

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневиц

«28» декабря 2012 г.

Регистрационный № 223-1212

ФОРМИРОВАНИЕ В МЕДИКО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ
ЭКСПЕРТНЫХ КОМИССИЯХ ПРОГРАММ ТРУДОВОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИХ
ВЫПОЛНЕНИЯ

Инструкция по применению

Учреждение-разработчик: ГУ «Республиканский научно-практический
центр медицинской экспертизы и реабилитации»

Авторы: к.м.н. Т.М. Лещинская, Л.Н. Горустович, Л.А. Овсянникова,
Ю.А. Волынчик, О.А. Синцева, К.В. Кулеш

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц

28.12.2012

Регистрационный № 223-1212

**ФОРМИРОВАНИЕ В МЕДИКО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЭКСПЕРТНЫХ
КОМИССИЯХ ПРОГРАММ ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ
И КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИХ ВЫПОЛНЕНИЯ**

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический
центр медицинской экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ: канд. мед. наук Т.М. Лещинская, Л.Н. Горустович, Л.А. Овсянникова,
Ю.А. Волынчик, О.А. Синцева, К.В. Кулеш

Минск 2012

Настоящая инструкция по применению (далее — инструкция) предназначена для формирования и реализации мероприятий профессионально-трудовой реабилитации инвалидов в индивидуальной программе реабилитации (ИПР) с целью восстановления профессионально-трудовой деятельности, устранения ограничений в профессиональном труде мерами профессиональной реабилитации.

Область применения: трудовая реабилитация инвалидов, содействие им в рациональном трудоустройстве, продление периода их трудовой деятельности, социальной интеграции, экономической самостоятельности.

Инструкция предназначена для врачей-экспертов, врачей-реабилитологов медико-реабилитационных экспертных комиссий (МРЭК), специалистов кабинетов медико-профессиональной реабилитации МРЭК, а также врачей-специалистов врачебно-консультационных комиссий организаций здравоохранения.

Формирование мероприятий трудовой реабилитации инвалидов является составной частью процедуры медико-социальной экспертизы и реабилитации.

В то же время эффективность трудовой реабилитации находится в прямой зависимости от качества, обоснованности подбора мероприятий профессионально-трудовой реабилитации в ИПР инвалида (раздел профессионально-трудовой реабилитации).

Формирование мероприятий трудовой реабилитации в ИПР инвалида является процедурой, выполняемой в организациях системы здравоохранения, МРЭК.

Реализация реабилитационных назначений трудовой направленности осуществляется:

- органами по труду и социальной защите: территориальными отделениями занятости населения (в случаях, когда инвалид-реабилитант является безработным);

- организациями, предприятиями, учреждениями (в случаях, когда они организуют рабочие места для трудовой реабилитации инвалидов — специализированное рабочее место, рабочее место для адаптации).

В случаях, когда реабилитант-инвалид трудоустраивается без содействия органов по труду и социальной защите, ответственность за организацию безопасных условий труда, предоставление работы по рекомендуемой ИПР инвалида профессии возлагается на нанимателя.

Таким образом, реализация реабилитационных назначений трудовой направленности, сформированных МРЭК, а именно непосредственно процедура трудовой реабилитации инвалидов (организация их занятости), осуществляется за счет содействия реабилитанту в занятости и организации его трудового устройства органами по труду и социальной защите, нанимателями (независимо от формы собственности) в соответствии с рекомендациями и заключениями ИПР инвалида.

Система мероприятий по организации (реализации ИПР инвалида) трудовой реабилитации инвалида является составной частью (подсистемой) Государственной системы реабилитации.

На рис. 1 представлена примерная модель Государственной системы реабилитации.



Рис. 1 — Примерная модель Государственной системы реабилитации

На рис. 2 представлена примерная схема подсистемы трудовой реабилитации инвалидов.

Как видно, на этапе трудовой реабилитации реабилитант-инвалид может приступить к трудовой реабилитации при условии наличия у него рекомендаций, составленных МРЭК, в форме ИПР инвалида (раздел профессионально-трудовой реабилитации).

