидуальных возможностей и способностей каждого инвалида позволяет достичь определенных результатов в развитии жизненных навыков. У молодых людей с инвалидностью формируется положительное отношение, интерес и готовность к труду как деятельности в целом, а также определенная жизненная позиция и потребность в самореализации.

Занятия в группах дневного пребывания призваны помогать людям с ограниченными умственными и физическими возможностями добиться максимальной реализации своих

физических, психических, социальных и профессиональных возможностей, оказать посильную помощь по интеграции их в общество. При этом следует особо подчеркнуть, что при приоритетном положении социально развивающего направления работы речь идет не только о тренировке навыков общения или социально-бытовых навыков, которые в случае их неиспользования люди с умственными нарушениями довольно быстро теряют, а о становлении длительных взаимоотношений в специально организованной среде.

6. Типы мастерских, в которых организуется социальная занятость

В соответствии с приказом Минтруда России от 28 июля 2023 г. № 605н «Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов» организации, уполномоченные на осуществление деятельности по социальной занятости инвалидов, определяются органами государственной власти субъектов Российской Федерации (далее – уполномоченные организации). К уполномоченным организациям могут быть отнесены, в том числе реабилитационные организации, организации системы социальной защиты и социального обслуживания, а также организации, осуществляющие деятельность по сопровождаемой трудовой деятельности инвалидов, которые могут предоставлять инвалидам услуги по социальной занятости по месту предоставления услуг по сопровождаемой трудовой деятельности.

В уполномоченных организациях в целях организации социальной занятости инвалидов обеспечивается:

а) оценка способности инвалида (ребенка-инвалида в возрасте 14 лет и старше), имеющего в индивидуальной программе реабилитации или абилитации, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, заключение об установлении ему 3 степени ограничения способности к трудовой деятельности, осуществлять несложные (простые) виды деятельности исключительно со значительной помощью других лиц и определение нуждаемости такого инвалида в организации социальной занятости;

б) организация структурных подразделений (мастерских) для обеспечения обучения инвалидов, нуждающихся в организации социальной занятости, элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, коммуникативным, культурным, бытовым), соответствующим способностям инвалидов и не требующим получения специального образования, и их участия в выполнении несложных (простых) видах труда со значительной помощью других лиц.

В мастерских одновременно может реализовываться социальная занятость и сопровождаемая трудовая деятельность.

Социальная занятость предполагает включение инвалидов, имеющих третью степень ограничения к трудовой деятельности, в простые виды труда со значительной помощью других лиц или в развивающую и творческую деятельность.

По данным, предоставленным субъектами Российской Федерации, для реализации социальной занятости инвалидов с ментальными нарушениями, проживающих в семьях, создаются специализированные ремесленные мастерские (Севастополь, Ярославская область, Москва), интеграционные (инклюзивные) мастерские – столярная, швейная, обувная, художественная, штукатурно-малярная, по растениеводству и животноводству (Кемеровская, Псковская, Ленинградская, Ярославская области, Красноярский край) на базе комплексных центров социального обслуживания в отделениях дневного пребывания, в форме творческих кружков, культурно-досуговых, спортивно-оздоровительных и информационно-просветительских мероприятий, а также в социально-ориентированных некоммерческих организаций (СОНКО).

Анализ предоставленных субъектами данных показал, что социальная занятость ментальных инвалидов и других инвалидов, испытывающих значительные трудности в осуществлении самостоятельной трудовой деятельности, рассматривается в субъектах в нескольких основных формах:

- как деятельность производственно-интеграционных мастерских, в которых объединены различные варианты включения в труд инвалидов, испытывающих значительные трудности в осуществлении самостоятельной трудовой деятельности (Кемеровская, Ленинградская, Псковская, Челябинская области);

- как ежедневная полезная занятость в трудовых, творческих, ремесленных, реабилитационных мастерских, при выполнении общественно полезных работ на базе комплексных центров, центров социального обслуживания, центров социальной реабилитации, реабилитационно-образовательных учреждений (Астраханская, Волгоградская, Иркутская, Калининградская, Калужская, Кемеровская, Московская, Мурманская, Нижегородская, Саратовская, Смоленская, Ярославская области, Краснодарский край, Красноярский край, Пермский край, Забайкальский край, Санкт-Петербург);

- как получение социально-трудовых услуг в трудовых, творческих, ремесленных, реабилитационных мастерских на базе комплексных центров, центров социального обслуживания, центров социальной реабилитации с ограниченным сроком их получения (Белгородская, Волгоградская, Иркутская, Калужская Липецкая, Ростовская области, Красноярский край, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Башкортостан, Москва, Санкт-Петербург);

- как занятость в процессе освоения трудовых навыков в учебно-трудовых мастерских с ограниченным сроком на базе комплексных центров, центров социального обслуживания, центров социальной реабилитации, реабилитационно-образовательных учреждений (Псковская, Нижегородская, Оренбургская области, Пермский край, Республика Башкортостан);

- как организация занятости и досуга в форме участия в культурно-досуговых, спортивно-оздоровительных и информационно-просветительских мероприятиях, в кружковой и творческой деятельности в учреждениях социального обслуживания (Калининградская, Кемеровская, Липецкая, Иркутская, Липецкая, Ярославская области, Республика Алтай, Республика Марий Эл, Ставропольский край, Хабаровский край, Ненецкий автономный округ);

- как трудотерапия в лечебно-трудовых и производственных мастерских и отделениях, в подсобном сельском хозяйстве психоневрологических интернатов, психиатрических больниц и психоневрологических диспансеров под контролем инструктора по трудовой терапии (Астраханская, Белгородская, Кемеровская, Вологодская, Смоленская, Свердловская, Ярославская области, Республика Башкортостан, Ямало-Ненецкий автономный округ, Москва, Санкт-Петербург).

Организацию и контроль за осуществлением трудовой деятельности осуществляют инструкторы производственного обучения, инструкторы по труду, мастера производственного обучения.

Анализ российского опыта позволил выявить наиболее типичные виды мастерских, где организуется осуществление несложных видов трудовой деятельности инвалидами со значительной помощью других лиц – социальная занятость [4 – 10, 18].

Трудовые интеграционные мастерские – это организации/отделения, деятельность которых направлена на профессиональную и социальную реабилитацию людей с ограниченными умственными и (или) физическими возможностями. Мастерские обеспечивают инвалидов доступными для них видами деятельности. В зависимости от избранной формы полезный труд людей с инвалидностью занимает более или менее значительное место. Так, в мастерских ремесленных, творческих или производственных люди с инвалидностью могут в течение дня работать довольно продолжительное время, а при наличии заказов получать небольшое вознаграждение за труд. В интеграционных мастерских могут быть организованы различные варианты деятельности инвалидов: развивающие и творческие виды деятельности, простые виды труда со значительной помощью других, сопровождаемая трудовая деятельность как в мастерских, так и на

открытом рынке труда.

Трудовые занятия для людей со значительными нарушениями могут быть кратковременными и чередоваться с развивающими, направленными на побуждение инвалидов к произвольной деятельности и интеллектуальному развитию. В мастерских проводится подготовка к участию в трудовой жизни и включению в трудовую жизнь тех инвалидов, которые вследствие тяжелой инвалидности вообще или повторно не могут трудоустроиться на общем рынке труда, осуществляется соответствующая профессиональная подготовка и трудовая занятость в соответствии с их способностями. Мастерские призваны развить социальные компетенции, благодаря сопровождающим мероприятиям по дальнейшему развитию личности, чувства собственного достоинства и навыков социального поведения, а также помочь переходу способных инвалидов на общий рынок труда благодаря соответствующим мероприятиям.

Виды труда, которые могут выполнять инвалиды с помощью других лиц в условиях мастерских, это: рукоделие, деревообработка, растениеводство, типографские и офисные работы, другие виды простых работ (сборка, сортировка, укладка, упаковка, маркировка, заготовка бумажных пакетов и конвертов, уборка, подсобные работы и др.).

Мастерская может функционировать как коммерческое предприятие, которое представлено на рынке и ведет бухгалтерский учет в соответствии с экономическими принципами, которое само должно нести издержки и быть в состоянии оплачивать труд работающих инвалидов в соответствии с выполненной работой.

Для обеспечения надлежащей профессиональной подготовки мастерская должна обладать по возможности большим количеством площадок внутри мастерской, площадок на предприятиях и ведомствах общего рынка труда за пределами мастерской, чтобы можно было как можно лучше учитывать работоспособность, личностные качества, а также возможности и склонности каждого инвалида.

К основным видам трудовых интеграционных мастерских относятся творческие интегративно-реабилитационные мастерские и ремесленные трудовые мастерские.

Творческие интегративно-реабилитационные мастерские

Основное направление работы: творческая и профессиональная реабилитация молодых людей с ограниченными возможностями здоровья.

Основные задачи творческих интегративно-реабилитационных мастерских:

- творческое развитие личности;
- ликвидация дефицита общения;
- обучение молодых людей с интеллектуальными нарушениями взаимодействию между собой и с другими людьми, а также участию в социальной деятельности;
- стимулирование самостоятельности и ответственности;
- развитие способности и формирование потребности молодых инвалидов участвовать в трудовой деятельности длительный период времени, выполнять полученную работу качественно и в срок.

Ремесленные трудовые мастерские, например, керамическая, свечная, швейная и другие.

Организацию работы трудовой интеграционной мастерской можно представить на примере государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Псковской области «Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов им. В.П. Шмитца» [6]. В них функционируют три отделения:

- тренировочное, главной задачей которого является диагностика трудовых способностей и склонностей инвалида. Далее следует обучение трудовым навыкам по выбранному направлению. Большое внимание уделяется усвоению правил безопасности при выполнении трудовых операций. Учебная программа обучения включает теоретические и практические занятия. Время обучения зависит от индивидуальных способностей каждого инвалида (длится от полугода до года);

- производственное, в котором, в зависимости от действующих в мастерской

производственных площадок и выбранного инвалидом направления деятельности, осуществляется усиленная трудовая деятельность; ее конечный результат - изготовленная продукция. При этом часть продукции реализуется на ярмарках и выставках. Действуют швейное, столярное, растениеводческое, картонажное производства, функционирует отделение по оказанию бытовых услуг;

- дневного пребывания, в котором проводятся занятия, направленные на развитие эмоциональной, познавательной, двигательной, коммуникативной сфер.

Для обеспечения надлежащей профессиональной подготовки мастерская должна обладать по возможности большим количеством площадок внутри мастерской, площадок на предприятиях и ведомствах общего рынка труда за пределами мастерской, чтобы можно было как можно лучше учитывать работоспособность, личностные качества, а также возможности и склонности каждого инвалида. Мероприятия проводятся в зависимости от потребностей инвалида в виде учебных курсов (основной, дополнительный) или в виде отдельных мероприятий (индивидуальные занятия).

Степень и тяжесть инвалидности у людей, которые работают в мастерской, требуют, чтобы для них обеспечивалось не только необходимая профессиональная подготовка и предоставлялись рабочие места с поддержкой квалифицированного персонала, но и в достаточном объеме педагогическое, социальное, психологическое и медицинское сопровождение в соответствии с потребностями инвалидов.

Право на услуги в сфере профессиональной подготовки и в трудовой сфере мастерской имеют те инвалиды, у которых нет возможности получить профессиональную подготовку или трудоустроиться на общем рынке труда даже через так называемое сопровождаемое трудоустройство из-за тяжести инвалидности.

Одной из функций трудовых интеграционных мастерских является подготовка инвалидов к возможному трудоустройству на открытом рынке труда с сопровождением. Организация сопровождаемой трудовой деятельности может быть организована на первом этапе перехода на открытый рынок труда непосредственно в интеграционной мастерской с оформлением по трудовому законодательству. В данном случае мастерская может рассматриваться как «трамплин» к взрослой самостоятельной жизни, к работе с получением заработка через сопровождаемую трудовую деятельность сначала непосредственно в мастерской, а затем на открытом рынке труда.

В системе социальной защиты инвалиды, способные выполнять только несложные виды трудовой деятельности со значительной помощью других лиц, вовлекаются в трудовую деятельность в лечебно-производственных мастерских психоневрологических интернатов, детских домов-интернатов для детей с интеллектуальными нарушениями, в трудовых мастерских центров социального обслуживания, центров социальной реабилитации и центров профессиональной реабилитации. Кроме того, такие мастерские организуются социально ориентированными некоммерческими организациями.

Одной из важнейших задач психоневрологических интернатов является социально-трудовая реабилитация и содействие социально-трудовой адаптации инвалидов, страдающих хроническими психическими заболеваниями, нуждающихся по состоянию здоровья в уходе, бытовом обслуживании и медицинской помощи. Вся технологическая цепочка трудовых операций приспособлена к возможностям инвалидов. Она разбита на простые элементы. Работающие могут в течение нескольких лет выполнять только простые однообразные действия [19].

В системе нестационарного социального обслуживания создаются учебно-производственные мастерские с целью подготовки к труду и вовлечения инвалидов в трудовую деятельность. В подобных мастерских оказывается помощь инвалидам с выраженными умственными и (или) физическими, множественными сочетанными нарушениями в освоении различных видов профессиональной деятельности: инвалиды обеспечиваются трудовой или творческой занятостью. Основными структурными подразделениями мастерских являются: приемно-диагностическое, социальной адаптации,

учебное, тренировочное и производственное.

