



**Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы»  
Министерства труда и социальной защиты  
Российской Федерации**

**М.А. Дымочка, О.Г. Струкова,  
О.С. Андреева, Е.М. Старобина,  
Е.В. Морозова, Е.В. Жукова, А.Н. Барышова**

**под общей редакцией  
К.П. Афониной**

## **Методические рекомендации**

**по перечню показанных видов и условий труда  
для участников специальной военной операции,  
получивших ранение (инвалидность)**



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ»  
МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПЕРЕЧНЮ ПОКАЗАННЫХ  
ВИДОВ И УСЛОВИЙ ТРУДА ДЛЯ УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ  
ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ, ПОЛУЧИВШИХ РАНЕНИЕ  
(ИНВАЛИДНОСТЬ)**

Москва 2024

УДК 364.07  
ББК 60.99  
М 54

**М 54 Методические рекомендации по перечню показанных видов и условий труда для участников специальной военной операции, получивших ранение (инвалидность) / М.А. Дымочка, О.Г. Струкова, О.С. Андреева, Е.М. Старобина, Е.В. Морозова, Е.В. Жукова, А.Н. Барышова; под общей редакцией К.П. Афониной. – М., 2024. – 64 с.**

**ISBN 978-5-6046382-3-1**

Методические рекомендации по перечню показанных видов и условий труда для участников специальной военной операции, получивших ранение (инвалидность) (далее – инвалиды-участники СВО) подготовлены Федеральным государственным бюджетным учреждением «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по поручению Минтруда России от 29 марта 2024 г. №13-5/В-575 в рамках исполнения протокольного решения Совета при Полномочном Представителе Президента Российской Федерации в Приволжском федеральном округе по вопросу «О повышении уровня доверия к органам власти и местного самоуправления в регионах Поволжского федерального округа».

В материалах отражена социально-психологическая специфика инвалидов-участников СВО, классификация видов и условий труда, представлены рекомендации о показанных и противопоказанных видах и условиях трудовой деятельности с учетом нарушенных функций организма человека, обусловленных последствиями военной травмы, полученной в ходе СВО; представлена преэссенциальность военных и гражданских специальностей в ситуации перехода инвалидов, имеющих статус военнослужащих с военной службы к гражданской жизни.

УДК 364.07  
ББК 60.99

ISBN 978-5-6046382-3-1

© Дымочка М.А., Струкова О.Г.,  
Андреева О.С., Старобина Е.В.,  
Морозова Е.В., Жукова А.Н.,  
Барышова А.Н., Афонина К.П., 2024

## Оглавление

Введение .....	4
1. Особенности социально-психологического и профессионального статуса участников специальной военной операции, получивших ранение (инвалидность).....	11
2. Медико-социальные подходы к определению показанных видов трудовой деятельности для инвалидов-участников СВО .....	14
3. Медико-социальные и организационно-правовые подходы к определению условий труда инвалидов-участников СВО .....	35
4. Особенности подбора трудовой деятельности для инвалидов-участников СВО (военнослужащих, мобилизованных и добровольцев).....	47
Литература .....	57

## Введение

В рамках Послания к Федеральному Собранию, состоявшегося 21 февраля 2023 г.<sup>1</sup>, одной из задач, поставленных Президентом, является создание государственного фонда, координирующего оказание помощи семьям погибших и ветеранам, в том числе по вопросам реабилитации, трудоустройства, повышения квалификации и получения участниками специальной военной операции новой профессии [32].

В соответствии с указом Президента Российской Федерации от 03 апреля 2023 г. № 232 был создан Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (далее – фонд «Защитники Отечества»).

Задачами Фонда «Защитники Отечества» являются обеспечение комплексного сопровождения ветеранов СВО и членов семей погибших (умерших) ветеранов, содействие в получении всех полагающихся мер поддержки, включающих медицинскую и социальную реабилитацию, лекарственное обеспечение, психологическую помощь, предоставление технических средств реабилитации и санаторно-курортного лечения, а также содействие в переобучении и трудоустройстве ветеранов [29].

Кроме того, Правительству Российской Федерации было поручено разработать комплексную программу, направленную на обеспечение профессиональной переподготовки, трудоустройства, реабилитации и психологического сопровождения лиц, участвовавших в СВО.

В субъектах Российской Федерации вопросам профессиональной реабилитации инвалидов-участников СВО уделяется большое внимание. Как показали результаты мониторинга, в рамках исполнения пункта 3 протокола заседания Комиссии при Президенте Российской Федерации по делам инвалидов от 12 октября 2022 г. № 26 по разработке мероприятий по основным

---

<sup>1</sup> Послание Президента Федеральному Собранию от 21 февраля 2023 г. 13:50 // Президент России, официальный сайт. – Москва. – 2023. – 29 с. – Режим доступа: <https://www.prlib.ru/item/1859954> (дата обращения: 15.04.2024)

направлениям реабилитации участников СВО, получивших ранение (инвалидность), на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с целью их дальнейшего включения в подпрограмму 2 «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 363 [8], в 64 субъектах Российской Федерации профессиональная реабилитация данной категории граждан реализуется в рамках федерального законодательства о занятости населения, а также в рамках региональных программ содействия занятости населения.

Например, данные вопросы отражены в программах Республики Адыгея «Содействие занятости населения», утвержденной постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 27 декабря 2019 г. № 328, в государственной программе Орловской области «Содействие занятости населения Орловской области», утвержденной постановлением Правительства Орловской области от 5 августа 2019 года № 441 и др.

В отдельных субъектах Российской Федерации вопросы содействия трудоустройству участников СВО, получивших ранение (инвалидность), решаются посредством реализации отдельных межведомственных планов.

Так, например, в целях создания дополнительных условий для профессиональной реабилитации инвалидов–участников СВО распоряжением Комитета по труду и занятости населения г. Санкт-Петербурга от 30 ноября 2022 № 220-р утвержден План работы Комитета по труду и занятости населения Санкт-Петербурга по содействию в трудоустройстве граждан, получивших инвалидность в ходе СВО, который в том числе включает мероприятия по вовлечению организаций, вне зависимости от организационно-правовых форм, к работе по профессиональной реабилитации участников СВО, получивших ранение (инвалидность), мероприятия, предусматривающие возможность обучения на рабочем месте (стажировки) за счет средств бюджета Санкт-Петербурга, кроме того предоставление работодателям субсидий на создание

(модернизацию) специализированных рабочих мест, временное трудоустройство, а также трудоустройство на предприятия и в организации, которые за счет установленной законодательством квоты, обязаны создавать или выделять рабочие места для трудоустройства инвалидов.

В сфере занятости для участников СВО в рамках предоставления государственных услуг «Социальная адаптация безработных граждан на рынке труда», «Психологическая поддержка безработных граждан» предусмотрены услуги психологической поддержки и социальной адаптации на рынке труда. Также проводится работа по профессиональной ориентации в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования.

В рамках дополнительных мер поддержки участников СВО по прохождению обучения и трудоустройства в г. Санкт-Петербург организовано профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование с использованием образовательного сертификата.

Вместе с тем, несмотря на проводимую в субъектах Российской Федерации большую работу в данном направлении, высока актуальность дальнейшего совершенствования механизмов реализации профессиональной реабилитации инвалидов–участников СВО, так как данная работа имеет свои специфические особенности, обусловленные:

- спецификой данного контингента – основную часть составляют лица молодого и среднего возрастов (по данным Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (далее – ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России), среди контингента лиц, пострадавших при проведении СВО, преобладают лица молодого возраста (от 18 до 44 лет));

- характерными нарушениями здоровья – наличием тяжелых стойких множественных функциональных и психологических расстройств из-за

перенесенной военной политравмы (наибольший удельный вес среди которых составляют инвалиды II группы).

- социальными последствиями нарушений здоровья – социальная дезинтеграция, изменение профессионально-трудового, образовательного, социально-бытового статуса (отсутствие или утрата гражданской, или военной профессии) и т.д. [37].

Учитывая вышесказанное, для профессиональной реабилитации участников СВО, получивших ранение (инвалидность), необходима оптимальная оценка их трудовых возможностей, вытекающая из актуального состояния их здоровья, степени нарушенных функций организма, ограничений жизнедеятельности (далее – ОЖД), реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза, а также из оценки возможности инвалидов осуществлять определенную работу при условии максимального использования имеющегося профессионального опыта, знаний, умений и навыков.

При формировании в индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалида (далее – ИПРА инвалида) раздела профессиональной реабилитации специалистам федеральных учреждений медико-социальной экспертизы важно четко определить, в том числе, рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности с учетом нарушенных функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами; рекомендации о показанных инвалиду условиях труда; рекомендации по оснащению (оборудованию) специального рабочего места для трудоустройства участников СВО, получивших ранение (инвалидность) [17].

Цель Методических рекомендаций – методическое обеспечение специалистов федеральных учреждений медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) и государственных органов занятости населения по вопросам показанных и противопоказанных видов и условий труда инвалидам-участникам СВО.

Для целей настоящих методических рекомендаций используются следующие понятия:

*Военнослужащие* – офицеры, прапорщики и мичманы, курсанты военных профессиональных образовательных организаций и военных образовательных организаций высшего образования, сержанты и старшины, солдаты и матросы, проходящие военную службу по контракту (далее - военнослужащие, проходящие военную службу по контракту)<sup>2</sup>.

*Доброволец* – участник добровольческих формирований, в отличие от мобилизованных и военнослужащих по контракту не является военнослужащим. Срок службы добровольцев ограничен сроком действия их контракта.

*Мобилизованный военнослужащий* – военнослужащий, проходящий военную службу в период мобилизации до окончания СВО<sup>3</sup>.

*Инвалид* – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты<sup>4</sup>.

*Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида* – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности<sup>5</sup>.

*Ограничение жизнедеятельности* – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью<sup>6</sup>.

---

<sup>2</sup> Федеральный закон от 27.05.1998 N 76-ФЗ (ред. от 26.02.2024) "О статусе военнослужащих"

<sup>3</sup> Федеральный закон от 28.03.1998 г. № 53-ФЗ. «О воинской обязанности и военной службе»

<sup>4</sup> Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 181-ФЗ)

<sup>5</sup> Федеральный закон № 181-ФЗ

<sup>6</sup> Федеральный закон № 181-ФЗ

*Основные виды стойких расстройств функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами: нарушения психических функций, нарушения языковых и речевых функций, нарушения сенсорных функций, нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций, нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем, нарушения, обусловленные физическим внешним уродством*<sup>7</sup>.

*Производственная адаптация инвалидов – комплекс мероприятий и услуг, направленных на восстановление или формирование у инвалидов устойчивых компетенций по выполнению профессиональной деятельности соответствующих содержания, объема, характера в определенных условиях профессиональной среды (социальной и производственной) в целях максимально эффективной реализации трудовых возможностей*<sup>8</sup>.

*Профессиональная ориентация инвалидов – комплекс мероприятий и услуг, направленных на содействие инвалидам, детям-инвалидам в профессиональном самоопределении, формирование у инвалидов мотивации в выборе сферы деятельности (профессии) с учетом их предпочтений, индивидуальных особенностей личности, имеющихся возможностей, степени расстройств функций организма и ограничений жизнедеятельности, содействие в прохождении профессионального обучения и получении дополнительного профессионального образования в целях трудоустройства*<sup>9</sup>.

*Профессиональная реабилитация и абилитация инвалидов – комплекс мероприятий и услуг, направленных на восстановление или формирование у инвалидов, детей-инвалидов способностей к осуществлению профессиональной деятельности, включающий в себя профессиональную ориентацию инвалидов,*

---

<sup>7</sup> Приказ Минтруда России от 27.08.2019 № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» (далее – Приказ № 585н)

<sup>8</sup> Федеральный закон № 651-ФЗ

<sup>9</sup> Федеральный закон № 651-ФЗ

содействие в получении общего образования, профессионального образования, прохождении профессионального обучения, трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах)<sup>10</sup>.

*Профессиональный подбор (для инвалида)* – это предоставление инвалиду рекомендаций о возможных направлениях профессиональной деятельности, наиболее соответствующих его функциональным (физиологическим, психологическим, психофизиологическим) возможностям, на основе результатов медицинской, психологической, психофизиологической и социальной диагностики. Инвалиду подбирают профессию, профессиональную сферу и те специальности, которые больше всего соответствуют его медико-социальным и индивидуально-психологическим особенностям.

