

*Н.М. Беляєва, Л.О. Сторожук,  
О.Б. Яворовенко, Український  
державний науково-дослідний  
інститут реабілітації інвалідів  
(м. Вінниця)*

**РОЛЬ ТА МІСЦЕ МСЕК У ВИКОНАННІ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ  
ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО РЕАБІЛІТАЦІЮ ІНВАЛІДІВ В УКРАЇНІ».  
ІПР ІНВАЛІДА, ПОРЯДОК СКЛАДАННЯ, МОЖЛИВОСТІ  
РЕАЛІЗАЦІЇ ВІДПОВІДНО ДО ДЕРЖАВНОЇ ТИПОВОЇ ПРОГРАМИ  
РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ**

Основою реабілітаційної спрямованості в діяльності закладів медико-соціальної експертизи (МСЕК) є Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» (№ 2961-IV від 6.10.2005 р.), а також ряд підзаконних актів, прийнятих останнім часом: Державна типова програма реабілітації інвалідів

(затверджена Постановою Кабміну України № 1686 від 8 грудня 2006 р.), Положення про індивідуальну програму реабілітації інваліда (затверджене Постановою Кабміну України № 757 від 23 травня 2007 р.), Форма ППР інваліда, що видається медико-соціальними експертними комісіями (затверджена Наказом МОЗ України від 08.10.07 № 623) та інші. Згідно з цими нормативно-правовими актами, професійна реабілітація є однією з важливих складових в медико-соціальній реабілітації інвалідів.

Функціями МСЕК з професійної реабілітації інвалідів є: реабілітаційно-діагностична, реабілітаційно-експертна, реабілітаційно-профорієнтаційна, реабілітаційно-консультативна, реабілітаційно-контрольна та реабілітаційно-управлінська. До них входять:

- при наявних у інваліда захворюваннях чи порушеннях; проведення експертизи професійної придатності інваліда на підставі вивчення та клінічної оцінки стану інваліда (діагноз, ступінь вираженості функціональних порушень, компенсаторні можливості, клінічний та трудовий прогноз, медичні протипоказання для різних видів робіт) з урахуванням основної професії та професійного маршруту (визначення професійного статусу інваліда, побудова моделі професійної діяльності, складання професіограми на основну професію інваліда: короткий зміст трудової діяльності, характер і умови праці, показники важкості та напруженості праці, вимоги, що пред'являє професія до організму, дефектні функції, професійно значимі функції);

- визначення за допомогою медичних та психологічних методів індивідуальних властивостей особистості інвалідів (оцінка якостей нервової системи та темпераменту, рівень розвитку психомоторики, емоційно-вольових якостей, інтелектуально-мнестичних особливостей), установки інваліда на працю, професійні інтереси, схильності, оцінку трудової мотивації, структуру найбільш розвинених здібностей інваліда з метою підбору виду професійної діяльності, визначення факторів виробничого середовища, що протипоказані

- здійснення на підставі результатів клінічних, функціональних та психологічних досліджень диференційованої оцінки реальних і потенційних професійних можливостей інваліда, визначення клініко-трудового прогнозу (реабілітаційно-професійного потенціалу) на підставі оцінки стану здоров'я інваліда, його віку, рівня освіти, професії, наявних навичок і знань, можливостей навчання і працевлаштування;

- визначення можливості інваліда працювати за попередньою чи новою рекомендованою професією, виконувати професійну діяльність взагалі чи в межах кваліфікаційних рівнів, в основній чи інших раніше опанованих професіях, показаних за станом здоров'я, умов та характеру праці і надання відповідної трудової рекомендації;

- надання інвалідам професійної інформації з питань вибору та можливостей для зміни професії, що містить детальну характеристику професії, проведення професійного консультування інвалідів із метою сприяння у виборі чи зміні професії з урахуванням побажань, схильностей та можливостей інваліда;

- розробка заходів щодо реалізації реабілітаційно-професійного потенціалу: складення професійного розділу ІПР інваліда, розробка рекомендацій щодо найбільш раціональних режимів праці, організації робочих місць з метою збереження досягнутого рівня професійної адаптації та здоров'я інваліда, надання рекомендацій з доступних інваліду характеру умов та форм організації праці, показаних та протипоказаних видів та режимів праці, санітарно-гігієнічних умов праці, показаної професії для працевлаштування чи професійного навчання, приклади рекомендованих професій та видів праці;

- надання пропозицій з реалізації професійного розділу ІПР установам, що визначені як такі, що відповідають за її реалізацію; розробка рекомендацій з працевлаштування на конкретному робочому місці із зазначенням режиму та умов праці; здійснення динамічного контролю і корекції ІПР; проведення оцінки раціональності працевлаштування з

урахуванням медичних, психофізіологічних, санітарно-гігієнічних та професійно-адаптаційних показників;

- оцінка стану професійно-реабілітаційної бази у районі проживання інваліда; вивчення умов праці та формування інформаційної бази;