Перечень предоставляемых услуг включает социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-экономические, социально-правовые и социально-трудовые услуги. Социально-трудовые услуги предполагают обучение доступным профессиональным навыкам, отработку трудовых и профессиональных навыков с учетом физических возможностей и умственных способностей, создание условий для использования остаточных трудовых возможностей, участия в лечебно-трудовой и творческой деятельности; восстановление личностного и социального статуса, содействие в организации труда инвалидов и членов их семей на дому [13, 15].

Главным результатом работы подобных мастерских является подготовка инвалида к выполнению обычных социальных функций, свойственных взрослым людям. При этом под социальными функциями (социальными умениями) понимаются: трудовая деятельность (социальная занятость), обучение, коммуникация и пр.

В качестве примера организации подобных мастерских в приложении № 8 приведен опыт работы государственного бюджетного учреждения социальной защиты населения Псковской области «Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов им. В.П. Шмитца» [6].

В Государственном бюджетном учреждении Калужской области «Реабилитационный центр для инвалидов «Калужский реабилитационно-образовательный комплекс» функционирует отделение сопровождаемой (поддерживаемой) трудовой деятельности, в котором организуются несложные виды трудовой деятельности со значительной помощью других лиц (социальная занятость) и сопровождаемая (поддерживаемая) трудовая деятельность [8]. Основные направления деятельности отделения включают профессионально-трудовую реабилитацию, социокультурную, социальную и социально-психологическую реабилитацию (развивающие занятия, сенсорная реабилитация, социально-психологические тренинги), социально-бытовую подготовку, социально-оздоровительные мероприятия (адаптивная физическая культура), музыкотерапию, общественно-полезный труд, обучение компьютерной грамотности, обучение досуговым формам активности.

Если состояние здоровья не позволяет трудиться на открытом рынке труда, то в этом отделении инвалиды могут получать социально-трудовые услуги и заниматься в отделении сопровождаемой (поддерживаемой) трудовой деятельности (трудовой мастерской), осваивая разнообразные виды ручного труда, получать ежедневно всестороннюю социальную поддержку и становится активным участником жизни общества. Получать социально-трудовые услуги в трудовой мастерской сопровождаемой (поддерживаемой) трудовой деятельности можно без ограничений по времени - год, два или столько, сколько необходимо.

В мастерской представлены следующие направления трудовой деятельности: малая полиграфия, плетение из лозы, роспись по дереву, изготовление сувенирной продукции, швейные работы, столярные работы.

Услуги мастерских включают в себя выявление уровня сформированности трудовых умений и навыков, подбор посильных видов трудовой деятельности, трудовое обучение и производительный труд, подготовку инвалидов к возможной самостоятельной трудовой занятости, производственную адаптацию в условиях отделения и на предприятии (при трудоустройстве).

Трудовое обучение и производительный труд осуществляются по следующим направлениям:

- швейное дело
- малая полиграфия
- вязание

- плетение из лозы
- роспись по дереву
- изготовление сувениров в различной технике
- ремонт обуви
- столярное дело
- пользователь персональной ЭВМ
- уход за зелеными насаждениями
- уборка помещений и территории
- оказание бытовых услуг различной направленности.

Производственная адаптация в условиях отделения включает в себя создание специально созданных условий труда (режим труда и отдыха), социально–психологическое и социальное сопровождение, оснащение рабочего места вспомогательными и техническими средствами.

Основной контингент *мастерских общественных организаций* родителей инвалидов и благотворительных организаций - инвалиды с выраженной умственной отсталостью, психическими и множественными нарушениями, инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках. Основной задачей их деятельности является вовлечение в полезную занятость инвалидов, традиционно находящихся дома, в том числе вышедших из психоневрологических интернатов. Как правило, это небольшие мастерские художественного, творческого профиля. Финансирование таких мастерских осуществляется за счет субсидий от региональных (реже федеральных) властей (органов социальной защиты, молодежной политики, службы занятости, образования и пр.), а также спонсоров, фондов, грантов, частных пожертвований.

Целью таких мастерских является повышение качества жизни инвалидов с детства и их семей, путем организации социальной занятости и сопровождаемой трудовой деятельности, а также социальной адаптации инвалидов с учетом их индивидуальных возможностей и потребностей, создание рабочих мест для молодых людей с ограниченными возможностями здоровья. В основные направления их деятельности также может входить, кроме организации трудовой занятости, социально-психологическая, социально-средовая и социально-бытовая адаптация, максимально возможная интеграция в обществе в целом. При условии достижения высоких результатов освоения профессиональных и социальных навыков инвалид может продолжить обучение в учреждении профессионального образования, на курсах профессиональной подготовки от службы занятости или быть трудоустроен на открытом рынке труда.

Примером подобной мастерской является Центр социально-трудовой адаптации «Мастер ОК», открытый Ассоциацией родительских организаций Санкт-Петербурга (ГАООРДИ), основным контингентом которого являются инвалиды с нарушениями умственного и психического развития [20]. Его деятельность реализуется на средства спонсорских и частных пожертвований.

Как показывает накопленный опыт субъектов Российской Федерации, деятельность мастерских не должна ограничиваться только участием инвалидов в выполнении простых видов труда со значительной помощью других. Социальная занятость должна предполагать комплексную целенаправленную работу по трем направлениям:

организация выполнения инвалидами простых видов труда со значительной помощью;

регулярные групповые занятия и тренинги, направленные на личностное и интеллектуальное развитие, развитие межличностных отношений и становление прочных взаимоотношений в коллективе и за его пределами, освоение ролевых функций;

ситуационное сопровождение, предполагающее совместное целеполагание, проживание участниками коллектива всех эмоционально и социально значимых ситуаций в процессе труда и межличностного общения в течение дня, разрешение ситуационных

конфликтов, подведение итогов и дальнейшее планирование, целенаправленную отработку жизненно-важных для личности навыков в значимом для нее коллективе.

Все эти направления должны быть теснейшим образом взаимосвязаны.

Для расширения кругозора, социокультурных потребностей и закрепления сопутствующих навыков у людей с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями целесообразны: совместное посещение мест досуга и отдыха, прогулки, экскурсии, походы в гости и пр.; обучение общепринятым социальным действиям; беседы для расширения общего и культурного кругозора и пр.

7. Персональная помощь в процессе социальной занятости

Персональная помощь в процессе социальной занятости включает [17]:

1) сопровождение целенаправленной деятельности инвалида (трудовой/творческой/социальной/ бытовой):

– содействие в подборе вида деятельности (трудовой, творческой, социальной, бытовой);

– сопровождение/помощь в процессе освоения вида выбранной деятельности, норм и правил взаимоотношений, социального взаимодействия участников социальной занятости, в социально-средовой ориентации;

– оказание значительной помощи при выполнении несложных (простых) видов трудовой деятельности, включая, в том числе, участие в творческих, социальных и производственных процессах.

2) сопровождение социального взаимодействия, включая содействие:

- в межличностной коммуникации, включая помощь во вступлении в общение, в следовании установленным нормам и правилам общения, в донесении собеседнику той информации, которую нужно донести;

- в выполнении доступных социальных ролей (покупателя, пассажира, работника и др.);

- в соблюдении общепринятых норм общения и взаимодействия.

3) персональное сопровождение:

- ассистивные услуги - персональная помощь в осуществлении действий (участие в действиях) по самообслуживанию;

- услуги по уходу, в том числе гигиенические услуги, помощь в одевании, раздевании, смене абсорбирующего белья, помощь при посещении туалета, при передвижении, при приеме пищи.

Объем персональной помощи инвалиду в процессе социальной занятости зависит от степени нарушений функций организма инвалида и степени ограничений жизнедеятельности, от которых особенно зависит создание индивидуальных условий для включения в занятость, обеспечение бытовых нужд инвалида, связанных с выполнением им продуктивной деятельности, от уровня его автономии.

Для социальной занятости это могут следующие объемы:

— автономия инвалида выражено затруднена – имеется постоянная нуждаемость в посторонней помощи 3 степени – в руководстве к действию и в совместном выполнении действий, требуется оказание значительной помощи от 50 до 95%;

— автономия лица значительно выражено затруднена – имеется постоянная нуждаемость в посторонней помощи IV степени, т.е. в замещении действий действиями сопровождающего от 96 до 100%, когда выявляется невозможность самостоятельной деятельности.

Потребность в персональной помощи и ассистивных технологиях рекомендуется оценивать через виды помощи, в которых нуждается инвалид для осуществления самообслуживания, при передвижении, при ориентации в пространстве, при общении,

межличностной коммуникации и получении информации, в контроле и коррекции поведения.

Сопровождение инвалидов при передвижении включает сопровождение при передвижении по организации, уполномоченной на осуществление деятельности по социальной занятости инвалидов, организацию сопровождения инвалидов к социальным, спортивным объектам и объектам культурного назначения и проведения досуга в процессе социальной занятости, при передвижении от места жительства к месту участия в социальной занятости и обратно.

Помощь при ориентации предполагает содействие в ориентации в помещении, в городской среде/сельской местности, в т.ч. с помощью технических средств реабилитации.

Помощь при общении, межличностной коммуникации и получении информации включает:

помощь во вступлении в общение, в следовании установленным нормам и правилам общения, в донесении собеседнику той информации, которую нужно донести, в том числе с использованием коммуникативных устройств, планшетов, средств альтернативной коммуникации;

оказание технической помощи при получении и передаче информации в доступном виде, в том числе с использованием технических средств связи;

индивидуальная помощь в процессе взаимодействия инвалида со специалистами и другими инвалидами в процессе социальной занятости;

помощь в уяснении порядка получения услуг социальной занятости;

помощь в оформлении документов.

Персональная помощь в контроле и коррекции поведения предполагает помощь в контроле и коррекции поведения в процессе получения услуг социальной занятости, в процессе выполнения повседневного распорядка.

8. Межведомственное взаимодействие в процессе организации социальной занятости

Приказом Минтруда России от 28 июля 2023 г. № 605н «Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов» устанавливается, что организация социальной занятости инвалидов осуществляется на межведомственной основе при взаимодействии органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления в связи с реализацией ими полномочий в сфере социальной занятости инвалидов и уполномоченных организаций, предоставляющих услуги по социальной занятости инвалидов, с использованием государственной информационной системы «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере».

Межведомственное взаимодействие при организации социальной занятости осуществляется на основе регламента межведомственного взаимодействия органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления в связи с реализацией ими полномочий в сфере социальной занятости инвалидов и уполномоченных организаций, предоставляющих услуги по социальной занятости инвалидов, с определением механизма и порядка такого взаимодействия в интересах инвалида, утверждаемого высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

При определении механизма и порядка межведомственного взаимодействия при организации социальной занятости в субъекте Российской Федерации рекомендуется, в том числе, устанавливать:

а) перечень исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющих межведомственное взаимодействие;

б) исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации, который осуществляет организацию и координацию межведомственного взаимодействия в

субъекте Российской Федерации;

в) участников межведомственного взаимодействия - исполнительные органы государственной власти субъекта Российской Федерации, органы местного самоуправления, реализующие полномочия в сфере социальной занятости инвалидов, и уполномоченные организации, предоставляющие услуги по социальной занятости инвалидов;

г) виды деятельности, осуществляемые участниками межведомственного взаимодействия;

д) состав документов и (или) информацию, необходимую для передачи в рамках межведомственного взаимодействия, в целях оказания услуг по социальной занятости;

е) сроки подготовки и направления межведомственного запроса о представлении документов и (или) информации, запрашиваемых участниками межведомственного взаимодействия, и ответа на данный запрос;

ж) последовательность имеющих конечный результат действий, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления услуг по социальной занятости.

Механизм и порядок межведомственного взаимодействия при организации социальной занятости в субъекте Российской Федерации устанавливаются исходя из перечня услуг, предоставляемых при реализации социальной занятости и необходимости межведомственного характера их предоставления.

В наибольшей степени межведомственное взаимодействие актуально при осуществлении следующих услуг.

Услуги, направленные на определение нуждаемости инвалидов в организации социальной занятости, услуги могут предоставляться в учреждениях и организациях различных ведомств: социальной защиты населения (психоневрологические интернаты, детские дома интернаты, центры социального обслуживания, центры социальной реабилитации и др.), образования (школы, детские дома), здравоохранения (психоневрологические больницы, психоневрологические диспансеры), занятости населения. Всем этим учреждениям и организациям необходимо иметь информацию об уполномоченных организациях, предоставляющих услуги по социальной занятости инвалидов, для направления туда инвалидов, нуждающихся в социальной занятости в соответствии с принципами доступности и пожеланиями инвалидов и их законных представителей.

Услуги, направленные на организацию доступных для инвалидов производственных процессов с несложными (простыми) видами труда, могут оказываться организациями, уполномоченными на осуществление деятельности по социальной занятости инвалидов, определяемыми органами государственной власти субъектов Российской Федерации. К уполномоченным организациям могут быть отнесены, в том числе реабилитационные организации, организации системы социальной защиты и социального обслуживания, образовательные организации и организации системы здравоохранения, а также организации и предприятия, осуществляющие деятельность по сопровождаемой трудовой деятельности инвалидов. В последнем случае необходимо привлечение государственных учреждений службы занятости населения субъектов Российской Федерации.

