

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
к проекту профессионального стандарта
«Специалист по эрготерапии – «эрготерапевт»

Оглавление

Раздел 1 «Общая характеристика вида профессиональной деятельности, трудовых функций»... 2	
1.1. Характеристика эрготерапии как области профессиональной деятельности в Российской Федерации	2
1.2. Зарубежный опыт	
1.2. Описание обобщенных трудовых функций, входящих в вид профессиональной деятельности, и обоснование их отнесения к конкретным уровням квалификации	9
1.3. Описание состава трудовых функций и обоснование их отнесения к конкретным уровням (подуровням) квалификации	13
Раздел 2 «Основные этапы разработки проекта профессионального стандарта»	15
2.1 Этапы разработки профессионального стандарта	15
2.2. Информация об организациях, на базе которых проводились исследования, и обоснование выбора этих организаций	17
2.3. Описание требований к экспертам, привлекаемым к разработке проекта профессионального стандарта, и описание использованных методов.....	17
2.4. Общие сведения о нормативно-правовых документах, регулирующих вид профессиональной деятельности, для которого разработан проект профессионального стандарта	19
Раздел 3. «Обсуждение проекта профессионального стандарта»	20
Раздел 4 «Согласование проекта профессионального стандарта»	22
Приложение № 1 Сведения об организациях, привлеченных к разработке и согласованию проекта профессионального стандарта	Ошибка! Закладка не определена.
Приложение №2 Сведения об организациях и экспертах, привлеченных к обсуждению проекта профессионального стандарта	Ошибка! Закладка не определена.
Приложение № 3 Сводные данные о поступивших замечаниях и предложениях к проекту профессионального стандарта	Ошибка! Закладка не определена.

Раздел 1 «Общая характеристика вида профессиональной деятельности, трудовых функций»

1.1 Характеристика эрготерапии как области профессиональной деятельности в Российской Федерации

Как вид профессиональной деятельности, деятельность специалиста с высшим образованием по эрготерапии, представляет собой исключительно востребованную, безопасную и эффективную при квалифицированном применении, физиологичную, применяемую при любых заболеваниях и повреждениях органов и систем человека, приводящих к снижению качества жизни, нарушению бытовой, социальной, психологической адаптации. Эрготерапия применяется с целью формирования, восстановления, компенсации, приспособления возможностей человека выполнять повседневную деятельность в области самообслуживания, перемещения, работы, обучения и досуга независимо от возраста и пола. В зависимости от целей и задач профессиональной деятельности специалиста по эрготерапии ее можно разделить на четыре направления: «Оказание помощи по совершенствованию социального развития ребенка в период от 0 до 3-х лет », «Оказание помощи по поддержанию уровня и профилактики нарушений повседневной активности и социального участия вне зависимости от пола и возраста с использованием средств и методов эрготерапии и в эргономики», «Оказание помощи по коррекции, компенсации и активации нарушенных или утраченных социальных, бытовых функций пациентов, нарушений повседневной деятельности и социального участия на различных этапах медицинской реабилитации с использованием средств и методов эрготерапии при всех нозологических формах» и «Организационно-управленческую деятельность» в процессе проведения мероприятий по эрготерапии.

Потребность в разработке проекта профессионального стандарта (квалификационных требований) «Специалист по эрготерапии -эрготерапевт» была вызвана необходимостью:

- Усовершенствования, приведения в соответствие с современными моделями оказания медицинской помощи населению РФ, особенно по медицинской реабилитации, систематизации, установления и поддержания единых требований к трудовым функциям специалиста по эрготерапии (эрготерапевт);

- Определения места и роли эрготерапии в комплексе мероприятий по медицинской реабилитации/абилитации, социальной реабилитации, медицинской профилактике, паллиативной помощи, уходе, помощи людям с ограниченными возможностями любого возраста;

– Появления квалифицированного специалиста, сопровождающего процесс физического, психического, социального развития здорового ребенка, ребенка с проблемами перинатального периода от рождения и до 3-х лет;

– Появления квалифицированного специалиста, обеспечивающего контроль социально-психологических функций и функций, связанных с использованием сохраненного или восстановленного движения пациентов в острейший и острый период заболеваний и повреждений через 12-48 часов от развития события в составе мультидисциплинарных бригад высококвалифицированных специалистов;