*Четыре степени выраженности стойких нарушений функций организма человека:*

I степень – стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;

II степень – стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;

III степень – стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;

IV степень – стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> Федеральный закон от 25.12.2023 № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 651-ФЗ)

<sup>11</sup> Приказ № 585н

## **1. Особенности социально-психологического и профессионального статуса участников специальной военной операции, получивших ранение (инвалидность)**

При учете профессионального статуса инвалида-участника СВО важно принимать во внимание его медико-социальные особенности, а именно: молодой возраст инвалидов (от 18 до 44 лет), структуру инвалидирующих повреждений, характеризующихся сочетанностью поражений, полиорганностью и полиморфизмом функциональных нарушений.

По своей нозологической структуре повреждения включают: травмы опорно-двигательного аппарата, травмы, полученные при воздействии взрывной волны и непосредственно при подрыве на противопехотных минах, огнестрельные ранения, травмы внутренних органов, травмы глаз, комбинированные и сочетанные повреждения, как правило, множественные сочетанные стойкие нарушения функций и систем организма, вследствие полученной военной травмы (психических, нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических), сенсорных функций в их различных комбинациях), приводящих к множественным ограничениям жизнедеятельности, включая ограничение к трудовой деятельности (по причине утраты военной специальности, при возможном отсутствии гражданской специальности (либо также ее утрате)). В связи с этим, высокую значимость в структуре комплексной реабилитации данного контингента инвалидов приобретает профессиональная реабилитация, включая профессиональную ориентацию, содействие в получении общего и профессионального образования, профессионального обучения и их трудоустройства (в том числе на специальных рабочих местах).

Находясь в боевой обстановке, личность военнослужащего подвергается мощному многофакторному стрессорному воздействию. Такой военнослужащий вынужден длительное время существовать в крайне сложных условиях, характеризующихся опасностью для жизни, внезапностью изменения

обстановки, неопределенностью, увеличением темпа действий и дефицитом времени, нарушением режима сна и бодрствования, каждое из которых уже само по себе является достаточно патогенным. При этом такие травматические реакции закрепляются, становятся автоматическими, даже когда воздействие стрессора прекращается, что становится преградой для эффективной реадaptации военнослужащего к мирной жизни.

В этой связи трудоустройство и занятость инвалидов–участников СВО являются важными направлениями социальной политики в системе реабилитации данной категории граждан.

Первым этапом профессиональной реабилитации инвалидов-участников СВО является проведение медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) на основании экспертно-реабилитационной диагностики, определение реабилитационного прогноза и реабилитационного потенциала с целью назначения оптимального объема реабилитационных мероприятий и услуг в ИПРА инвалида.

При проведении МСЭ проводится оценка их потенциальных возможностей осуществлять, в том числе, трудовую деятельность, вытекающая из актуального состояния функций организма, имеющихся ограничений жизнедеятельности в части возможного трудоустройства с учетом условий максимального использования имеющегося образования, профессионального опыта, профессиональных компетенций.

Результатом проведения медико-социальной экспертизы является, в том числе, формирование ИПРА. Формирование раздела ИПРА «Профессиональная реабилитация и абилитация инвалида» осуществляется в каждом случае индивидуально, с учетом нуждаемости инвалида в проведении услуг по профессиональной ориентации и содействия в трудоустройстве.

Учитывая специфику структуры инвалидности и клинико-функциональные нарушения, рациональным является распределение инвалидов вследствие военной травмы, пострадавших в ходе СВО, на следующие 5 укрупненных групп:

- черепно-мозговые травмы;
- травмы конечностей;
- травмы внутренних органов;
- травмы глаз;
- сочетанные повреждения.

Вместе с тем, как правило, при военной травме отмечается сочетанность поражений с полиорганностью и полиморфностью нарушений [37].

При формировании ИПРА инвалида-участника СВО важный акцент делается на рекомендациях о показанных и противопоказанных видах трудовой деятельности с учетом нарушенных функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами. При этом следует учитывать возможность трудоустройства по смежным профессиям.

Учитывая, что профессиональная реабилитация и абилитация инвалидов – комплекс мероприятий и услуг, направленных на восстановление или формирование у инвалидов способностей к осуществлению профессиональной деятельности, включающий в себя профессиональную ориентацию инвалидов, содействие в получении общего образования, профессионального образования, прохождения профессионального обучения, трудоустройства (в том числе на специальных рабочих местах), при ее реализации необходимо учитывать специфику инвалидов-участников СВО и обеспечивать индивидуальный подход к разработке комплекса мероприятий по повышению их социально-трудового прогноза.

Таким образом, особенность реабилитации инвалидов-участников СВО состоит в трансформации условий военной жизни в условия жизни гражданского общества с достижением конечного результата – трудового устройства и социальной адаптации. Учет специалистами службы занятости населения социально-психологических особенностей участников специальной военной операции, получивших ранения (инвалидность), разработка персонализированных мероприятий, направленных на формирование позитивного отношения к трудовой деятельности, преодоление негативных

факторов поведения при работе с мотивацией гражданина, расширение представлений о профессиональных навыках и знаниях необходимых для той или иной профессиональной сферы, отработка новых приемов и способов поведения в коллективе и другое способствует повышению эффективности реализации таких важных направлений социальной политики в системе реабилитации участников СВО, как их трудоустройство и занятость.

## **2. Медико-социальные подходы к определению показанных видов трудовой деятельности для инвалидов-участников СВО**

Формирование рекомендаций о показанных и противопоказанных видах трудовой деятельности является важным аспектом будущего рационального трудоустройства инвалидов-участников СВО.

Федеральные учреждения МСЭ при проведении экспертно-реабилитационной диагностики определяют наличие и выраженность стойких нарушений функций организма инвалида, обусловленных последствиями военной травмы, полученной в ходе СВО, ОЖД, реабилитационный потенциал и прогноз, и, исходя из этого, устанавливают в ИПРА инвалида рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности.

При формировании трудовых рекомендаций учитывается, что все трудовые процессы условно делятся на 2 вида:

преимущественно физическая работа;

преимущественно умственная работа.

Данное деление очень относительно, так как нет чисто физической и чисто умственной работы – можно говорить лишь о преобладании умственной или физической работы. Выполняя физическую работу, все равно человек в той или иной степени загружен умственной деятельностью. Выполнение *физического труда* осуществляется за счет повышенной нагрузки на опорно-двигательный аппарат и функциональные системы (сердечно-сосудистую, дыхательную,

нервно-мышечную). Принято выделять следующие категории тяжести физического труда:

I – легкий физический труд;

II – работа средней тяжести;

III – тяжелые физические работы, связанные с постоянным передвижением, перемещением, переносом тяжестей свыше 10 кг;

IV – физические работы повышенной тяжести.

*Умственный труд* объединяет работы, связанные с приёмом и переработкой информации, требующие преимущественного напряжения сенсорного аппарата (зрение, слух), внимания, памяти, а также активации процессов мышления. Умственный труд по показателям напряженности трудового процесса делится на легкий, ненапряженный труд; средний, мало напряженный; напряженный; очень напряженный.

Оптимальные для участника СВО, получившего ранение (инвалидность), виды трудовой и профессиональной деятельности, а также рекомендуемые и нерекондуемые ему условия труда определяются соотношением следующих основных факторов:

а) профессиональных и личностных: образование (общее и профессиональное), наличие профессии (специальности), стаж работы, квалификация (класс, разряд, категория, звание), трудовая направленность, сведения об учете инвалида в службе занятости населения, пожелания к искомой работе (заработная плата, режим рабочего времени, характер труда, должность, профессия/специальность);

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

в) географических: транспортная доступность рабочего места;

г) производственные: требования работодателя к исполнению трудовой функций и кандидатуре работника.

*Противопоказанные для инвалида виды труда* – это перечень видов труда, которые могут привести к утяжелению имеющихся у инвалидов функциональных нарушений и ухудшению состояния здоровья, прогрессированию имеющегося заболевания.

В ИПРА инвалида-участника СВО формируются рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности следующего характера (Таблица 1).

Таблица 1.

**Рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности с учетом нарушенных функций организма человека, обусловленных последствиями военной травмы, полученной в ходе СВО**

(в соответствии с приказом Минтруда России от 26.06.2023 № 545н<sup>12</sup>)

<b>Стойкие нарушения функций организма человека, обусловленные последствиями военной травмы, полученной в ходе СВО</b>	<b>Рекомендации о противопоказанных видах трудовой деятельности</b>
Нарушение функции зрения	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате зрительного контроля могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
Нарушение функции верхних конечностей	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) двигательных функций верхних конечностей могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
Нарушение функции нижних конечностей	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) двигательных функций нижних конечностей могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
Нарушение функции опорно-двигательного аппарата, вызывающее необходимость использования кресла-коляски	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при утрате (отсутствии) двигательных функций нижних конечностей (или верхних и нижних конечностей одновременно) могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.

<sup>12</sup> Приказ Минтруда России от 26.06.2023 № 545н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»

Нарушение функции сердечно-сосудистой системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
Нарушение функции дыхательной системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
Нарушение функции пищеварительной системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, отсутствия возможности соблюдения режима питания, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
Нарушения функций эндокринной системы и метаболизма	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые при отсутствии возможности соблюдения режима питания и приема (введения) препаратов, в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, предполагающих высокий риск стрессовых ситуаций, могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
Нарушения функций системы крови и иммунной системы	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий (в том числе, наличия тепловых и электромагнитных излучений, ионизирующих и не ионизирующих источников излучения, ультрафиолетовой радиации, повышенной инсоляции), могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
Нарушение мочевыделительной функции	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, отсутствия возможности соблюдения режима питания и (или) проведения санитарно-гигиенических процедур, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к угрозе жизни и/или потере здоровья инвалида и/или людей.
Нарушения функций кожи и связанных с ней систем	Виды трудовой и профессиональной деятельности, которые в условиях интенсивной физической нагрузки и эмоционального напряжения, наличия неблагоприятных макро- и микроклиматических условий могут привести к потере здоровья инвалида.

При подборе профессии для освоения и последующего трудоустройства необходимо учитывать, что на рынке труда наиболее востребованными чувствуют себя инвалиды-участники СВО, имеющие гражданскую специальность, которая имеет прямые аналоги или родственные специальности в сферах деятельности – технической, хозяйственной, административной, информационной, в области компьютерных технологий, медицинской, юридической, финансовой, и т.п.

Общие характеристики видов трудовой деятельности, оптимальные для инвалидов при различных нарушениях функций организма, и виды трудовой деятельности, выполнение которых может быть затруднено для инвалидов при данных нарушениях, представлены в Таблице 2.

Таблица 2.

