



МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

29 декабря 2025 года

№ 164-п

г. Омск

О внесении изменений в отдельные приказы Министерства труда
и социального развития Омской области

1. Внести в пункт 6 приказа Министерства труда и социального развития Омской области (далее – Министерство) от 13 апреля 2020 года № 52-п "О реализации отдельных положений постановления Правительства Омской области от 19 февраля 2020 года № 39-п" следующие изменения:

- 1) в подпункте 1 слова "до 1 августа" заменить словами "до 1 июня";
- 2) в подпункте 2 слова "до 1 сентября" заменить словами "до 15 июня".

2. Внести в приказ Министерства от 9 ноября 2022 года № 176-п "Об утверждении формы акта соответствия условий труда на рабочем месте, выделенном (созданном) для приема на работу инвалида, рекомендациям индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида" следующие изменения:

- 1) преамбулу изложить в следующей редакции:

"В соответствии с абзацем третьим пункта 2 статьи 6 Закона Омской области "О квотировании рабочих мест в Омской области", пунктом 19 Порядка осуществления специальных мероприятий по содействию занятости инвалидов на территории Омской области, утвержденного постановлением Правительства Омской области от 4 сентября 2025 года № 440-п, приказываю:";

2) приложение "Форма акта соответствия условий труда на рабочем месте, выделенном (созданном) для приема на работу инвалида, рекомендациям индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида" изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

Министр

И.П. Варнавская

Приложение
к приказу Министерства труда и
социального развития Омской области
от 29 декабря 2025 года № 164-п

"Приложение
к приказу Министерства труда и
социального развития Омской области
от 9 ноября 2022 года № 176-п

АКТ

соответствия условий труда на рабочем месте, выделенном (созданном) для приема на работу инвалида, рекомендациям индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида

" ____ " _____ 20 ____ года

(полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)
(далее – Работодатель) в лице _____,

(фамилия, имя, отчество, должность, представителя
юридического лица, индивидуального предпринимателя)
действующего (-ей) на основании _____,
(наименование документа)

с одной стороны, и казенное учреждение Омской области "Центр занятости населения Омской области" (далее – Кадровый центр Омской области) в лице _____,

(фамилия, имя, отчество, должность представителя Кадрового центра Омской области)
действующего (-ей) на основании _____,
(наименование документа)

с другой стороны при участии экспертов: _____

(фамилия, имя, отчество, должность представителя федерального казенного учреждения "Главное бюро медико-социальной экспертизы по Омской области" Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (далее – МСЭ))

(фамилия, имя, отчество, должность представителя Омской областной организации Общероссийской общественной организации "Всероссийское общество инвалидов"¹ или Омского регионального отделения Общероссийской общественной организации инвалидов "Всероссийское общество глухих"², или Омского регионального отделения Общероссийской общественной организации инвалидов "Всероссийское ордена Трудового Красного Знамени общество слепых"³)

провели обследование условий труда на рабочем месте _____

(наименование профессии, специальности, должности, структурного подразделения)

расположенном по адресу: _____.

Рабочее место занято работником-инвалидом _____
(указать группу инвалидности)

с нарушением _____

(указать наименование целевой реабилитационной группы или вид нарушения функций
организма человека)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) работника)

Рабочее место является (выбрать один или несколько вариантов):

1) неквотируемым;

2) квотируемым, по виду: обычное/специальное (указать нужное);

3) квотируемым, организованным по соглашению о трудоустройстве
инвалидов с _____;
(указать наименование исполнителя квоты для приема на работу инвалидов)

4) субсидируемым.

Рабочее место обследовано в целях установления соответствия условий труда рекомендациям индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (далее – ИПРА) в рамках Порядка предоставления субсидий на возмещение затрат, связанных с обеспечением трудовых прав работающих инвалидов, утвержденного постановлением Правительства Омской области от 22 апреля 2015 года № 85-п, и (или) Порядка осуществления специальных мероприятий по содействию занятости инвалидов на территории Омской области, утвержденного постановлением Правительства Омской области от 4 сентября 2025 года № 440-п (указать нужное).

В ходе обследования изучены материалы проведения специальной оценки условий труда на рабочем месте, рекомендации ИПРА инвалида № ____, выданной "____" _____ 20 ____ года филиалом № _____,

(наименование федерального учреждения МСЭ)

а также мнение работника об условиях труда на рабочем месте.

В результате проведенных действий установлено, что условия труда на рабочем месте соответствуют/не соответствуют (выбрать нужное) рекомендациям ИПРА.

Замечания (при наличии) по условиям труда на рабочем месте:

(указываются замечания по основным признакам трудовой и профессиональной деятельности (режим рабочей нагрузки, вид и характер выполняемых технологических операций и т.д.), противоречащие рекомендациям ИПРА)

Настоящий акт составлен в _____ экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

Приложение: 1. Копия ИПРА.

2. Копии иных изученных документов (карта специальной оценки условий труда, трудовой договор, должностная инструкция, локальные акты, подтверждающие выделение (создание) рабочего места (при наличии), установление и предоставление работнику в случае необходимости дополнительных перерывов, наставника).

Работодатель

Кадровый центр Омской области

(подпись)
М.П.

(инициалы, фамилия)

(подпись)
М.П.

(инициалы, фамилия)

Подписи привлеченных экспертов:

(подпись)

(инициалы, фамилия)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

¹ В случае установления соответствия условий труда на рабочем месте инвалида рекомендациям ИПРА инвалида по общему заболеванию.

² В случае установления соответствия условий труда на рабочем месте инвалида рекомендациям ИПРА инвалида по слуху.

³ В случае установления соответствия условий труда на рабочем месте инвалида рекомендациям ИПРА инвалида по зрению.