Предоставление услуг, направленных на организацию несложных (простых) видов развивающей (целенаправленной) деятельности для инвалидов, имеющих выраженные затруднения в участии в труде с помощью других лиц, предполагает вовлечение инвалидов в различные виды творческой и спортивной деятельности, что требует взаимодействия с учреждениями культуры, спорта, досуга, молодежной политики и др.

Таким образом, реализация социальной занятости инвалидов в субъекте Российской Федерации требует организации межведомственного взаимодействия в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты населения, физической культуры и спорта, культуры, труда и занятости населения.

Межведомственное взаимодействие определяет порядок формирования отношений между органами и учреждениями, участвующих в реализации социальной занятости в субъекте Российской Федерации и реализуется на основе следующих принципов:

- распределения сфер ответственности - предполагает конкретных исполнителей, с закреплением за ними определенного круга задач в рамках ведомственной компетенции, выполнение которых необходимо для достижения поставленных целей;
- индивидуального подхода - реализуется путем осуществления социальной занятости и входящих в нее услуг с учетом индивидуальных особенностей конкретного инвалида-потребителя этих услуг; максимального учета интересов целевой группы;
- законности - предусматривает соблюдение требований действующего законодательства Российской Федерации и субъекта федерации;
- комплексности - предполагает реализацию системного подхода в работе с инвалидами целевой группы и воздействие на них с учетом экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, психологического аспектов;
- конфиденциальности - предусматривает обеспечение защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных, в том числе защиты прав на неприкосновенность частной жизни, личной и семейной тайны.

Целью межведомственного взаимодействия является внедрение социальной занятости инвалидов на территории субъекта федерации.

Основными задачами являются следующие.

На этапе планирования внедрения социальной занятости:

- создание постоянно действующей комиссии по организации и внедрению социальной занятости инвалидов, состоящей из представителей субъектов взаимодействия;
- правовой мониторинг нормативно-правовой базы в области социальной занятости с целью выявления пробелов, коллизий, противоречий законодательных норм и составления плана по разработке актуальной региональной нормативно-правовой базы;
- определение структуры услуг по социальной занятости инвалидов (далее - услуги);
- определение максимальной количественной потребности в услугах на территории региона;
- определение объема материально-технической базы для удовлетворения количественной потребности в услугах;
- определение источников и объема финансирования, а также механизма субсидирования поставщиков услуг на пять лет;
- создание поэтапного плана внедрения и развития социальной занятости на пятилетний период;
- разработка критериев оценки эффективности социальной занятости;
- прогнозирование пакета кризисных сценариев внедрения социальной занятости и разработка алгоритмов реагирования на нештатные ситуации;
- разработка регламента межведомственного взаимодействия в области социальной занятости инвалидов в субъекте Российской Федерации.

На этапе внедрения социальной занятости основными задачами являются:

- разработка и принятие нормативно-правовых актов, направленных на реализацию функционирования социальной занятости;
- координация межведомственного взаимодействия в области социальной занятости инвалидов в субъекте Российской Федерации.

Компетенции субъектов межведомственного взаимодействия предполагают перечень наиболее значимых из них при внедрении и организации социальной занятости.

Орган управления сферой социальной защиты региона реализует следующие компетенции:

- инициирует создание Комиссии по межведомственному взаимодействию в области социальной занятости, плана и регламента ее работы, подготовку межведомственного нормативного правового акта, содержащего нормы по установлению и регулированию компетенций каждого субъекта взаимодействия, ответственность исполнителей, иные нормы в целях эффективного правового регулирования организации и внедрения социальной занятости, утверждаемого высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации;

- проводит правовой мониторинг, разрабатывает административные регламенты по предоставлению услуг в сфере социальной защиты населения;

- определяет организации, уполномоченные на осуществление деятельности по социальной занятости инвалидов в сфере социальной защиты населения;

- определяет структуру услуг, потребность в ресурсах для создания материально-технической базы для предоставления услуг в уполномоченных организациях и направляет информацию в органы управления финансовой системой региона для определения источников и объема требуемого финансирования;

- создает кадровый резерв специалистов в области социальной занятости;

- обеспечивает методическое руководство по предоставлению Услуг;

- разрабатывает критерии и проводит мониторинг оценки эффективности Услуг;

- определяет потребность в подготовке и повышении квалификации специалистов для реализации социальной занятости, организует обучение;

- осуществляет ведомственный контроль за соблюдением федерального законодательства при реализации социальной занятости.

Орган управления сферой здравоохранения:

- разрабатывает критерии и основания допуска целевой группы к включению в социальную занятость;

- совместно с органом управления сферой социальной защиты населения региона разрабатывает структуру Услуг;

- определяет организации, уполномоченные на осуществление деятельности по социальной занятости инвалидов в сфере здравоохранения;

- определяет структуру Услуг, потребность в ресурсах для создания материально-технической базы для предоставления Услуг в уполномоченных организациях и направляет информацию в органы управления финансовой системой региона для определения источников и объема требуемого финансирования;

- организует ведение медицинской документации целевой группы, включенной в социальную занятость, предусмотрев периодический мониторинг и контроль состояния здоровья целевой группы, в целях коррекции программы социальной занятости для достижения максимальной эффективности предоставляемых Услуг.

Орган управления сферой культуры региона:

- совместно с органом управления сферой социальной защиты населения региона разрабатывает структуру Услуг;

- разрабатывает концепцию и план включения целевой группы в культурную жизнь региона;

- осуществляет информирование и приглашение целевой группы на культурные мероприятия региона, организует специальные мероприятия с участием целевой группы;

- ведет просветительскую деятельность среди населения о необходимости содействия людям с ограниченными возможностями в интеграции в общественную жизнь, формирует у общества положительную реакцию на участие целевой группы в культурной жизни региона;

- организует культурный досуг целевой группы, включая обучение прикладному искусству, народным промыслам, организует выставки творчества целевой группы.

Орган управления сферой образования:

- совместно с органом управления сферой социальной защиты населения региона разрабатывает структуру Услуг;

- определяет организации, уполномоченные на осуществление деятельности по социальной занятости инвалидов в сфере образования;

- определяет структуру Услуг, потребность в ресурсах для создания материально-технической базы для предоставления Услуг в уполномоченных организациях и направляет информацию в органы управления финансовой системой региона для определения источников и объема требуемого финансирования;

- создает кадровый резерв и организует повышение квалификации педагогических работников для работы с целевой группой;

- взаимодействует с органом управления социальной сферой региона в части формирования потребностей в образовательных программах.

Орган управления сферой физической культуры:

- разрабатывает концепцию и план физкультурных мероприятий с участием целевой группы;

- совместно с органом управления сферой социальной защиты населения региона разрабатывает структуру Услуг;

- осуществляет информирование и приглашение целевой группы на физкультурные мероприятия региона, организует специальные мероприятия с участием целевой группы;

- ведет просветительскую деятельность среди населения о необходимости содействия людям с ограниченными возможностями интегрироваться в общественную и спортивную жизнь региона;

- разрабатывает программы физической подготовки целевой группы, организует секции, индивидуальные и групповые консультации, занятия, тренировки с участием специалистов в области спорта.

9. Критерии оценки качества и доступности социальной занятости

Качество услуги – то совокупность характеристик услуги, определяющих ее способность удовлетворять потребности получателя (в данном случае инвалидов, участвующих в социальной занятости). Доступность услуги определяет возможность ее получения потребителями (в данном случае инвалидов, участвующих в социальной занятости) с учетом всех объективных ограничений.

Критерии оценки качества и доступности социальной занятости инвалидов должны учитывать ГОСТ Р 52113-2014 «Услуги населению. Номенклатура показателей качества услуг» и приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 8 декабря 2014 г. N 995н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания».

Качество и доступность социальной занятости характеризуют следующие критерии:

1. Критерии доступности:

- доступность информации о социальной занятости,
- доступность услуг сопровождения в процессе социальной занятости,
- доступность условий труда в видах деятельности, в которые вовлекаются инвалиды с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ментальными нарушениями), с тяжелыми и множественными нарушениями,

- доступность рабочего места,
- профессионализм работников, непосредственно обеспечивающих социальную занятость,

- удовлетворенность инвалидов (законных представителей) условиями доступности услуг.

2. Критерии качества:

- соответствие качества услуги требованиям нормативной документации, рекомендациям ИПРА;
- удовлетворенность инвалидов (законных представителей) предоставленными услугами;
- профессиональный уровень, компетентность специалистов, осуществляющих предоставление услуг.

Процедура и методы оценки критериев и показателей качества и доступности услуг включают два метода:

- экспертный - на основе анализа суждений специалистов и экспертов, включая анализ документации, результатов измерений показателей и условий оказания услуг;
- социологический - проведение анкетирования, опроса, учет записей в книге отзывов и предложений, Интернет-отзывов, с последующим анализом полученных данных.

Оценка качества и доступности социальной занятости осуществляется на основе системы показателей, представленных в таблице № 1.

Таблица 1. Показатели, характеризующие доступность и качество социальной занятости

№ п/п	Показатели	Единица измерения	Значение показателя в баллах	Метод оценки
1	Показатели, характеризующие доступность и качество услуги по социальной занятости для инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями			
1.1	Показатели, характеризующие критерии доступности:			
1.1.1	Доступность информации об услуге			
1.1.1.1	Доступность информации об услугах по социальной занятости в уполномоченных организациях	Да/нет	1/0	Экспертный
1.1.1.2	Доступность информации об услугах по социальной занятости на сайтах социальной направленности	Да/нет	1/0	Экспертный
1.1.2	Доступность услуг сопровождения при различных видах активности инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями			
1.1.2.1	Число инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, которым доступны услуги сопровождения при получении информации в процессе социальной занятости (в % от общего числа инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, получающих услуги социальной занятости)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.1.2.3	Число инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, которым доступны услуги сопровождения в виде значительной помощи при осуществлении трудовой деятельности в процессе социальной занятости (в % от общего числа инвалидов с ментальными, тяжелыми и	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический

	множественными нарушениями, получающих услуги социальной занятости)			
1.1.3	Доступность видов деятельности, в которые вовлекаются инвалиды с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями			
1.1.3.1	Число инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, которым подобраны виды продуктивной и развивающей деятельности с учетом ограничений их жизнедеятельности и нарушений функций организма (в % от общего числа инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, получающих услуги социальной занятости)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.1.3.2	Число инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, которым подобраны виды продуктивной и развивающей деятельности с учетом их интересов и пожеланий (в % от общего числа инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, получающих услуги социальной занятости)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.1.4	Доступность рабочего места для инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями			
1.1.4.1	Число инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, которым оборудованы рабочие места при организации продуктивной деятельности с учетом ограничений их жизнедеятельности и нарушений функций организма (в % от общего числа инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, получающих услуги социальной занятости)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.1.5	Профессионализм работников, обеспечивающих непосредственное оказание услуги		от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.1.5.1	Число работников уполномоченной организации, обеспечивающих непосредственное оказание услуги социальной занятости, способных коммуницировать с инвалидами с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, владеющих ясным языком, методами альтернативной коммуникации (в % от общего числа специалистов, оказывающих услуги по социальной	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический

	занятости инвалидам с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями)			
1.1.5.2	Число работников уполномоченной организации, обеспечивающих непосредственное оказание услуги социальной занятости, владеющих знаниями особенностей взаимодействия с инвалидами с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями (в % от общего числа специалистов, оказывающих услуги по социальной занятости инвалидам с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.1.6	Удовлетворенность условиями доступности услуги			
1.1.6.1	Число родителей/законных представителей инвалидов имеющих положительное мнение относительно услуг по социальной занятости, которые получают инвалиды с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями (в % от общего числа родителей/законных инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, оценивших услуги)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.2	Показатели, характеризующие критерии качества			
1.2.1	Соответствие качества услуг требованиям нормативной документации, рекомендациям ИПРА			
1.2.1.1	Соответствие приказу Минтруда России об утверждении порядка организации социальной занятости инвалидов и др., включая наличие вариативности предлагаемых видов трудовой и продуктивной деятельности	Да/нет	0 1	Экспертный
1.2.1.2	Число инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, у которых организация трудовой деятельности со значительной помощью других лиц в процессе социальной занятости соответствует рекомендациям ИПРА (в % от общего числа инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, получающих услуги социальной занятости)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.2.1.3	Число инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, у которых оснащение (оборудование) специального рабочего места соответствует рекомендациям ИПРА с учетом оценки ограничений основных категорий жизнедеятельности инвалида и нарушенных	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический

	функций организма (в % от общего числа инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, получающих услуги социальной занятости)			
1.2.1.4	Число инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, у которых индивидуальный план мероприятий по социальной занятости соответствует рекомендациям ИПРА инвалида (в % от общего числа инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, получающих услуги социальной занятости)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.2.1.5	Число инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, у которых мероприятия и услуги по социальной занятости соответствуют индивидуальному плану (в % от общего числа инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, получающих услуги социальной занятости)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.2.2	Удовлетворенность инвалидов предоставленной услугой			
1.2.2.1	Число родителей/законных представителей инвалидов имеющих положительное мнение относительно услуг по социальной занятости, которое получают инвалиды с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями (в % от общего числа родителей/законных инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, оценивших услуги по социальной занятости)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.2.2.2	Число инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, у которых повысился общий позитивный эмоциональный настрой на услугу после ее получения (в % от общего числа инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, оценивших услуги по социальной занятости)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.2.2.3	Число инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, у которых наблюдается положительная динамика развития социально-трудовых и коммуникативных навыков, эмоционального и физического состояния (в % от общего числа инвалидов с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями, получающих услуги по социальной занятости)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический

1.2.3	Профессиональный уровень, компетентность специалистов, осуществляющих предоставление услуг			
1.2.3.1	Число специалистов, обеспечивающих непосредственное оказание услуг по социальной занятости, соблюдающих правила этики общения с инвалидами с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями (в % от общего числа специалистов оказывающих услуги по социальной занятости)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.2.3.2	Число специалистов, обеспечивающих непосредственное оказание услуг по социальной занятости, прошедших обучение по вопросам предоставления услуг по сопровождению (в % от общего числа специалистов оказывающих услуги по социальной занятости инвалидам с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический
1.2.3.3	Число специалистов, владеющих способами выполнения видов продуктивной и развивающей деятельности в рамках организации социальной занятости (в % от общего числа специалистов оказывающих услуги по социальной занятости инвалидам с ментальными, тяжелыми и множественными нарушениями)	%	от 0 до 1 балла: значение показателя (в %), деленное на 100	Социологический

Оценка определяется по каждому критерию отдельно, исходя из суммы полученных баллов. Если сумма ниже 55% от максимально возможной – оценка «неудовлетворительно», если от 56% до 85% – «хорошо», выше 85% – «отлично».

