
СОЦІАЛЬНИЙ ВІСНИК

№ 3 10'2017

Редакційна колегія:

Белкіна Любов Петрівна –
в.о. директора департаменту соціального
захисту населення Миколаївської
облдержадміністрації

Єльчієва Оксана Русланівна - заступник
директора департаменту

Сербульова Таміла Володимирівна -
заступник директора департаменту –
начальник управління соціальних гарантій
і компенсацій, загальнообов'язкового
державного страхування департаменту
соціального захисту населення
Миколаївської облдержадміністрації

Петляєва Олена Вікторівна - начальник
управління фінансів та бухгалтерського
обліку департаменту соціального захисту
населення Миколаївської
облдержадміністрації

Васильєв Олександр Сергійович –
директор ІАЦ

Тимчак Ірина Миколаївна – начальник
навчально-методичного та інформаційно-
консультативного відділу ІАЦ

Берестецька Наталя Сергіївна –
провідний фахівець навчально-
методичного та інформаційно-
консультативного відділу ІАЦ

У номері:

РОЗДІЛ I «З офіційних джерел»

Нове у законодавстві2

РОЗДІЛ II «Консультація юриста»

1. Підвищення посадових окладів педагогічних
працівників в закладах охорони здоров'я та
установ соціального захисту населення з 1 вересня
2017 року6
2. Коли нарахування єдиного внеску здійснюється
не на мінімальну зарплату.....6

РОЗДІЛ III «Соціальний захист»

1. Методичні рекомендації з організації
працетерапії для осіб, які проживають в будинках-
інтернатах (пансіонатах) для громадян похилого
віку, осіб з інвалідністю та дітей з
інвалідністю.....8
2. Протидія торгівлі людьми.....22

РОЗДІЛ IV «Запитуйте-відповідаємо»

1. Пільги та компенсації за важкі та шкідливі
умови праці.....23
2. Виплата соціальних стипендій.....24

РОЗДІЛ І

Нове у законодавстві (ІІІ квартал 2017 р.)

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 12 липня 2017 р. № 498 Про внесення змін до Порядку надання пільг окремим категоріям громадян з урахуванням середньомісячного сукупного доходу сім'ї

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ НАКАЗ 10.05.2017 № 750 Про затвердження Порядку видачі довідок про заробітну плату для призначення пенсій окремим категоріям осіб у разі ліквідації державних органів, у яких особи працювали, а також перейменування (відсутності) їхніх посад Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 16 червня 2017 р. за № 766/30634

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 12 липня 2017 р. № 497 Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 12 липня 2017 р. № 486 Про внесення змін до Порядку перерахунку пенсій відповідно до частини другої статті 42 Закону України "Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування"

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 12 липня 2017 р. № 491 Про внесення змін до Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 4 липня 2017 р. № 479 Про внесення змін до списків виробництв, робіт, професій, посад і показників, зайнятість в яких дає право на пенсію за віком на пільгових умовах, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 24 червня 2016 р. № 461

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ НАКАЗ 07.06.2017 № 956 Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги підтриманого проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 30 червня 2017 р. за № 806/30674

НАЦІОНАЛЬНЕ АГЕНТСТВО УКРАЇНИ З ПИТАНЬ ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ НАКАЗ 19.04.2017 № 86 Про затвердження Порядку організації підвищення кваліфікації державних службовців і посадових осіб місцевого самоврядування у навчальних закладах за державним замовленням Національного агентства України з питань державної служби Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 10 липня 2017 р. за № 832/30700

ПОСТАНОВА Верховної Ради України 13 липня 2017 року № 2141-VIII Про прийняття за основу проекту Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення пенсій

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ НАКАЗ 18.05.2017 № 825/531 Про внесення змін до Умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 12 червня 2017 р. за № 726/30594

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ МІНІСТЕРСТВО ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ УКРАЇНИ МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ ДЕРЖАВНА СЛУЖБА СТАТИСТИКИ УКРАЇНИ НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК УКРАЇНИ НАКАЗ Про затвердження Методики комплексної оцінки бідності 18.05.2017 № 827/403/507/113/232 Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 12 червня 2017 р. за № 728/30596

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 19 липня 2017 р. № 528 Про внесення змін до Загального положення про центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 19 липня 2017 р. № 535 Про зупинення дії постанови Кабінету Міністрів України від 13 травня 2013 р. № 361

ЗАКОН УКРАЇНИ 22 червня 2017 року № 2109-VIII Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення відповідальності за паркування, зупинку, стоянку транспортних засобів на місцях, призначених для осіб з інвалідністю

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ РОЗПОРЯДЖЕННЯ від 19 липня 2017 р. № 490-р Про виділення коштів для надання одноразової грошової допомоги особам, які отримали легкі тілесні ушкодження, побої, мордування під час участі у масових акціях громадського протесту, що відбулися у період з 21 листопада 2013 р. по 21 лютого 2014 року

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 19 липня 2017 р. № 531 Про внесення змін до бюджету Пенсійного фонду України на 2017 рік

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ РОЗПОРЯДЖЕННЯ від 18 серпня 2017 р. № 558-р Про перерозподіл обсягу субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на надання пільг та житлових субсидій населенню на оплату електроенергії, природного газу, послуг тепло-, водопостачання і водовідведення, квартирної плати (утримання будинків і споруд та прибудинкових територій), вивезення побутового сміття та рідких нечистот у 2017 році

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 18 серпня 2017 р. № 611 Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 2 квітня 2005 р. № 261

НАЦІОНАЛЬНЕ АГЕНТСТВО З ПИТАНЬ ЗАПОБІГАННЯ КОРУПЦІЇ РІШЕННЯ 06.07.2017 № 271 Про внесення змін до Форми декларації осіб, уповноважених на виконання функцій держави або місцевого самоврядування Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 01 серпня 2017 р. за № 945/30813

НАЦІОНАЛЬНЕ АГЕНТСТВО З ПИТАНЬ ЗАПОБІГАННЯ КОРУПЦІЇ РІШЕННЯ 06.07.2017 № 273 Про внесення змін до Порядку формування, ведення та оприлюднення (надання) інформації Єдиного державного реєстру декларацій осіб, уповноважених на виконання функцій держави або місцевого самоврядування Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 01 серпня 2017 р. за № 943/30811

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ НАКАЗ 22.05.2017 № 842/516 Про затвердження Змін до Порядку отримання з Державного реєстру фізичних осіб - платників податків даних про заробітну плату (дохід) для призначення пенсії у разі втрати документів про її нарахування та виплату Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 03 серпня 2017 р. за № 953/30821

ПРАВЛІННЯ ПЕНСІЙНОГО ФОНДУ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА 22.05.2017 № 10-2 Про внесення змін до постанови правління Пенсійного фонду України від 28 березня 2016 року № 6-1 Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 03 серпня 2017 р. за № 953/30821

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 30 серпня 2017 р. № 658 Про внесення змін до порядків, затверджених постановами Кабінету Міністрів України від 29 липня 2015 р. № 535 і від 23 грудня 2015 р. № 1098

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ РОЗПОРЯДЖЕННЯ від 23 серпня 2017 р. № 574-р Про затвердження плану заходів із вшанування подвигу учасників Революції Гідності та увічнення пам'яті Героїв Небесної Сотні на період до 2020 року

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ РОЗПОРЯДЖЕННЯ від 23 серпня 2017 р. № 579-р Про затвердження плану заходів з проведення у 2017 році Всеукраїнського тижня права

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ НАКАЗ 26.07.2017 № 1211 Про затвердження Порядку відшкодування громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, витрат на лікування у закладах охорони здоров'я на території України, придбання ліків, що відсутні в таких закладах, виробів медичного призначення, протезів, крім зубного протезування дорожочінними металами та металокерамікою Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 17 серпня 2017 р. за № 1020/30888

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ РОЗПОРЯДЖЕННЯ від 13 вересня 2017 р. № 622-р Про виділення коштів для надання одноразової грошової допомоги особі, яка отримала тяжке тілесне ушкодження під час участі у масових акціях громадського протесту, що відбулися у період з 21 листопада 2013 р. по 21 лютого 2014 р., особам, які отримали тілесні ушкодження середньої тяжкості та легкі тілесні ушкодження, побої, мордування під час участі в зазначених акціях

