

Порядок
организации социальной занятости инвалидов
в ГАСУСО АО «Старо-Волжский дом-интернат»

1. Общие положения

1.1. Порядок организации социальной занятости инвалидов (далее – Порядок) в государственном автономном стационарном учреждении социального обслуживания Астраханской области «Старо-Волжский дом-интернат» (далее – Учреждение) устанавливает правила организации социальной занятости инвалидов трудоспособного возраста, не занятых в соответствии с трудовым законодательством, способных к выполнению несложных (простых) видов трудовой деятельности, не требующих специальных знаний и обучения, исключительно со значительной помощью других лиц и включающих в том числе организацию творческих и производственных процессов, в которых с помощью других лиц инвалиды трудоспособного возраста получают и применяют навыки несложных (простых) видов трудовой деятельности.

1.2. Социальная занятость инвалидов направлена на социальную адаптацию и вовлеченность инвалидов в жизнь общества, осуществляется с согласия инвалидов на безвозмездной основе.

1.3. Социальная занятость реализуется в рамках субсидии на государственное задание, услуги по социальной занятости инвалидам, признанным нуждающимися в участии в социальной занятости, предоставляется бесплатно.

1.4. Реализация данного Порядка осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"; Приказом Минтруда России от 28 июля 2023 г. № 605н «Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов»; Постановлением правительства Астраханской области от 29.08.2024 № 556 - П ; Приказом министерства социального развития и труда Астраханской области от 14.10.2024 № 247 «Об определении государственных учреждений Астраханской области, подведомственных министерству социального развития и труда Астраханской области, уполномоченными на осуществление социальной занятости и реализацию комплекса мер по сопровождаемому проживанию инвалидов в Астраханской области».

1.5. Основанием предоставления социальной занятости является поданное инвалидом (законным представителем) заявления в письменной или электронной форме по форме согласно приложению № 1 к настоящему порядку с приложением следующих документов:

- копия документа, удостоверяющего личность инвалида (при обращении лично) и дополнительно копия документа законного представителя (при обращении за инвалида);
- копия документа о месте фактического проживания на территории Астраханской области (договора найма, аренды, пользования жилым помещением, в случае отсутствия регистрации на территории Астраханской области).

1.6. В день поступления заявления и документов (п.1.5) заявление регистрируется в журнале регистрации заявлений о предоставлении услуг по социальной занятости (приложение № 2) к порядку и при необходимости делается межведомственный запрос о предоставлении:

- сведений об инвалидности;
- копии индивидуальной программы реабилитации и (или) абилитации инвалида, выданной федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, содержащей заключение об установлении ему 3 степени ограничения способности к трудовой деятельности;
- сведений, подтверждающих регистрацию инвалида на территории Астраханской области;

- выписки из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного по форме 027/у, содержащей также сведения об отсутствии у инвалида медицинских противопоказаний к социальной занятости.

1.7. Основаниями для отказа в организации социальной занятости являются:

- непредставление или представление не в полном объеме документов;
- отсутствие в представленном пакете документов согласия на получение таких сведений от уполномоченной организацией в рамках межведомственного информационного взаимодействия, если они не представлены по собственной инициативе;
- несоответствие инвалида категории, установленной пунктом 1.1 раздела 1 Порядка организации социальной занятости инвалидов в Астраханской области Постановление Правительства Астраханской области № 556-П от 29.08.2025.

2. Цели и задачи социальной занятости

2.1 Цели

2.1.1. Оценка способности инвалида, имеющего в индивидуальной программе реабилитации и 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.

2.1.2 Определение нуждаемости инвалида в организации социальной занятости.

2.2. Задачи

2.2.1 Обеспечить инвалиду возможность выбора видов деятельности, персональное сопровождение при выполнении трудовых действий, творческой и развивающей деятельности в зависимости от степени нарушений функций организма, уровня автономии; 2.2.2 Создать оптимальные материально-технические условия для обеспечения обучения и поддержания элементарных трудовых навыков и умений (профессиональных, социальных, коммуникативных, культурных, бытовых), соответствующих способностей 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 специалистов

2.2.3 Проводить работу по информированию получателей социальных услуг о возможности участия в социальной занятости.