**Виды трудовой деятельности, оптимальные для инвалидов при различных нарушениях функций организма, и виды трудовой деятельности, выполнение которых может быть затруднено для инвалидов при данных нарушениях**

(в соответствии с приложением к приказу Минтруда России от 01.02.2018 № 46<sup>13</sup>)

<b>Виды трудовой деятельности, выполнение которых может быть затруднено</b>	<b>Оптимальные виды трудовой деятельности</b>
Стойкие умеренные, выраженные и значительно выраженные нарушения функций зрения	
Любые виды трудовой и профессиональной деятельности в меняющихся непривычных условиях, связанные с постоянным зрительным контролем за процессом работы	Умственный труд, легкий или средней тяжести стереотипный физический труд, смешанные виды труда в комфортных привычных условиях, не требующие зрительного контроля за процессом работы
Стойкие умеренные, выраженные и значительно выраженные нарушения функций слуха	
Любые виды трудовой и профессиональной деятельности, связанные с контролем за процессом работы с помощью слуха, требующие реакции на звуковые сигналы и (или) постоянного взаимного речевого контакта с большим количеством людей	Умственный труд, физический труд, смешанные виды труда без контакта с нейро- и ототоксическими веществами, ультразвуком, не требующие контроля за процессом работы с помощью слуха, реакции на звуковые сигналы, постоянного взаимного речевого контакта с большим количеством людей

<sup>13</sup> Приказ Минтруда России от 01.02.2018 № 46 «Об утверждении методических рекомендаций для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций»

Стойкие умеренные, выраженные и значительно выраженные нарушения функций верхних конечностей	
Любые виды трудовой деятельности, связанные с необходимостью, повышенной статической и динамической нагрузки на верхние конечности, требующие точных, быстрых скоординированных движений руками, с выполнением точного и прочного захвата и удержания предметов, с выполнением тонких точных манипуляций пальцами кистей рук	Умственный труд, легкий или средней тяжести физический труд, смешанные виды труда, предпочтительно связанные с применением автоматических и автоматизированных систем, функциональных средств труда, без предписанного темпа, без повышенной статической и динамической нагрузки на верхние конечности, необходимости точного и прочного захвата и удержания предметов, выполнения точных и тонких манипуляций пальцами кистей рук, воздействия вибрации, высоких и низких температур, дистанционная работа, в том числе с применением компьютерных технологий
Стойкие умеренные, выраженные и значительно выраженные нарушения функций нижних конечностей	
Любые виды трудовой деятельности, связанные с необходимостью, повышенной статической и динамической нагрузки на нижние конечности, быстрого передвижения в пространстве функциональных средств труда, сгибанием и разгибанием суставов нижних конечностей, использованием нижних конечностей при нажатии на педали и рычаги, дистанционная работа, в том числе с применением компьютерных технологий	Умственный труд, легкий или средней тяжести физический труд, смешанные виды труда, не связанные с необходимостью быстрого передвижения в пространстве, предпочтительно с применением автоматических и автоматизированных систем
Стойкие нарушения функций опорно-двигательного аппарата, вызывающие необходимость использования кресла-коляски	
Любые виды трудовой деятельности, связанные с необходимостью быстрого передвижения в пространстве	Умственный труд, легкий или средней тяжести физический труд, смешанные виды труда, не связанные с необходимостью быстрого передвижения в пространстве, предпочтительно с применением автоматических и автоматизированных систем, функциональных средств труда, дистанционная работа, в том числе с применением компьютерных технологий
Стойкие умеренные и выраженные нарушения функций сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной систем, эндокринной системы и метаболизма, системы крови и иммунной системы	
Любые виды трудовой и профессиональной деятельности, требующие физической выносливости, связанные со стрессами, эмоциональным напряжением	Умственный труд, легкий или средней тяжести физический труд, смешанные виды труда, в комфортных условиях, не связанные с необходимостью пребывания в неудобной позе, эмоциональным напряжением, стрессами, предпочтительно

	с применением автоматических и автоматизированных систем, функциональных средств труда, дистанционная работа, в том числе с применением компьютерных технологий
Стойкие умеренные и выраженные нарушения функций мочевыделительной системы	
Любые виды трудовой и профессиональной деятельности, связанные со стрессами, эмоциональным напряжением, требующие физической выносливости	Умственный труд, легкий или средней тяжести физический труд, смешанные виды труда без воздействия низких или высоких температур, повышенной влажности, вибрации, контакта с нефротоксическими ядами, дистанционная работа, в том числе с применением компьютерных технологий

Учитывая, что инвалиды-участники СВО имеют свои особенности в состоянии степени выраженности нарушенных функций, а также условное разделение их на 5 укрупненных групп, можно отметить, что и подбор видов трудовой деятельности необходимо приводить с учетом имеющихся нарушений функций организма (таблицы 3-7).

**Рекомендации о показанных и противопоказанных видах трудовой деятельности для инвалидов - участников специальной военной операции с учетом клинико-функциональных нарушений**

Таблица 3.

*Трудовые рекомендации при последствиях черепно-мозговых травм*

Клинико-функциональные нарушения	Степень функциональных нарушений <sup>14</sup>	Показанные и противопоказанные условия труда
Отдаленные последствия ушиба, контузии головного мозга, протекающие с общемозговыми умеренными нарушениями (умеренно выраженный)	40-60%	Не рекомендуется работа, связанная с выраженной и умеренно выраженной физической нагрузкой; с выраженной нервно-психической нагрузкой; с подъемом и

<sup>14</sup> Степень функциональных нарушений определяется государственными федеральными учреждениями МСЭ на основании Приказа Минтруда России № 585н от 27 августа 2019 г. «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»

<p>вестибулярный синдром; умеренно выраженный дисцефальный синдром) и повлекшие к появлению стойких умеренных нарушений функций нервной системы</p>		<p>пребыванием на высоте, у движущихся механизмов, работа на конвейере, связанная с частыми наклонами, поворотами головы, туловища, с контактом с токсическими веществами, выполняемая в неблагоприятных метеорологических и микроклиматических условиях. Инвалиды могут выполнять работу с легкой физической нагрузкой или с легкой и умеренной умственной нагрузкой. Рабочее место стационарное, рабочая поза свободная, без длительного вынужденного положения, частых наклонов головы и туловища, не у движущихся механизмов, не на транспорте. Санитарно-гигиенические производственные условия в пределах оптимальных и допустимых норм</p>
<p>Отдаленные последствия ушиба, контузии головного мозга, протекавшие с психическими умеренными нарушениями и повлекшими стойкие умеренные нарушения функции нервной системы и/или психической сферы</p>	<p>40-60%</p>	<p>Не рекомендуется (при наличии у инвалидов умеренно выраженного эпилептиформного синдрома) работа, связанная с выраженной и умеренно выраженной физической нагрузкой; с выраженной нервно-психической нагрузкой; с подъемом и пребыванием на высоте, у огня, воды, у движущихся механизмов, управление транспортными средствами, несение караульной, наблюдательной служб, материальная ответственность; работа, выполняемая в неблагоприятных микро- и метеорологических условиях, вибрация, шум, воздействие токсических веществ. Инвалиды могут выполнять работу с легкой физической нагрузкой или с легкой и умеренной умственной нагрузкой. Рабочее место стационарное, рабочая поза свободная, ходьба без груза не более 2 км в смену; работа, не требующая одновременного участия обеих верхних конечностей, не связанная с выполнением координированных действий. Санитарно-гигиенические производственные условия должны</p>

		быть в пределах оптимальных и допустимых норм
Последствия черепно-мозговой травмы с умеренно выраженным очаговым (экстрапирамидным, пирамидным) синдромом с расстройством двигательной функции конечностей (гемипарез, монопарез умеренно выраженный)	40-60%	Не рекомендуется работа, связанная с выраженной и умеренно выраженной физической нагрузкой; с выраженной нервно-психической нагрузкой; с вынужденной рабочей позой, с предписанным темпом, требующая выполнения точных работ, длительной ходьбы; работа, выполняемая в условиях шума, вибрации, контакта с токсическими веществами, в неблагоприятных метеорологических и микроклиматических условиях. Инвалиды могут выполнять работу с легкой физической нагрузкой или с легкой и умеренной умственной нагрузкой. Рабочее место стационарное, рабочая поза свободная, ходьба без груза не более 2 км в смену; работа, не требующая одновременного участия обеих верхних конечностей, не связанная с выполнением координированных действий. Санитарно-гигиенические производственные условия должны быть в пределах оптимальных и допустимых норм
Последствия ушиба, контузии головного мозга, повлекшие стойкие умеренно выраженные вегетативно-сосудистые нарушения, в том числе с частыми пароксизмальными состояниями (еженедельными приступами и/или значительно выраженным воздействием на общее состояние)	50-60%	Не рекомендуется работа с выраженной и умеренно выраженной физической нагрузкой, выраженной нервно-психической нагрузкой, выполняемая в контакте с вибрацией, шумом, токсическими веществами; в неблагоприятных микроклиматических и метеорологических условиях (высокие и низкие температуры окружающей среды, повышенная влажность). Рекомендуется легкая физическая работа, легкая или умеренно напряженная умственная работа с выполнением простых и сложных действий по заданному плану с возможностью коррекции без дефицита времени. Санитарно-гигиенические производственные условия должны быть в пределах оптимальных и допустимых норм
Отдаленные последствия ушиба, контузии головного мозга,	70-80%	Не рекомендуется работа, связанная с выраженной и умеренно

<p>протекающие с общемозговыми выраженными нарушениями, с психическими выраженными нарушениями, и повлекшие стойкие выраженные нарушения функции нервной системы</p>		<p>выраженной физической нагрузкой; с выраженной и умеренно выраженной нервно-психической нагрузкой; требующая контакта с большим количеством людей в процессе труда, длительного сосредоточенного внимания, высокой точности психомоторных реакций, выполняемая в условиях контакта с токсическими веществами.</p> <p>Инвалиды могут выполнять работу с легкой физической нагрузкой или с легкой умственной нагрузкой, с выполнением простых действий по заданному темпу с коррекцией без дефицита времени. Санитарно-гигиенические производственные условия в пределах оптимальных и допустимых норм. Работа в специально созданных условиях труда</p>
--	--	--

Таблица 4.

*Трудовые рекомендации при последствиях травм позвоночника*

<b>Клинико-функциональные нарушения</b>	<b>Степень функциональных нарушений</b>	<b>Показанные и противопоказанные условия труда</b>
<p>Последствия травм позвоночника и последствия стабильных осложненных компрессионных переломов шейного отдела, грудного отдела, поясничного отдела спинного мозга или копчика, протекающие с умеренными нарушениями функции верхних и/или нижних конечностей с незначительным тетрапарезом; с умеренной степенью выраженности и с умеренной частотой обострениями болевым синдромом, в том числе могущим сочетаться с ограничением подвижности позвоночника (в различных отделах) достигающим резко выраженного ограничения подвижности и/или с средней степенью недержания мочи (400 - 600 мл за 8 часов) и/или кала (недержание неоформленного кала)</p>	<p>40-50%</p>	<p>Не рекомендуется работа, связанная с тяжелой и умеренной физической нагрузкой, в вынужденной рабочей позе, выполнение точных двигательных манипуляций, длительная ходьба, стояние, предписанный темп работы, частые наклоны туловища, общая и региональная вибрация, условия низких и высоких температур. Инвалидам следует рекомендовать легкий физический труд, рабочее место стационарное, рабочая поза свободная, сидя. Возможно выполнение работы, не связанной с необходимостью координированных действий. <i>Доступна работа с любой нервно-психической нагрузкой</i></p>
<p>Последствия травм позвоночника и последствия нестабильных осложненных компрессионных переломов шейного отдела, грудного</p>	<p>70-80%</p>	<p>Не рекомендуется работа, связанная с тяжелой и умеренно выраженной физической нагрузкой, выполняемая в неблагоприятных</p>

<p>отдела, поясничного отдела спинного мозга, протекающих с выраженными нарушениями функции верхних и/или нижних конечностей; с умеренным тетрапарезом; с практически постоянным, либо часто обостряющимся выраженным или значительно выраженным болевым синдромом, в том числе могущим сочетаться с ограничением подвижности позвоночника (в различных отделах) достигающим резко выраженного ограничения подвижности и/или с тяжелой степенью недержания мочи (600 мл и более за 8 часов) и/или кала (недержание оформленного кала)</p>		<p>микrokлиматических условиях (высокая, низкая температура, повышенная влажность воздуха окружающей среды), в контакте с токсическими веществами. Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой. Рабочая поза свободная, сидя. Доступны все виды умственного труда при соответствующем образовании или после обучения (научный работник, переводчик, юрист и др.), а также широкий круг профессий легкого ручного физического труда (вязальщик, чертежник, часовщик, радиомонтажник, переплетчик и т. д.). Санитарно-гигиенические производственные факторы в пределах допустимых санитарных норм по ГОСТ. Индивидуальный ритм работы, без норм выработки. Сокращенный рабочий день. Работа в специально созданных условиях труда на специализированном предприятии, в условиях специально оборудованного рабочего места или на дому</p>
<p>Последствия травм шейного отдела позвоночника и последствия нестабильных осложненных компрессионных переломов шейного отдела позвоночника с выраженным и значительно выраженным тетрапарезом, сопровождающимся тяжелой степенью недержания мочи и/или кала при затруднении (невозможности) использования гигиенических средств и нуждаемости в постоянной помощи других лиц. Последствия травм грудного отдела позвоночника с полным повреждением грудного отдела спинного мозга с полным параличом обеих ног (плегии) и сопровождающейся тяжелой степенью недержания мочи и/или кала при затруднении (невозможности) использования гигиенических средств и нуждаемости в постоянной помощи других лиц. Последствия травм шейного отдела позвоночника с</p>	<p>90-100%</p>	<p>Инвалиды I группы с ограничением способности к трудовой деятельности 3 степени, имеющие стойкие значительно выраженные нарушения статодинамических функций, могут выполнять элементарную трудовую деятельность со значительной помощью других лиц, преимущественно на дому</p>