10. Кадровое обеспечение отделений/центров социальной занятости уполномоченных организаций

С учетом опыта субъектов Российской Федерации по социально-трудовой реабилитации инвалидов с наиболее тяжелыми нарушениями функций организма, в том числе ментальных инвалидов, имеющих третью степень ограничения к трудовой деятельности, штатный состав отделений/центров, организующих социальную занятость, включает следующих специалистов [6 – 8, 13]:

- заведующий отделением
- педагог-психолог
- инструктор по труду (по количеству мастерских)
- педагог дополнительного образования
- специалист по социальной работе
- специалист по профориентации
- социальный педагог
- социальный работник.

Основные функции инструктора по труду следующие:

- участвует в оценке нуждаемости инвалида в социальной занятости; его способности и предпочтениях к труду и социальному взаимодействию;

- формирует у инвалидов трудоспособного возраста трудовые умения и навыки, готовит их к практическому применению полученных знаний;
- организует доступные для инвалидов производственные процессы с несложными (простыми) видами труда;
- осуществляет адаптацию рабочих мест для участия инвалидов в трудовых процессах и обеспечивает доступность для инвалидов трудовых обязанностей;
- проводит инструктаж с инвалидами по технике безопасности при обращении с различными инструментами и техникой, по охране труда и обеспечивает контроль за выполнением требований охраны труда и техники безопасности;
- оказывает постоянную значительную помощь инвалидам для выполнения подобранных видов деятельности;
- принимает участие в подготовке и проведении выставок, экскурсий и т.д.;
- организует и проводит работы по изготовлению различных изделий по заказу организаций для дальнейшей реализации;
- совместно с инвалидами осваивает новые технологии изготовления продукции;
- составляет программы и планы занятий, обеспечивает их выполнение.

Основные функции педагога дополнительного образования следующие:

- участвует в оценке нуждаемости инвалида в социальной занятости;
- оценивает способности и предпочтения к труду и социальному взаимодействию;
- осуществлять обучение инвалидов навыкам, необходимым для выполнения трудовых действий, правилам общения, нормам труда и социального взаимодействия;
- организует для инвалидов различные виды творческой реабилитации;
- комплекзует группы для занятий;
- выявляет творческие способности инвалидов, способствует их развитию, формированию устойчивых интересов и склонностей;
- обеспечивает педагогически обоснованный выбор форм, средств и методов работы, исходя из психофизиологической целесообразности;
- способствует формированию общей культуры личности, социализации, реализации индивидуальных программ реабилитации;
- принимает участие в подготовке выставок, организации культурно-досуговых мероприятий;
- формирует состав группы инвалидов для участия в различных мероприятиях, сопровождает их на культурно-досуговые мероприятия за пределами организации;
- оказывает консультативную помощь родителям (законным представителям), а также специалистам центра в пределах своей компетенции;
- составляет программы и планы занятий, обеспечивает их выполнение.

Основные функции педагога-психолога следующие:

- участвует в оценке нуждаемости инвалида в социальной занятости;
- оценивает социально-коммуникативные навыки инвалида, его способности и предпочтения к труду и социальному взаимодействию;
- осуществляет социально-психологическое сопровождение;
- проводит профориентационные мероприятия: диагностику профессиональных, личностных качеств;
- консультирует родителей по вопросам особенностей развития и профессиональных возможностей инвалидов – участников социальной занятости;
- оказывает помощь другим специалистам в решении конкретных проблем, связанных с особенностями социально-трудовой реабилитации инвалидов;
- организует различные мероприятия по профилактике профессионального выгорания;

- составляет психолого-педагогические заключения, с целью ориентации специалистов центра, родителей (лиц, их заменяющих) в проблемах личностного, социального и профессионального развития инвалидов – участников социальной занятости;

- осуществляет профессиональную деятельность, направленную на сохранение психического, соматического и социального благополучия инвалидов – участников социальной занятости;

- определяет факторы, препятствующие развитию личности инвалидов, их социально-трудовой адаптации, социализации и принимает меры по оказанию им различного вида психологической помощи;

- проводит коррекционно-развивающие занятия.

Основные функции специалиста по социальной работе:

- участвует в оценке нуждаемости инвалида в социальной занятости;
- оценивает социально-коммуникативные, гигиенические, двигательные, бытовые навыки инвалида, его способности и предпочтения к социальному взаимодействию;

- организует несложные виды развивающей (целенаправленной) и творческой деятельности путем моделирования бытовых и социальных ситуаций;

- организует социальное взаимодействие участников социальной занятости, их отдых;

- содействует формированию общей культуры личности, социализации, реализации индивидуальной программы реабилитации;

- организует культурно-досуговые мероприятия;

- осуществляет социально-педагогическое сопровождение и предоставляет персональную помощь инвалидам в получении информации, в ориентации и коммуникации;

- взаимодействует с различными организациями и ведомствами в процессе организации социальной занятости.

Социальный работник выполняет следующие функции:

- предоставляет ассистивные услуги по персональной помощи инвалидам в передвижении, получении информации, ориентации и коммуникации;

- осуществлять уход за инвалидами во время их участия в социальной занятости – оказывает помощь при одевании и раздевании, смене абсорбирующего белья, приеме пищи и питья, при других гигиенических процедурах;

- обеспечивает сопровождение инвалидов при передвижении от места жительства к месту участия в социальной занятости и обратно.

Все специалисты, участвующие в организации социальной занятости должны при необходимости применять «ясный язык», визуальные материалы, методы альтернативной и дополнительной коммуникации для взаимодействия с ментальными инвалидами, с инвалидами, имеющими нарушения сенсорных функций; уметь выстраивать эффективное коммуникативное взаимодействие с инвалидами с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности в процессе организации социальной занятости, пройти повышение квалификации по программе «Организационно-правовые и методические вопросы социальной занятости инвалидов» [11, 18].

Также специалисты должны знать:

- особенности трудовой деятельности и социально-психологические особенности инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ментальными нарушениями), с тяжелыми и множественными нарушениями, имеющих третью степень ограничения к труду;

- формы и основные направления деятельности при организации социальной занятости инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ментальными нарушениями);

- критерии оценки индивидуальной нуждаемости инвалидов в социальной занятости;

- основные типы проблем, возникающие у инвалидов, в том числе инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ментальными нарушениями), с тяжелыми и множественными нарушениями в процессе социальной занятости;

- этические основы взаимодействия с инвалидами при организации социальной занятости;

- техники эффективной коммуникации с инвалидами с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ментальными нарушениями), с тяжелыми и множественными нарушениями;

- порядок реализации рекомендаций ИПРА по созданию условий труда и оборудованию рабочего места для инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ментальными нарушениями), с тяжелыми и множественными нарушениями;

- основы организации безбарьерной среды в процессе организации социальной занятости для инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (ментальными нарушениями), с тяжелыми и множественными нарушениями.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение № 1

Опросник «Оценка нарушений автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности»

№	Домен по МКФ	Вопросы по разделам МКФ	Нет нарушений автономии	Имеются незначительные нарушения автономии	Имеются умеренно выраженные нарушения автономии	Имеются выраженные нарушения автономии	Имеются значительно выраженные нарушения автономии
Баллы			0-3	4-11	12-22	23-33	34-44
ОБУЧЕНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ ЗНАНИЙ							
1	d160	В процессе выполнения задания, деятельности достаточно внимателен, целенаправлен и сосредоточен					
2	d160	Доводит задание, работу, иную деятельность до конца					
ОБЩИЕ ЗАДАЧИ И ТРЕБОВАНИЯ							
1	d2100	Может выполнять простые задания					
2	d2302	Знает рабочий распорядок, следует ему.					

		Приходит вовремя к началу занятий, работы					
3	d2302	Следует инструкциям и правилам					
МОБИЛЬНОСТЬ							
1	d440	Владеет простыми рабочими инструментами (ножницами, молотком, степлером и пр.)					
ГЛАВНЫЕ СФЕРЫ ЖИЗНИ							
1	d855, d850	Участвует в какой-либо трудоустрой, продуктивной/ развивающей деятельности					
2	d855, d850	Проявляет интерес к трудоустрой, продуктивной/ развивающей деятельности					
3	d855, d850	Знает, где взять материалы, инструменты					

		для выполнения задания					
4	d855, d850	Знает, где найти информацию для выполнения задания					
ПРОДУКЦИЯ И ТЕХНОЛОГИИ							
1	e135	Необходимость оборудования, изделий и технологий, используемых при обучении, при выполнении практической/творческой деятельности, в том числе трудовой для облегчения труда					

Количественная система оценки нарушений автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в баллах

№ п/п	Домен МКФ	Основные показатели автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности	Нарушения основных показателей автономии инвалида в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности в баллах				
			0 баллов нет нарушений автономии	1 балл незначительные нарушения автономии	2 балла умеренно выраженные нарушения автономии	3 балла выраженные нарушения автономии	4 балла значительно выраженные нарушения автономии
ОБУЧЕНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ ЗНАНИЙ							
1.	d160	В процессе выполнения задания, деятельности достаточно внимателен, целенаправлен и сосредоточен	Удерживает внимание и целенаправленность деятельности в процессе ее выполнения, сконцентрирован	Внимание и целенаправленность деятельности в основном удерживает, но иногда отвлекается или жалуется на утомляемость	Для удержания внимания и целенаправленности деятельности во время выполнения деятельности необходимы организующие усилия, напоминание	Для удержания внимания и целенаправленности деятельности необходимо постоянное участие, значительная помощь	Внимание нарушено, не может сосредоточиться, не может выполнять целенаправленную деятельность в силу имеющихся особенностей или нарушений
2.	d160	Доводит задание, работу, иную деятельность до конца	Доводит задание, работу, иную деятельность до конца регулярно и самостоятельно	В основном доводит задание до конца, но иногда требуется побуждение или контроль со стороны	Часто бросает занятие на середине, например, если ленится, или допускает ошибку, или если нужны дополнительные усилия, необходима	Способен довести до конца только отдельные действия, не может выполнить задание полностью, требуется	Не может выполнить задание, даже отдельные действия до конца в силу имеющихся особенностей или нарушений

					организующая помощь	значительная помощь других лиц	
ОБЩИЕ ЗАДАЧИ И ТРЕБОВАНИЯ							
3.	d2100	Может выполнять простые задания	Выполняет простые задания четко, уверенно, безопасно, с оптимальным применением усилий	Выполняет простые задания с дополнительными усилиями или немного замедленно, но с достижением желаемого результата	Выполняет простые задания медленно, неуверенно, совершает ошибки, требуется организующая помощь со стороны	Может выполнить только отдельные действия со значительной помощью другого лица	Не может выполнять даже простые действия/ операции вследствие имеющихся особенностей или нарушений
4.	d2302	Знает рабочий распорядок, следует ему. Приходит вовремя к началу занятий, работы	Знает рабочий распорядок, следует ему. Приходит вовремя к началу занятий, работы	Следует принятому распорядку, но необходимы напоминания и контроль со стороны. Периодически опаздывает	Знает принятый распорядок. К началу занятий, полезной/ творческой деятельности его сопровождает помощник	Не может усвоить распорядок занятий. Требуется значительная помощь для его выполнения, необходим постоянный контроль, напоминание	Не может следовать принятому распорядку вследствие имеющихся особенностей или нарушений
5.	d2302	Следует инструкциям и правилам	Знает и следует правилам, верно выполняет инструкции, имеет достаточный опыт работы или иной продуктивной деятельности	Знает и следует правилам, верно следует инструкциям, но не имеет достаточного опыта	Понимает правила, инструкции при дополнительных разъяснениях, следует им при незначительной помощи (напоминании, контроле) других	Может понять только простые правила или выполнить только простые побуждающие или запрещающие инструкции. Или по отношению к	Не понимает инструкции, правила и/или не может выполнить в силу имеющихся особенностей или нарушений