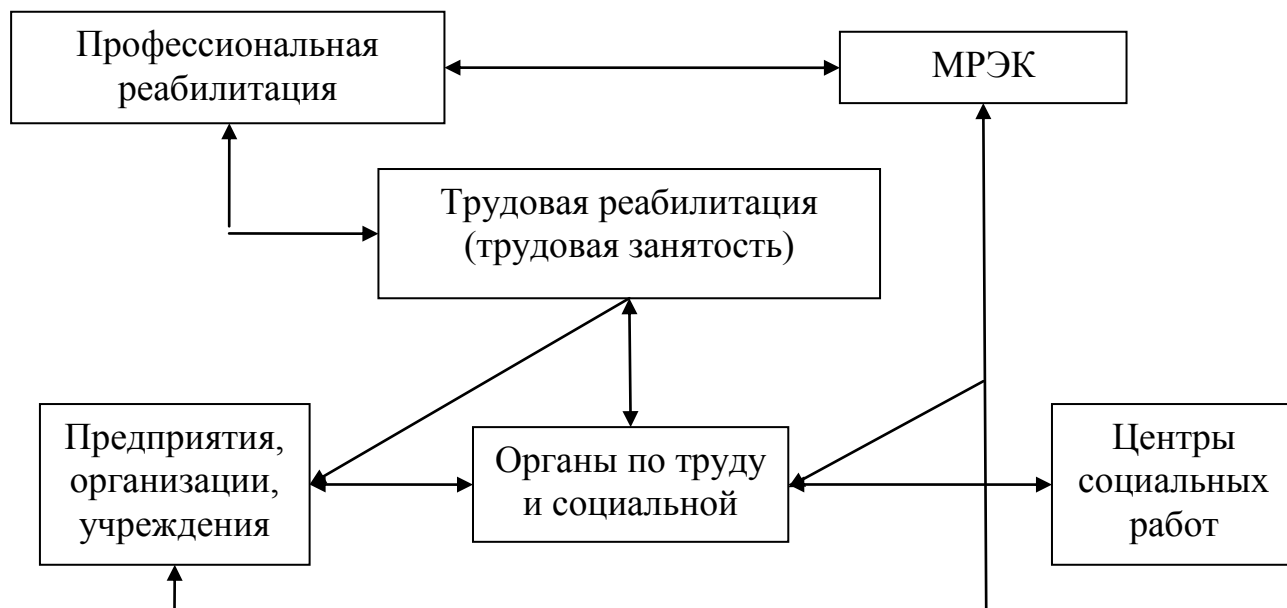


Рис. 2 — Схема подсистемы трудовой реабилитации инвалидов

В случае самостоятельного трудоустройства ИПР инвалида предоставляется нанимателю и является обязательным документом организации трудового устройства, а также для предоставления в медкомиссию организации здравоохранения, выполняющей предварительный медицинский осмотр перед приемом на работу.

Безработные реабилитанты-инвалиды обращаются за содействием в трудовой реабилитации (занятости) в территориальные органы по труду и социальной защите, предоставляя ИПР инвалида

Территориальные отделения занятости, наниматели могут обращаться в территориальные МРЭКи при необходимости коррекции реабилитационных назначений, предъявляя специалистам МРЭК необходимые сведения о наименовании вакантных для занятости инвалидом профессий, должностей, материалов, характеризующих условия труда, режим работы, сведения об оборудовании и приспособлениях, организации рабочего места, предлагаемого для занятости инвалидом-реабилитантом.

Формирование программы трудовой реабилитации предусматривает следующие основные направления деятельности специалистов:

1. Оценка (определение) имеющихся и прогнозируемых профессионально-трудовых возможностей реабилитанта, подбор доступных для занятости профессий, условий и режима труда, объема выполняемых работ в соответствии с состоянием здоровья реабилитанта, выраженности последствий перенесенного заболевания или травмы, т. е. с учетом индивидуальных возможностей освидетельствуемого как со стороны здоровья, так и в соответствии с имеющимися социальным и достигнутым профессионально-квалификационным статусом.