<p>полным повреждением шейного отдела спинного мозга с полным параличом обеих рук и ног (тетраплегия), с значительно выраженными нарушениями статодинамических функций (невозможность самостоятельно перемещаться, встать с кровати, принимать и удерживать позу, передвигаться) и сопровождающейся тяжелой степенью недержания мочи и/или кала при затруднении (невозможности) использования гигиенических средств и нужде помощи в постоянной помощи других лиц</p>		
<p>Перелом пояснично-крестцового отдела позвоночника и костей таза (отдаленные последствия) с умеренными функциональными нарушениями</p>	<p>40-60%</p>	<p>Не рекомендуется работа, связанная с тяжелой умеренной физической нагрузкой, в вынужденной рабочей позе, длительная ходьба, частый подъем и спуск по лестнице, стояние, предписанный темп работы, частые наклоны туловища, общая и региональная вибрация, условия низких и высоких температур. Инвалидам следует рекомендовать легкий физический труд, рабочее место стационарное, рабочая поза свободная, с переменным положением (сидя, стоя). <i>Доступна работа с любой нервно-психической нагрузкой</i></p>
<p>Перелом пояснично-крестцового отдела позвоночника и костей таза (отдаленные последствия) с выраженными функциональными нарушениями</p>	<p>70-80%</p>	<p>Не рекомендуется работа, связанная с тяжелой и умеренно выраженной физической нагрузкой, с длительной ходьбой, стоянием, выполняемая в неблагоприятных микроклиматических условиях (высокая, низкая температура, повышенная влажность воздуха окружающей среды), в контакте с токсическими веществами. Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой. Рабочая поза свободная, сидя. Доступны все виды умственного труда. Оптимальные санитарно-гигиенические условия труда. Индивидуальный ритм работы, без норм выработки. Сокращенный рабочий день. Работа в специально созданных условиях труда на специализированном предприятии, в условиях</p>

		специально оборудованного рабочего места или на дому
--	--	--

Таблица 5.

*Трудовые рекомендации при последствиях травм верхних конечностей*

<b>Клинико-функциональные нарушения</b>	<b>Степень функциональных нарушений</b>	<b>Показанные и противопоказанные условия труда</b>
Ампутация руки и ноги	100%	<p>Инвалидам не рекомендуется работа, связанная с тяжелой и средней тяжести физической нагрузкой, требующая тонких и точных движений рук, полной сохранности функций обеих верхних конечностей и всех видов захвата ведущей руки; а также работа, связанная с длительной ходьбой и стоянием, подъемом и спуском по лестницам, пребыванием на холоде</p> <p>Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, возможной для выполнения одной рукой. Рабочая поза свободная, удобная, сидя. Все виды умственного труда. Условия производственной среды в пределах санитарных норм. Индивидуальный ритм работы, без норм выработки. Сокращенный рабочий день. Работа в специально созданных условиях труда на специализированном предприятии, в условиях специально оборудованного рабочего места или на дому</p>
<p>Ампутация руки на уровне плеча или в локтевом суставе при наличии медицинских противопоказаний к протезированию или на год после ампутации для проведения реабилитационных (включая необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий.</p> <p>Ампутация руки в плечевом суставе на уровне плеча или с очень короткой культей плеча при наличии медицинских противопоказаний к протезированию или на первый год после ампутации для проведения реабилитационных (включая</p>	<p>70%</p> <p>80%</p>	<p>Инвалидам не рекомендуется работа, связанная с тяжелой и средней тяжести физической нагрузкой, работа на конвейере, у движущихся механизмов; все виды труда, требующие тонких и точных движений рук, полной сохранности функций обеих верхних конечностей, полной сохранности всех видов захвата ведущей руки.</p> <p>Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, возможной для выполнения одной рукой. Рабочая поза свободная, удобная. Все виды умственного труда. Условия производственной среды в пределах</p>

необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий		санитарных норм. Индивидуальный ритм работы, без норм выработки. Сокращенный рабочий день. Работа в специально созданных условиях труда на специализированном предприятии, в условиях специально оборудованного рабочего места или на дому
Ампутация руки на уровне плеча или в локтевом суставе.	60%	Инвалидам не рекомендуется работа, связанная с тяжелой и средней тяжести физической нагрузкой, работа на конвейере, у движущихся механизмов; все виды труда, требующие тонких и точных движений рук, полной сохранности функций обеих верхних конечностей, полной сохранности всех видов захвата ведущей руки.
Ампутация руки на уровне предплечья.	50%	Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, возможной для выполнения одной рукой, с использованием другой, пораженной, для прижатия и поддержания предметов с незначительным усилием. Рабочая поза свободная с периодическим нахождением в неудобной позе до 25 % рабочего времени. Вынужденные наклоны до 50 раз за смену. Все виды умственного труда. Условия производственной среды в пределах санитарных норм
Ампутация руки на уровне предплечья с короткой культей (до 2 см).	60%	
Ампутация кисти	40%	
Отсутствие обоих больших пальцев	40%	Инвалидам не рекомендуется работа, связанная с необходимостью полной сохранности всех видов захвата предмета обеими кистями рук для осуществления производственной деятельности. Инвалидам следует рекомендовать работу, выполнение которой не требует тонких и точных движений кистей рук, сохранности всех видов захвата предметов. Рабочая поза свободная, удобная. Все виды умственного труда. Условия производственной среды в пределах санитарных норм
Отсутствие трех пальцев с включением большого пальца, II + III + IV.	40%	Инвалидам не рекомендуется работа, требующая сохранности всех функций кисти ведущей руки, участия обеих рук.
Отсутствие четырех пальцев совместно с большим пальцем.	50%	

Отсутствие всех пяти пальцев одной руки	50%	Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, возможной для выполнения одной рукой, с использованием другой, пораженной, для прижатия и поддержания предметов с незначительным усилием. Рабочая поза свободная, удобная. Все виды умственного труда. Условия производственной среды в пределах санитарных норм
Отсутствие пальцев от II до V с пястными костями на обеих руках	80%	Инвалидам не рекомендуется работа, связанная с необходимостью полной сохранности всех видов захвата предмета обеими кистями рук для осуществления производственной деятельности Инвалидам следует рекомендовать работу, выполнение которой не требует тонких и точных движений кистей рук, сохранности всех видов захвата предметов. Рабочая поза свободная, удобная. Все виды умственного труда. Условия производственной среды в пределах санитарных норм
Отсутствие всех 10 пальцев	100%	Инвалидам не рекомендуется работа, связанная с необходимостью полной сохранности всех видов захвата предмета обеими кистями рук для осуществления производственной деятельности. Инвалидам следует рекомендовать работу, для выполнения которой достаточно возможности осуществления только плоскостного захвата предмета одновременно обеими ладонями. Рабочая поза свободная, удобная. Условия производственной среды в пределах санитарных норм. Сокращенный рабочий день. Работа в специально созданных условиях труда (специализированное предприятие, спеццех, специальное рабочее место), на дому

Таблица 6.

*Трудовые рекомендации при последствиях травм нижних конечностей*

Клинико-функциональные нарушения	Степень функциональных нарушений	Показанные и противопоказанные условия труда
Ампутации обеих нижних конечностей на уровне бедра при наличии медицинских противопоказаний к протезированию или на первый год после ампутации для проведения реабилитационных (включая необходимость реконструктивного оперативного лечения) мероприятий	90-100%	Инвалидам не рекомендуются все виды физического труда с пребыванием на ногах (длительная ходьба и стояние, подъем и спуск по лестницам), выраженные и умеренно выраженные физические нагрузки, пребывание на холоде. Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, сидя. Все виды умственного труда. Оптимальные условия труда. Сокращенный рабочий день. Работа в специально созданных условиях труда (специализированное предприятие, специализированный цех, специальное рабочее место), на дому
Ампутации обеих нижних конечностей на уровне бедра	70-90%	Инвалидам не рекомендуются все виды физического труда с пребыванием на ногах (длительная ходьба и стояние, подъем и спуск по лестницам), выраженные и умеренно выраженные физические нагрузки, пребывание на холоде. Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, сидя. Все виды умственного труда. Оптимальные условия труда. Сокращенный рабочий день. Работа в специально созданных условиях труда (специализированное предприятие, специализированный цех, специальное рабочее место), на дому
Ампутации одной конечности на уровне бедра и другой на уровне голени	70-80%	Инвалидам не рекомендуются все виды физического труда с пребыванием на ногах (длительная ходьба и стояние, подъем и спуск по лестницам), выраженные и умеренно выраженные физические нагрузки, пребывание на холоде Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, сидя. Все виды умственного труда. Оптимальные условия труда. Сокращенный

		рабочий день. Работа в специально созданных условиях труда (специализированное предприятие, специализированный цех, специальное рабочее место), на дому
Ампутация конечности на уровне бедра	40-60%	Инвалидам не рекомендуются все виды физического труда с пребыванием на ногах (длительная ходьба и стояние, подъем и спуск по лестницам), пребывание на холоде. Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, сидя, с периодическим нахождением в неудобной позе до 25 % смены, вынужденные наклоны до 50 за смену. Все виды умственного труда. Оптимальные и допустимые условия труда. Работа в обычных или специально созданных условиях труда (специализированное предприятие, специализированный цех, специальное рабочее место), на дому
Ампутация конечности на уровне голени при достаточной дееспособности культи и суставов другой конечности.	40%	Инвалидам не рекомендуются все виды физического труда с пребыванием на ногах (длительная ходьба и стояние, подъем и спуск по лестницам), пребывание на холоде, воздействие токсических веществ, постоянная работа на открытом воздухе. Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, без становой нагрузки, сидя, с периодическим нахождением в неудобной позе до 25 % смены, вынужденные наклоны до 50 за смену. Все виды умственного труда. Оптимальные и допустимые условия труда. Работа в обычных или специально созданных условиях труда (специализированное предприятие, специализированный цех, специальное рабочее место), на дому
Ампутация конечности на уровне голени при недостаточной дееспособности культи и суставов другой конечности	60%	
Ампутации обеих нижних конечностей на уровне голени.	70%	Инвалидам не рекомендуются все виды физического труда с пребыванием на ногах (длительная ходьба и стояние, подъем и спуск по лестницам), выраженные и умеренно выраженные физические нагрузки, пребывание на холоде, воздействие
Ампутации обеих нижних конечностей на уровне голени при одностороннем функционально невыгодном положении	80%	

		<p>токсических веществ, постоянная работа на открытом воздухе.</p> <p>Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, сидя. Все виды умственного труда. Оптимальные условия труда. Сокращенный рабочий день. Работа в специально созданных условиях труда (специализированное предприятие, специализированный цех, специальное рабочее место), на дому</p>
Ампутация стопы по Пирогову односторонняя.	40%	<p>Инвалидам не рекомендуются все виды физического труда с пребыванием на ногах (длительная ходьба и стояние, подъем и спуск по лестницам), перенос тяжестей, пребывание на холоде, воздействие токсических веществ, постоянная работа на открытом воздухе.</p> <p>Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, сидя. Все виды умственного труда. Оптимальные и допустимые условия труда. Работа в обычных или специально созданных условиях труда (специализированное предприятие, специализированный цех, специальное рабочее место), на дому</p>
Культи по Шопару: двусторонние.	50%	
Культи по Шопару: односторонняя, с порочным положением стопы.	40-50%	
Культи по Шопару: двусторонние с порочным положением стоп.	60%	
Культи по Лисфранку или в области плюсневых костей по Шарпу: односторонняя, с порочным положением стопы.	40%	
Культи по Лисфранку или в области плюсневых костей по Шарпу: двусторонние	50%	
Укорочение ноги более 7 см.	40%	<p>Инвалидам не рекомендуются все виды физического труда с пребыванием на ногах (длительная ходьба и стояние, подъем и спуск по лестницам), выраженные и умеренно выраженные физические нагрузки, вынужденная рабочая поза, частые наклоны туловища, общая вибрация, условия высоких и низких температур, воздействие токсических веществ.</p> <p>Инвалидам следует рекомендовать работу с незначительной физической нагрузкой, в свободной, удобной позе, преимущественно сидя. Все виды умственного труда. Оптимальные условия труда</p>

Таблица 7.