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ НАКАЗ 24.07.2017 № 1192 Про внесення змін до Граничних цін на вироби підвищеної функціональності за новітніми технологіями для учасників антитерористичної операції, які втратили функціональні можливості кінцівок Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 14 серпня 2017 р. за № 1007/30875

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 13 вересня 2017 р. № 689 Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України

ЗАКОН УКРАЇНИ 3 жовтня 2017 року № 2148-VIII Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підвищення пенсій

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ РОЗПОРЯДЖЕННЯ від 4 жовтня 2017 р. № 696-р Про виділення коштів для надання одноразової грошової допомоги членам сімей осіб, які загинули (померли) під час участі в антитерористичній операції, та особам, які отримали інвалідність під час участі в зазначеній операції

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ НАКАЗ 11.08.2017 № 1307 Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей, у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 05 вересня 2017 р. за № 1089/30957

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ НАКАЗ 09.08.2017 № 1293 Про затвердження Типового положення про відділення паліативного догляду громадян похилого віку, осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 04 вересня 2017 р. за № 1078/30946

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 4 жовтня 2017 р. № 740 Про внесення змін до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виплати соціальних стипендій студентам (курсантам) вищих навчальних закладів

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 4 жовтня 2017 р. № 741 Про затвердження типових положень про заклади соціальної підтримки сімей, дітей та молоді <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/741-2017-%D0%BF>

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА від 11 жовтня 2017 р. № 765 Про внесення змін до Порядку надання пільг на придбання твердого палива і скрапленого газу за рахунок субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА від 11 жовтня 2017 р. № 763 Про внесення змін до порядків, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 19 жовтня 2016 р. № 719

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ РОЗПОРЯДЖЕННЯ від 11 жовтня 2017 р. № 723-р Про затвердження плану заходів із запровадження накопичувальної системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування на 2017-2018 роки

Для застосування в роботі нових нормативно-правових документів пропонуємо використовувати урядові друковані видання та сайти мережі Internet:

<http://www.president.gov.ua> (Президент України)

<http://www.rada.gov.ua> (Верховна Рада України)

<http://www.kmu.gov.ua> (Кабінет Міністрів України)

<http://www.mlsp.gov.ua> (Міністерство соціальної політики України)

<http://www.mykolaiv-oda.gov.ua> (Миколаївська обласна державна адміністрація)

<http://www.ukrinform.ua> (Укрінформ)

<http://sotszahist.mk.ua> (Департамент соціального захисту населення Миколаївської обласної державної адміністрації)

РОЗДІЛ II

«Консультація юриста»

1. Підвищення посадових окладів педагогічних працівників в закладах охорони здоров'я та установ соціального захисту населення з 1 вересня 2017 року.

Умови оплати праці працівників закладів охорони здоров'я затверджено спільним наказом Міністерства праці та соціальної політики України та Міністерства охорони здоров'я від 05.10.2005 р. N 308/519 "Про впорядкування Умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення" (далі - Наказ N 308/519), розробленим на виконання постанови Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 р. N 1298 "Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери".

Відповідно до пункту 1.3 розділу 1 Умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення, затверджених наказом N 308/519, оплата праці керівників, фахівців, технічних службовців і робітників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення, що не передбачені цими Умовами (педагогічних працівників, працівників культури, сільського господарства та інших), здійснюється відповідно до умов оплати праці **аналогічних** категорій працівників **відповідних галузей** бюджетної сфери.

Отже, умови оплати праці педагогічних працівників закладів охорони здоров'я визначаються згідно з наказом МОН від 26.09.2005 р. N 557 "Про впорядкування умов оплати праці та затвердження схем тарифних розрядів працівників навчальних закладів, установ освіти та наукових установ" (далі - Наказ N 557), розробленим на виконання постанови Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 р. N 1298 "Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери", та Інструкцією про порядок обчислення заробітної плати працівників освіти, затвердженої наказом Міністерства освіти України від 15.04.93 р. N 102.

Постановою Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 р. N 974 "Про внесення зміни у додаток 2 до постанови Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2002 р. N 1298" (далі - Постанова N 974) **підвищено рівень** оплати праці **педагогічних** працівників. Згідно з прийнятим рішенням з **1 січня 2017 року** посадові оклади (ставки заробітної плати) педагогічних працівників загальноосвітніх навчальних закладів підвищено **на 2 тарифних розряди**. Збільшення посадових окладів педагогічних працівників всіх інших закладів та установ освіти, які фінансуються за рахунок державного та місцевих бюджетів, відбуватиметься з **1 вересня 2017 року**. При цьому органам місцевого самоврядування надане право приймати **власне рішення** про таке зростання тарифних розрядів педагогічних працівників закладів та установ освіти, що фінансуються за рахунок місцевих бюджетів, до 1 вересня 2017 року.

Відповідно до Постанови N 974 Міністерством освіти і науки **внесено зміни до наказу N 557**.

Враховуючи зазначене, збільшення посадових окладів педагогічним працівникам закладів **охорони здоров'я та установ соціального захисту населення відбулося з 1 вересня 2017 року**, якщо органами місцевого самоврядування не було прийняте рішення про таке підвищення **раніше**.

2. Коли нарахування єдиного внеску здійснюється не на мінімальну зарплату

Відповідно до частини 5 статті 8 Закону України від 08.07.2010 №2464-VI «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» зі змінами та доповненнями (далі – Закон №2464) єдиний внесок на загальнообов'язкове державне соціальне страхування (далі – єдиний внесок) для платників, зазначених у статті 4 Закону №2464, встановлюється у розмірі 22% до визначеної статтею 7 цього Закону бази нарахування єдиного внеску.

У разі, якщо база нарахування єдиного внеску не перевищує розміру мінімальної заробітної плати, встановленої законом на місяць, за який отримано дохід, сума єдиного внеску розраховується

як добуток розміру мінімальної заробітної плати, встановленої законом на місяць, за який отримано дохід (прибуток), та ставки єдиного внеску.

При нарахуванні заробітної плати (доходів) фізичним особам з джерел не за основним місцем роботи ставка єдиного внеску, встановлена цією частиною, застосовується до визначеної бази нарахування незалежно від її розміру.

Нагадуємо, що відповідно до ст.8 Закону України від 21.12.2016 №1801-VIII «Про Державний бюджет України на 2017 рік» на 2017 рік з 1 січня встановлена мінімальна заробітна плата 3200 грн. на місяць.

З урахуванням вищевикладеного та керуючись положеннями Закону №2464 не застосовується мінімальна зарплата для нарахування єдиного внеску у наступних випадках:

- ▶ до заробітної плати з джерела не за основним місцем роботи – базою нарахування єдиного внеску є отриманий дохід (прибуток) незалежно від його розміру;

- ▶ до заробітної плати (доходу) працівника – інваліда, який працює на підприємстві, в установі або організації, де застосовується ставка 8,41%;

- ▶ до заробітної плати (доходу) працівників всеукраїнських громадських організацій інвалідів, зокрема товариств УТОГ та УТОС, де застосовується ставка 5,3%;

- ▶ до заробітної плати (доходу) підприємств та організацій, громадських організацій інвалідів, де застосовується ставка 5,5% (для працюючих інвалідів);

- ▶ до працівників, яким надано відпустки без збереження заробітної плати на період проведення АТО у відповідному населеному пункті з урахуванням часу, необхідного для повернення до місця роботи, але не більше як 7 календарних днів після прийняття рішення про припинення АТО;

- ▶ якщо працівника прийнято не з першого робочого дня та звільнено не останнім робочим днем звітного місяця;

- ▶ якщо працівник повний місяць перебуває у відпустці без збереження заробітної плати – база нарахування єдиного внеску відсутня;

- ▶ для працівника (за основним місцем роботи), у якого початок та закінчення лікарняного припадають на різні місяці – єдиний внесок у місяці початку лікарняного нараховується за фактично відпрацьований час, оскільки загальна сума доходу ще не є відомою (сума лікарняних визначається після надання листка непрацездатності).

РОЗДІЛ III

«Соціальний захист»

1. Методичні рекомендації з організації працетерапії для осіб, які проживають в будинках-інтернатах (пансіонатах) для громадян похилого віку, осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю

I. Загальні положення

1. Методичні рекомендації розроблені з метою організації працетерапії для осіб, що проживають в будинках-інтернатах (пансіонатах) для громадян похилого віку, осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю.

