

Утверждены
приказом департамента социальной
политики и занятости населения
Брянской области

от 21.08.2025 № 1103

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ
САМООБСЛЕДОВАНИЯ И ПОДГОТОВКЕ ДЕКЛАРАЦИИ
СОБЛЮДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ В РАМКАХ
РЕГИОНАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА)
ЗА ПРИЕМОМ НА РАБОТУ ИНВАЛИДОВ В ПРЕДЕЛАХ
УСТАНОВЛЕННОЙ КВОТЫ**

I. Общие положения

1. Настоящие Методические рекомендации по проведению самообследования и подготовке декларации соблюдения обязательных требований в рамках регионального государственного контроля (надзора) за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты (далее – Методические рекомендации) подготовлены с целью оказания методической помощи по вопросам проведения самообследования в рамках добровольного определения контролирующими лицами уровня соблюдения ими обязательных требований, относящихся к предмету регионального государственного контроля (надзора) за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты (далее - обязательные требования).

2. Процедура самообследования, в том числе порядок внесения изменений в декларацию соблюдения обязательных требований (далее – декларация) и случаи ее аннулирования, регулируются следующими нормативными актами:

Федеральный закон от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 248-ФЗ);

постановление Правительства Брянской области от 14 сентября 2022 года № 377-п «Об утверждении Положения о региональном государственном контроле (надзоре) за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты»;

приказ департамента социальной политики и занятости населения Брянской области (далее – департамент) от 4 августа 2025 года № 977 «Об утверждении формы проверочного листа (списка контрольных вопросов), применяемого

при осуществлении департаментом социальной политики и занятости населения Брянской области регионального государственного контроля (надзора) за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты».

3. Объектом самообследования является деятельность, действия (бездействие) работодателей независимо от организационно-правовой формы и формы собственности, расположенных на территории Брянской области, численность работников которых превышает 35 человек (далее - контролируемые лица), в рамках которой должны соблюдаться обязательные требования в области квотирования рабочих мест.

II. Организация и проведение самообследования

4. Самообследование проводится контролируемым лицом в автоматизированном режиме с использованием опросной онлайн формы самостоятельной оценки соблюдения обязательных требований, размещенной на официальном сайте департамента в сети «Интернет», одним из способов:

без принятия декларации в целях добровольного определения контролируемыми лицами уровня соблюдения ими обязательных требований;
с принятием декларации.

Контролируемое лицо самостоятельно выбирает один из указанных способов для прохождения процедуры самообследования.

5. Для проведения самообследования контролируемому лицу необходимо в разделе «Самообследование» официального сайта департамента (<https://www.uszn032.ru/about/kontrolno-nadzornaya-deyatelnost/kvota/samoobsledovanie/>):

без идентификации пользователя перейти к заполнению опросной формы и однозначно ответить на контрольные вопросы;

скачать форму декларации и заполнить следующую информацию:

- 1) наименование контролируемого лица;
- 2) идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);
- 3) основной государственный регистрационный номер (ОГРН/ОГРНИП);
- 4) адрес места нахождения объекта контроля;
- 5) фамилия, инициалы, должность, контактные данные руководителя;
- 6) список контрольных вопросов, отражающих содержание обязательных требований, с ответами контролируемого лица;

7) дата прохождения самообследования;

8) фамилия, инициалы, должность, контактные данные законного либо уполномоченного представителя контролируемого лица, прошедшего и ознакомившегося с результатами самообследования;

9) подпись лица, указанного в подпункте 8 пункта 5 настоящих Методических рекомендаций, заверенная электронной цифровой подписью (при наличии), либо печатью контролируемого лица.

III. Принятие декларации и направление ее в департамент

6. Контролируемые лица, получившие высокую оценку соблюдения ими обязательных требований, по итогам самообследования вправе принять одну декларацию соблюдения обязательных требований, составленную по форме согласно приложению 1 к настоящим Методическим рекомендациям.

7. Заявление о регистрации декларации, составленное по форме согласно приложению 2 к настоящим Методическим рекомендациям, контролируемое лицо с приложением двух экземпляров декларации в срок не позднее 5 рабочих дней с момента ее принятия направляет одним из способов:

почтовым отправлением по адресу: 241033, Российская Федерация, Брянская область, г. Брянск, проспект Станке Димитрова, д. 88;

в электронном виде в соответствии с требованиями части 6 статьи 21 Федерального закона № 248-ФЗ на электронную почту grpsbryansk@mail.ru;

представляет лично, обратившись в приемную департамента.