– Появления квалифицированного специалиста, обеспечивающего контроль социально-психологических, бытовых, трудовых функций и функций, связанных с движением пациентов после (в связи с) выполнения высокотехнологичной медицинской помощи, специализированной помощи при основных социально-значимых заболеваниях неврологического, кардиологического, травматолого-ортопедического, онкологического, неонатологического профилей, а так же других профилей в связи с выраженным нарушением функций;

– Появления квалифицированного специалиста, обеспечивающего своевременный подбор технических и других средств реабилитации, необходимых для компенсации, поддержания и восстановления нарушенных бытовых, социальных, психологических функций пациента, в том числе пациента с ограниченными возможностями;

– Появления квалифицированного специалиста, обеспечивающего выкомотивированное со стороны пациентов различных групп здоровья поддержание необходимого и достаточного уровня бытовой, трудовой и социально-психологической активности для сохранения здоровья;

– повышения качества профессиональной подготовки специалистов и оказываемой ими медицинской помощи;

– совершенствования системы сертификации и аккредитации специалиста по эрготерапии (эрготерапевта)

– запросами общества и требованиями современного рынка труда.

Профессиональный стандарт «Специалист по эрготерапии (эрготерапевт)» разработан в соответствии с методическими рекомендациями по разработке профессиональных стандартов, утвержденными приказом Минтруда России от 29.04.2013 № 170н и макетом профессионального стандарта, утвержденного приказом Минтруда России от 12.04.2013 № 147н (с изменениями, внесенными приказом Минтруда России от 29.09.2014 № 665н).

Эрготерапия – это важнейшая составная часть медицинской и социальной реабилитации, использующая совокупность средств, форм и методов педагогики, психологии, лечебной физической культуры, оздоровительной физической культуры и спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы. Эрготерапия используется с целью формирования, поддержания, коррекции, восстановления и приспособления человека выполнять повседневную деятельность в области самообслуживания, перемещения, работы, обучения и досуга независимо от возраста и пола. Эрготерапия применяется как самостоятельно, так и в сочетании с другими методами: медикаментозной терапией, психологической, логопедической, нейропсихологической, физической терапией на всех трех этапах медицинской реабилитации в медицинских организациях различного уровня, в социальной реабилитации и в системе помощи на дому. Эрготерапия является одним из самых доступных для населения видов медицинской помощи, не имеет противопоказаний.

Деятельность в области эрготерапии регулируется государством во всех странах мира путем лицензирования (сертификации, аккредитации) специалистов и путем лицензирования медицинских организаций на право осуществлять определенные виды деятельности. В Российской Федерации виды лицензируемой деятельности юридических лиц и требования к лицензиату в области медицинской реабилитации, включающей мероприятия по эрготерапии определены соответствующими федеральными законами и Постановлениями Правительства Российской Федерации, в том числе:

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 04.05.2011 № 99 «О лицензировании отдельных видов деятельности»;

Высокая значимость для здравоохранения и социальной защиты населения подготовки специалистов этого профиля подтверждается включением специалиста по эрготерапии в стандарты оказания помощи по медицинской и социальной реабилитации в 83 странах мира. Российские клинические рекомендации в связи с интеграцией отечественной реабилитации в мировую практику, также содержат указание на работу эрготерапевтов на всех этапах реабилитационной помощи. Однако, официально признанной специальности «эрготерапевт» в России на данный момент не существует. Дефицит кадров частично восполняется небольшим числом специалистов, прошедших полноценное обучение в зарубежных ВУЗах и некоторым количеством специалистов, получивших дополнительное образование на краткосрочных курсах повышения квалификации. Число этих специалистов не позволяет восполнить потребность в

эрготерапевтах даже в крупных городах России. У имеющих эрготерапевтов имеется сложность в трудоустройстве, из-за отсутствия специальности в реестре. Лечебные учреждения вынуждены оформлять специалистов по эрготерапии в соответствии с их первой специальностью, согласно диплому. Специалисты, учившиеся в Европейских странах и имеющие только высшее образование по эрготерапии вообще не могут быть трудоустроены в России по специальности.

Статьей 69 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определены требования к лицам, имеющим право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации:

- лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста

- Педагогические и научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста, осуществляющие практическую подготовку обучающихся в соответствии со статьей 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", а также научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста, осуществляющие научные исследования в сфере охраны здоровья, вправе осуществлять медицинскую деятельность. На педагогических и научных работников при осуществлении ими медицинской деятельности распространяются права, обязанности и ответственность медицинских работников.