						правилам выражает протест. Требуется значительная помощь для их выполнения	
МОБИЛЬНОСТЬ							
6.	d440	Владеет простыми рабочими инструментами (ножницами, молотком, степлером и пр.)	Пользуется простыми рабочими инструментами четко, уверенно, безопасно, с оптимальным приложением усилий	Пользуется рабочими инструментами с дополнительными усилиями или немного замедленно, но с достижением желаемого результата	Пользуется только некоторыми наиболее безопасными рабочими инструментами, требуется организующая помощь со стороны других	Выполняет только отдельные небезопасные действия с использованием простых рабочих инструментов со значительной помощью других	Использование рабочих инструментов невозможно или небезопасно в силу имеющихся особенностей или тяжести нарушений
ГЛАВНЫЕ СФЕРЫ ЖИЗНИ							
7.	d855, d850	Участвует в какой-либо трудовой, продуктивной/развивающей деятельности	Участвует в трудовой или иной продуктивной деятельности	Участвует в трудовой или иной продуктивной деятельности нерегулярно в силу разных причин	Участвует в трудовой или иной продуктивной деятельности нерегулярно, только, если вовлекается другими людьми	Отказывается от полезных занятий или работы из-за пассивности или по другим причинам, необходима постоянная значительная помощь для привлечения к занятиям	Не участвует в продуктивной/творческой деятельности в силу имеющихся особенностей или тяжести нарушений
8.	d855, d850	Проявляет интерес к	Высокая и стабильная мотивация, интерес	Периодически проявляет интерес.	Мотивация и интерес к продуктивной	Пассивен, не уверен в себе, апатичен,	Мотивация к полезной деятельности,

		трудо­вой, про­дук­тив­ной/ раз­ви­ва­ю­щей дея­тель­но­сти	к про­дук­тив­ной дея­тель­но­сти	По­ни­ма­ет, что это не­об­хо­ди­мо.	дея­тель­но­сти под­дер­жи­ва­ет­ся дру­ги­ми	из­бе­га­ет труд­но­стей и ус­и­лий	стре­м­ле­ние к про­дук­тив­но­сти от­сут­ст­вуют в си­лу име­ю­щих­ся осо­бен­но­стей или тя­же­сти на­ру­ше­ний
9.	d855, d850	Знает, где взять ма­те­ри­а­лы, ин­стру­мен­ты для вы­пол­не­ния за­да­ния	Знает, какие не­об­хо­ди­мы ма­те­ри­а­лы, ин­стру­мен­ты для ра­боты, за­ня­тий и где их взять	Знает, какие ин­стру­мен­ты и ма­те­ри­а­лы не­об­хо­ди­мы для ра­боты, за­ня­тий и где их взять, ча­стич­но са­мос­то­ятель­но ор­га­ни­зу­ет ра­бочее про­стран­ство	Под­бор ин­стру­мен­тов и ма­те­ри­а­лов для ра­боты и за­ня­тий осу­ществ­ля­ет с не­зна­чи­тель­ной по­мощью дру­го­го че­ло­ве­ка, ра­бочее про­стран­ство и про­цесс за­ня­тий ор­га­ни­зо­ваны дру­ги­ми лю­дь­ми	Под­бор ин­стру­мен­тов и ма­те­ри­а­лов для ра­боты и за­ня­тий осу­ществ­ля­ет со зна­чи­тель­ной по­мощью дру­го­го че­ло­ве­ка. За­труд­ня­ет­ся опи­сать ма­те­ри­а­лы и ин­стру­мен­ты для за­ня­тий, дру­гой про­дук­тив­ной дея­тель­но­сти	Не знает, какие не­об­хо­ди­мы ма­те­ри­а­лы, ин­стру­мен­ты для ра­боты, за­ня­тий и где их взять в си­лу име­ю­щих­ся осо­бен­но­стей или тя­же­сти на­ру­ше­ний
10.	d855, d850	Знает, где найти ин­фор­ма­цию для вы­пол­не­ния за­да­ния	На­хо­дит не­об­хо­ди­мую ин­фор­ма­цию для вы­пол­не­ния ра­боты, за­да­ний. Знает, где найти до­пол­ни­тель­ную ин­фор­ма­цию	На­хо­дит не­об­хо­ди­мую ин­фор­ма­цию для вы­пол­не­ния ра­боты, за­да­ний с не­зна­чи­тель­ной по­мощью дру­го­го ли­ца. Имеет не­боль­шие за­труд­не­ния при по­иске и	На­хо­дит не­об­хо­ди­мую ин­фор­ма­цию для вы­пол­не­ния ра­боты, за­да­ний, но не об­ра­ща­ет­ся за до­пол­ни­тель­ной ин­фор­ма­цией. Ини­ци­а­ти­ва по по­лу­че­нию но­вой	На­хо­дит не­об­хо­ди­мую ин­фор­ма­цию для вы­пол­не­ния ра­боты, за­да­ний со зна­чи­тель­ной по­мощью дру­го­го ли­ца. Не знает, куда и к ко­му об­ра­ща­ет­ся за	По­иск ин­фор­ма­ции для вы­пол­не­ния ра­боты, за­да­ний не­воз­мо­жен в си­лу име­ю­щих­ся осо­бен­но­стей или тя­же­сти на­ру­ше­ний

				обращении за информацией	информации исходит от других	нужной информацией	
ПРОДУКЦИЯ И ТЕХНОЛОГИИ							
11.	e135	Необходимость оборудования, изделий и технологий, используемых при обучении, при выполнении практической/ творческой деятельности, в том числе трудовой для облегчения труда	Нет необходимости в дополнительном оборудовании, изделиях и технологиях для обучения, выполнения работы, заданий, иной полезной деятельности	Есть периодическая необходимость в ассистивных технологиях для обучения, выполнения работы, заданий, иной полезной деятельности	Есть периодическая необходимость в ассистивных технологиях, напоминании и контроле со стороны сопровождающего и в руководстве действиями	Нуждается в изделиях и технологиях для облегчения труда, в непосредственном включении сопровождающего в процесс продуктивной деятельности	Неспособен к выполнению работы, заданий, иной полезной деятельности в силу имеющихся особенностей или тяжести нарушений даже при использовании ассистивных технологий

**Общая оценка степени выраженности нарушений автономии инвалида в части самостоятельного выполнения
трудовой деятельности и его потребности в сопровождении (помощи) для осуществления
трудовой или иной продуктивной/творческой деятельности**

№ п/п	Наименование показателя	Степень выраженности нарушения автономии инвалида			
		I степень 4-11 баллов	II степень 12-22 балла	III степень 23-33 балла	IV степень 34-44 балла
1.	Оценка автономии инвалидов в части самостоятельного выполнения трудовой деятельности	Незначительные затруднения, не препятствующие выполнению трудовой деятельности самостоятельно	Умеренно выраженные затруднения при выполнении трудовой деятельности, умеренная потребность в сопровождении (помощи)	Выраженные затруднения при выполнении продуктивной/творческой деятельности, выраженная потребность в сопровождении, значительной помощи	Значительно выраженные затруднения, препятствующие выполнению продуктивной творческой деятельности, даже при постоянном сопровождении, значительной помощи
2.	Периодичность услуг сопровождения	Периодическое предоставление услуг по сопровождению трудовой деятельности	Регулярное сопровождение	Постоянное сопровождение	Выполнение каких-либо действия в рамках продуктивной/творческой деятельности затруднительно даже при постоянном сопровождении, значительной помощи других

3.	Оценка потребности инвалида в сопровождении трудовой деятельности	Периодическое предоставление услуг по сопровождению трудовой деятельности по запросу инвалида или его работодателя в рамках сопровождения при содействии занятости	Сопровождаемая трудовая деятельность	Социальная занятость	-
4.	Тип периодичности	I тип периодичности	II тип периодичности	III тип периодичности	-

Социальная диагностика [14]

Социальная диагностика – это технология, которая включает в себя совокупность методов и приемов, направленных на изучение деятельности и поведения инвалида в повседневной жизни, причин его трудной жизненной ситуации и выявляет изменения в процессе оказания социальных услуг.

На первом этапе специалист (как правило, социальный педагог) знакомится с инвалидом, изучает документацию (историю болезни, выписку из ИПРА, характеристику с места проживания и т.д.), беседует с родственниками или законными представителями, составляет план обследования.

На втором этапе подбираются методы социальной диагностики, основными из которых являются: методы наблюдения, анкетирования, интервьюирования, обследования условий жизни, анализа документов.

Собранная информация должна содержать сведения об инвалиде, анамнезе его болезни, социальном окружении, интересах, эмоциональной сфере, особенностях личности, социальных умениях и навыках, уровне их сформированности.

На основании полученных данных оценивается состояние жизнедеятельности инвалида – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Оценку состояния жизнедеятельности целесообразно проводить на основе МКФ, которая в отличие от традиционного подхода охватывает более широкий спектр составляющих здоровья и связанных со здоровьем факторов, что позволяет детализировать основные категории жизнедеятельности и дать более точную и углубленную их оценку. В то же время категории МКФ соотносятся со всеми видами ограничений жизнедеятельности, представленными в приказе Минтруда России от 27 августа 2019 г. N 585н .

Так, способность к самообслуживанию соотносится с определителями МКФ из разделов самообслуживания и бытовой деятельности (домены d5, d6), способность к самостоятельному передвижению – с мобильностью (домены d4), ориентации в пространстве – с функцией ориентированности (b114), способность к общению – с общением (d3), способность к обучению – с обучением и применением знаний и образованием (d1 – d8), способность к трудовой деятельности – с работой и занятостью (d8), способность к контролю за своим поведением – с межличностными взаимодействиями и отношениями (d7) (табл.4.1).

Таблица 4.1 - Сопоставление основных категорий жизнедеятельности и категорий активности из МКФ

ОЖД	Категории МКФ
Способность к самообслуживанию	Самообслуживание: Мытье (d510) Мытье частей тела (d5100) Мытье всего тела (d5101) Вытирание и сушка (d5102) Мытье, другое уточненное, не уточненное (d5108) Уход за частями тела (d520) Уход за кожей (d5200) Уход за полостью рта (d5201) Уход за волосами (d5202) Уход за ногтями на руках (d5203) Уход за ногтями на ногах (d5204) Уход за носом (d5205)

	<p>Уход за частями тела, другой уточненный, не уточненный (d5208-d5209)</p> <p>Физиологические отправления (d530)</p> <p>Регуляция мочеиспускания (d5300)</p> <p>Регуляция дефекации (d5301)</p> <p>Мероприятия, связанные с менструацией (d5302)</p> <p>Физиологические отправления, другие уточненные, не уточненные (d5308- d5309)</p> <p>Одевание (d540)</p> <p>Надевание одежды (d5400)</p> <p>Снятие одежды (d5401)</p> <p>Надевание на нижние конечности (d5402)</p> <p>Снятие с нижних конечностей (d5403)</p> <p>Выбор соответствующей одежды (d5404)</p> <p>Одевание, другое уточненное, не уточненное (d5408)</p> <p>Прием пищи (d550)</p> <p>Питье (d560)</p> <p>Забота о своем здоровье (d570)</p> <p>Обеспечение физического комфорта (d5700)</p> <p>Соблюдение диеты и здорового образа жизни (d5701)</p> <p>Поддержание здоровья (d5702)</p> <p>Забота о своем здоровье, другая уточненная, не уточненная (d5708-d5709)</p> <p>Бытовая жизнь:</p> <p>Приобретение жилья (d610)</p> <p>Аренда жилья (d6100)</p> <p>Благоустройство жилья (d6101)</p> <p>Приобретение жилья, другое уточненное, не уточненное (d6108-d6109)</p> <p>Приобретение товаров и услуг (d620)</p> <p>Осуществление покупок (d6200)</p> <p>Обеспечение повседневными потребностями (d6201)</p> <p>Приобретение товаров и услуг, другое уточненное, не уточненное (d6208-d6209)</p> <p>Приготовление пищи (d630)</p> <p>Приготовление простых блюд (d6300)</p> <p>Приготовление сложных блюд (d6301)</p> <p>Приготовление пищи, другое уточненное, не уточненное (d6308-d6309)</p> <p>Выполнение работы по дому (d640)</p> <p>Стирка и сушка белья и одежды (d6400)</p> <p>Уборка на кухне и мытье посуды (d6401)</p> <p>Уборка жилой части (d6402)</p> <p>Использование бытовой техники (d6403)</p> <p>Хранение предметов повседневного пользования (d6404)</p> <p>Удаление мусора (d6405)</p> <p>Забота о домашнем имуществе (d650)</p> <p>Пошив и ремонт одежды и обуви (d6500)</p> <p>Поддержание сохранности жилья и обстановки (d6501)</p> <p>Поддержание в рабочем состоянии бытовой техники (d6502)</p> <p>Поддержание в рабочем состоянии транспорта (d6503)</p>
--	---