- оцінка психофізіологічних та санітарно-гігієнічних факторів умов праці, важкості та напруженості трудового процесу відповідно до "Гігієнічної класифікації праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу" (затвердженої Наказом МОЗ України від 27.12.2001 р. № 528);

- вирішення питань працевлаштування інвалідів безпосередньо на виробництві разом з адміністрацією; обстеження робочих місць, на яких працюють інваліди;

- атестація робочих місць, призначених для працевлаштування інвалідів, разом з представниками підприємств, держнагляду охорони праці та громадськими організаціями інвалідів;

- підбір професій для навчання і працевлаштування інвалідів відповідно до наявних показань та потреб місцевого ринку праці;

- участь у створенні регіональних програм зайнятості населення по розділу зайнятості осіб з обмеженою працездатністю, які потребують соціального захисту і не можуть на рівних умовах конкурувати на ринку праці;

- участь у роботі координаційних рад із питань професійної орієнтації населення;

- інформування відділів соціального захисту населення про інвалідів, які бажають працювати в умовах спеціалізованих та навчально-виробничих підприємств УТОГ та УТОС;

- інформування центрів зайнятості про інвалідів, які бажають працювати у звичайних умовах виробництва або потребують перенавчання;

- інформування регіональних державних адміністрацій, профспілкових та громадських організацій інвалідів про стан професійної реабілітації

інвалідів у регіоні з пропозиціями про заходи щодо її покращання.

Формування ІПР по розділу професійної реабілітації для інвалідів, які не мають професійної підготовки, а також у тих випадках, коли необхідна зміна професії, починається з професійної орієнтації та переорієнтації.

Експертиза професійної придатності інвалідів у першу чергу проводиться для професій (спеціальностей), за якими вони працювали відповідно до відомостей, що внесені до трудової книжки або які підтверджені документами про професійну освіту, а також для професій (спеціальностей), здобуття яких можливе в майбутньому. Указується перелік професій і рівень кваліфікації, який збережений в тій чи іншій мірі професійної придатності. Обов'язково вказуються відомості про придатність до відповідної професії: у повному обсязі, з обмеженням обсягу виконуваних робіт та визначенням тривалості робочого дня. Зазначається перелік професій, спеціальностей, що рекомендуються до освоєння при професійному навчанні, перепідготовці.

Обов'язково надаються рекомендації щодо форми організації навчання: у загальноосвітньому навчальному закладі, у спеціально організованих умовах (спеціальна загальноосвітня школа, школа-інтернат, спеціальний клас (група у відповідному навчальному закладі), спеціальна навчальна програма, щадний режим навчання та ін.); щодо рівня професійної підготовки, перепідготовки, підвищення кваліфікації (освіта: професійно-технічна, неповна вища (молодший спеціаліст), базова вища (бакалавр), повна вища (спеціаліст, магістр), курсова підготовка), типу та назви навчального закладу. МСЕК, ЛКК рекомендують терміни та місце навчання.

До роботи з формування цього розділу ІПР можуть залучатися спеціалісти з інженерної психології (психології праці) та психології професійного відбору, педагогічні працівники відповідних загальноосвітніх, професійно-технічних навчальних закладів, представники відповідних психолого-медико-педагогічних консультацій, державної служби зайнятості.

Бажано введення до складу МСЕК фахівця з медичної профорієнтації, що було передбачено «Національною програмою професійної реабілітації та

зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями» (затвердженої Указом Президента України від 13 липня 2001 року N 519/2001).

Служба медико-соціальної експертизи належить до установ, в яких здійснюють професійну орієнтацію консультативного, рекомендаційного характеру та професійний підбір, корекцію професійних інтересів.

Професійний підбір у МСЕК включає:

- медичний аспект (лікарську професійну консультацію);
- психофізіологічний аспект (профвідбір);
- психологічний аспект.

З метою діагностики професійно важливих якостей інваліда проводиться професійна психодіагностика, завданням якої є: визначення порушень психічної діяльності і оцінка можливостей відновлення порушених професійно важливих якостей. При цьому виявляються патопсихологічні та соціально-психологічні характеристики.

Патопсихологічні показники включають:

1. Порушення інтелектуально-мнестичних функцій: обсяг короткочасної пам'яті; функції активної уваги (розподіл, перемикання, стійкість); ефективність розумових операцій (узагальнення, абстрагування, аналіз і т.д.); динаміка психічної діяльності (темп, виснаженість – в плані їх відповідності вимогам професійної діяльності).

2. Порушення емоційно-вольової сфери: наявність вираженого рівня тривоги, що свідчить про ступінь фрустрації значущих потреб (у тому числі професійної самореалізації); емоційна нестійкість, яка може мати як психогенну, так і органічну причину.

3. Неврозоподібні порушення (іпохондрична, істерична, астенична, депресивна симптоматика).

4. Психопатоподібні порушення на рівні особи (загострення рис, акцентуація, психопатії).