- (часть 2.1 введена Федеральным законом от 29.12.2015 N 389-ФЗ)В настоящее время вместо свидетельства об аккредитации специалист должен иметь сертификат специалиста. Порядок сертификации специалистов установлен приказом Минздрава России от 29.11.2012 № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста». Приказом определена обязательность для сертификации прохождения выпускниками интернатуры или ординатуры, или профессиональной переподготовки (в случае получения новой специальности).

При сдаче сертификационного экзамена устанавливается соответствие документов о профессиональной подготовке лиц квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере

здравоохранения», приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения». Всем этим требованиям должен соответствовать и специалист по физической реабилитации, работающий в медицинских организациях.

В разработанном проекте профессионального стандарта для специалистов по эрготерапии предлагается должность – эрготерапевт.

Специалист по эрготерапии в соответствии с действующим законодательством в области здравоохранения должен иметь законченное высшее образование, и пройти обучение по программам повышения квалификации, соответствующим профилю деятельности, обладать не только профессиональными умениями, но и достаточными знаниями медицины, психологии и педагогики, позволяющими идентифицировать состояние пациента, контролировать состояние пациента в ходе процедур, и объективно оценивать результаты всего курса эрготерапии, оказывать неотложную помощь при необходимости.

В настоящем профессиональном стандарте описаны возможности профессионального развития специалиста и основные пути повышения квалификации: прохождение аттестации для получения квалификационной категории, обучение по программам повышения квалификации, прохождение стажировок, использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), участие в тренингах в специализированных центрах, конгрессах, конференциях, мастер-классах.

Цель профессиональной деятельности специалиста в области эрготерапии: оказание квалифицированных медицинских и социальных услуг по обеспечению максимально возможной социально-бытовой адаптации пациента в привычных условиях существования или вновь создаваемых для пациента условиях, используя различные средства и методы педагогики, психологии, лечебной физической культуры, элементов спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы пациентам всех нозологических форм профилактических, лечебных и реабилитационных целях в разные возрастные периоды жизни пациента.

В профессиональном стандарте объединены действия, умения, знания, свойственные специалистам по эрготерапии (эрготерапевт), а также требования к образованию и обучению, иные условия допуска специалистов к практике в области эрготерапии, как к виду профессиональной деятельности. Профессиональный стандарт может применяться работодателями для контроля деятельности работников с целью

повышения эффективности их труда, управления персоналом.

Профессиональный стандарт может быть использован для планирования и организации мероприятий по профессиональному развитию работников, например:

- для разработки индивидуального плана профессионального развития и карьерного роста работников;
- для проведения оценки деятельности персонала в целях оптимизации использования потенциала работников;
- для организации обучения по дополнительным профессиональным программам;
- для организации и проведения процедуры аттестации соответствующих медицинских работников на квалификационную категорию.

Разработанные на основании квалификационных характеристик Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих должностные инструкции могут быть уточнены с учетом данного профессионального стандарта.

После утверждения данного профессионального стандарта, в соответствии с требованиями федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», могут быть внесены изменения в соответствующие федеральные государственные образовательные стандарты и примерные дополнительные профессиональные программы.

Таким образом, проведенный анализ позволяет утверждать, что для обеспечения сферы медицинских и социальных услуг в области эрготерапии квалифицированными специалистами, готовыми к реализации поставленной цели, необходима разработка профессионального стандарта деятельности специалиста по эрготерапии (эрготерапевт), представляющего собой нормативный документ, описывающий уровень квалификации, необходимой специалисту для осуществления данной профессиональной деятельности и мотивирующий его к профессиональному развитию в условиях возрастающих требований рынка труда.

Внедрение профессиональных стандартов в области здравоохранения направлено на обновление отраслевой и национальной системы квалификаций.

Исходя из меняющейся системы допуска специалистов к осуществлению профессиональной деятельности (переход от сертификации к аттестации), в проект профессионального стандарта введены общие указания на необходимость наличия у специалистов допуска к профессиональной деятельности в установленном порядке.

1.2. Зарубежный опыт

В Международной Стандартной Классификации Образования (МСКО) ЮНЕСКО по версии 2013 года эрготерапия, отнесена к специализации «терапия и реабилитация» и принадлежит к группе специальностей 0915 (группа «091 - Здравоохранение», область образования «09 – здравоохранение и социальное обеспечение»).