2. Анализ спектра мер трудовой реабилитации, гарантий и реабилитационных услуг в сфере занятости, социальной защиты и помощи для подбора реабилитационных назначений, организационной формы занятости реабилитанта.

3. Оценка возможности создания адаптивной среды на период трудовой реабилитации, организации специализированного рабочего места, оснащение рабочего места специальным оборудованием, приспособлениями, программными средствами и др.

4. Формирование раздела профессионально-трудовой реабилитации ИПР инвалида.

5. Коррекция ИПР инвалида при необходимости.

6. Осуществление контроля реализации ИПР инвалида и сроков ее исполнения.

7. Оценка результативности выполнения ИПР инвалида на основании данных обратной связи с органами по труду и социальной защите.

Оценка (определение) имеющихся и прогнозируемых профессионально-трудовых возможностей реабилитанта

Порядок определения имеющихся и прогнозируемых профессионально-трудовых возможностей реабилитантов-инвалидов представлен на рис. 3.



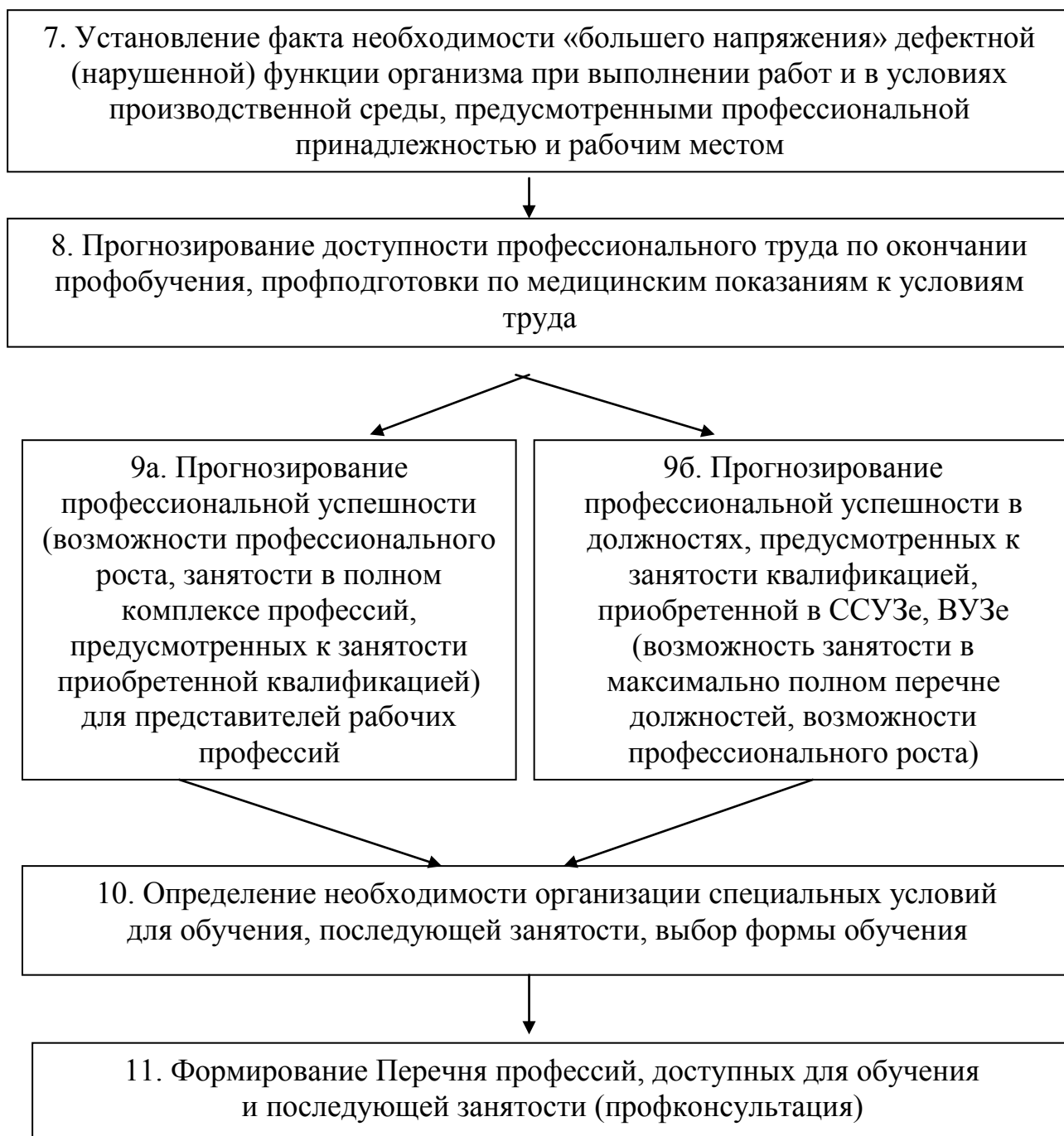


Рис. 3 — Порядок определения имеющихся и прогнозируемых профессионально-трудовых возможностей реабилитантов-инвалидов

Оценка реабилитационного потенциала профессиональных возможностей предусматривает выделение 3-х уровней:

- высокий уровень РП — при возможности устранения ограничения к профессиональной пригодности;
- средний уровень РП — при возможности снижения степени ограничения к профессиональной пригодности на один порядок;
- низкий уровень РП — профессиональная пригодность возможна в специально организованных условиях или восстановление профессиональной пригодности невозможно.

Реабилитационный прогноз — планируемый результат реабилитации. Указывается прогнозируемый уровень устранения ограничений способности к трудовой деятельности:

- полное устранение ограничений к трудовой деятельности или до уровня «незначительных»;
- устранение ограничения к трудовой деятельности до уровня «умеренных».

Показатели уровней реабилитационного прогнозирования восстановления профессиональной пригодности:

- высокий уровень РП;
- средний уровень;
- низкий уровень.

Спектр мер трудовой реабилитации, гарантий и услуг в сфере занятости

При формировании реабилитационных назначений МРЭК руководствуется перечнем услуг в сфере трудовой реабилитации, гарантированных законодательством:

- трудовую занятость с использованием брони на вакантные рабочие места — в случаях затруднения занятости;
- занятость на социально-организованном рабочем месте;
- занятость с целью адаптации на специально организованном рабочем месте.

Специальными мерами содействия в занятости является и предоставление специальных технологических средств для компенсации утраченных способностей, возможность организации рабочих мест на дому и др.

Анализ спектра мер трудовой реабилитации, гарантий и реабилитационных услуг в сфере занятости, социальной защиты и помощи для подбора реабилитационных назначений, организационной формы занятости реабилитанта.

Оценка возможности создания адаптивной среды на период трудовой реабилитации

В соответствии с ИПР инвалида (общий раздел) рекомендуется:

- в п. 13 ИПР инвалида «Нуждаемость в организации специальных условий для получения образования по рекомендуемым специальностям, профессиям» вписать нуждаемость:

1) в специальном оборудовании (стандартном):

- компьютеризированные рабочие места;
- средства мультимедиа;
- интерактивная доска;
- устройства для доступа к интернет-ресурсам;

2) в специальных приспособлениях: специализированных (ассистивных) аппаратных средствах, в т. ч.:

для лиц с нарушением зрения:

- сенсорный экран;

- индивидуальные и стационарные электронные увеличивающие устройства (электронная карманная лупа, телевизионное увеличивающее устройство, документ-камера);

- брайлевский дисплей, принтер;

- брайлевский органайзер;

- устройство ориентации в пространстве (ультразвуковая трость);

для лиц с нарушением слуха:

- звукоусиливающая аппаратура для групповой и индивидуальной работы (наушники повышенного звукового давления, звукоусилители, микрофоны);

- сенсорный экран;

для лиц с интеллектуальными нарушениями:

- сенсорный экран;

- сенсорная клавиатура (панель);

- трекбол;

- джойстик;

для лиц с нарушением функций опорно-двигательного аппарата:

- сенсорный экран;

- сенсорная клавиатура (панель);

- трекбол;

- джойстик;

- ножные педали;

- головная мышь;

3) в специализированных программных средствах:

- программное обеспечение в области звука и речи, предназначенная для озвучивания и отображения русско- и англоязычных текстовых документов;

- специализированные компьютерные программы;

- специальные обучающие компьютерные программы;

- специальные программы-тренажеры для развития зрительного восприятия.