	<p>Поддержание в рабочем состоянии вспомогательных средств (d6504)</p> <p>Забота о комнатных и уличных растениях (d6505)</p> <p>Забота о животных (d6507)</p> <p>Забота о личном имуществе, другая уточненная, не уточненная (d6508-d6509)</p> <p>Помощь другим (d660)</p>
Способность к передвижению	<p>Мобильность:</p> <p>Изменение позы тела (d410)²</p> <p>Поддержание положения тела (d415)</p> <p>Поднятие и перенос объектов (d430)</p> <p>Использование точных движений кисти (d440)</p> <p>Ходьба (d450)</p> <p>Передвижение способами, отличающимися от ходьбы (d455)</p> <p>Передвижение в различных местах (d460)</p> <p>Передвижение с использованием технических средств (d465)</p>
Способность к ориентации	<p>Функции ориентированности (b114)</p> <p>ориентированность во времени (b1140),</p> <p>ориентированность в местонахождении (b1141),</p> <p>ориентированность в личности (b 1142),</p> <p>ориентированность в пространстве (b1144)</p>
Способность к общению	<p>Общение:</p> <p>Восприятие устных сообщений при общении (d310)</p> <p>Речь (d330)</p> <p>Составление и изложение сообщений в невербальной форме (d335)</p> <p>Разговор (d350)</p> <p>Использование средств связи и техник общения (d360)</p>
Способность к обучению	<p>Обучение и применение знаний:</p> <p>Копирование (d130)</p> <p>Обучение через манипулирование предметами (d131)</p> <p>Получение общих представлений (d137)</p> <p>Усвоение навыков чтения (d140)</p> <p>Усвоение навыков письма (d145)</p> <p>Приобретение практических навыков (d155)</p> <p>Концентрация внимания (d160)</p> <p>Чтение (d166)</p> <p>Письмо (d170)</p> <p>Вычисление (d172)</p> <p>Образование:</p> <p>Дошкольное образование (d815)</p> <p>Школьное образование (d820)</p>
Способность к трудовой деятельности	<p>Работа и занятость:</p> <p>Получение работы, выполнение и прекращение трудовых отношений (d845)</p> <p>Базисные экономические отношения (d860)</p>
Способность к контролю за своим поведением	<p>Контроль своего поведения (d250)</p> <p>Межличностные взаимодействия и отношения</p> <p>Базисные межличностные взаимодействия (d710)</p> <p>Сложные межличностные взаимодействия (d720)</p>

² Здесь и далее категории представлены без детализации на подгруппы

	Неформальные социальные отношения (d750) Семейные отношения (d760)
--	---

МКФ выделяет рубрики ограничений жизнедеятельности по единой шкале с функциями, структурами организма и факторами окружающей среды:

xxx.0 НЕТ проблем (никаких, отсутствуют, ничтожные,...) 0–4%

xxx.1 ЛЕГКИЕ проблемы (незначительные, слабые,...) 5–24%

xxx.2 УМЕРЕННЫЕ проблемы (средние, значимые,...) 25–49%

xxx.3 ТЯЖЕЛЫЕ проблемы (высокие, интенсивные,...) 50–95%

xxx.4 АБСОЛЮТНЫЕ проблемы (полные,...) 96–100%

Каждый из критериев оценки жизнедеятельности может нарушаться изолированно или в комплексе с другими способностями и вызывать различную степень социальной недостаточности. Поэтому ее характеристика требует комплексной оценки всех категорий жизнедеятельности.

Самообслуживание – способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены.

При диагностике нарушений самообслуживания с учётом положений МКФ оценивают:

–домены «самообслуживание» (d510 - d599);

–домены «бытовая жизнь» (d610 - d699).

Критериями для оценки нарушений самообслуживания служат:

- время, затрачиваемое на выполнение отдельных элементов самообслуживания;
- объем выполнения;
- необходимость использования посторонней помощи и вспомогательных средств.

Согласно МКФ выделяют 4 степени нарушений самообслуживания:

xxx.0 – нет проблем при самообслуживании;

xxx.1 – легкие проблемы – способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании времени, без сокращения объема и необходимости использования посторонней помощи и вспомогательных средств;

xxx.2 – умеренные проблемы – способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств (и периодической помощи со стороны других лиц не более 4-12 часов в неделю);

xxx.3 – тяжелые проблемы – способность к самообслуживанию с регулярной (4-8 часов в сутки) частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

xxx.4 – абсолютные проблемы – неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и уходе, полная зависимость от других лиц.

Основные методы оценки элементов самообслуживания: анализ документов, наблюдение за клиентом в различных видах деятельности по самообслуживанию, интервьюирование.

Способность к передвижению – способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом. Способность к передвижению может быть расширена и компенсирована за счет использования технических средств реабилитации: протезов и вспомогательных устройств.

Оценка способности к передвижению (мобильности) определяется состоянием и интегрированной деятельностью многих органов и систем организма: костно-мышечного аппарата, систем ориентации (зрение, слух, вестибулярный аппарат, осязание), психической деятельности и других систем. В связи с чем, должны оцениваться, как

клинико-функциональные критерии: стойкие нарушения функций организма (40-100%), определенные исходя из количественной системы оценки степени выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, так и критерии активности и участия (жизнедеятельности): наличие затруднений в выполнении различных элементов передвижения, возможности восстановления или компенсации данных элементов (реабилитационные потенциал и прогноз).

При диагностике самостоятельного передвижения с учётом положений МКФ оценивают:

- домены «ходьба и передвижение» d450-d469;
- сохранение равновесия тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела (домен «вестибулярные функции» b235);
- пользование общественным транспортом (домены «передвижение с использованием транспорта» d 470-d489).

Основными параметрами при этом являются:

- расстояние, на которое человек может передвигаться;
- темп ходьбы (в норме 80 - 100 шагов в минуту);
- коэффициент ритмичности ходьбы (в норме 0,94 - 1,0);
- длительность двойного шага (в норме 1-1,3 с.);
- скорость передвижения (в норме 4-5 км/ч);
- характер походки (нормальная, измененная);
- нуждаемость и возможность использования вспомогательных технических

средств для передвижения;

- возможность использование транспорта (общественного и личного).

Оценка:

xxx.0 НЕТ

xxx.1 ЛЕГКИЕ проблемы – способность к самостоятельному передвижению при более длительном затрачивании времени, без сокращения расстояния и без использования вспомогательных технических средств;

xxx.2 УМЕРЕННЫЕ проблемы – способность к самостоятельному передвижению при более длительном затрачивании времени, дробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

xxx.3 ТЯЖЕЛЫЕ проблемы – способность к самостоятельному передвижению с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

xxx.4 АБСОЛЮТНЫЕ проблемы – неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц.

Основные методы оценки мобильности: наблюдение за клиентом при выполнении элементов передвижения (изменение позы тела, перенос объектов, передвижение по комнате и др.), интервьюирование.

Способность к ориентации в пространстве – способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения. Нарушение данной категории обусловлено изменениями многих органов и систем организма (зрительной, слуховой, вестибулярной), психической, коммуникативной деятельности и др. В связи с чем, ее оценка должна включать как клинико-функциональные критерии, так и критерии активности и участия (жизнедеятельности).

Клинико-функциональные критерии – определяются исходя из количественной системы оценки степени выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами (40-100%).

Критерии активности и участия (жизнедеятельности) – наличие затруднений в выполнении различных элементов ориентации, возможности восстановления или компенсации данных элементов.

При диагностике способности к ориентации с учётом положений МКФ оценивают:

- элементы функции ориентированности из раздела «глобальные умственные функции» (домены b1140 ориентированность во времени, b1141 ориентированность в месте, b1142 ориентированность в личности, b1144 ориентированность в пространстве);
- целенаправленное использование органов чувств (домены d110-d129);
- элементы применения знаний (домены d160- d199);
- элементы выполнения общих задач и требований (домены d210-d299).

Параметрами для оценки ориентации являются:

- оценка состояния систем ориентации;
- оценка состояния систем коммуникации;
- степень ориентации в собственной личности, месте, времени, пространстве;
- способность анализировать и адекватно реагировать на поступившую информацию;
- возможность компенсации речи (логопедом) и поведения медикаментозными средствами (психотерапевтом, психиатром).

Оценка:

xxx.0 НЕТ

xxx.1 ЛЕГКИЕ проблемы – способность к ориентации самостоятельно только в привычной ситуации без помощи вспомогательных технических средств и других лиц;

xxx.2 УМЕРЕННЫЕ проблемы – способность к ориентации только в привычной ситуации самостоятельно и (или) с помощью вспомогательных технических средств;

xxx.3 ТЯЖЕЛЫЕ проблемы – способность к ориентации с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

xxx.4 АБСОЛЮТНЫЕ проблемы – неспособность к ориентации (дезориентация) и нуждаемость в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц;

Методы оценки ориентации: наблюдение за клиентом при выполнении элементов передвижения, интервьюирование.

Способность к общению – способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации.

Для оценки данной категории исследуют как клинико-функциональные критерии (нарушения сенсорных функций - зрения и/или слуха; нарушения языковых, речевых, психических, нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций (статодинамических), нарушение иммунной функции и др.), так и критерии активности и участия - наличие затруднений в выполнении различных элементов общения, возможности восстановления или компенсации данных элементов (реабилитационные потенциал и прогноз).

При диагностике способности к общению с учётом положений МКФ оценивают:

- восприятие сообщений при общении (домены d310 - d329);
- общение – составление и изложение сообщений (домены d330 - d349);
- разговор и общение с использованием средств связи и техник общений (домены d350 - d399);
- элементы межличностного взаимодействия и отношений (домены d710 - d799);
- элементы жизни в сообществе, общественной и гражданской жизни (домены d910 - d999).

Параметрами оценки являются:

- темп и объем получения и передачи информации;

– характеристика круга лиц, с которыми возможно поддержание контактов (родственники, соседи, обслуживающий персонал и др.);

– возможность установления новых контактов;

– нуждаемость в помощи других лиц и (или) ТСП в поддержании контактов.

Оценка:

xxx.0 НЕТ – нормальное общение, способность участвовать во всех обычных общественных взаимоотношениях;

xxx.1 ЛЕГКИЕ проблемы – способность к общению со снижением темпа получения и передачи информации, без использования вспомогательных технических средств и помощи;

xxx.2 УМЕРЕННЫЕ проблемы – способность к общению со снижением темпа и объема получения и передачи информации, использование при необходимости вспомогательных технических средств и незначительной помощи, невозможность устанавливать новые контакты при сохранении устоявшихся контактов;

xxx.3 ТЯЖЕЛЫЕ проблемы – способность к общению при регулярной частичной помощи других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств, нарушение устоявшихся контактов (родственники, соседи);

xxx.4 АБСОЛЮТНЫЕ проблемы – неспособность к общению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц.

Основной метод оценки – интервьюирование.

Способность к обучению – способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни.

Критериями для оценки способности к обучению являются:

- возможность получения общего образования в школе либо на дому;
- уровень полученного общего образования;
- срок обучения;
- необходимость использования специальных вспомогательных технических средств обучения.

Оценка

xxx.0 НЕТ проблем – нормальное обучение в образовательных организациях общего типа;

xxx.1 ЛЕГКИЕ проблемы – способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность с созданием специальных условий (при необходимости) для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, в том числе обучение с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

xxx.2 УМЕРЕННЫЕ проблемы – способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий для получения образования только по адаптированным образовательным программам, при необходимости обучение на дому и/или с использованием дистанционных образовательных технологий с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

xxx.3 **ТЯЖЕЛЫЕ** проблемы – способность к обучению только элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере;

xxx.4 **АБСОЛЮТНЫЕ** проблемы – ограниченные возможности способности к обучению в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма, определяемые с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

Методы оценки: интервьюирование, тестирование.

Способность к трудовой деятельности - способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы.

Оценка:

xxx.0 **НЕТ** проблем – трудоспособность полностью сохранена;

xxx.1 **ЛЕГКИЕ** проблемы – способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы;

xxx.2 **УМЕРЕННЫЕ** проблемы – способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных технических средств;

xxx.3 **ТЯЖЕЛЫЕ** проблемы – способность к выполнению элементарной трудовой деятельности со значительной помощью других лиц;

xxx.4 **АБСОЛЮТНЫЕ** проблемы – невозможность (противопоказанность) осуществления трудовой деятельности в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма.

Методы оценки: интервьюирование, тестирование.

Способность контролировать свое поведение – способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм.

Степень ограничения способности контролировать свое поведение определяется исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту) биологического развития человека.

При этом учитываются клинико-функциональные критерии и критерии активности и участия.

Основные клинические критерии:

- психопатологическая структура состояния (ведущий инвалидизирующий синдром, его степень выраженности и стойкости);

- вид нарушенных психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, речи, эмоций, воли);

- глубина, интенсивность и длительность нарушенных функций;

- критика к своему заболеванию и окружающей действительности;

- способность к самокоррекции, или возможность коррекции с помощью других лиц, терапевтической коррекции;

- длительность и стойкость нарушения контроля за своим поведением;

- стадия компенсации болезненного состояния (компенсация, субкомпенсация, декомпенсация).

Критерии активности и участия – наличие затруднений в выполнении различных элементов контроля за своим поведением и возможности восстановления или компенсации данных элементов (реабилитационные потенциал и прогноз).

При диагностике способности контролировать свое поведение с учётом положений МКФ оценивают:

- элементы раздела «обучение и применение знаний» (домены d160 - d199);

- элементы выполнения общих задач и требований (домены d210 - d299);

- элементы межличностных взаимодействий и отношений (домены d710 - d799);

– элементы «экономической жизни» (домены d860- d899).

Параметры оценки:

- соблюдение установленных общественных норм;
- возможность осознания себя, идентификация людей, объектов и понимание взаимоотношений между ними;
- соблюдение личной безопасности и личной чистоплотности;
- длительность и стойкость нарушения контроля за своим поведением;
- возможность компенсировать лекарственными средствами дефекта поведения;
- возможность самокоррекции или коррекции с помощью других лиц.