8. После получения департаментом, предусмотренного пунктом 7 настоящих Методических рекомендаций пакета документов, уполномоченное должностное лицо департамента анализирует их на предмет полноты внесенных и предоставленных сведений. Перечень уполномоченных лиц департамента, ответственных за организацию проведения самообследования, их контактные данные установлены приложением 3 к настоящим Методическим рекомендациям.

9. В случае обнаружения недостатков, принятая декларация направляется контролируемому лицу для доработки с указанием причин (не приложен достаточный пакет документов, контролируемым лицом не получена высокая оценка соблюдения обязательных требований и (или) иное).

10. После устранения контролируемым лицом замечаний, выявленных департаментом по результатам проведения анализа представленной декларации, контролируемое лицо вправе повторно обратиться в департамент в порядке, предусмотренном пунктом 7 настоящих Методических рекомендаций.

11. В случае отсутствия замечаний в представленных документах, декларация не позднее 10 рабочих дней с момента ее получения регистрируется департаментом, направляется контролируемому лицу с отметкой о регистрации и размещается на официальном сайте департамента.

12. Срок действия декларации составляет один год с момента ее регистрации департаментом.

13. В случае изменения сведений, содержащихся в декларации, уточненная декларация представляется контролируемым лицом в департамент в течение одного месяца со дня изменения содержащихся в ней сведений в порядке, предусмотренном пунктом 7 настоящих Методических рекомендаций.

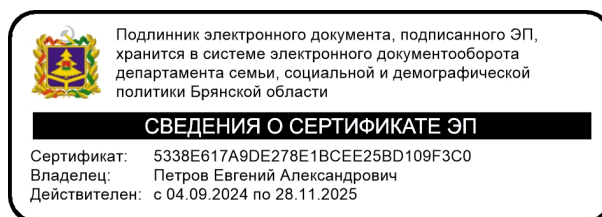
VI. Порядок аннулирования декларации

14. В случае, если при проведении обязательного профилактического визита или контрольного (надзорного) мероприятия выявлены нарушения обязательных требований, факты представления контролируемым лицом недостоверных сведений при самообследовании, декларация соблюдения обязательных требований аннулируется решением, принимаемым по результатам контрольного (надзорного) мероприятия.

15. Сведения об аннулировании декларации подлежат опубликованию на официальном сайте департамента в течение 10 рабочих дней с момента принятия такого решения.

16. Контролируемое лицо может вновь принять декларацию по результатам самообследования по истечении двух лет со дня ее аннулирования.

Директор
департамента



Е.А. Петров

Приложение 1
к Методическим рекомендациям
по проведению самообследования
и подготовке декларации соблюдения
обязательных требований в рамках
регионального государственного контроля
(надзора) за приемом на работу инвалидов
в пределах установленной квоты

ДЕКЛАРАЦИЯ
соблюдения обязательных требований в области квотирования рабочих мест
для трудоустройства инвалидов в Брянской области

Настоящая декларация составлена в отношении:

Полное наименование юридического лица; фамилия, имя и
отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя

ИНН

ОГРН/ОГРНИП

Адрес места нахождения

Фамилия, инициалы, должность, контактные данные руководителя

Фамилия, инициалы, должность, контактные данные законного
либо уполномоченного представителя контролируемого лица,
прошедшего и ознакомившегося с результатами самообследования

Дата прохождения самообследования

Список контрольных вопросов, отражающих содержание обязательных требований (с ответами контролируемого лица):

№ п/п	Список контрольных вопросов, отражающих содержание обязательных требований	Реквизиты нормативных правовых актов с указанием их структурных единиц, которыми установлены обязательные требования	Ответы на контрольные вопросы			Примечание (обязательно для заполнения в случае заполнения графы «Неприменимо»)
			Да	Нет	Неприменимо	
1.	Правильно ли рассчитан контролируемым лицом размер установленной квоты для приема на работу инвалидов?	Части 1-5, 9 статьи 38 Федерального закона от 12.12.2023 № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»; Пункты 2, 4 Правил выполнения работодателем квоты для приема на работу инвалидов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2024 № 709; Статья 2 Закона Брянской области от 26.09.2022 № 69-З «Об установлении квоты для приема на работу инвалидов на территории Брянской области»				