Працетерапія – це структурована діяльність, націлена на зменшення напруги і посилення віри в самого себе у підопічних, а також тренування їх взаємодії з іншими людьми, розвиток і реабілітація їх щоденних і професійних навичок; це активний метод відновлення втрачених функцій та працеспроможності у осіб з інвалідністю, осіб похилого віку за допомогою різноманітних операцій.

Працетерапія має за мету забезпечення збереження фізичної, психічної та соціальної активності підопічних, зниження рівня їх залежності від сторонньої допомоги. Правильна організація працетерапії дозволить забезпечити сприятливий емоційний фон, відновити зв'язки всередині колективу, пом'якшити почуття самотності, занепокоєння, депресії.

II. Основні завдання та принципи працетерапії

1. Основні завдання працетерапії:

відновлення втрачених функцій шляхом застосування диференційованої праці;
соціальна реінтеграція, соціальна адаптація до середовища проживання в інтернатній установі;
відновлення професійних та побутових навичок, зокрема, пересування та самообслуговування;
здійснення загальноукріплюючого та психологічного впливу на організм підопічного.

2. Основні принципи працетерапії.

2.1. Ранній початок. Призначення працетерапії на ранніх етапах захворювання з метою відновлення комплексних предметних дій, рівень побудови яких пов'язаний з вищими відділами центральної нервової системи.

2.2. Етапність і поступовість. Працетерапія повинна бути поетапною і будуватися на принципі поступового суворо дозованого захоплення порушеної функції в трудовий процес з поступовим ускладненням трудових операцій та умов праці, мати оптимальну відновну здатність.

2.3. Індивідуальний підхід, доступність. Для кожного підопічного варто скласти доступну індивідуальну програму працетерапії. При цьому рекомендується враховувати:

стан здоров'я та функціональні можливості;
попередній професійний досвід;
особливості рухового дефекту;
етап відновного лікування.

2.4. Поєднання з психотерапією. Перед призначенням працетерапії лікар проводить з підопічним бесіду про значення праці як лікувального чинника для подальшого відновлення загальної і професійної працездатності, що сприятиме:

свідомому ставленню підопічного до процесу працетерапії;
активній його участі в процесі працетерапії.

2.5. Організація навчання і перенавчання підопічного як індивідуально, так і в колективі. Працетерапія спрямована на відновлення професійної здатності.

2.6. Постійний медичний контроль. Спостереження за станом підопічного під час працетерапії проводить медична сестра. Про всі результати обстежень вона інформує лікаря і реєструє в спеціальному щоденнику / картці.

III. Рекомендації щодо правила призначення працетерапії в інтернатному закладі

1. При призначенні працетерапії обов'язково потрібно дотримуватися основних правил.

1.1. Показання та протипоказання до працетерапії визначаються при індивідуальній оцінці фізичного та психічного стану кожного підопічного, характеру функціональних порушень, рівня розвитку або збереження професійно-трудова навичок, а також умов праці та побуту.

1.2. Призначення працетерапії здійснюється лікарем. Саме він визначає початок цього процесу, характер, особливості (трудоий режим, дозування, вид трудових рухів).

1.3. Працетерапія включається в систему єдиної лікувально-реабілітаційної програми і має органічно поєднуватися з іншими методиками лікування та реабілітації, що використовуються в установі.

1.4. Протягом усього періоду працетерапії супроводжується медичним контролем і оцінкою ефективності для своєчасної корекції трудових операцій, дозувань і для досягнення максимального ефекту.

1.5. У підопічних, для яких організовується працетерапія, обов'язково має бути мотивація до праці, тобто зацікавленість та спрямованість на трудовий процес.

1.6. В будинках-інтернатах (пансіонатах) чи інших відповідних інтернатних установах для організації працетерапії повинно бути достатнє матеріально-технічне забезпечення.

1.7. Пропоновані трудові операції повинні бути різноманітними, поступово ускладнюватися, а також відповідати індивідуальним можливостям, побажанням і інтересам підопічного, спонукати до самостійності та творчості, а також приносити задоволення.

1.8. Навички та вміння, що засвоюються підопічними під час реалізації працетерапії, повинні мати суспільну й особистісну цінність, практичну спрямованість.

1.9. Навчальні та виробничі завдання за своєю структурою, обсягом або часом повинні бути посилюючими, але при цьому виконувати тренуючу роль і створювати дозоване навантаження психофізіологічних систем організму підопічних.

2. При призначенні працетерапії важливо враховувати стан здоров'я, психічний стан, відношення до працетерапії підопічних / вихованців. За станом здоров'я можна виділити п'ять основних груп:

2.1. *Перша група* представлена тими, хто зберіг трудові та професійні навички і потребу здійснювати трудову діяльність. Для цієї категорії осіб підбираються види праці, котрі подібні до їх професійних інтересів і нахилів. Із зазначених вище осіб формується резерв працівників на штатні посади, на них покладаються відповідальні обов'язки, зокрема, бригадирів, контролерів тощо.

При організації працетерапії цієї категорії осіб доцільно формувати малі групи, які об'єднуються спільними інтересами і взаємними емоційними вподобаннями. З часом міжособистісні відносини набувають стійкості, сприяють емоційній стабілізації, а отже, адаптації в умовах інтернатної установи. Нерідко ці групи формуються стихійно, без втручання персоналу і, будучи заснованими на емоційних вподобаннях, функціонують тривалий час.

2.2. *Друга група* формується із осіб, для яких трудова діяльність психологічно менш значуща і, у зв'язку з цим, залучення їх у систематичну працю є доволі проблематичним питанням. Поряд із роз'яснювальною роботою з питань корисності працетерапії також практикуються епізодичні доручення (прибирання приміщень, допомога медичному персоналу, чергування тощо).

Міжособистісні відносини їх складаються найчастіше стихійно і ґрунтуються на таких факторах, як спільне проживання, надання один одному побутових послуг тощо. Саме з цієї категорії осіб рекомендується обирати помічників щодо здійснення суспільно-корисної діяльності, підтримання зв'язків між людьми.

2.3. *Третю групу* становлять особи, активність яких обмежена здійсненням виключно самообслуговування. Їх діяльність ґрунтується на усвідомленому ухиленні від суспільно корисної праці: зосереджена на власному благополуччі, спрямована на підтримання і збереження свого здоров'я. Спілкування, як один із видів діяльності для даної групи осіб, обмежене колом сусідів по кімнаті і необхідністю контактів з персоналом.

З метою активізації способу життя осіб, які належать до третьої групи, рекомендується проведення лікувально-активізуючих заходів (дозовані прогулянки, лікувальна гімнастика, спортивні заняття в залі і на відкритих майданчиках тощо). Їм доручається догляд за квітами на поверхах, рукоділля, виготовлення легких деталей в майстернях.

2.4. *Четверта група* представлена особами, для яких характерна відсутність будь-якої цілеспрямованої діяльності. Так, епізодично здійснюється діяльність по самообслуговуванню, коло спілкування таких осіб скорочується, а інтерес до навколишнього середовища доволі ослаблений.

Щодо зазначеної вище групи, то тут спадає до мінімуму необхідність у організації активуючих заходів. Разом із тим, виступає на перший план необхідність організації медичного догляду, підтримання елементарних навичок самообслуговування (одягання, умивання, причісування та ін.), котрі також можуть виступати як окремі елементи працетерапії.

2.5. *П'ята група* складається з підопічних, що є фізично ослабленими, перебувають на постільному режимі і потребують стороннього догляду. Вони байдужі до навколишнього середовища та нерозбірливі у

задоволенні потреб. Всі заходи по відношенню до цієї групи осіб зводяться до організації медичного догляду для підтримки життєдіяльності.

Із урахуванням диференціації контингенту в перших трьох групах та частково у четвертій можливий активний реабілітаційний вплив з використанням індивідуальних програм, в якому найбільш оптимальним є вибір працетерапії.