3. Реализация социальной занятости

3.1 Основанием для начала реализации социальной занятости инвалида в учреждении являются:

- Заявление на имя директора учреждения о зачислении инвалида на социальную занятость; - индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида;
- справка МСЭ.
- ознакомление инвалида и законного представителя:
 - с Правилами внутреннего распорядка Учреждения;
 - с деятельностью отделения;
 - с имеющимися в Учреждении и подходящими инвалиду видами труда (приложение № 3);
 - договора о предоставлении услуг по социальной занятости (приложение № 4).

3.2. На каждого инвалида, получающего услуги по социальной занятости, готовится индивидуальная программа занятости (приложение № 5)

3.3. Виды социальной занятости определяются с учетом индивидуальных потребностей и возможностей инвалидов, а также наличия материально-технической базы Учреждения.

3.4. Формы социальной занятости:

- групповые (выполнение трудовых заданий бригадами или малыми группами); -индивидуальные. Все виды работ выполняются под руководством специалиста..

3.5 По результатам оказания услуг по социальной занятости, специалистами заполняется реестр получателей услуг по социальной занятости (приложение № 6)

Приложение № 1 к Порядку
организации социальной занятости инвалидов

В ГАСУСО АО «Старо-Волжский дом-интернат»

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

(дата рождения гражданина)

(СНИЛС гражданина)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)
на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии)
от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя)

(реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

(реквизиты документа, подтверждающего личность представителя)

(адрес места жительства)

Заявление
о предоставлении услуг по социальной занятости

Прошу предоставить мне услуги по социальной занятости

(указывается предпочтения по организации социальной занятости)

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9

Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях организации социальной занятости: _____.

(согласен/не согласен)

На получение организацией, уполномоченной на осуществление социальной занятости инвалидов, в рамках межведомственного информационного взаимодействия документов, выдаваемых организациями, входящими в государственную, муниципальную или частную систему здравоохранения, и (или) сведений из них из уполномоченных органов и иных организаций, в распоряжение которых находятся необходимые документы и информация,

(согласен/ не согласен)

Сведения о медицинских организациях _____

(наименование и адрес медицинской организации, в которой оказывалась помощь)

(подпись)

(ФИО)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Приложение № 2 к Порядку
организации социальной занятости
инвалидов

№ п / п	Дата регистра ции заявлени я	Ф.И.О. (последнее – при наличии) инвалида	Дата рождени я инвалид а	Адрес места жительства инвалида	Ф.И.О. (последнее – при наличии) законного представител я инвалида (при наличии)	Принятое решение об организации социальной занятости/отказ е в организации социальной занятости	Дата, номер локального акта уполномоченной организации об организации социальной занятости/отказе в организации социальной занятости	Приме чание

Приложение № 3 к Порядку
организации социальной занятости инвалидов

Форма имеющихся в учреждении видов труда

1. Животноводство
2. Растениеводство.
2. Рукоделие.
3. Швейная мастерская.

**Договор
о предоставлении услуг по социальной занятости**

_____ « ____ » _____ 20__
Г.
(место заключения договора)

№ _____

(полное наименование уполномоченной организации)

Именуемый(ая) в дальнейшем Исполнитель, в лице

(должность, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) уполномоченного представителя Исполнителя)
действующего на основании _____, с одной стороны, и
(основание правомочия)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, в отношении которого принято решение об организации социальной занятости)

именуемый в дальнейшем Заказчик _____,
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность Заказчика)

проживающий по адресу: _____
(адрес места жительства Заказчика)

в лице _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)

(наименование и
реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя Заказчика)

действующего на основании _____,
(основание правомочия)

проживающего по адресу: _____
(адрес места жительства законного представителя Заказчика)

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о
нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать услуги по социальной занятости Заказчику на основании
решения об организации социальной занятости.