*Трудовые рекомендации при поражениях периферической нервной системы*

<b>Клинико-функциональные нарушения</b>	<b>Степень функциональных нарушений</b>	<b>Показанные и противопоказанные условия труда</b>
Травматические поражения лучевого и подмышечного нерва (с учетом доминантной конечности)	30-40%	Инвалидам не рекомендуется работа, связанная со значительной физической нагрузкой, требующая возможности разгибания предплечья, кисти и основных фаланг пальцев, отведения и разгибания большого пальца, супинации разогнутой руки, сохранности захвата и удержания предметов кистью. Инвалидам следует рекомендовать работу, не требующую постоянного мышечного напряжения, тонких и точных движений пальцев, необходимости захвата и удержания крупных и тяжелых предметов. Все виды умственного труда. Оптимальные условия труда
Травматические поражения лучевого и локтевого нервов (с учетом доминантной конечности)	30-40%	Инвалидам не рекомендуется работа, связанная со значительной физической нагрузкой, требующая возможности сгибания и разгибания кисти, отведения кисти в локтевую сторону, сгибания и разгибания пальцев, их разведения и приведения, требующая сохранности активного схватывания. Инвалидам следует рекомендовать работу, не требующую постоянного мышечного напряжения, тонких и точных движений пальцев, необходимости захвата и удержания предметов. Доступны все виды умственного труда. Оптимальные условия труда
Травматические поражения лучевого и срединного нервов или локтевого и срединного нервов (с учетом доминантной конечности)	30-40%	Инвалидам не рекомендуется работа, связанная со значительной физической нагрузкой, требующая возможности пронации предплечья, сгибания и разгибания пальцев, захвата и удержания предметов, выполнения тонких и точных движений пальцами. Инвалидам следует рекомендовать работу, не требующую постоянного мышечного напряжения, тонких и

		точных движений пальцев, необходимости захвата и удержания предметов. Доступны все виды умственного труда. Оптимальные условия труда
Травматические поражения лучевого, локтевого и срединного нервов (с учетом доминантной конечности)	40-60%	Инвалидам не рекомендуется работа, связанная со значительной и умеренной физической нагрузкой, требующая возможности захвата и удержания предметов, выполнения тонких и точных движений пальцами, сохранности функций обеих кистей. Инвалидам следует рекомендовать работу, не требующую постоянного мышечного напряжения, тонких и точных движений пальцев, необходимости захвата и удержания предметов. Доступны все виды умственного труда. Оптимальные условия труда
Травматическое поражение пояснично-крестцового нерва	60-70%	Инвалидам не рекомендуется работа, связанная с выраженной и умеренной физической нагрузкой, длительной ходьбой и стоянием, вынужденной рабочей позой, частыми наклонами, поворотами туловища, в неблагоприятных микроклиматических и метеорологических условиях труда (высокая, низкая температура, повышенная влажность воздуха). Инвалидам можно рекомендовать незначительную физическую нагрузку, рабочее место стационарное, рабочая поза свободная, сидя. Доступна любая нервно-психическая нагрузка. Санитарно-гигиенические производственные факторы в пределах допустимых норм по ГОСТ. <i>Возможно выполнение работы в обычных или специально созданных условиях, на дому</i>
Травматическое поражение бедренного нерва	40%	Инвалидам не рекомендуется работа, связанная с выраженной и умеренной физической нагрузкой, с длительной ходьбой и стоянием (из-за ограничения возможности сгибания бедра и разгибания голени в коленном суставе), с подъемом по лестнице, приседанием, с

		<p>вынужденной рабочей позой, частыми наклонами, поворотами туловища, в неблагоприятных микроклиматических и метеорологических условиях труда (высокая, низкая температура, повышенная влажность воздуха). Инвалидам можно рекомендовать незначительную физическую нагрузку, рабочее место стационарное, рабочая поза свободная, сидя. Доступна любая нервно-психическая нагрузка. Санитарно-гигиенические производственные факторы в пределах допустимых норм по ГОСТ</p>
Травматическое поражение седалищного нерва	40-50%	<p>Инвалидам не рекомендуется работа, связанная с выраженной и умеренной физической нагрузкой, длительной ходьбой и стоянием, вынужденной рабочей позой, частыми наклонами, поворотами туловища, в неблагоприятных микроклиматических и метеорологических условиях труда (высокая, низкая температура, повышенная влажность воздуха). Инвалидам можно рекомендовать незначительную физическую нагрузку, рабочее место стационарное, рабочая поза свободная, сидя. Доступна любая нервно-психическая нагрузка. Санитарно-гигиенические производственные факторы в пределах допустимых норм по ГОСТ</p>

Таким образом, подбор показанных и противопоказанных условий труда для инвалида – участника СВО является определяющим аспектом его будущего рационального трудоустройства.

### **3. Медико-социальные и организационно-правовые подходы к определению условий труда инвалидов-участников СВО**

Важной составляющей трудоустройства инвалидов-участников СВО являются условия труда, под которыми понимается совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника (раздел X, глава 33, статья 209 трудового кодекса Российской Федерации) [7].

В соответствии с нормативно-правовыми документами, факторы производственной среды и трудового процесса подразделяются на тяжесть (физический труд), напряженность (умственный труд) и вредность труда [3,12,26].

Вредный фактор рабочей среды – фактор среды и трудового процесса, воздействие которого на работника может вызвать профессиональное заболевание или другое нарушение состояния здоровья, повреждение здоровья потомства. Профессиональные вредности подразделяются на: 1) физические; 2) химические; 3) биологические.

Исходя из степени отклонения фактических уровней факторов рабочей среды и трудового процесса от гигиенических нормативов, условия труда по степени вредности и опасности условно подразделяются на 4 класса: 1 класс – оптимальные условия труда, 2 класс – допустимые условия труда, 3 класс – вредные условия труда, 4 класс – опасные (экстремальные) условия труда.

Оптимальные условия труда (1 класс) – условия, при которых сохраняется здоровье работника и создаются предпосылки для поддержания высокого уровня работоспособности. Оптимальные нормативы факторов рабочей среды установлены для микроклиматических параметров и факторов трудовой нагрузки. Для других факторов за оптимальные условно принимают такие условия труда, при которых вредные факторы отсутствуют либо не превышают уровни, принятые в качестве безопасных для населения.

Допустимые условия труда (2 класс) характеризуются такими уровнями факторов среды и трудового процесса, которые не превышают установленных гигиенических нормативов для рабочих мест, а возможные изменения функционального состояния организма восстанавливаются во время регламентированного отдыха или к началу следующей смены и не оказывают неблагоприятного действия в ближайшем и отдаленном периоде на состояние здоровья работников и их потомство. Допустимые условия труда условно относят к безопасным.

Вредные условия труда (3 класс) характеризуются наличием вредных факторов, уровни которых превышают гигиенические нормативы и оказывают неблагоприятное действие на организм работника и/или его потомство. Вредные условия труда по степени превышения гигиенических нормативов и выраженности изменений в организме работников условно разделяют на 4 степени вредности:

1 степень 3 класса (3.1) – условия труда характеризуются такими отклонениями уровней вредных факторов от гигиенических нормативов, которые вызывают функциональные изменения, восстанавливающиеся, как правило, при более длительном (чем к началу следующей смены) прерывании контакта с вредными факторами и увеличивают риск повреждения здоровья;

2 степень 3 класса (3.2) – уровни вредных факторов, вызывающие стойкие функциональные изменения, приводящие в большинстве случаев к увеличению профессионально обусловленной заболеваемости (что может проявляться повышением уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности и, в первую очередь, теми болезнями, которые отражают состояние наиболее уязвимых для данных факторов органов и систем), появлению начальных признаков или легких форм профессиональных заболеваний (без потери профессиональной трудоспособности), возникающих после продолжительной экспозиции (часто после 15 и более лет);

3 степень 3 класса (3.3) – условия труда, характеризующиеся такими уровнями факторов рабочей среды, воздействие которых приводит к развитию,

как правило, профессиональных болезней легкой и средней степеней тяжести (с потерей профессиональной трудоспособности) в периоде трудовой деятельности, росту хронической (профессионально обусловленной) патологии;

4 степень 3 класса (3.4) – условия труда, при которых могут возникать тяжелые формы профессиональных заболеваний (с потерей общей трудоспособности), отмечается значительный рост числа хронических заболеваний и высокие уровни заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Опасные (экстремальные) условия труда (4 класс) характеризуются уровнями факторов рабочей среды, воздействие которых в течение рабочей смены (или ее части) создает угрозу для жизни, высокий риск развития острых профессиональных поражений, в т. ч. и тяжелых форм.

При формировании рекомендаций для инвалидов важно знать некоторые показатели, характеризующие физический или умственный труд по тяжести и напряженности трудового процесса.

Легкий физический труд по тяжести трудового процесса соответствует 1 классу условий труда; физический труд средней тяжести – 2 классу условий труда; тяжелый физический труд – 3.1 классу условий труда; физический труд повышенной тяжести – 3.2 классу условий труда.

Легкий (не напряженный) умственный труд соответствует 1 классу условий труда; умственный труд средней напряженности (мало напряженный) – 2 классу условий труда; напряженный умственный труд – 3.1 классу условий труда; очень напряженный умственный труд – 3.2 классу условий труда.

Законодательством предусмотрено, что формирование для инвалидов рекомендаций по условиям труда, осуществляется работодателем, который обязан создавать для инвалидов условия труда в соответствии с ИПРА инвалида (Статья 224 Трудового кодекса Российской Федерации; статья 23 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; статья 40 Федерального закона «О занятости населения Российской Федерации») [1,5,7].

В соответствии с п. 4.3 ГОСТ Р 57958-2017 «Условия труда инвалидов. Требования доступности и безопасности» противопоказанными для трудоустройства инвалидов являются условия труда, характеризующиеся наличием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы и оказывающих неблагоприятное воздействие на организм работающего и/или его потомство, и условия труда, воздействие которых в течение рабочей смены (или ее части) создает угрозу для жизни, высокий риск возникновения тяжелых форм острых профессиональных поражений, а именно: физические факторы (шум, вибрация, температура воздуха, влажность и подвижность воздуха, электромагнитные излучения, статическое электричество, освещенность и др.); химические факторы (запыленность, загазованность воздуха рабочей зоны); биологические факторы (патогенные микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности); - физические, динамические и статические нагрузки при подъеме и перемещении, удержании тяжестей, работе в неудобных вынужденных позах, длительной ходьбе; нервно-психические нагрузки (сенсорные, эмоциональные, интеллектуальные нагрузки, монотонность, работа в ночную смену, с удлинённым рабочим днем [21].

В соответствии с п. 21 Методических рекомендаций для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе, по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций [14] для инвалидов с различными степенями ограничения способности к трудовой деятельности могут быть доступны виды трудовой деятельности в различных классах условий труда в соответствии со степенью вредности и (или) опасности:

а) для инвалидов с 1 степенью ограничения способности к трудовой деятельности могут быть доступны виды трудовой деятельности в оптимальных (1 класс), допустимых (2 класс) или вредных (подкласс 3.1 класса 3) условиях труда. При этом рекомендации о возможности осуществления видов трудовой деятельности во вредных условиях труда 1 степени (подкласс 3.1 класса 3) должны предоставляться инвалиду с 1 степенью ограничения способности к

трудовой деятельности индивидуально в зависимости от конкретных видов осуществляемой (планируемой) трудовой деятельности;

б) для инвалидов со 2 степенью ограничения способности к трудовой деятельности могут быть доступны виды трудовой деятельности в оптимальных (1 класс) или допустимых (2 класс) условиях труда с частичной помощью других лиц;

в) для инвалидов с 3 степенью ограничения способности к трудовой деятельности при наличии мотивации для продолжения трудовой деятельности и благоприятном трудовом прогнозе могут быть доступны отдельные виды трудовой деятельности в оптимальных (1 класс) условиях труда со значительной помощью других лиц.