№ п/п	Список контрольных вопросов, отражающих содержание обязательных требований	Реквизиты нормативных правовых актов с указанием их структурных единиц, которыми установлены обязательные требования	Ответы на контрольные вопросы			Примечание (обязательно для заполнения в случае заполнения графы «Неприменимо»)
			Да	Нет	Неприменимо	
2.	Численность фактически работающих инвалидов, в том числе в рамках заключенных соглашений о трудоустройстве инвалидов в счет квоты в других организациях, соответствует расчетному количеству рабочих мест для приема на работу инвалидов с учетом применения условий кратности исполнения квоты при трудоустройстве инвалидов I группы?	Пункты 2, 3 Правил выполнения работодателем квоты для приема на работу инвалидов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2024 № 709; Статья 2 Закона Брянской области от 26.09.2022 № 69-З «Об установлении квоты для приема на работу инвалидов на территории Брянской области»				
3.	Выполнена ли контролируемым лицом квота для приема на работу инвалидов способами, установленными законодательством о квотировании?	Части 1, 3-8 статьи 38 Федерального закона от 12.12.2023 № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»; Пункты 2, 3 Правил выполнения работодателем квоты для приема на работу инвалидов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2024 № 709				

№ п/п	Список контрольных вопросов, отражающих содержание обязательных требований	Реквизиты нормативных правовых актов с указанием их структурных единиц, которыми установлены обязательные требования	Ответы на контрольные вопросы			Примечание (обязательно для заполнения в случае заполнения графы «Неприменимо»)
			Да	Нет	Неприменимо	
4.	Имеются ли у контролируемого лица специальные рабочие места для трудоустройства инвалидов?	Статья 39 Федерального закона от 12.12.2023 № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»				
5.	Выполняется ли контролируемым лицом обязанность по информированию о выполнении квоты для приема на работу инвалидов посредством размещения на единой цифровой платформе или на иных информационных ресурсах?	Часть 2 статьи 53 Федерального закона от 12.12.2023 № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»				
6.	Достоверно ли и в полном объеме ли предоставляется контролируемым лицом информация о выполнении квоты для приема на работу инвалидов?	Часть 10 статьи 53 Федерального закона от 12.12.2023 № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»				
7.	Предоставляется ли контролируемым лицом информация о выполнении квоты для приема на работу инвалидов не позднее 10-го числа месяца, следующим за отчетным?	Часть 7 статьи 53 Федерального закона от 12.12.2023 № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»				

№ п/п	Список контрольных вопросов, отражающих содержание обязательных требований	Реквизиты нормативных правовых актов с указанием их структурных единиц, которыми установлены обязательные требования	Ответы на контрольные вопросы			Примечание (обязательно для заполнения в случае заполнения графы «Неприменимо»)
			Да	Нет	Неприменимо	
8.	Предоставляется ли контролируемым лицом достоверно, в полном объеме и в установленные сроки информация о свободных рабочих местах и вакантных должностях в соответствии с установленной квотой для приема на работу инвалидов, в том числе о потребности в их замещении, а также об изменении указанной информации?	Пункт 6 части 1, части 2, 6, 9, 10 статьи 53 Федерального закона от 12.12.2023 № 565-ФЗ «О занятости населения в Российской Федерации»				

Настоящая декларация подтверждает, что контролируемым лицом соблюдаются обязательные требования в области квотирования рабочих мест для трудоустройства инвалидов.

Сведения, указанные в настоящей декларации, подтверждаю:

(ФИО представителя юридического лица или индивидуального
предпринимателя)

(должность)

(подпись)

Декларация зарегистрирована:

(дата регистрации)

(регистрационный номер)

(ФИО должностного лица департамента)

(должность)

(подпись)

Приложение 2
к Методическим рекомендациям
по проведению самообследования
и подготовке декларации соблюдения
обязательных требований в рамках
регионального государственного контроля
(надзора) за приемом на работу инвалидов
в пределах установленной квоты

ЗАЯВЛЕНИЕ
о регистрации декларации соблюдения обязательных требований

В связи с прохождением самообследования в рамках добровольного определения уровня соблюдения обязательных требований, относящихся к предмету регионального государственного контроля (надзора) за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты, и получением высокой оценки соблюдения указанных обязательных требований

(полное наименование контролируемого лица)

руководствуясь частью 4 статьи 51 Федерального закона от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», прошу произвести регистрацию принятой декларации соблюдения обязательных требований в области квотирования рабочих мест для трудоустройства инвалидов.

Приложение:

Декларация соблюдения обязательных требований на __ л. в 2 экз..

(ФИО представителя юридического
лица или индивидуального
предпринимателя)

(должность)

(подпись)

(дата)

Приложение 3
к Методическим рекомендациям
по проведению самообследования
и подготовке декларации соблюдения
обязательных требований в рамках
регионального государственного контроля
(надзора) за приемом на работу инвалидов
в пределах установленной квоты

**Перечень уполномоченных лиц департамента,
ответственных за организацию проведения самообследования**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Должность	Телефон
1	2	3	4
1	Водянина Елена Викторовна	Начальник отдела программ занятости и трудоустройства инвалидов	30-33-15
2	Луцков Максим Владимирович	Заместитель начальника отдела программ занятости и трудоустройства инвалидов	30-33-15