IV. Основні види занять з працетерапії

1. Рекомендовані види занять з працетерапії в інтернатній установі:

- 1) столярні роботи;
- 2) слюсарні роботи;
- 3) ремонт і обробка приміщень;
- 4) картонажно-палітурні роботи;
- 5) плетіння:
 - виготовлення сіток;
 - виготовлення гамаків;
 - лозоплетіння;
 - соломоплетіння;
- 6) художньо-прикладні роботи:
 - випилювання лобзиками;
 - випалювання;
 - різьблення по дереву;
 - рукоділля;
 - художня вишивка;
 - виготовлення штучних квітів;

7) ізостудія:

- малювання;
- ліплення;
- фотографія;
- аплікація;
- орігамі;

8) сільськогосподарське рослинництво:

- теплиці;
- зелене господарство;
- грибний цех;
- садове господарство;

9) тваринництво з метою здійснення зоотерапії або анімотерапії:

- кінне господарство;
- догляд за великою і дрібною рогатою худобою;
- свинарство;
- кролівництво;
- птахівництво;
- собачий розплідник;

10) швейні роботи;

11) господарські роботи з самообслуговування;

12) прибирання приміщень, миття посуду, підлог, невеликий господарський ремонт;

13) прибирання території закладу, озеленення, догляд за зеленими насадженнями, вирощування квітів;

14) робота з комп'ютером.

2. Функціональне призначення деяких видів занять з працетерапії: заняття з працетерапії вирішують частіше завдання рухової корекції. Руки - це „інструменти”, які використовуються для роботи та догляду за собою. Важливе значення має для підопічного володіння ручними операціями: дотягування - рух і стабілізація руки для контакту з об'єктом; хапання - досягнення об'єкта рукою; перенесення - рух руки в просторі для транспортування об'єкта з одного місця на інше; відпускання - свідомий рух, спрямований на відпускання предмета рукою в певне місце і час; ручна маніпуляція - зміна позиції

предмета під час захоплення рукою, використання двох рук - ефективне використання двох рук для досягнення поставленого завдання.

Захвати кульовий, циліндричний, щипцевий, залучення в роботу обох рук, розгинання і згинання пальців, відведення і протиставлення великого пальця, супінація передпліччя, розгинання променево- і ліктьового суглобів, розгинання, відведення і зовнішня ротація в плечовому суглобі відбуваються під час ліплення, свердління ручними інструментами, випалюванні, роботі з напилками і рашпілем, карбуванні, забиванні цвяхів, струганні, роботі на вертикальному побутовому стенді, роботі на ручній швейній машині, друкуванні на комп'ютері, роботі з лобзиком.

Для вироблення правильних пальцевих захоплень і розвитку функції згинання в п'ястно-фалангових суглобах особливо підходять такі види працетерапії, як ліплення з пластиліну, робота на швейній машині, плетіння, розмотування і змотування ниток в клубок, „розминка” поролону, хватання тенісного м'яча, виготовлення коробочок з картону, сортування гудзиків, крупи тощо.

Намотування дроту, змотування ниток в клубок, закручування болтів, випалювання, розфарбовування, випилювання лобзиком, різні види в'язання, карбування тренують рух в променезап'ястному суглобі. Така діяльність, як крій, ручне шиття, пришивання гудзиків, намітка петель, шліфування, полірування, гобеленоткацтво, друкування текстів на комп'ютері допомагають функціональному відновленню кисті.

Розвитку дрібномоторних навичок особливо сприяють різні види плетіння (лозоплетіння, бісероплетіння), робота з конструктором, пазлами, всі види ліплення.

При спастичних парезах краще підбирати трудові операції, при яких виключалися б статичні навантаження, а при м'яких парезах ізометричні напруження проводилися б одночасно або поперемінно з рухами. Розробці плечового пояса допомагають пиляння ножівкою, стругання рубанком, робота напилком, тому що це вимагає сильного напруження м'язів. Робота з вертикальним положенням рук сприяє збільшенню обсягу рухів в плечовому суглобі. Саме столярні роботи доцільні для розробки рухів в плечових і ліктьових суглобах. Більш того, такі трудові операції залучають до активної роботи м'язи ший, надпліччя, спини. Ручне свердління отворів (дрилем, коловоротом) розвиває ротаційні рухи передпліччя.

Швейні роботи, бісероплетіння, в'язання сприяють розвитку дрібної моторики, супінації, пронації передпліччя. При роботі ножицями (картонажні роботи) великий палець протиставляється іншим, активізуються дрібні м'язи кисті. Пошиття виробів в клаптиковій техніці дає позитивні результати в подоланні порушень просторового мислення, при складанні клаптикової композиції підопічний відпрацьовує розташування деталей відносно одна одної, розвиваючи при цьому просторовий аналіз і синтез. Коли підопічний пристосовується, звикає до рухів, зменшується спастика верхніх кінцівок.

V. Організація занять з працетерапії

1. Форма заняття з працетерапії: індивідуальна, групова.
2. Модель працетерапії: відновлювальна, загальнозміцнювальна, виробнича.
3. Дозування фізичного навантаження: трудовий режим, групи трудових вправ, оптимальна робоча поза.
4. Заняття з працетерапії мають проходити на підсобних господарствах, промислових та переробних міні-виробництвах, багатoproфільних лікувально-виробничих (трудоxих) майстернях, цехах, дільницях (далі – відділення працетерапії)

Трудовий режим

Слабкий режим занять	Помірний режим занять	Інтенсивний режим занять
• режим тимчасового невідвідування підопічним відділення працетерапії; • режим палатний (підопічний займається працетерапією в палаті)	• режим учнівський (період освоєння рекомендованого виду праці); • режим скороченого робочого дня (передбачає надання підопічному, за медичними показниками, скороченого	• режим повного робочого дня з обмеженням виконуваних видів праці; • режим повного робочого дня (підопічний виконує різні трудові операції в межах

	робочого дня до 1 години на день, додаткових перерв у роботі або дострокового закінчення робочого заняття).	рекомендованих видів праці, господарські роботи по самообслуговуванню)
--	---	--

Групи трудових вправ

1. Працетерапія в полегшеному режимі	2. Працетерапія, що розвиває силу, витривалість м'язів рук	3. Працетерапія, що розвиває тонку координацію рухів пальців, підвищує їх чутливість що необхідно для виконання різних повсякденних трудових операцій
--------------------------------------	--	---

Основні пози

1. Напівсидячи в ліжку з опорою спини на підголівник (з використанням приліжкового столика для працетерапії)	2. Сидячи за столом з опорою рук на кришку стола або руки знаходяться у вільному стані	3. Стоячи біля стола, верстата, стенда тощо
--	--	---

4. Фахівець з працетерапії має ознайомити підопічного з правилами, нормами, інструкціями з охорони праці та техніки безпеки при виконанні тих чи інших видів роботи й робить відповідний запис в його індивідуальній картці. Етапи заняття з працетерапії:

– на I етапі: фахівець з працетерапії пояснює підопічному зміст робочої операції, демонструє основні її елементи або всю операцію в цілому;

– на II етапі: проводить показ техніки та різних способів виконання трудових операцій з використанням робочих інструментів;

– на III етапі: відбувається оволодіння підопічним трудовими навичками й цілісною трудовою операцією. При цьому слід використовувати прийоми повторення освоюваних навичок.

5. Заняття з працетерапії рекомендується проводити у відділеннях працетерапії та за їх межами за наступною схемою:

Підготовчий період	Основний період	Заключний період
включає підготовку робочого місця й матеріалів для роботи (10-15 хв.) та інструктаж (до 10 хв.)	призначений для виконання основної частини завдання (20-60 хв.)	відведений для підведення підсумків

6. Сприятливий час для працетерапії є – з 10⁰⁰ до 13⁰⁰ та з 17⁰⁰ до 18⁰⁰; оптимальна разова тривалість занять – 30-40 хвилин, сумарна – 3-4 години в день в залежності від психофізіологічних і фізичних можливостей підопічних.

VI. Рекомендації щодо завдань та обов'язків фахівця з праце терапії

1. Рекомендації щодо завдань фахівця з працетерапії:

проводить моніторинг процесу працетерапії (заповнює картку спостережень);

аналізує інформацію про хід реабілітаційного процесу (мотивація, сформованість умінь і навичок, особливості дрібно-моторних навичок, особливості поведінки, спілкування, контроль емоцій, рівень працездатності тощо);

записує висновки за проведеними заняттями.