Для всех инвалидов независимо от имеющихся у них стойких нарушений функций организма и ограничений основных категорий жизнедеятельности должны быть созданы оптимальные или допустимые санитарно-гигиенические условия производственной среды по физическим (шум, вибрация, инфразвук, электромагнитные излучения, пыль, микроклимат), химическим (вредные вещества, вещества-аллергены, аэрозоли и др.) и биологическим (микроорганизмы, включая патогенные, белковые препараты) факторам, а также предусмотрены работа с незначительной или умеренной физической, динамической и статической нагрузкой (в отдельных случаях с выраженной физической нагрузкой), работа преимущественно в свободной позе, сидя, с возможностью смены положения тела (в отдельных случаях – стоя или с возможностью ходьбы), работа, не связанная со значительными перемещениями (переходами), а также рабочее место, соответствующее эргономическим требованиям.

Учитывая вышеизложенное определены критерии и характеристики условий труда инвалидов, включая инвалидов-участников СВО, которые находят отражение в ИПРА инвалида:

- нуждается в дополнительных перерывах;

- доступны виды трудовой деятельности в оптимальных, допустимых условиях труда;

- доступны виды трудовой деятельности в любых условиях труда, но выполнение трудовой деятельности может быть затруднено;

- трудовая деятельность возможна при значительной помощи других лиц.

Нуждаемость в дополнительных перерывах может быть рекомендована МСЭ инвалидам-участникам СВО с целью обеспечения возможности:

а) дополнительного отдыха при невозможности осуществления непрерывной трудовой и профессиональной деятельности в течение рабочей смены с установленными общим графиком перерывами в связи с нарушениями функций организма;

б) приема лекарственных препаратов, в том числе в инъекционной форме;

в) соблюдения специальной диеты;

г) замены отдельных видов технических средств реабилитации (абсорбирующее белье, специальные средства при нарушении функции выделения и т.д.) и осуществления гигиенических процедур;

д) с иными целями, связанными с состоянием здоровья инвалида.

В случае нуждаемости инвалида в дополнительных перерывах это должно быть учтено как специалистами органов службы занятости населения при реализации мероприятий по профессиональной ориентации и по содействию в трудоустройстве, так и работодателями при создании инвалидам соответствующего режима труда.

Трудовая деятельность со значительной помощью других лиц может быть рекомендована инвалидам с 3 степенью ОЖД «способность к трудовой деятельности» в условиях социальной занятости, определенной в качестве нового вида профессиональной реабилитации Федеральным законом от 28 апреля 2023 г. № 137-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» и Концепцией развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года [4,9].

Рекомендации по оснащению (оборудованию) специального рабочего места для трудоустройства участников СВО, получивших ранение (инвалидность), могут быть предоставлены инвалидам, имеющим выраженные и значительно выраженные стойкие нарушения функций организма и ОЖД «способность к трудовой деятельности» 2 или 3 степени (инвалидам по слуху – имеющим умеренные нарушения функций организма и ОЖД «способность к трудовой деятельности» 1 степени); инвалидам по зрению – слабовидящим; инвалидам по зрению – слепым (незрячим); инвалидам с одновременным нарушением функции зрения и слуха (слепоглохим); инвалидам по слуху – слабослышащим; инвалидам по слуху – глухим; инвалидам с нарушением функций опорно-двигательного аппарата; инвалидам, передвигающимся на креслах-колясках.

Федеральным законом № 181-ФЗ (статья 22) дано определение специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов – это рабочие места, требующие дополнительных мер по организации труда, включая адаптацию основного и вспомогательного оборудования, технического и организационного оснащения, дополнительного оснащения и обеспечения техническими приспособлениями с учетом индивидуальных возможностей инвалидов. Специальные рабочие места для трудоустройства инвалидов оснащаются (оборудуются) работодателями с учетом нарушенных функций инвалидов и ОЖД. Минимальное количество специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов устанавливается органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации для каждого предприятия, учреждения, организации в пределах установленной квоты для приема на работу инвалидов.

Приказом Минтруда России от 19 ноября 2013 г. № 685н утверждены основные требования к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности [11].

Специальное рабочее место инвалида должно обеспечивать безопасность труда, работу 1-2 класса тяжести и напряженности труда, исключать возможность ухудшения здоровья или травматизма инвалида.

Оснащение (оборудование) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов осуществляется работодателем индивидуально для конкретного инвалида, а также для группы инвалидов, имеющих однотипные нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности, и включает в себя следующие этапы:

а) анализ потребностей инвалида (группы инвалидов) в ИПРА инвалида, программе реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, в соответствии с характером труда инвалида, его трудовыми функциями, технологическими, психологическими и метеорологическими особенностями выполнения трудовых функций на специальном рабочем месте;

б) формирование перечня мероприятий, направленных на оснащение (оборудование) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов, включая разработку перечня основного технологического оборудования, технологической и организационной оснастки, инструментов, вспомогательного оборудования, применение которых обеспечивает реализацию инвалидом его трудовых функций;

в) реализация перечня мероприятий, направленных на оснащение (оборудование) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов, включая приобретение, монтаж и настройку основного технологического оборудования, технологической и организационной оснастки, инструментов, вспомогательного оборудования, применение которых обеспечивает реализацию инвалидом его трудовых функций.

Требования к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для инвалидов с учетом выполняемой трудовой функции предусматривают:

для инвалидов по зрению – слабовидящих:

а) оснащение (оборудование) специального рабочего места общим и местным освещением, обеспечивающим беспрепятственное нахождение инвалидом по зрению - слабовидящим своего рабочего места и выполнение трудовых функций, видеоувеличителями, лупами;

б) в случае, если трудовые функции инвалидов по зрению – слабовидящих предполагают работу с использованием компьютерной техники – оснащение (оборудование) специального рабочего места адаптированными видеодисплеями, программными средствами для контрастирования и укрупнения шрифта с учетом международного стандарта доступности веб-контента и веб-сервисов, принтерами для печати крупным шрифтом;

для инвалидов по зрению – слепых:

а) оснащение (оборудование) специального рабочего места тифлотехническими ориентирами и устройствами, с возможностью использования крупного рельефно-контрастного шрифта и шрифта Брайля, акустическими навигационными средствами, обеспечивающими беспрепятственное нахождение инвалидом по зрению – слепого своего рабочего места и выполнение трудовых функций;

б) озвучивание визуальной информации с использованием дополнительных периферийных устройств и электронных тифлотехнических средств функционального назначения, обеспечивающих возможность выполнения работы без зрительного контроля;

в) оснащение (оборудование) специального рабочего места средствами для письма рельефно-точечным и плоскочечатным шрифтом, в том числе грифельными, тетрадами и блокнотами для письма рельефно-точечным шрифтом, приборами для письма шрифтом Брайля, звукозаписывающей и звуковоспроизводящей аппаратурой;

г) для рабочего места, предполагающего работу на компьютере - оснащение специальным компьютерным оборудованием и оргтехникой с возможностью использования крупного рельефно-контрастного шрифта и шрифта Брайля (дисплей Брайля и клавиатура Брайля), озвучивания визуальной информации на экране монитора с использованием специальных аппаратных и программных средств, в том числе, адаптированного тактильного дисплея и аудиодисплея (синтезатора речи);

для инвалидов по слуху – слабослышащих предусматривают оснащение (оборудование) специального рабочего места звукоусиливающей аппаратурой, телефонами громкоговорящими;

для инвалидов по слуху – глухих:

а) оснащение (оборудование) специального рабочего места визуальными индикаторами, преобразующими звуковые сигналы в световые, речевые сигналы в текстовую бегущую строку, для беспрепятственного нахождения инвалидом по слуху - глухого своего рабочего места и выполнения работы;

б) для рабочего места, предполагающего работу на компьютере – оснащение (оборудование) специального рабочего места визуальными индикаторами, преобразующими звуковые сигналы в световые, речевые сигналы в текстовую бегущую строку;

для инвалидов с одновременным нарушением функции зрения и слуха – слепоглухих:

а) оснащение (оборудование) специального рабочего места тактильными тифлотехническими устройствами для беспрепятственного нахождения инвалидом с одновременным нарушением функции зрения и слуха – слепоглухим своего рабочего места и выполнения работы, электронными тифлотехническими средствами функционального назначения, обеспечивающими возможность выполнения работы без зрительного и слухового контроля;

б) для рабочего места, предполагающего работу на компьютере - оснащение (оборудование) специального рабочего места тифлотехническими устройствами, устройством телетайпной связи, подключаемым к брайлевскому дисплею, тифлоорганайзером, с использованием дополнительных периферийных устройств и электронных тифлотехнических средств функционального назначения, обеспечивающих возможность выполнения работы без зрительного и слухового контроля;

в) предоставление работодателем по соглашению с работником возможности получения последним услуг тифлосурдопереводчика на специальном рабочем месте;

для инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата:

а) оснащение (оборудование) специального рабочего места оборудованием, обеспечивающим реализацию эргономических принципов (максимально удобное для инвалида расположение элементов, составляющих рабочее место), механизмами и устройствами, позволяющими изменять высоту и наклон рабочей поверхности, положение сиденья рабочего стула по высоте и наклону, угол наклона спинки рабочего стула, оснащение специальным сиденьем, обеспечивающим компенсацию усилия при вставании, специальными приспособлениями для управления и обслуживания этого оборудования, а также устройствами для захвата и удержания предметов и деталей, компенсирующими полностью или частично, либо замещающими нарушения функций и (или) структур организма, а также ограничения жизнедеятельности инвалидов;

б) для рабочего места, предполагающего работу на компьютере, оснащение (оборудование) специального рабочего места специальными механизмами и устройствами, позволяющими изменять высоту и наклон рабочей поверхности, положение сиденья рабочего стула по высоте и наклону, угол наклона спинки рабочего стула, оснащение специальным сиденьем, обеспечивающим компенсацию усилия при вставании, в случае необходимости – специальной клавиатурой, специальной компьютерной мышью различного целевого назначения;

для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках:

а) оснащение (оборудование) специального рабочего места оборудованием, обеспечивающим возможность подъезда к рабочему месту и разворота кресла-коляски. Пространство под элементами оборудования должно создавать условия подъезда и работы на кресле-коляске;

б) для рабочего места, предполагающего работу на компьютере – оснащение (оборудование) специального рабочего места мебелью, пространство

под элементами которой должно создавать условия подъезда и работы на кресле-коляске.

Ряд национальных стандартов устанавливает порядок разработки, создания, сопровождения и модернизации специальных рабочих мест для инвалидов по зрению и инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата [19,20,22]. В зависимости от характера производства, функциональной структуры предприятия и конструктивной структуры здания рекомендуется предусматривать один из двух вариантов организации рабочих мест (кроме рабочих мест на дому): вариант «универсального дизайна или вариант «разумного приспособления».

Перечни технических средств реабилитации инвалидов, обеспечивающих возможность им трудовой деятельности, изложены в ГОСТ Р ИСО 9999-2019 и в ГОСТ Р 58288-2018 [23,24].

Учитывая принципы Конвенции ООН о правах инвалидов и положения Федерального закона от 30 декабря 2009 г. №384-ФЗ «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений», разработаны СП 139.13330.2012 «Здания и помещения с местами труда для инвалидов. Правила проектирования (с Изменением № 2)», в которых указывается, что данный свод правил распространяется на проектирование предприятий различных отраслей промышленности, предприятий малого и среднего бизнеса и других отраслей экономической деятельности, где имеются профессии и специальности, пригодные для инвалидов, а также на проектирование зданий и помещений различных организаций, административно-управленческих зданий, зданий проектных и научно-исследовательских институтов и других общественных зданий, где организованы отдельные рабочие места для инвалидов [27].

Таким образом, проводимые мероприятия по профессиональной реабилитации (с учетом медицинских, психологических и личностных особенностей и др.), оснащение специализированных рабочих мест для участников СВО, получивших ранения (инвалидность), позволяют данной категории лиц вернуться к трудовой деятельности. Профессиональная

деятельность является необходимым залогом психологического и материального благополучия, а также содействует социальной адаптации после возвращения из зоны боевых действий. Возможность трудиться является важным условием для обеспечения достойного качества жизни человека. Помимо финансового благополучия на первый план выходят потребности особого характера. Включенность в трудовую деятельность открывает перед инвалидом возможности для личностного роста, творческого развития, налаживания новых социальных связей взамен утраченных, позволяет ощутить свою значимость и нужность.