Оцінка патопсихологічних показників здійснюється у відповідних ступенях (незначні, помірні, виражені, значно виражені порушення):

Соціально-психологічні показники включають: визначення установки інваліда на працю; визначення професійних інтересів, схильностей, оцінку трудової мотивації; оцінку властивостей нервової системи і темпераменту; рівень розвитку психомоторики, емоційно-вольових, інтелектуально-мнестичних особливостей; визначення індивідуальних властивостей особистості; проведення психічної корекції.

Для цього психолог МСЕК визначає рівень соціально-психологічної адаптивності хворого, його психологічні характеристики, усно або анкетним методом з'ясовує професійні інтереси інваліда – для тих, які не мають професії; установки на продовження трудової діяльності, професійні наміри – для тих, які її мають; комунікабельність, самооцінку хворих свого стану, своїх можливостей, ціннісні орієнтації. Для цього психолог повинен володіти комплексом методик для психологічного вивчення особи.

Професійний розділ ІПР полягає у підбиранні та рекомендації інваліду конкретних професій або видів праці, з урахуванням його захворювання, персональних особливостей, віку, рівня освіти, соціальних та побутових умов. Сам інвалід має брати активну участь у цьому процесі. У інваліда не повинно бути медичних протипоказань до роботи у професії, яку рекомендують. Крім того, характер праці та умови у ній не повинні несприятливо впливати на перебіг основного або супутнього захворювання та обтяжити інвалідність.

Зміст і структура реабілітаційно-експертного висновку визначаються винесеним експертним рішенням про реабілітаційний потенціал і реабілітаційний прогноз.

У реабілітаційно-експертному висновку у стислій формі обґрунтовується експертне рішення: про потреби інваліда в заходах реабілітації; про показання до проведення основних реабілітаційних заходів; про необхідність або відсутність необхідності розробки ІПР.

У МСЕК за результатами професійного підбору інваліду визначаються показані умови праці відповідно до "Гігієнічної класифікації праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого

середовища, важкості та напруженості трудового процесу" (затвердженої Наказом МОЗ України від 27.12.2001 р. № 528) та оформляється трудова рекомендація, що заносяться до розділу з професійної реабілітації ІПР інваліда.

Трудова рекомендація повинна відповідати таким вимогам:

1. Форма і зміст трудової рекомендації повинні відповідати винесеному експертному рішенню про стан працездатності інваліда (ступеня обмежень у трудовій діяльності);

2. Трудова рекомендація має бути повною і включати докладний опис всіх чинників та елементів майбутньої трудової діяльності інваліда, а саме:

- протипоказані інваліду за станом здоров'я чинники професійної діяльності або протипоказання до виконання роботи з колишньої професії загалом;

- показані інваліду умови праці (важкість і напруженість, режим праці та відпочинку, форма організації праці, санітарно-гігієнічні чинники); в разі можливого продовження інвалідом роботи за своєю професією із зменшенням обсягу роботи – необхідні обмеження щодо виконання окремих посадових і функціональних обов'язків, планових завдань, норм вироблення;

- в необхідних випадках – особливі вимоги до охорони праці і техніки безпеки (до роботи на висоті, біля механізмів, що рухаються, з енергоустаткуванням та ін.);

- в показаних випадках – необхідні для виконання роботи за професією робочі пристосування (тифлотехнічні, сурдотехнічні та інші засоби) і спеціальні вимоги з організаційно-технічної та ергономічної адаптації робочого місця щодо особливостей патології інваліда;

- перелік рекомендованих професій і видів праці.

3. Конкретність трудової рекомендації передбачає чітку кількісну і якісну регламентацію протипоказаних та показаних чинників професійної діяльності, зазначених у трудовій рекомендації, відповідно до тарифно-кваліфікаційних вимог щодо професій і спеціальностей, класифікації



важкості, напруженості, шкідливості та небезпечності праці, санітарними нормами і правилами та ін.

3. Зазначені у трудовій рекомендації протипоказання та обмеження в роботі повинні відповідати характеру і тяжкості патологічного процесу, ступеню порушення функцій, а також санітарно-гігієнічній характеристиці професії інваліда або інших прикладів професій, що йому рекомендують.

В залежності від характеру та ступеня обмежень у трудовій діяльності інвалідам III групи можуть бути запропоновані типові схеми трудових рекомендацій. Так, при нездатності інвалідом продовжувати роботу за своєю професією і можливості працювати у повному обсязі в звичайних виробничих умовах в інших професіях трудова рекомендація повинна включати:

1. Протипоказання до продовження роботи за своєю професією;
2. Протипоказані і показані інваліду характер, умови, режим і форми організації праці;
3. Приклади професій і видів праці для працевлаштування.

Дотримання лікарями МСЕК зазначених аспектів складення розділу з професійної реабілітації ІПР інваліда, детальне, продумане, із застосуванням індивідуального підходу, заповнення форми ІПР дозволить надавати оптимальні рекомендації з професійної та трудової реабілітації інвалідів.