2. Рекомендації щодо обов'язків фахівця з працетерапії.

2.1. Перед початком роботи фахівець з працетерапії має ознайомитись з щоденником відділення працетерапії за минулу добу.

2.2. Фахівець з працетерапії має залучити підопічних, до визначених (дозволених) лікарем закладу.

2.3. При призначенні підопічному відповідного виду працетерапії, фахівець з працетерапії, з урахуванням стану підопічного, має здійснювати відповідний нагляд за ним і може змінювати види або припиняти працетерапію в залежності від зміни стану підопічного. Надає цю інформацію про підопічного лікаря.

2.4. Фахівцю з працетерапії рекомендується зберігати робочі інструменти в спеціальній шафі за встановленою формою і порядком зберігання.

2.5. На внутрішніх дверцятах шафи, що знаходиться у користуванні фахівця з працетерапії, має знаходитися список (підписаний фахівцем) з переліком наявності колючих та ріжучих інструментів.

2.6. Перед початком роботи з підопічними та по її закінченню фахівець з працетерапії має перевірити наявність інструменту за списком і у випадку недостачі або пропажі має негайно повідомити про це завідуючого відділенням працетерапії.

2.7. Протягом усього періоду роботи підопічні має бути під постійним наглядом фахівця з працетерапії, який не може відлучатися, не повідомивши іншого співробітника установи.

3. Рекомендації щодо обов'язків фахівця з працетерапії при проведенні занять з працетерапії за межами відділення працетерапії.

3.1. Фахівець з працетерапії виводить з відділення підопічних, яких назначив лікар для роботи за межами закладу (на території закладу).

2. Фахівець наглядає за підопічними, визначає для них вид працетерапії й індивідуально дозує її в залежності від стану підопічного.

3. У випадку зміни стану підопічного фахівець негайно повертає підопічного у відділення.

4. Протягом проведення підопічними робіт за межами відділення фахівець з працетерапії не повинен відлучатися від підопічних, не повідомивши іншого співробітника установи.

3. Штат персоналу планується в залежності від кількості підопічних, що займаються працетерапією (виходячи з розрахунку: один інструктор з працетерапії на 10 підопічних). Наприклад, оптимальним є наступне співвідношення: для занять 40 підопічних у відділенні працетерапії доцільно мати 2 ставки працетерапевта, 4 ставки інструктора з працетерапії, 1 ставку санітара.

При розрахунку штату відділення працетерапії можна застосувати спеціальну формулу:

$$E = n \times \frac{A \times B}{C \times D}$$

де:

A – кількість підопічних за місяць, які потребують працетерапії;

B – розрахункова кількість днів за місяць, необхідних для працетерапії;

C – число занять на день, протягом яких відбувалось навчання;

D – фактична кількість днів на місяць, протягом яких відбувалось навчання;

n - індекс: $\frac{1}{3}$ - для сільської місцевості, $\frac{1}{5}$ - для міста, $\frac{1}{4}$ - для інших місцевостей

VII. Матеріально-технічної бази для занять з працетерапії

1. В інтернатному закладі, відділення з працетерапії повинно бути оснащено різними інструментами, верстатами, інвентарем, обладнанням тощо, характер яких залежить від профілю впроваджуваної роботи. Під час облаштування приміщень для працетерапії пропонується дотримуватися певних нормативних вимог: покриття підлог, опалення та вентиляція повинні бути такими ж, як у фізіотерапевтичному відділенні.

Розміри приміщень і характер устаткування в цих майстернях визначаються числом підопічних, що мають показання до працетерапії, а також особливостями їх захворювань і пошкоджень. Рекомендується також враховувати цілі працетерапії в кожній майстерні: лікувально-відновлювальні, професійно-діагностичні або професійно-педагогічні.

Працетерапію пропонується здійснюватися як в спеціально обладнаних приміщеннях так і в приміщеннях для проживання / перебування, в залежності від види занять з працетерапії.

2.1. Рекомендується наступна структура відділення працетерапії:

комплекс приміщень включає в себе зал розміром 40-50 м² для групової працетерапії;
у центрі залу встановлюється стіл довжиною 4 м і шириною 1,5 м, покритий світлим пластиком, який слугує для виконання швейних робіт, малювання, роботи з пластиліном, плетіння сіток, художньої вишивки на п'яльцях тощо;
для вільного підходу підопічних до робочого місця повинен бути вільний прохід шириною не менше 1 м;
робочий одяг має зберігатися в окремих шафах;
сировина, матеріали і напівфабрикати складаються в окремих приміщеннях;
стіни в майстернях повинні використовуватися для наочної інформації та демонстрації виробів, посібників, що відбивають методичні аспекти працетерапії та відносяться до техніки безпеки;
крім загального залу, організовуються окремі кабінети (майстерні) для виконання слюсарно-столярних, картонажно-палітурних, швейних робіт, в'язання й плетіння, керамічних робіт, роботи з комп'ютерною технікою;
площа слюсарно-столярної майстерні повинна бути в межах 25-30 м²;
у майстернях підтримується оптимальна температура;
бажано виділити приміщення розміром 25-30 м² для розміщення різних верстатів.

2.2. Особливу увагу варто приділятися профілактиці травматизму під час занять з працетерапії. Для цього необхідно дотримуватися наступних правил безпеки:

- інструмент і пристосування повтні зберігатися в спеціально відведеному місці;
- насадки для інструментів виготовляються з дерева твердої породи або з пластмас, їм надається зручна для підопічного конфігурація, вони міцно закріплюються на інструментах;
- інструменти повинні бути завжди в задовільному робочому стані;
- не допускати роботи неперевіреним інструментом;
- всі перемикачі освітлення повинні бути справні, дроти надійно ізольовані, рубильники закриті глухими кожухами;
- робочий одяг підопічних повинен бути зручним;
- вихідні електромережі повинні бути подвійними й розташовуватися через кожні 1,90 м продовж усієї стіни на висоті 95 см від підлоги;
- приміщення повинні бути звукоізольовані;
- приміщення майстерень не повинні бути захлавлені сировиною, відходами або готовими виробами.

Рекомендується щодня проводити вологе прибирання приміщень;
всі підопічні повинні бути навчені техніці безпеки;
категорично забороняється тримати в майстернях горючі, мастильні та інші легкозаймисті речовини.

VIII. Оцінка ефективності занять з працетерапії

Ефективність занять з працетерапії оцінюється за динамікою показників фізичного розвитку, психофізіологічної витривалості, клінічних даних, характеристик соціального статусу й професійної результативності.

1. Оцінка виробничо-економічної ефективності працетерапії базується на характеристиках продуктивності праці підопічного до і після циклу занять.

Рівень продуктивності праці характеризується:

кількістю продукції, виробленої в одиницю часу;

кількістю часу, витраченого на виробництво одиниці продукції (працемісткістю).

2. Важливим показником ефективності працетерапії виступає ставлення підопічних до працетерапії. Аналіз цього показника в динаміці (на основі періодичних даних) дозволить охарактеризувати затребуваність, результативність тих чи інших видів працетерапії для підопічних. На етапі впровадження працетерапії в інтернатній установі – протягом першого року – рекомендується проводити такі опитування щоквартально, щоб мати достатній обсяг інформації для корегування процесу. В подальшому доцільно проводити опитування щорічно.

Ставлення підопічних інтернатної установи до працетерапії

Активне ставлення		Псевдоактивне ставлення		Байдуже ставлення		Негативне ставлення	
кількість підопічних	%	кількість підопічних	%	кількість підопічних	%	кількість підопічних	%
Вид працетерапії		Вид працетерапії		Вид працетерапії		Вид працетерапії	
Зацікавленість		Крайня нестійкість прагнень і стимулів		Відсутність елементарних інтересів і прагнень		Чітко виражене неприйняття, агресивне відторгнення	

3. Оцінити ефективність занять з працетерапії можна також за допомогою проведення діагностичних заходів з виявлення динаміки фізичного та психічного розвитку підопічних. Обстеження триває протягом усього періоду занять з підопічними, фіксуються результати, починаючи з першого заняття й через певні періоди часу. Для визначення психосоціального розвитку використовуються наступні критерії:

- 0 – 20 – низький рівень;
- 20 – 50 – середній рівень;
- 50 – 70 – рівень вище за середній;
- 70 – 100 – високий рівень.