Анализ действующих законодательных и нормативных документов показал наличие в Российской Федерации обширной правовой базы, обеспечивающей реализацию права инвалидов вследствие военной травмы на профессиональную реабилитацию. При этом следует учитывать дифференцированный подход к инвалидам участникам СВО – военнослужащими по контракту (лицам, имеющим военное профессиональное образование или лицам, чья трудовая деятельность связана со прохождением военной службы) и мобилизованным или участниками добровольческих формирований, чья трудовая деятельность до СВО не была связана с военной службой.

#### **4. Особенности подбора трудовой деятельности для инвалидов-участников СВО (военнослужащих, мобилизованных и добровольцев)**

Специфика военнослужащих из числа инвалидов-участников СВО заключается в том, большинство из них имеют военную специальность, которая имеет прямые аналоги или родственные специальности в гражданских сферах деятельности, что значительно повышает их мотивацию и создает благоприятные условия для их трудоустройства.

В этой связи, немаловажную роль в профессиональной реабилитации данной категории инвалидов играет профессиональная ориентация. Поэтому

необходимо организовывать работу с данной категорией лиц по выработке у них мотивации к трудовой деятельности после увольнения из армии, психологической готовности к предлагаемым вариантам переобучения и дальнейшего трудоустройства.

Большое значение при планировании мероприятий по профессиональной ориентации, профессиональному обучению и переобучению военнослужащих, получивших ранение (инвалидность), приобретает профиль профессиональной подготовки в рамках военной специальности. Сходство военных и гражданских специальностей в ситуации перехода инвалидов с военной службы к гражданской жизни становится одним из наиболее значимых вопросов.

Вместе с тем, переход от военной службы к гражданской жизни требует не только преодоления внешних обстоятельств, но пересмотра сложившихся внутренних установок и привычек, целого ряда психологических барьеров.

Особое значение во время переходного периода от военной к гражданской жизни на пути поиска работы имеет правильно проведенная работа по профессиональной ориентации участников СВО, имеющих статус военнослужащих. Здесь важно определить соответствие профессиональных притязаний человека, имеющихся знаний, навыков, ситуации на рынке труда, а также сопоставить «родственные» (смежные) военные и гражданские профессии.

Для выделения родственных военных и гражданских специальностей лучше всего подходит классификация, включающая семь профилей профессиональной деятельности:

- организаторский (командный, управленческий);
- социально-педагогический;
- инженерно-технический;
- операторский;
- оперативно-штабной (диспетчерский);
- экстремальный;
- обеспечивающий [33, 34].

Примерами *организаторского профиля деятельности* в армии могут служить командиры подразделений и частей, их заместители, начальники отделений (отделов, управлений, учреждений, служб и др.), а также другие специалисты, имеющие в прямом подчинении личный состав. Гражданские специальности данного профиля – исполнительный (технический) директор, администратор, менеджер-организатор предприятия, бригадир, мастер и т.д.

Специалисты *социально-педагогического профиля деятельности* также имеют дело с людьми, но их задача не руководить подчиненными, а обучать их, решать проблемы психологического и межличностного характера, содействовать преодолению трудностей в профессиональной деятельности, быту, условиях кризисных ситуаций. Представителями этой группы профессий в армии и на флоте являются помощник (заместитель) командира по работе с личным составом, психолог подразделения, военные социологи (юрист, журналист, эколог), преподаватели высших учебных заведений, культурно-просветительный работник, военный эпидемиолог и т.д. Аналогичные гражданские профессии: учитель, методист внешкольного учреждения, воспитатель, тренер, социальный работник (на производстве, в жилом районе, с трудными детьми, подростками, инвалидами, пенсионерами и др.), организатор социальной работы, демограф, социолог, юрист, психолог-консультант, психолог-менеджер, менеджер по работе с кадрами, агент страховой медицины, коммерческий (страховой, налоговый, рекламный) агент, дилер, маклер, эколог, специалист по санации городских районов и т.д.

*Инженерно-технический профиль деятельности* связан с вопросами конструирования техники, ее эксплуатацией, обслуживанием и устранением временных неисправностей, капитальным ремонтом сложных автоматизированных систем управления. Инженерно-технический состав армии и флота достаточно многообразен: заместитель командира по технической части, специалисты связи, бронетанковой, инженерной и других служб, конструктор военной техники, специалист ремонтных парков, техники подразделений и т.д. Гражданскими специалистами этого профиля являются главный инженер,

механик по ремонту автотранспорта, мастера по ремонту теле-радиоаппаратуры, компьютерной, автомобильной и другой техники; механик автоколонны, электромеханик, слесарь-механик; электромонтажник; техник-технолог; инженер-электрик и т.д.

*Операторский профиль деятельности* подразумевает управление различными (подвижными и неподвижными) техническими объектами, системами. Примерами операторских профессий в армии и на флоте могут быть оператор электронно-вычислительных машин (автоматизированных систем управления радиолокационной станции), офицер наведения, военный летчик и т.д. Гражданские профессии – оператор пульта управления (электронно-вычислительных машин, автоматизированных систем управления), радиооператор, телефонист, радиотелеграфист, оператор станков с числовым программным управлением, наборщик, ювелир-гравёр, профессиональный фотограф и т.д. Кроме того, к этому классу профессий в Вооруженных Силах и гражданской трудовой сфере относится большая группа водительских специальностей разного профиля.

*Оперативно-штабной профиль деятельности* предполагает обработку больших объемов разнородной информации, расчеты, работу с цифрами, таблицами, диспетчерскую деятельность, планирование, подготовку и принятие ответственных решений (нередко с отсроченным результатом действия), существенно влияющих на эффективность управления войсками и производством. Специалистами данного профиля в Вооруженных Силах можно назвать оперативных работников штабов всех уровней, штатного оперативного дежурного командного пункта, штурманов военно-воздушных сил и морского флота, военного финансиста и др. Аналогичные профессии в гражданской деятельности – оператор в банке, брокер, диспетчер по движению, дежурный по железнодорожной станции, штурман гражданской авиации и морского флота, распределитель работ, делопроизводитель, чертежник-конструктор, топограф, таксатор, финансист, бухгалтер, экономист, программист и т.д.

*Деятельность специалистов обеспечивающего профиля* достаточно разнообразна и связана с решением различных задач по обеспечению практической работы и повседневной жизни отдельных людей, коллективов, воинских формирований и производств. К данному профилю в армии и на флоте относятся многочисленные специалисты всех служб тыла Вооруженных Сил, ряд специалистов медицинской и финансовой служб; в сфере гражданской экономике – это заместитель директора по снабжению, помощник директора по хозяйственным вопросам, агент по снабжению (сбыту), менеджер по розничной торговле, экспедитор, кладовщик, продавец и т.д. [34].

Необходимо иметь в виду, что выбор для инвалида-участника СВО оптимального вида трудовой деятельности должен осуществляться с учетом уже выработанных у военного специалиста индивидуальных качеств, определенных приемов практической работы, опыта разрешения аналогичных служебных ситуаций. Использование имеющихся навыков и значимых личностных характеристик позволяет рассчитывать, что инвалид за более короткий срок более качественно освоит родственную деятельность и будет выполнять ее с большим успехом и удовлетворением.

Решение вопросов переобучения и трудоустройства инвалидов вследствие заболевания, полученного в период военной службы, является приоритетным для Минобороны России. На базе филиала № 2 ФГБУ «Центральный военный клинический госпиталь имени А.А. Вишневского» Минобороны России был создан реабилитационно-образовательный центр для получивших ранения участников специальной военной операции. Деятельность Центра направлена на медицинскую реабилитацию и обучение военнослужащих, получивших ранения в ходе СВО, их подготовку к дальнейшему прохождению военной службы в военных комиссариатах субъектов Российской Федерации, воинских частях, учреждениях и организациях Минобороны России [30].

Кроме того, в Российской Федерации планируется реализация программы «Время героев» для лиц, имеющих высшее образование, опыт управления людьми и участия в боевых действиях. Цель программы – подготовка

высококвалифицированных, компетентных руководителей из числа участников СВО для последующей работы в органах государственной и муниципальной власти, а также государственных компаниях. Программа предполагает обучение современным методам и технологиям управления, командной работе, личностному развитию.

Таким образом, решение проблем профессиональной реабилитации инвалидов вследствие военной травмы будет способствовать переходу военнослужащих к новым видам деятельности, а также их интеграции в семью и гражданское общество [33, с. 11].

Специфика профессионально статуса мобилизованного или добровольца отличается от военнослужащего по контракту тем, что они не имеют военного профессионального образования, и большинство из них имеет гражданскую специальность, которая зачастую утрачивается при получении инвалидности.

Принимая во внимание, что в большинстве случаев инвалиды-участники СВО утрачивают свою профессию, возрастает роль профессиональной ориентации (профессиональная диагностика, коррекция профессионально значимых качеств, профотбор и профподбор). Особое значение в данном случае должно придаваться возможности реализации вновь полученных профессиональных компетенций, характерных для военной профессии, в гражданской сфере. Например, опыт применения беспилотных летальных аппаратов может пригодиться в сельском хозяйстве и археологии.

Принимая во внимание индивидуальность каждого случая и каждого человека в профессиональной реабилитации инвалидов-участников СВО можно отметить общие подходы.

В соответствии с пунктом 17 Методических рекомендаций для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций, утвержденных приказом Минтруда России от 01 февраля 2018 г. № 46, мероприятия по профессиональной ориентации, включая профподбор и профотбор, содействие в трудоустройстве,

осуществляются специалистами органов службы занятости населения после установления оптимальных для конкретного инвалида видов трудовой и профессиональной деятельности, а также рекомендуемых и не рекомендуемых инвалиду видов и условий труда [14].

При проведении *профессиональной ориентации* участников СВО, получивших ранение (инвалидность), следует руководствоваться рядом нормативных документов:

– Федеральным законом от 12 декабря 2023 г. № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»;

– приказом Минтруда России от 25 февраля 2022 г. № 82н «Об утверждении Стандарта процесса осуществления полномочия в сфере занятости населения по оказанию государственной услуги по организации профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования»;

– приказом Минтруда России от 04 августа 2014 г. № 515 «Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности»;

– приказом Минтруда России от 01 февраля 2018 г. № 46 «Об утверждении методических рекомендаций для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций» [5,13,14,16];

– приказом Минтруда России от 30 декабря 2022 г. № 831 «Об утверждении списка наиболее востребованных на рынке труда, новых и перспективных профессий, требующих среднего профессионального образования» [17].

При этом немаловажная роль в профессиональной реабилитации данного контингента должна отводиться профессиональному образованию и

профессиональному обучению, в том числе по программам повышения квалификации или профессиональной переподготовки. В этой связи актуальность приобретают такие мероприятия профессиональной ориентации, как:

- информирование о различных вариантах получения профессионального образования и профессионального обучения (в том числе с учетом специфики и инфраструктуры субъекта Российской Федерации, в котором проживает инвалид-участник СВО), о современных технических средствах реабилитации и ассистивных технологиях для обучения, специальных условиях получения образования, создаваемых в образовательной организации;

- консультирование с целью разработки образовательного маршрута (получения профессионального образования, в том числе профессиональной переподготовки с получением новой профессии, специальности); по выбору образовательной организации и формы получения образования;

- проведение (при необходимости) практических занятий (тренингов) с целью развития (восстановления) высших психических функций, составляющих основу профессионально значимых качеств той или иной специальности (профессии).

В целях подбора профессии для трудового устройства участника СВО, получившего ранение (инвалидность), также целесообразно ориентироваться на актуальные перечни новых и перспективных профессий, таких как Государственный информационный ресурс «Справочник профессий», Альманах «Атлас доступных профессий. Региональный опыт» (ФГБОУ ДПО «Институт развития профессионального образования»), Атлас профессий будущего (Национальный исследовательский университет Высшая школа экономики и Сбер); Лучшие профессии на сайте Центра профориентации ПрофГид; перечень топ вакансий на рынке труда региона и др.