1.2. Место оказания услуг _____

(указывается адрес места оказания услуг)

1.3. По результатам оказания услуг Исполнитель представляет Заказчику акт сдачи – приемки оказанных услуг, подписанный Исполнителем, в 2 (двух) экземплярах, составленный по форме, согласованной Сторонами, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

2. Взаимодействие сторон

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Предоставлять Заказчику услуги надлежащего качества в соответствии с Порядком организации социальной занятости инвалидов в Астраханской области, утвержденным постановлением Правительства Астраханской области и настоящим Договором.

2.1.2. Предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику (законному представителю Заказчика) информацию о его правах и обязанностях, о видах услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления.

2.1.3. Использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных.

2.1.4. Своевременно и в письменной форме информировать Заказчика об изменении вида и условий предоставления услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором.

2.1.5. Вести учет услуг, оказанных Заказчику.

2.1.6. Исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами законодательства Российской Федерации и законодательства Астраханской области.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Отказать в предоставлении услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего Договора, а также в случае возникновения у Заказчика медицинских противопоказаний.

2.2.2. Требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора.

2.2.3. Получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо представления не в полном объеме Заказчиком такой информации (сведений, документов) Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления требуемой информации (сведений, документов).

2.3. Исполнитель не в праве передавать исполнение обязательств по настоящему Договору третьим лицам.

2.4. Заказчик (законный представитель Заказчика) обязан:

2.4.1. Соблюдать сроки и условия настоящего Договора.

2.4.2. Представлять в соответствии с Порядком организации социальной занятости инвалидов в Астраханской области, утвержденным постановлением Правительства Астраханской области, сведения и документы для организации социальной занятости.

2.4.3. Своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении услуг.

2.4.4. Информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора.

2.4.5. Уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения услуг, предусмотренных настоящим Договором.

2.5. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

2.5.1. На получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах услуг, которые будут оказаны Заказчику в соответствии с настоящим Договором.

2.5.2. Потребовать расторжения настоящего Договора при нарушении Исполнителем условий настоящего Договора.

3. Основания изменения и расторжения Договора

3.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению Сторон, либо в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор может быть расторгнут по основаниям, установленным законодательством Российской Федерации.

3.3. Настоящий Договор считается расторгнутым со дня письменного уведомления Исполнителем Заказчика об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

4. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Срок действия Договора и другие условия

5.1. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами (если иное не указано в Договоре) и действует до

_____ .
(указать срок)

5.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

6. Адрес (место нахождения, место жительства, реквизиты и подписи Сторон)

Исполнитель

Полное наименование исполнителя

Адрес (место нахождения) Исполнителя

ИНН Исполнителя

Должность руководителя Исполнителя

Заказчик

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) Заказчика

Данные документа, удостоверяющего личность Заказчика

Адрес места жительства Заказчика

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) законного представителя Заказчика

Данные документа, удостоверяющего личность законного представителя Заказчика

Адрес места жительства законного представителя Заказчика

(фамилия, инициалы)
М.П.

(личная подпись)

(фамилия, инициалы)

(личная подпись)

Приложение № 5 к Порядку
организации социальной занятости инвалидов

Индивидуальная программа социальной занятости инвалида

№ _____

(дата составления)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

2. Пол _____ 3. Дата рождения _____

4. Контактный телефон _____

5. Срок предоставления услуги _____

6. Виды социальных услуг:

№ п/п	Наименование услуги	Вид деятельности	Объем предоставления услуги	Периодичность	Ответственный специалист
1. Услуги по оказанию персональной помощи в процессе социальной занятости					
1	Услуги направленные на организацию несложных видов трудовой деятельности			от 2 до 5 раз в неделю	
II. Услуга по сопровождению социального взаимодействия					
	Услуги обеспечивающие участие инвалида в социальной занятости				

(подпись получателя услуги
или его законного представителя)

(расшифровка подписи)

Приложение № 6 к Порядку
организации социальной занятости инвалидов

Реестр получателей услуг по социальной занятости

№ п\п	Дата регистрации заявления	ФИО	Адрес места жительства получателя услуг по социальной занятости	Перечень оказанных услуг в рамках организации социально трудовой занятости	Примечание