Формирование раздела профессионально-трудовой реабилитации ИПР инвалида

В соответствии с позициями ИПР инвалида:

- в п. 6.3 ИПР инвалида «Нуждаемость в адаптации к трудовой деятельности в профессии, должности» следующие рекомендации к формированию:

- графы 3 — следует устанавливать срок в 1 год;

- графы 4 — указывать отделения занятости, организации наделенные правом на проведение трудовой адаптации;

- в п. 6.4 ИПР инвалида «Нуждаемость в оснащении рабочего места специальными приспособлениями для осуществления трудовой деятельности» рекомендации к формированию следующие:

- графы 3 — следует устанавливать срок в 1 год;

- графы 4 — указывается предприятие, организация, учреждение, предполагаемое место трудоустройства.

Внесение корректив в ИПР инвалида

В случае затруднений с реализацией мероприятий ИПР инвалида возможно рассмотрение во МРЭК предложений нанимателя, органов по труду и социальной защиты о примерном перечне должностей для возможной занятости.

В этом случае по результатам предварительно выполняемой экспертно-реабилитационной деятельности вносят соответствующие коррективы в ИПР инвалида.

Осуществление контроля реализации ИПР инвалида и оценка результативности ее выполнения

Для оптимизации сроков выполнения и реализации назначенных реабилитационных мероприятий специалистам МРЭК следует осуществлять контроль за выполнением ИПР в соответствии с их функциональными обязанностями.

Разработан примерный перечень критериев эффективности и результативности выполнения программ трудовой реабилитации инвалида на основании данных анализа материалов реализации ИПР инвалида (300 отрывных талонов к ИПР инвалида, обратившихся за содействием в реализации ИПР инвалида):

1. По показателю уровня эффективности:

- уровень полной трудовой реабилитации устанавливается в случаях, когда реабилитант-инвалид в полном объеме включен в трудовую деятельность по профессии, приобретенной в результате профессионального обучения или профессиональной подготовки, трудовой адаптации, при условии реализации полного объема реабилитационных назначений);

- уровень частичной трудовой реабилитации устанавливается в случаях когда реабилитант-инвалид в ограниченном объеме включен в деятельность в ранее освоенной (до инвалидности) или во вновь приобретенной профессии при условии реализации полного объема реабилитационных назначений);

- эффект от трудовой реабилитации отсутствует.

2. По показателю полноты реализации мероприятий трудовой реабилитации:

- реабилитационные назначения выполнены в полном объеме в установленный для их реализации срок;

- реабилитационные назначения выполнены частично;

- в связи с отсутствием необходимости продолжения этапа реабилитации и достижением планируемого результата;

- в связи с возникновением объективных причин, препятствующих реализации ИПР инвалида;

- в связи с субъективными причинами (отказом реабилитанта от выполнения ИПР);

- в связи с неадекватностью назначаемых мероприятий реабилитации возможности их реализации.

3. По показателю экономической эффективности:

- экономический статус считать восстановленным в случаях: возобновления пригодности в профессии и предоставлении возможности, обеспечивающей получение заработка, равного установленному прожиточному минимуму для каждого члена семьи, находящегося на иждивении у реабилитанта;

- экономический статус считать восстановленным частично в случаях, когда после реализации ИПР инвалида сохраняется степень ограничения профтрудоспособности, размер заработка ниже установленного прожиточного минимума для каждого члена семьи, находящегося на иждивении у реабилитанта.