Центры занятости населения в субъектах Российской Федерации при оказании содействия гражданам в поиске подходящей работы, а работодателям в подборе необходимых работников в том числе используют актуальные и

популярные платформы поиска работы, в качестве которых выступают такие интернет-ресурсы, как:

- Государственная площадка «Работа в России», она же Единая цифровая платформа занятости и трудовых отношений;
- рекрутинговая площадка «HeadHunter»;
- рекрутинговая платформа «SuperJob»;
- интернет-сайт «Авито Работа» и др. [28].

Большое внимание должно уделяться психологической стороне содействия в трудоустройстве не только с точки зрения восстановления функций организма и психологического статуса, но и трудоспособности с последующим включением инвалидов-участников СВО в трудовую деятельность. Ключевым аспектом данной работы будет не только проведение мероприятий социально-психологической реабилитации, но и проведение мероприятий по психологической адаптации инвалида на рабочем месте (взаимоотношение в трудовом коллективе, мотивация на продолжение трудовой деятельности и т.д.).

Изучение подходов к профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов-участников СВО различными организациями в субъектах Российской Федерации позволяет говорить о важности реализации данного направления.

С целью профессиональной реабилитации инвалидов-участников СВО в Российской Федерации реализуются дополнительные меры, направленные на комплексное решение вопросов трудоустройства пострадавших участников СВО и членов их семей. Для этого выделили данную категорию в составе участников мероприятий по профессиональному обучению и дополнительному профессиональному образованию в рамках федерального проекта «Содействие занятости» национального проекта «Демография», а также в мероприятиях по стимулированию занятости отдельных категорий граждан.

До органов службы занятости доведены методические рекомендации по комплексному решению ситуации участников СВО, связанной с занятостью. Назначены кураторы со стороны центров занятости, которые сопровождают участника СВО по индивидуальному плану.

При получении профессионального образования и обучения для участников СВО, уволенных с военной службы, предусмотрены преференции. Они смогут пройти бесплатное обучение или получить дополнительное профессиональное образование по наиболее востребованным специальностям (часть 4 ст. 68, ч. 8.1 ст. 70, ч. 5.1 ст. 71 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Кроме того, участвующие в СВО студенты ССУЗов и ВУЗов могут перевестись с платного обучения на вакантные бюджетные места, если у них не имеется академической задолженности; абитуриентов из числа участников СВО зачислят на обучение по программам среднего профобразования независимо от результатов освоения школьной программы, отраженных в аттестате, и наличия договора о целевом обучении.

Для инвалидов-участников СВО с 3 степенью ОЖД «способность к трудовой деятельности» при выраженной мотивации для осуществления трудовой деятельности при благоприятном трудовом прогнозе подбор профессий, должностей и видов работ производится индивидуально с учетом нуждаемости инвалида в значительной помощи других лиц при осуществлении сопровождаемой трудовой деятельности или социальной занятости.

Таким образом, особенность реабилитации инвалидов-участников СВО состоит в трансформации условий военной жизни в условия жизни гражданского общества с достижением конечного результата – трудового устройства и социальной адаптации.

Учет специфики инвалидов вследствие военной травмы, индивидуальный подход к разработке комплекса мероприятий по повышению социально-трудового прогноза, подготовка коллектива непосредственно по месту трудоустройства данного контингента граждан и другие выше описанные факторы способствуют повышению эффективности реализации таких важных направлений социальной политики в системе реабилитации инвалидов-участников СВО, как их трудоустройство и занятость.

## Литература

1. Федеральный закон Российской Федерации от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».
2. Федеральный закон Российской Федерации от 30.12.2009 № 384-ФЗ «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».
3. Федеральный закон от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».
4. Федеральный Закон Российской Федерации от 28.04.2023 № 137-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».
5. Федеральный закон от 12.12.2023 № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».
6. Федеральный закон Российской Федерации от 25.12.2023 № 651-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».
7. «Трудовой кодекс Российской Федерации» от 30.12.2001 № 197-ФЗ // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».
8. Постановление Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».
9. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.12.2021 № 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» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

10. Приказ Минобороны России от 15.05.2021 № 270 «Об определении Порядка и условий реализации военнослужащими Вооруженных Сил Российской Федерации, проходящими военную службу по контракту, права на профессиональную переподготовку по одной из гражданских специальностей» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

11. Приказ Минтруда России от 19.11.2013 № 685н «Об утверждении основных требований к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

12. Приказ Минтруда России от 24.01.2014 № 33н «Об утверждении методики проведения специальной оценки условий труда, классификатора вредных и (или) опасных производственных факторов, формы отчета о проведении специальной оценки условий труда и инструкции по ее заполнению» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

13. Приказ Минтруда России от 04.08.2014 № 515 «Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

14. Приказ Минтруда России от 01.02.2018 № 46 «Об утверждении методических рекомендаций для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

15. Приказ Минтруда России от 27.08.2019 № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

16. Приказ Минтруда России от 25.02.2022 № 82н «Об утверждении Стандарта процесса осуществления полномочия в сфере занятости населения по оказанию государственной услуги по организации профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

17. Приказ Минтруда России от 30.12.2022 № 831 «Об утверждении списка наиболее востребованных на рынке труда, новых и перспективных профессий, требующих среднего профессионального образования» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

18. Приказ Минтруда России от 26.06.2023 № 545н «Об утверждении порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

19. ГОСТ Р 52874-2007. Рабочее место для инвалидов по зрению специальное. Порядок разработки и сопровождения. Утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 27.12.2007 № 552-ст. // Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

20. ГОСТ Р 51646-2017. Рабочее место для инвалида по зрению типовое специальное компьютерное. Технические требования к оборудованию и производственной среде. Утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 17.11.2017 № 1773-ст. // Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

21. ГОСТ Р 57958-2017 «Условия труда инвалидов. Требования доступности и безопасности» // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

22. ГОСТ Р 57959-2017. Рабочее место для инвалида с поражением опорно-двигательного аппарата. Утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 17.11.2017 № 1773-ст. Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

23. ГОСТ Р 58288-2018. Вспомогательные средства и технологии для людей с ограничениями жизнедеятельности. Термины и определения. Утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 28.11.2018 № 1037-ст. // Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

24. ГОСТ Р ИСО 9999-2019. Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология. Утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 29.08.2019 № 586-ст. // Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

25. ГОСТ Р 52876-2021. Национальный стандарт Российской Федерации «Услуги организаций реабилитации инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы. Основные положения». Утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 27.04.2021 № 288-ст. // Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

26. Р 2.2.2006-05. Гигиена труда. Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда. Утверждено Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 29.07.2005 // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».

27. Здания и помещения с местами труда для инвалидов (с Изменением № 2). СП 139.13330.2012. Свод правил по проектированию и строительству. Постановление Госстроя России от 16.07.2001 № 69 // Доступ из справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

28. Алешин, А.А. Проблема рекрутинга операторов гражданских БПЛА на рынке руда Российской Федерации [Электронный ресурс] / А.А. Алёшин, А.А. Левкина, Н.В. Колосова // Экономика и предпринимательство. – 2023. – № 8. – С.298-307. – Режим доступа: <https://clck.ru/39zebm> (дата обращения: 11.04.2024).

29. Бобков, В.Н. О социальных гарантиях участников специальной военной операции и членов их семей [Электронный ресурс] / В.Н. Бобков. Е.В. Одинцова, Т.В. Чащина // Социально-трудовые исследования. – 2024. – № 1. – С.138-145. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-sotsialnyh-garantiyah-uchastnikov-spetsialnoy-voennoy-operatsii-i-chlenov-ih-semey?ysclid=luwmjoco4v486502290> (дата обращения: 12.04.2024).

30. В Минобороны России создан реабилитационно-образовательный центр для военнослужащих – участников специальной военной операции [Электронный ресурс] / Департамент информации и массовых коммуникаций Министерства обороны Российской Федерации // Министерство обороны Российской Федерации (Минобороны России). - 2022. – Режим доступа: [https://z.mil.ru/spec\\_mil\\_oper/news/more.htm?id=12416964@egNews](https://z.mil.ru/spec_mil_oper/news/more.htm?id=12416964@egNews) (дата обращения 11.04.2024).

31. Гайдар, К.М. Организационная психология в условиях СВО и после: задачи прежние, контексты и акценты новые [Электронный ресурс] / К.М. Гайдар // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. – 2023. – Т. 23. – Вып. 3. – С.303-307. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsionnaya-psihologiya-v-usloviyah-spetsialnoy-voennoy-operatsii-i-posle-zadachi-prezhnie-konteksty-i-aktsenty-novye?ysclid=luwn9qo43r625680897> (дата обращения: 12.04.2024).

32. Гирфанова, А.Р. Трудовая адаптация и профессиональная подготовка как направления социальной поддержки участников специальной военной операции [Электронный ресурс] / А.Р. Гирфанова // Административное и муниципальное право. – 2023. – № 5. – С.67-79. – Режим доступа: [https://nbpublish.com/library\\_read\\_article.php?id=44197](https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=44197) (дата обращения: 12.04.2024).

33. Дымочка, М.А. Особенности разработки и обеспечение реализации рекомендаций по профессиональной реабилитации в рамках индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов вследствие военной

травмы / М.А. Дымочка, О.С. Андреева, В.А. Бочкова // Медико-социальные проблемы инвалидности. – 2022. – № 4. – С.7-14.

34. Единая классификация военных и гражданских профессий (по сходству требований к специалисту) [Электронный ресурс] // Работа России. – Режим доступа: <https://murman-zan.ru/News/Detail/ed9c84eb-90a6-467f-942d-17a641beeb65?ysclid=luv7i6fa62345558098> (дата обращения: 11.04.2024).

35. Карасаева, Л.А. Разработка реабилитационных мероприятий, способствующих трудоустройству инвалидов вследствие военной травмы [Электронный ресурс] / Л.А. Карасаева, Л.В. Смекалкина, В.Г. Зилов, А.А. Нурова [и др.] // Вестник новых медицинских технологий. – 2023. – Т. 30. – № 1. – С.95-99. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-reabilitatsionnyh-meropriyatiy-sposobstvuyuschih-trudoustroystvu-invalidov-vsledstvie-voennoy-travmy?ysclid=luwdfiusai464505937> (дата обращения: 12.04.2024).

36. Нурова, А.А. Медико-социальные критерии прогнозирования трудового устройства инвалидов вследствие военной травмы / А.А. Нурова // Казанский медицинский журнал. – 2023. – № 2. – С.274-282.

37. Организационно-методические подходы к комплексной социальной реабилитации инвалидов, пострадавших в ходе специальной военной операции. Методические рекомендации / О.Г. Струкова, Е.В. Морозова, Е.В. Жукова, А.Н. Барышова; под ред. М.А. Дымочки. – Москва, 2023. – 488 с.

38. Петрова, В.Н. Анализ потребности в профессиональной реабилитации участников боевых действий [Электронный ресурс] / В.Н. Петрова, С.Н. Пузин, Р.Г. Ильяхин // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2021. – №2. – С.44-49. – Режим доступа: <https://rucont.ru/efd/767837> (дата обращения: 12.04.2024).

39. Петрова, В.Н. Некоторые аспекты медико-социальной реабилитации ветеранов боевых действий [Электронный ресурс] / В.Н. Петрова, С.Н. Пузин, С.С. Меметов, А.С. Макаренко [и др.] // Вестник всероссийского общества

специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2021. – № 2. – С.63-68. – Режим доступа: [https://www.elibrary.ru/download/elibrary\\_46374415\\_36174600.pdf](https://www.elibrary.ru/download/elibrary_46374415_36174600.pdf) (дата обращения: 12.04.2024).

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПЕРЕЧНЮ ПОКАЗАННЫХ  
ВИДОВ И УСЛОВИЙ ТРУДА ДЛЯ УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ  
ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ, ПОЛУЧИВШИХ РАНЕНИЕ  
(ИНВАЛИДНОСТЬ)**

Подписано в печать 05.09.2024 г. Формат 60×84 1/16.  
Усл. печ. л. 4. Тираж 50 экз. Заказ № 5172.

Отпечатано с предоставленных оригинал-макетов  
в типографии «Канцлер».  
150008, г. Ярославль, ул. Полушкина роща, д. 16, стр. 66а.  
Тел.: 8-4852-58-76-33, 8-4852-58-76-39  
E-mail: kancler2007@yandex.ru