4. Результати обстежень вносяться до щоденника/картки спостережень за підопічними під час проведення занять з працетерапії. Отримані результати можна представити в вигляді графічних діаграм за напрямками:

- господарсько-побутові навички;
- розвиток моторних навичок;
- адаптація в колективі;
- санітарно-гігієнічні навички;
- розвиток пізнавальних процесів.

IX. Оцінка ступеню спроможності підопічного до працетерапії

В основі методів вимірювання порушень життєдіяльності найчастіше лежить оцінка незалежності підопічного від сторонньої допомоги в повсякденному житті, при виконанні найбільш значущих і найбільш загальних дій, або «активність життєдіяльності» підопічного. В практиці вимірювання основних показників соціальної адаптації підопічного, оцінки ступеню відновлення його трудових функцій та ефективності проведення занять з працетерапії широкого поширення набули:

1) *Шкала повсякденної життєдіяльності Д. Бартела* - для оцінки рівня побутової активності. Шкалою зручно користуватися як для визначення початкового рівня активності підопічного, так і для проведення моніторингу з метою визначення ефективності реабілітації для адаптації підопічного в соціумі, оцінки якості його життя та необхідності в догляді. В ході оцінки обирається варіант відповіді щодо виконання визначеної функції. Кожному варіанту відповіді – від 0 до 3 – присвоюється кількість балів: 0 - 0 балів; 1 - 5 балів; 2 - 10 балів; 3 - 15 балів. В результаті набрані бали підсумовуються - максимальна сума балів, що відповідає повній незалежності в повсякденному житті, дорівнює 100, відповідно, чим нижче сума балів, тим нижчий ступінь незалежності. Правила застосування:

- Індекс повинен відображати реальні дії підопічного, а не передбачувані (не те, як би підопічний міг виконувати ті чи інші функції).
- Основна мета тестування – встановити ступінь незалежності від будь-якої допомоги, фізичної чи вербальної, якою б незначною вона не була й якими би причинами не викликала.

Шкала Бартела

Функція	Виконання	Ступінь
Догляд за собою	- потрібна допомога при догляді за собою	0
	- самостійно умиває обличчя, чистить зуби, голиться, доглядає за волоссям	1
Користування туалетом	- залежний	0
	- частково потребує допомоги	1
	- самостійний	2
Їжа – годування	- залежний	0
	- потребує допомоги при прийомі їжі (намазування масла на хліб ін.)	1
	- самостійний	2
Переміщення (з ліжка в крісло й назад)	- при переміщенні допомоги недостатньо, немає стійкості при сидінні	0
	- значна допомога (1-2 чол. для повної підтримки), може сидіти	1
	- допомога незначна (моральна або фізична підтримка)	2
	- самостійний	2
Рухливість	- іммобільний	0
	- незалежний в користуванні коляскою	1
	- за допомогою 1 чоловіка (моральна або фізична підтримка)	2
	- незалежний (допоміжні засоби, тростина ін.)	3
Одягання	- повністю залежить від сторонньої допомоги	0
	- потребує допомоги, але наполовину самостійний	1
	- потребує допомоги при застібанні гудзиків, замків-блискавок, шнурків	2
	- самостійний	2
Підйом по сходах	- неможливий	0
	- потребує допомоги (морально, фізично)	1
	- самостійний	2
Душ / купання	- залежний	0
	- самостійний	1
Стул	- нетримання (памперс)	0
	- рідко (1 раз на тиждень)	1
	- немає порушень	2
Сечовипускання	- нетримання	0
	- постійний енурез	1
	- немає порушень	2
Сума		

- Необхідність нагляду означає, що підопічний не відноситься до категорії тих, хто не потребує допомоги (підопічний є не незалежний).

- Рівень функціонування повинен визначатися найбільш оптимальним для конкретної ситуації підходом з числа можливих: найчастіше – шляхом опитування підопічного, його друзів або персоналу, що його оточує. Важливим є також безпосереднє спостереження й здоровий глузд. Пряме тестування не потрібно.

- Зазвичай оцінюється функціонування підопічного в період, що становить 24-48 годин, однак іноді обґрунтованим є й більш тривалий період оцінки.

2) Шкала рівня реабілітації постінсультних хворих Р.І. Львової:

І рівень: повна компенсація порушених функцій, вільне володіння навичками самообслуговування й трудових дій (оцінюється 5 і 6 балами за 6-ти бальною шкалою). Підопічні ведуть активний спосіб життя з незалежним існуванням:

- працюють на звичайному виробництві за фахом і на колишній посаді;
- активно займаються домашнім господарством (пенсіонери за віком).

II рівень: значна компенсація порушених функцій.

Володіння навичками самообслуговування й трудовими навичками (оцінюється 3 і 4 балами), в повсякденному житті невелика залежність від оточуючих:

- працюють на звичайному виробництві за фахом, але на іншій посаді (більш легка праця);
- працюють в лікувально-трудових майстернях за спеціальністю;
- працюють дома за фахом;
- займаються домашньою працею, себе обслуговують майже повністю (пенсіонери за віком).

III рівень: незначна компенсація порушених функцій. Здатність до самообслуговування й до трудових дій (оцінюється 2 й 3 балами). У повсякденному житті велика залежність від оточуючих:

- працюють на звичайному виробництві не за фахом (легка некваліфікована праця);
- працюють в лікувально-трудових майстернях не за фахом (оволоділи доступним трудовим досвідом шляхом перенавчання);
- працюють на дому не за фахом;
- виконують легку домашню роботу, себе обслуговують частково.

IV рівень: декомпенсація порушених функцій. Різке обмеження самообслуговування й трудової діяльності (оцінка 1 і 2 бали). У повсякденному житті майже повна залежність від оточуючих:

- обслуговують себе частково, навантаження щодо дому не несуть;
- себе не обслуговують, потребують постійного стороннього догляду.

Дана шкала виділяє 4 рівня реабілітації постінсультних хворих в залежності від досягнутого ступеню компенсації порушених функцій і 6-ти бальну оцінку результатів відновленого лікування.

III. Шкала функціональної незалежності FIM (Functional Independence Measure):

Кожна з нижче наведених рухових і інтелектуальних функцій оцінюється в балах, від одного до семи:

7 балів – повна незалежність у виконанні відповідної функції (всі дії виконуються самостійно, в загальноприйнятому вигляді з розумними витратами часу);

6 балів – обмежена незалежність (підопічний виконує всі дії самостійно, але повільніше, ніж зазвичай, або потребує сторонньої поради);

5 балів – мінімальна залежність (при виконанні дій потрібний нагляд персоналу або мінімальна допомога);

4 бали – незначна залежність (при виконанні дій потребує сторонньої допомоги, проте більш ніж 75% завдання підопічний виконує самостійно);

3 бали – помірна залежність (підопічний самостійно виконує 50-75% необхідних для виконання завдання дій);

2 бали – значна залежність (підопічний самостійно виконує 25-50% дій);

1 бал – повна залежність від оточуючих (підопічний самостійно може виконати менше 25% необхідних дій).

Рухові функції (максимальний сумарний бал – 119):

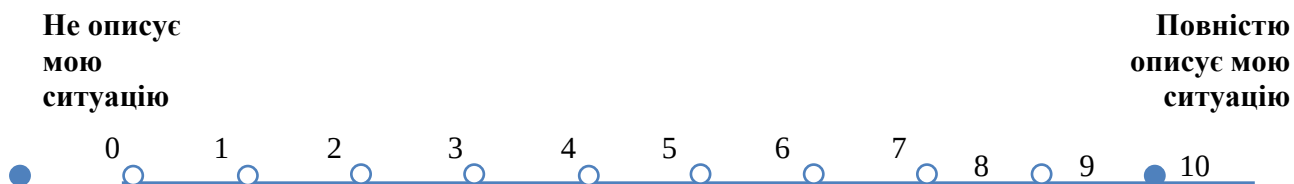
1. Самообслуговування:

- Прийом їжі (користування столовими приборами, піднесення їжі до рота, жування, ковтання).
- Особиста гігієна (чистка зубів, причісування, умивання, гоління або макіяж).
- Прийняття ванни або душу (миття та витирання тіла, за винятком області спини).
- Одягання (включаючи надягання протезів або ортезів), верхня частина тіла (вище пояса).
- Одягання (включаючи надягання протезів або ортезів), нижня частина тіла (нижче пояса).
- Туалет (використання туалетного паперу, гігієнічних пакетів).