Оценка:

xxx.0 НЕТ – проблем

xxx.1 ЛЕГКИЕ проблемы – периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в сложной жизненной ситуации при сохранении контроля в обычных условиях, сохранение способности самокоррекции;

xxx.2 УМЕРЕННЫЕ проблемы – периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в сложных жизненных ситуациях и (или) постоянное затруднение выполнения ролевых функций, затрагивающих отдельные сферы жизни, с возможностью частичной самокоррекции;

xxx.3 ТЯЖЕЛЫЕ проблемы – тяжелое нарушение: постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке с возможностью частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц;

xxx.4 АБСОЛЮТНЫЕ проблемы – абсолютное нарушение: неспособность контролировать свое поведение, невозможность его коррекции, нуждаемость в постоянной помощи (надзоре) других лиц;

Методы оценки: интервьюирование, наблюдения.

Таким образом, использование МКФ инструментария в целях социальной диагностики позволяет провести комплексную оценку здоровья инвалида, состояния его жизнедеятельности и влияния факторов окружающей среды, оценить тяжесть этих нарушений по единой унифицированной шкале, а также определить наиболее вероятные меры воздействия для интеграции в среду жизнедеятельности.

Данная оценка требует участия ряда специалистов: врача, психолога, педагога специалиста по социальной работе и других. Перед проведением оценки, категории из МКФ распределяются между специалистами междисциплинарной команды.

Карта оценки развития социально-бытовых навыков [13]

№ п/п	Навык	Не владеет	Владеет частично, требуется помощь	Владеет, но требуется контроль или напоминание	Владеет
Навыки личного обслуживания					
1.	Пользование туалетом				
2.	Пользование ванной				
3.	Умывание				
4.	Чистка зубов				
5.	Принятие ванны				
6.	Вытирание полотенцем				
7.	Уход за волосами				
8.	Уход за ногтями				
9.	Надевание одежды и обуви				
10.	Смена белья и одежды				
11.	Выбор одежды и обуви в зависимости от ситуации				
12.	Уход за одеждой и обувью				
13.	Пользование посудой и столовыми приборами				
14.	Пользование плитой и другими нагревательными приборами				
15.	Употребление основной кухонной утвари				
16.	Приготовление простых блюд				
17.	Прием лекарств по назначению				
18.	Оказание элементарной первой помощи				
Социально-бытовые навыки					
1.	Мытье посуды				
2.	Уборка квартиры				
3.	Простая стирка на руках				
4.	Пользование стиральной машиной				
5.	Пользование утюгом				
6.	Совершение простых счетных операций				

7.	Знание денежных купюр и монет				
8.	Использование денег при покупках				
9.	Выбор необходимого товара				
10.	Выполнение простых поручений вне дома				
11.	Пользование банкоматами и платежными терминалами				
Социально-средовые навыки					
1.	Знание правил безопасности дома				
2.	Пользование телефоном				
3.	Умение сделать срочный вызов				
4.	Пользование общественным транспортом				
5.	Знание правил безопасности на улице				
6.	Чтение социально значимых слов				
7.	Знание функций государственных учреждений				
8.	Понимание показаний часов				
9.	Ориентация в окрестностях дома				
10.	Ориентация в городе				
11.	Умение организовать свободное время				
12.	Участие в клубных занятиях и кружках				
13.	Увлечение чем-либо (хобби)				
14.	Умение пользоваться местами досуга				
15.	Понимание в доступных пределах музыки и искусства				
16.	Осознание опасности курения и употребления алкоголя				
17.	Осознание моральных норм, относящихся к сексуальному поведению				
Социально-коммуникативные навыки					

1.	Понимание простой речи				
2.	Употребление простой речи				
3.	Пользование формулами вежливости				
4.	Адекватная реакция на замечания				
5.	Адекватная реакция на поведение окружающих				
6.	Умение начинать разговор				
7.	Знакомство с новыми людьми				
8.	Обращение за помощью или советом				
9.	Назначение встречи или приглашение				
10.	Поддержание разговора				
11.	Умение выслушивать собеседника				
12.	Установление дружеских отношений с лицами своего пола				
13.	Установление дружеских отношений с лицами противоположного пола				
14.	Умение быть вовремя				
15.	Умение контролировать свое эмоциональное состояние				
16.	Понимание эмоционального состояния окружающих				

Методика НАМЕТ-2 как инструмент диагностики моторных умений у людей с ограниченными возможностями здоровья [13]

В Российской Федерации опыт профессиональной ориентации подростков и молодых людей с выраженными нарушениями интеллекта не имеет широкого распространения. Для многих молодых людей переход со школьной скамьи, зачастую из дома, куда к нему приходили учителя, на профессиональное обучение является тяжелым моментом в жизни. Современное выявление профессиональных склонностей путем тестирования может облегчить эту ситуацию.

До сих пор все методики профессиональной диагностики, известные в России, сводились к опросным методам, то есть подразумевали осознанные ответы на поставленные вопросы или предполагали выбор из двух-трех вариантов. Для подростков и молодых людей с отклонениями в интеллектуальном развитии ответить на вопросы достаточно тяжело, так как зачастую их самооценка завышена и они не учитывают ограничений в выборе профессии, которые имеются при их диагнозе.

Рассмотрим методику НАМЕТ-2 - ее принято называть «Профессиональная диагностика, способствующая развитию». Эта методика позволяет подросткам и молодым людям, имеющим те или иные нарушения в интеллектуальном развитии, попробовать свои возможности, сделать что-то руками, испытать себя в известных и неизвестных видах трудовой деятельности.

Метод НАМЕТ-2 был разработан в Германии в 1978–1979 годах в Центре профессионального обучения и реабилитации г. Вайблинген группой авторов (М. Дитрих, М. Голль, Г. Пфайфер и др.), и с тех пор успешно применяется при решении проблем, связанных с определением профессиональной склонности у учеников, не справляющихся со школьной программой.

Первая переработка 1990 года заключалась в расширении спектра заданий с дополнительными компьютерными задачами. Между тем происшедшие изменения в профессиональном мире (сокращение технических специальностей, увеличение профессий службы быта) и в реабилитации (интеграционные дискуссии, территориальное распределение, определение мест обучения) привели к необходимости дальнейшего развития НАМЕТ и вторичной его переработки.

Данный метод состоит из четырех модулей: первый – ремесленные навыки, второй – тренировочный, третий – оценка социальной компетенции, четвертый – производственный.

Своевременное выявление профессиональных склонностей путем тестирования может облегчить выбор молодым человеком сферы деятельности, в которой он будет наиболее успешным.

Уникальность метода заключается в том, что оценка уровня ремесленно-моторных и интеллектуальных способностей проводится на практике. Тесты ориентированы на реальные профессиональные условия и похожи на рабочие операции в ремесленных мастерских, службе быта, офисе. Работа проводится с помощью ручных инструментов и рабочего материала, которые непосредственно используются на практике. Ремесленные навыки тестируются с помощью шести факторов.

Фактор А. Выполнение тестов на способность к рутинным действиям в требуемом темпе (сложить сервировочную салфетку, вкрутить и выкрутить большие и маленькие болты, вдеть нитку в несколько иголок). Оценивается качество и время. При хороших результатах рекомендуется монотонная работа в сборочных мастерских, изготовление сувениров: работа с бисером, аппликациями, выполнение несложных заготовок.

Фактор В. Выполнение тестов с применением несложного инструмента (ножа для картона, красок и кисточек, швейной машины). Предлагается вырезать из картона

коробочку по контуру, раскрасить фигуру, прострочить строчки на швейной машине. При хороших результатах рекомендуется работа в швейных мастерских, на упаковке.

Фактор С. Восприятие симметрии: продолжить линию, дорисовать вторую половину контура как симметричное зеркальное отображение, распределить шайбы с заданной симметрией. При хороших результатах рекомендуется продолжать обучение, приобрести специальность маляра, штукатура, работника садово-паркового хозяйства.

Фактор D. Умение пользоваться компьютером: набор текста, нанесение координат. Проверяется умение прочесть и понять инструкцию. Задание помогает оценить уровень кратковременной и долговременной памяти человека. Определяется время, количество ошибок и опечаток. При хороших результатах рекомендуется выполнение несложных повторяющихся операций (комплектование заказов, набор текста).

Фактор E. Применение более сложных инструментов. Предлагается тест на выпиливание рыбы из заготовки ДСП по заданному контуру с применением тисков, напильника, рашпиля. Другой тест: изгибание толстой проволоки в форме крючка по контуру, нарисованному на бумаге, с применением тисков и молотка. Оценивается пространственное представление, способность выполнять сложные контуры и линии на неподатливых материалах. При хороших результатах рекомендуется продолжить учебу, получить специальность для работы в столярных и слесарных мастерских.

Фактор F. Выполнение заданий, требующих точных измерений в сантиметрах и миллиметрах. С помощью линейки надо нанести точки пересечения на плоскости, с помощью угольника – построить перпендикулярные линии. При хороших результатах возможно обучение для выполнения офисных работ.

НАМЕТ применяется в области профессиональной диагностики для молодых людей, не справляющихся со школьной программой. НАМЕТ-2 за счет своей расширенной области действия можно применять при выявлении индивидуальных трудовых возможностей лиц с физическими и психическими отклонениями или с сенсорными нарушениями.

**Карта определения сформированности трудовых навыков сборочных работ
Сборка ручек, фломастеров, коробочек [13]**

Ф.И.О. _____

№ п/п	Вид деятельности	Первоначальная степень владения	Степень владения через под года	Степень владения через год
1.	Называет детали			
2.	Определяет последовательность сборки			
3.	Готовит оборудование для сборки			
4.	Определяет цвет деталей			
5.	Определяет цвет			
6.	Собирает по образцу			
7.	Соотносит цвет с деталями			
8.	Считывает по количеству			
9.	Комплектует в коробку			
10.	Комплектует в пакетик			
11.	Комплектует из разного цвета в пакетик			
12.	Собирает комплектующую коробку из заготовочного материала			
13.	Собирает коробку из заготовочного материала			
14.	Определяет стороны для наклеивания стикера			
15.	Наклеивает стикер на комплектующую коробку			
16.	Наклеивает стикер на коробку			
17.	Наклеивает стикер на пакетик			
18.	Утягивает коробку скотч-аппаратом			
19.	Определяет верх, низ коробочки			
20.	Собирает коробочку			

Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов им. В. П. Шмитца [б]

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов им. В. П. Шмитца» осуществляют свою деятельность на основании законов РФ «О занятости населения в Российской Федерации» и «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», на основании Устава мастерских, а также на основании договора между Администрацией г. Пскова и Псковским региональным общественным фондом поддержки инвалидов, договоров с учредителями и другими организациями, гражданами, иных законов и подзаконных актов в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными актами и решениями органов местного самоуправления г. Пскова.

В целях наиболее эффективного использования имущества и развития материальной базы мастерские имеют право осуществлять приносящую доход предпринимательскую деятельность, при этом полученная прибыль направляется на выполнение основной цели мастерских. Основной целью деятельности Производственно-интеграционных мастерских является профессиональная и социальная реабилитация людей с ограниченными умственными и (или) физическими возможностями. Реабилитация является методом, посредством которого человек с ограниченными возможностями получает возможность мобилизовать собственные ресурсы и собственными усилиями достигнуть поставленных целей. Помогая в чем-либо, нужно сделать так, чтобы эта помощь стала ненужной. Смыслом этого является преодоление зависимости от других.

Важным направлением в работе специалистов является формирование общественного мнения относительно людей с ограниченными возможностями как людей, имеющих равные права с другими людьми, но нуждающихся в особой индивидуальной помощи. В процессе реабилитации сотрудники развивают способности и формируют потребности молодых людей с ограниченными возможностями участвовать в трудовой деятельности длительный период времени, выполнять полученную работу качественно и в срок. Немаловажную роль в процессе профессиональной реабилитации имеет возможность самореализации. Одна из проблем, с которой сталкиваются молодые люди с инвалидностью, - это невозможность трудоустроиться, а зачастую невозможность получить те или иные трудовые умения и навыки, необходимые в дальнейшей жизни в обществе. Мастерские помогают людям с ограниченными умственными и (или) физическими возможностями освоить разные виды профессиональной деятельности, обеспечивают инвалидов трудовой занятостью.

В мастерские принимаются молодые люди с умственными и физическими нарушениями развития, I, II, III групп инвалидности, достигшие возраста 18 лет. В мастерские не принимаются люди с хроническими инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; с нарушениями поведения тяжелой степени, представляющими опасность для самих себя или для окружающих (агрессия); которые могут работать на предприятиях города.

Занятость инвалидов осуществляется на добровольной основе (при приеме в мастерские с опекуном или самим инвалидом заключается договор). В мастерских используется слово “занятые”.

Прием в мастерские производится:

- по заявлению опекуна (родителей или законных представителей) или собственного заявления инвалида;
- по предложению органов образования или социальной защиты.

Документы, необходимые для приема в мастерские:

- заявление;
- паспорт;
- документ, удостоверяющий инвалидность;
- медицинская справка о состоянии здоровья;
- индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида, выданная бюро МСЭ;
- справка из Муниципального учреждения управления микрорайонами о составе семьи;
- свидетельство об образовании;
- характеристика из образовательного учреждения;
- фотографии - 2 шт.