2. Контроль тазових функцій:

- Січковий міхур (контроль сечовипускання й, при необхідності, використання пристосувань – катетера тощо).

IV. Індекс реінтеграції в нормальне життя. Даний тест призначений вимірювати ступінь адаптації підопічного до обмежень, які викликані віком або хворобою, і включає питання, які стосуються мобільності, можливостей самообслуговування. Підопічного просять прочитати одинадцять тверджень і оцінити справедливість кожного, використовуючи десятисантиметрову візуально-аналогову шкалу. Крайніми полюсами шкали є твердження: «Не описує мою ситуацію» і «Повністю описує мою ситуацію».



Візуально-аналогова шкала індексу реінтеграції в нормальне життя

Оцінка по кожному висловлюванню, відповідно до методики авторів, може варіюватися від 1 до 10. Дані обстеження підсумовують і отримують сумарний бал, максимальний бал дорівнює 110 та характеризує максимальний ступінь адаптації, відповідно, менші значення відповідають нижчому ступеню адаптації. Твердження, що пропонуються для оцінки:

	Твердження	не описує мою ситуацію									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Я можу пересуватися в межах приміщення так, як мені потрібно (для пересування можуть використовуватися інвалідне крісло, інше обладнання або пристосування)										
2	Я можу пересуватися в межах свого району проживання так, як мені потрібно (для пересування можуть використовуватися інвалідне крісло, інше обладнання або пристосування)										
3	Я можу здійснювати поїздки тоді, коли мені потрібно (для пересування можуть використовуватися інвалідне крісло, інші пристрої або пристосування)										
4	Мене влаштовує, як вирішуються мої проблеми, пов'язані з самообслуговуванням (одягання, прийом їжі, туалет, миття)										
5	Я більшу частину дня зайнятий тією роботою, яка необхідна або важлива для мене										
6	Я маю можливість відпочивати так, як мені хочеться (хобі, спорт, ігри, читання, користування телевізором, комп'ютером тощо)										
7	Я беру участь у громадських заходах, спілкуюся з родиною, друзями та/або знайомими так, як я цього бажаю										
8	Я виконую ту роль в сім'ї, яка відповідає моїм потребам і потребам інших членів сім'ї (членами сім'ї вважаються близькі, які проживають разом з вами, і/або ті родичі, з якими Ви не живете разом, але регулярно спілкуєтесь)										
9	У цілому мене влаштовують мої особисті відносини										

10	У цілому я відчуваю себе комфортно, коли перебуваю в компанії інших людей										
11	Я відчуваю, що можу впоратися з тими проблемами, які виникають в моєму житті										

В залежності від характеристик та потреб підопічного, завдань соціальної адаптації, вимог процесу організації працетерапії, розглянуті методи оцінки можуть бути адаптовані, скомбіновані, вони дають можливість вибору предметних питань та оцінок для фахівця з працетерапії.

Х. Орієнтовний перелік документації щодо організації працетерапії

1. Індивідуальна картка підопічного з працетерапії

П.І.Б. підопічного		Дата народження		Звідки прибув		Коли прибув		Де мешкає (№ кімната)	
Категорія захворювання									
Захворювання судин	Захворювання серцево-судинної системи	Захворювання опорно-рухового апарату	Захворювання органів дихання	Порушення слуху	Порушення зору	Інше			
Фізичний стан					Психічний стан				
Рекомендовані види працетерапії									
1 _____									
2 _____									
3 _____									
Тривалість працетерапії (годин)					Режим працетерапії				
Якість праці					Ставлення до праці				
1		2			1		2		
3		4			3		4		
Результат реалізації заходів працетерапії (+/-)									
1. Часткове відновлення _____			2. Підтримка здоров'я _____			3. Прищеплення навичок _____			

2. Форма щомісячного звіту щодо охоплення підопічних різними видами працетерапії у відділенні:

Відділення № _____										
Вид працетерапії	підсобні роботи в теплицях, городі	прибирання території	прибирання приміщень	допомога при догляді за іншими підопічними	допомога в їдальні	роботи в виробничому цеху	роботи в майстерні	заняття в гуртках з прикладної творчості	інше	всього
Кількість підопічних										

3. Щоденний облік підопічних на заняттях з працетерапії:

Табель: відділення № _____ за _____ місяць (відсоток охоплення за місяць _____ %)															
№ п/п	П.І.Б.	Число										фактично відпрацьовано	в відділеннях закладу	за межами закладу	Примітки
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	...31				
	Всього підопічних														

4. Щоквартальний та річний звіт охоплення підопічних працетерапією в інтернатній установі

Відділення № _____	%
Січень	
Лютий	
Березень	
I квартал	
Квітень	
Травень	
Червень	
II квартал	
Липень	
Серпень	
Вересень	
III квартал	
Жовтень	
Листопад	
Грудень	
Річний	

5. Календарний план роботи фахівця з працетерапії на 20__ рік

№	Найменування заходів	дата проведення
1	Відвідування планерки свого відділу	кожен понеділок
2	Оновлення списку підопічних за мірою надходження або вибуття в кімнатах	щотижня
3	Оформлення документації	постійно
4	Ведення журналу обліку робіт	постійно
5	Складання планів роботи	щокварталу
6	Складання звіту виконаної роботи	щотижня
Організувати роботи:		
7	<i>По харчоблоку:</i>	
	Чистка картоплі, чистка риби	щодня
	Наповнення кулера	за необхідності
	Винос сміття	щодня
8	<i>За заявкою господарського відділу:</i>	
	Очищення території	щодня
	Розвантаження, перенесення отриманих товарів	за необхідності
	Організувати прибирання приміщень (генеральне прибирання, вікна)	1 раз на тиждень, 1 раз в квартал
	Догляд за квітами	щодня
	Перестановка меблів в кімнатах, холах	за необхідності
9	<i>Організація робіт по медсанчастині:</i>	
	Відвідування планерки медсанчастини	щодня
	При перевезенні підопічних у поліклініки та лікарні	за необхідності
	При переселенні підопічних	за необхідності
	Прогулянки підопічних на інвалідних кріслах і тих, кому важко пересуватися	щотижня
	Прийняття участі в загальному обході з медсанчастиною	1 раз на тиждень
10	<i>Організація робіт при проведенні різних заходів:</i>	
	Оформлення приміщень	за необхідності
	Підготовка актового залу (прибирання)	за необхідності
	У супроводі при виїзді підопічних на різні заходи, виставки, екскурсії тощо	за необхідності
11	<i>Організація робіт для підсобного господарства:</i>	
	Підготовка розсади для квітів, овочів, фруктів	сезонно
	Висадка розсади, рослин	сезонно
	Підготовка землі для висадки	сезонно
12	<i>Організація робіт в цеху, майстерні:</i>	
	Виготовлення виробів	1 раз на тиждень
	Картонажні роботи	1 раз на тиждень
	Заняття по дереву	1 раз на тиждень
13	<i>Організація роботи гуртків:</i>	
	В'язання	1 раз на тиждень
	Бісероплетіння	1 раз на тиждень
	Вишивка	1 раз на тиждень
	Вмілі ручки	1 раз на тиждень

2. Протидія торгівлі людьми

Серед найважливіших прав людини, закріплених практично всіма міжнародно-правовими документами в галузі прав людини, а також Конституцією України, є право на життя, свободу, особисту недоторканність, право вільно пересуватися, вибирати місце перебування і проживання, свобода праці та іншої не забороненої законом діяльності.

Торгівля людьми є однією з найстрашніших форм порушення основних прав і свобод людини. Незалежно від виду експлуатаційної мети, торгівля має тяжкі, а часом фатальні наслідки для постраждалих осіб. Злочин торгівлі людьми постійно еволюціонує услід за прагненнями злочинців отримати найвищі прибутки від експлуатації постраждалих.