Большинство сотрудников-инвалидов, работающих в производственных отделениях, добираются до мастерских самостоятельно, пользуясь городским общественным транспортом. Инвалидов из отделения развития, а также из других отделений, которые не ориентируются самостоятельно в городе или имеют опорно-двигательные нарушения и нуждаются в сопровождении, доставляет в мастерские и домой автотранспорт Производственно-интеграционных мастерских.

Работа в мастерских происходит по следующему графику:

- 9.00 — начало работы;
- 10.00 — завтрак;
- 10.30 — работа по плану отделения;
- 11.00 — производственная гимнастика;
- 11.15 — работа по плану отделения;
- 12.30 — обед;
- 13.30 — работа по плану отделения;
- 14.30 — перерыв;
- 15.00 — работа по плану отделения / отъезд отделения развития и тренировочного отделения;
- 16.00 — окончание работы.

Способы стимулирования занятых в мастерских: бесплатное питание, организация досуга, социальное пособие. Один раз в месяц каждому выплачивается пособие за труд - социальное пособие - по результатам наблюдения мастеров не менее двух месяцев, отраженных в оценочном листе занятого, где указаны качество выполненной работы, производительность труда, степень его сложности, самостоятельность работника, его мотивация, добросовестность, пунктуальность, способность к работе в группе, готовность помочь в работе, оценка опасности труда, условия рабочего места, если занятый:

- добросовестно выполняет свои трудовые обязанности, распоряжения мастера;
- подчиняется внутреннему трудовому распорядку, принятому в мастерских;
- бережно относится к имуществу мастерских, в том числе к находящемуся в его пользовании инвентарю и оборудованию;
- обеспечивает сохранность вверенного ему имущества;
- правильно и по назначению использует переданное ему для работы оборудование, приборы, материалы;
- строго соблюдает правила техники безопасности труда на территории и в помещениях мастерских;
- выполняет инструкции мастеров.

Размер выплачиваемого социального пособия определяется ежегодно в I квартале комиссией по распределению социального пособия занятым. Главным результатом работы мастерских является достижение такого состояния инвалида, когда он способен к выполнению социальных функций, свойственных так называемым здоровым людям. При этом под социальными функциями (социальными умениями) понимаются трудовая деятельность, обучение, коммуникативные навыки, умение организовать свой досуг и др.

Реабилитация помимо своей основной гуманитарной функции, заключающейся в возвращении человека к достойной жизни, имеет еще и важный социально-экономический аспект. В последнее время государственная политика в отношении инвалидов направлена на изменение общепринятого иждивенческого образа жизни, на понимание инвалидом, что он не ущербный, обделенный жизнью человек, а полноценный самостоятельный гражданин, способный внести свой вклад в общественную жизнь.

Тренировочное отделение. Все вновь принятые молодые люди (исключая ребят с очень тяжелой степенью инвалидности, которые идут сразу в отделение развития и ухода) поступают в тренировочное отделение мастерских. Отделение создано с целью трудовой подготовки молодых людей с ограниченными возможностями и включения в деятельность производственных отделений мастерских. Сроки пребывания в тренировочном отделении варьируются от нескольких месяцев до года. Это зависит от степени сформированности того или иного трудового умения и навыка. Перевод из тренировочного отделения в производственные отделения осуществляется на основе наблюдения за работой инвалида и по результатам оценочных листов. При подборе для молодого человека производственного отделения учитывается также его индивидуальные предпочтения в выборе вида деятельности.

В тренировочном отделении молодые люди приобретают различные трудовые навыки, учатся работать на различных станках (инструментах), обращаться с электротехникой (микроволновой печью, утюгом и проч.), шить на швейных машинах и оверлоке, ухаживать за растениями. В отделении также проводятся занятия, направленные на формирования навыков хозяйственной деятельности.

Подбор адекватного вида деятельности для каждого инвалида - главная задача тренировочного отделения. Сложность этой задачи обуславливается тем, что к моменту перехода во взрослую трудовую жизнь у большей части молодых людей, как правило, отсутствуют профессиональные интересы и планы, молодые люди не осознают свои возможности, не готовы к работе в коллективе, безынициативны. Работа по подбору адекватного вида деятельности для каждого молодого человека с ограниченными возможностями является важным аспектом его социальной адаптации. Эта работа направлена на обеспечение наиболее полной интеграции таких молодых людей в общество, так как правильный подбор трудовой деятельности дает возможность инвалиду реализовать себя и жить полноценной активной жизнью наравне с другими членами общества.

Отделение развития и ухода. В настоящее время отделение развития и ухода посещают люди с тяжелыми и множественными нарушениями развития. С ними проводятся занятия по социально-трудовой адаптации. Направления работы отделения:

- хозяйственно-бытовая деятельность (дежурство в столовой, уход за комнатными растениями, уборка помещений, утюжка белья);

- трудовая деятельность (шлифовка деревянных изделий, швейное дело, посев и выращивание цветочных культур и проч.);

- формирование и развитие навыков самообслуживания (гигиенические навыки, уход за вещами и проч.);

- проведение развивающих занятий (развитие психических функций, общей и мелкой моторики и проч.);

- коммуникация и взаимодействие с окружающими людьми (развитие речи, соблюдение общепринятых норм общения, готовность оказать помощь и др.);

- работа в полиграфической мастерской (изготовление открыток, блокнотов и закладок ручной работы, выполнение индивидуальных заказов);

- работа над выпуском газеты мастерских “Мы вместе” (ежеквартально).

Хозяйственное отделение включает в себя бригаду из 8 человек, которые занимаются следующими видами хозяйственной деятельности в пределах мастерских:

- помощь и раздача обедов для работающих в мастерских из столовой;

- уборка некоторых помещений мастерских;

- мелкий ремонт в помещениях (замена лампочек и др.);
- обслуживание гостиничного домика;
- уборка территории.

Группа дневного пребывания. Группу посещают инвалиды с очень тяжелыми нарушениями, которым оказывается необходимый уход, проводятся индивидуальные занятия.

Растениеводство. Отделение обслуживает две теплицы, огород (20 соток), две контейнерные площадки с декоративными растениями, которые расположены на территории мастерских. В теплицах в зимнее время производится выгонка луковичных растений. Весной выращиваются тюльпаны, рассада овощных и цветочных культур. На огороде подопечные отделения занимаются выращиванием многолетних цветочных культур и плодовых кустарников. На контейнерной площадке работники отделения производят уход за декоративными растениями (поливают, подкармливают, сажают и пересаживают растения и т. д.). Кроме того, мастерские оказывают услуги по озеленению и благоустройству участков в городе. Отделение растениеводства занимается изготовлением декоративных свечей к рождеству и новогодним праздникам. Эту работу инвалиды выполняют в зимний период.

Виды деятельности при изготовлении свечей:

- сборка форм;
- плетение фитиля;
- взвешивание компонентов (парафин, стеарин);
- разогревание ваксы (смесь стеарина и парафина);
- добавление красителей;
- заливка форм с расплавленной ваксой.

Деревообработка. В отделении деревообработки производят изделия из экологически чистой древесины (ольха, липа). Основная продукция отделения деревообработки - игрушки из дерева по типу пазлов, обработанные льняным маслом.

Игрушки предназначены для детей от трех лет. Они помогают развивать у ребенка внимание, память, восприятие, наблюдательность, мышление, пространственное воображение, мелкую моторику и точность движений, речь, тактильные ощущения. Игрушки также способствуют формированию у малыша усидчивости и самостоятельности.

Швейное отделение предлагает услуги по пошиву постельного белья, услуги по нанесению рисунка на футболку (или другое изделие из ткани).

Прачечное отделение предлагает услуги по стирке, сушке и утюжке белья.

Картонажное отделение. Продукция и услуги картонного отделения:

- размотка рулонной бумаги (картона) на листы разного формата;
- изготовление транспортной коробки из хром-эрзаца (картона), размеры: 35 x 21 x 8 см.; 40,5 x 34 x 8 см.

Отделение “Образовательный центр” как структурное подразделение государственного казенного учреждения социального обслуживания Псковской области “Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов им. Вернера Петера Шмитца” создано 1 октября 2012 г. и является преемником и продолжателем образовательных традиций АНО “Образовательный центр социальной адаптации” (работавший в 2005-2012 гг.).

Цель — предоставление образовательных услуг работникам социальной сферы.

Основные задачи:

- повышение квалификации специалистов, работающих в учреждениях социального обслуживания с инвалидами, детьми-сиротами, людьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию;
- разработка учебных программ, подбор лекторского состава для проведения курсов;

- прогнозирование, планирование и организация курсов повышения квалификации сотрудников и руководителей социальных учреждений;
- координация международных образовательных проектов.

Литература

1. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 г. № 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года». - URL: <http://static.government.ru/media/files/xjgGMUIASodvh3c8R4hqxEEDgtFdM2g.pdf> (дата обращения 11.05.2023).
2. Федеральный закон от 28 апреля 2023 г. N 137-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" - URL: <https://docs.cntd.ru/document/1301434825> (дата обращения 12.08.2023).
3. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" - URL: <https://docs.cntd.ru/document/9014513?ysclid=ll861tmjrx45430336> (дата обращения 12.08.2023).
4. Взгляд на смысл и содержание полезной дневной занятости людей трудоспособного возраста с серьезными нарушениями умственного и психического развития в контексте их жизнеустройства - URL: <https://pandia.ru/text/78/210/42547.php> (дата обращения 11.05.2023).
5. Владимирская областная общественная организация в поддержку детей-инвалидов, инвалидов и их семей «Ассоциация Родителей Детей-Инвалидов «СВЕТ» - URL: <https://svet33.ru/> (дата обращения 11.05.2023).
6. ГБУ СОН Псковской области «Производственно-интеграционные мастерские для инвалидов им. В.П. Шмитца» - URL: <http://pimrf.ru/> (дата обращения 11.05.2023).
7. Мультицентр социальной и трудовой интеграции - URL: <http://мультицентр.com/multicentr/> (дата обращения 11.05.2023).
8. Отделение сопровождаемой трудовой деятельности ГБУ Калужской области «Реабилитационный центр для инвалидов «Калужский реабилитационно-образовательный комплекс» - URL: <http://handicapro.ru/?q=node/532> (дата обращения 11.05.2023).
9. Пособие по сопровождению людей с РАС и другими нарушениями интеллектуального развития в процессе общественно-полезной дневной трудовой занятости. – [2-е изд.]. – М.: 2017. – 48 с. - URL: https://vordi.org/vordipablik/maket_posobie_beilezon_s.pdf (дата обращения 11.05.2023).
10. РБОО Центр лечебной педагогики «Особое детство» - URL: <https://ccp.org.ru/> (дата обращения 11.05.2023).
11. Развитие и формирование профессиональных компетенций специалистов по реабилитации и абилитации инвалидов в области организации сопровождаемого проживания/ Л.А. Кожушко, Е.О. Гордиевская, Е.М. Старобина // Физическая и реабилитационная медицина / Том 3, №3, 2021. - С 56-61.
12. Региональная общественная организация социально-творческой реабилитации детей и молодежи с отклонениями в развитии «Круг» - URL: <https://krug.ngo/>(дата обращения 11.05.2023).
13. Сопровождаемая дневная трудовая занятость молодых инвалидов с интеллектуальными нарушениями (практическое пособие по организации дневной занятости в учреждениях социального обслуживания). – Красноярск – 2019. – 120с.
14. Сопровождаемое проживание в Российской Федерации: Метод. пособие / О.Н. Владимирова, Л.А. Кожушко, Э.Н. Демина, Н.П. Лемке, Е.М. Старобина, Е.О. Гордиевская, М.А. Урманчеева/ под общ. ред. проф. Г.Н. Пономаренко. – 2-е изд., перераб. и доп. ООО «ЦИАЦАН» – СПб; 2020. – 183 с.
15. Старобина Е.М., Владимирова О.Н., Корельская Н.Г., Македонова И.Е., Николаева Ю.Б., Шеломанова Т.Н. Социально-трудовая реабилитация инвалидов с

умственной отсталостью в Санкт-Петербурге: Методическое пособие. – СПб.: КСП СПб, 2009. - 170 с.

16. Старобина Е.М., Рябоконт А.Г., Гордиевская Е.О. «Профессиональная реабилитация лиц с инвалидностью: состояние и направления развития» – М.:ИНФРА-М. 2022 – 235 с.

17. Старобина Е.М. О перечне и объеме услуг инвалидам с нарушением психических функций при социальной занятости и сопровождаемой трудовой деятельности.// Ранняя помощь и сопровождение. Сборник статей ежегодной Научно-практической конференции. – СПб.- 2022. С. 37-42.

18. Старобина Е.М., Гордиевская Е.О., Рябцев М.В. О кадровом обеспечении процесса жизнеустройства и сопровождения граждан с психическими расстройствами.// Реабилитация - XXI век: традиции и инновации: Материалы V Национального конгресса с международным участием. – СПб., - 2022 - С. 128-134.

19. Старобина Е.М., Гордиевская Е.О. Особенности трудовой занятости инвалидов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в стационарных организациях системы социального обслуживания// Физическая и реабилитационная медицина. – 2022. – Т. 4. – №2. – С. 68-74.

20. Центр социально-трудовой адаптации «Мастерок ОК» - URL: <https://centrtruda.com/about/> (дата обращения 11.05.2023).