Україна є країною походження, транзиту та призначення у торгівлі чоловіками, жінками та дітьми. Зростає також проблема внутрішньої торгівлі людьми. За статистичними даними Міністерства соціальної політики України з початку 2017 року 160 особам встановлено статус постраждалих від торгівлі людьми. З них, 53 жінкам, 96 чоловікам та 11 дітям. При цьому найбільша кількість громадян, які потрапили у ситуацію торгівлі людьми, виявлена в Україні - 51 особа, 38 осіб постраждали від торгівлі людьми в Росії, 18 – у Польщі, 10 – у Туреччині, 11 – у Казахстані та від 1 до 3 громадян інших державах.

Відповідно до Закону України «Про протидію торгівлі людьми» торгівля людьми - здійснення незаконної угоди, об'єктом якої є людина, а так само вербування, переміщення, переховування, передача або одержання людини, вчинені з метою експлуатації, у тому числі сексуальної, з використанням обману, шахрайства, шантажу, уразливого стану людини або із застосуванням чи погрозою застосування насильства, з використанням службового становища або матеріальної чи іншої залежності від іншої особи, що відповідно до Кримінального кодексу України визнаються злочином.

Особа, яка вважає себе постраждалою від торгівлі людьми, має право звернутися до відповідального підрозділу місцевої державної адміністрації (у Миколаївській області це управління соціального захисту населення, у м.Миколаєві – департамент соціального захисту населення обласної державної адміністрації) за отриманням необхідної консультації або з заявою про встановлення статусу особи, яка постраждала від торгівлі людьми, та до органів внутрішніх справ щодо захисту прав і свобод.

Особа, якій встановлено статус постраждалої від торгівлі людьми, має право на забезпечення особистої безпеки, поваги, а також на безоплатне одержання медичної, психологічної, соціальної, правової та іншої необхідної допомоги; тимчасового розміщення, за бажанням постраждалої особи та у разі відсутності житла, в закладах допомоги для осіб, які постраждали від торгівлі людьми, на строк до трьох місяців, що у разі необхідності може бути продовжено за рішенням місцевої державної адміністрації, зокрема, у зв'язку з участю особи в якості постраждалого або свідка у кримінальному процесі; відшкодування моральної та матеріальної шкоди за рахунок осіб, які її заподіяли, у порядку, встановленому Цивільним кодексом; одноразової матеріальної допомоги у тому ж порядку; допомоги у працевлаштуванні, реалізації права на освіту та професійну підготовку тощо.

Законодавством України також захищено права іноземних громадян, які постраждали від торгівлі людьми, і звернулися за встановленням статусу особи, потерпілої від торгівлі людьми, а також заборонено видворення таких осіб за межі України.

РОЗДІЛ IV

«Запитуєте-відповідаємо»

1. Пільги та компенсації за важкі та шкідливі умови праці

Усі підприємства, установи та організації повинні дбати про безпеку праці і піклуватися про здоров'я своїх працівників. До обов'язків роботодавця входить розробка комплексних заходів по охороні праці, які б гарантували безпечні і здорові умови праці на робочому місці. Сучасний стан організації праці при відсутності наукових та проектно-конструкторських розробок нових технологій, наявності недосконалого обладнання і управлінських рішень щодо безпечних умов праці, не гарантує стовідсоткової безпеки працівникам. Тому на підприємствах для відшкодування впливу небезпечних і шкідливих чинників виробництва на організм людини застосовується система пільг і компенсацій. Так, робітники, які працюють в умовах, що не відповідають нормам безпеки і санітарним нормам, користуються пільгами та отримують компенсацію. Наприклад, електро- та газозварювальники, кочегари парових і водонагрівальних котлів, машиністи компресорних станцій та ін. Перелік шкідливих виробництв, професій і посад із шкідливими умовами праці, які мають право на отримання пільг, затверджений Кабінетом Міністрів України.

Система пільг і компенсацій доповнює весь комплекс заходів по охороні праці, по забезпеченню безпечних і здорових умов праці на підприємстві. Ця система включає додаткові відпустки, скорочений робочий час і робочі дні, пільгове пенсійне забезпечення, лікувально-профілактичне харчування, певні доплати до заробітної плати.

Основним завданням охорони праці на підприємствах є поліпшення умов праці. При створенні умов, що відповідають нормам безпеки і виробничої санітарії, зникає необхідність в витратах на пільги та компенсацію, підвищується продуктивність праці, що покращує психологічний клімат у колективі і матеріальне становище підприємства.

Працівники, зайняті на роботах з важкими та шкідливими умовами праці, безоплатно забезпечуються лікувально-профілактичним харчуванням, молоком або рівноцінними харчовими продуктами, газованою солоною водою, мають право на оплачувані перерви санітарно-оздоровчого призначення, скорочення тривалості робочого часу, додаткову оплачувану відпустку, пільгову пенсію, оплату праці у підвищеному розмірі та інші пільги і компенсації, що надаються в порядку, визначеному законодавством.

У разі роз'їзного характеру роботи працівникові виплачується грошова компенсація на придбання лікувально-профілактичного харчування, молока або рівноцінних йому харчових продуктів на умовах, передбачених колективним договором.

Зниження пенсійного віку і стажу роботи скорочує тривалість дії на робітника шкідливих виробничих факторів, забезпечує раннє виведення з організму накопичених шкідливих речовин, швидке відновлення нормальної діяльності всіх систем життєзабезпечення людини.

Пільгове пенсійне забезпечення гарантується робітникам, які працюють у шкідливих умовах і «гарячих» цехах, а також зайняті на роботах з важкими умовами праці. Воно передбачає надання пенсії до досягнення пенсійного віку в більших розмірах.

Протягом дії укладеного з працівником трудового договору роботодавець повинен, не пізніше як за 2 місяці, письмово інформувати працівника про зміни виробничих умов та розмірів пільг і компенсацій, з урахуванням тих, що надаються йому додатково. На роботах із шкідливими і небезпечними умовами праці, а також роботах, пов'язаних із забрудненням або несприятливими метеорологічними умовами, працівникам видаються безоплатно за встановленими нормами спеціальний одяг, спеціальне взуття та інші засоби індивідуального захисту, а також мийні та знешкоджувальні засоби. Працівники, які залучаються до разових робіт, пов'язаних з ліквідацією наслідків аварій, стихійного лиха тощо, що не передбачені трудовим договором, повинні бути забезпечені зазначеними засобами. Роботодавець зобов'язаний забезпечити за свій рахунок придбання, комплектування, видачу та утримання засобів індивідуального захисту відповідно до нормативно-правових актів з охорони праці та колективного договору. У разі передчасного зношення цих засобів не з вини працівника роботодавець зобов'язаний замінити їх за свій рахунок. У разі придбання працівником спецодягу, інших засобів індивідуального захисту, мийних та знешкоджувальних засобів

за свої кошти роботодавець зобов'язаний компенсувати всі витрати на умовах, передбачених колективним договором.

Згідно з колективним договором роботодавець може додатково, понад встановлені норми, видавати працівникові певні засоби індивідуального захисту, якщо фактичні умови праці цього працівника вимагають їх застосування.

2. Виплата соціальних стипендій

З прийняттям постанови Кабінету Міністрів України від 4 жовтня 2017 року № 740 «Про внесення змін до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виплати соціальних стипендій студентам (курсантам) вищих навчальних закладів» Урядом удосконалено порядок надання соціальних стипендій деяким категоріям студентів.

Зокрема, внесено зміни до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виплати соціальних стипендій студентам (курсантам) вищих навчальних закладів. Документом передбачено удосконалення переліку документів, що подаються для отримання соціальних стипендій. А саме можливість подання: довідки вищого навчального закладу про навчання студента - у разі відсутності в нього студентського квитка; довідки з Пенсійного фонду України про стаж роботи - в разі неможливості подання відповідної довідки з гірничого підприємства; копії довідки встановленого зразка, виданої неповнолітній дитині померлого громадянина, віднесеного до категорії 1, 2 або 3, із числа учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, у разі неможливості подання студентом посвідчення особи, яка потерпіла внаслідок Чорнобильської катастрофи. Також для спрощення процесу звіряння внесених до Єдиного державного автоматизованого реєстру осіб, які мають право на пільги, відомостей про студентів зі списками студентів (курсантів), яким призначено соціальну стипендію, пропонується вищим навчальним закладам з 01.01.2018 при поданні зазначених списків до органів соціального захисту населення застосовувати електронний цифровий підпис.