В Европейской классификации умений/компетенций, квалификаций и профессиональной деятельности (ESCO) для специалистов по эрготерапии выделены следующие категории: Специалисты в области здравоохранения не отнесенные к другим категориям (Health professionals not elsewhere classified) эрготерапевт (Occupational therapist) номер специальности (ISCO code) 2269 (<http://data.europa.eu/esco/occupation/15629>). Это соотносится с Международной классификацией медицинских работников и Международной классификацией стандартов профессий (ISCO, редакция 2008), которая также относит эрготерапевтов к группе : Специалисты в области здравоохранения не отнесенные к другим категориям, 2269 Occupational therapist

Международный опыт организации эрготерапии в различных странах Европы и США: в Чехии, Польше, странах Балтии, Германии, Австрии, Швейцарии специалисты по эрготерапии называются эрготерапевтами, в США, Канаде, Англии, Испании, Швеции, Норвегии, Финляндии – терапевтами деятельностью.

Эрготерапевт - специалист с высшим образованием, который восстанавливает активность и участие в жизни социума (социальные, бытовые, рабочие, функциональные и двигательные возможности) пациентов различного возраста и с различными заболеваниями и травмами. В своем арсенале специалист по эрготерапии (эрготерапевт) использует следующие средства: трудотерапию, психолого-педагогические приемы, физические упражнения, элементы мануальной терапии и массажа. Эрготерапевт должен уметь оценить психологическое и физическое состояние пациента, уровень его социальных навыков, адаптированность к среде окружения. Также, эрготерапевт оценивает среду окружения на предмет наличия препятствий к деятельности пациента. Эрготерапевт должен спланировать терапевтическую программу с учетом индивидуальных особенностей пациента и оценить эффективность проведенного вмешательства. Эрготерапевты ведут практику как в системе здравоохранения, так и в других учреждениях и организациях, ориентируясь на работу в междисциплинарных командах. Всемирная профессиональная организация эрготерапевтов (WFOT) была организована в 1951 году и сегодня включает 83 страны и более 400 000 специалистов по всему Миру.

1.2. Описание обобщенных трудовых функций, входящих в вид профессиональной деятельности, и обоснование их отнесения к конкретным уровням квалификации

Модернизация здравоохранения обуславливает обновление состава трудовых функций и соответствующих им трудовых действий, необходимых умений и знаний, медицинских работников, в том числе специалистов по эрготерапии (эрготерапевт), что нашло отражение в данном проекте профессионального стандарта.

В соответствии с общероссийским классификатором занятий ОК 010-2014 (МСКЗ-08), утвержденным приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 12.12.2014 № 2020-ст, «Специалист по эрготерапии/эрготерапевт» соответствует группе занятий 22 «специалистов в области здравоохранения» с кодом:

2264

В соответствии с общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД ОК 029-2014 (КДЕС Ред. 2), утвержденным приказом Росстандарта от 31.01.2014 № 14-ст, профессия «специалист по эрготерапии» относится к разделу Q 86 «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг», подразделы:

86.1 Деятельность больничных организаций

86.10 Деятельность больничных организаций

86.9 Деятельность в области медицины прочая

86.90 Деятельность в области медицины прочая

86.90.4 Деятельность санаторно-курортных организаций

А также к разделу 87 «Деятельность по уходу с обеспечением проживания», подразделы:

87.10 Деятельность по медицинскому уходу с обеспечением проживания

87.2 Деятельность по оказанию помощи на дому для лиц с ограниченными возможностями развития, душевнобольным и наркозависимым

87.20 Деятельность по оказанию помощи на дому для лиц с ограниченными возможностями развития, душевнобольным и наркозависимых

87.3 Деятельность по уходу за престарелыми и инвалидами с обеспечением проживания

87.30 Деятельность по уходу за престарелыми и инвалидами с обеспечением проживания

87.9 Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая

87.90 Деятельность по уходу с обеспечением проживания прочая

Также к разделу 88 «Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания», подразделы:

88.1 Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания престарелым и инвалидам

88.10 Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания престарелым и инвалидам

88.9 Предоставление прочих социальных услуг без обеспечения проживания

В настоящем профессиональном стандарте выделены четыре обобщенные трудовые функции: «Оказание помощи по совершенствованию социального развития ребенка в период от 0 до 3-х лет», «Оказание помощи по поддержанию уровня и профилактики нарушений повседневной активности и социального участия вне зависимости от пола и возраста с использованием средств и методов эрготерапии и в эргономики», «Оказание помощи по коррекции, компенсации и активации нарушенных или утраченных социальных, бытовых функций пациентов, нарушений повседневной деятельности и социального участия на различных этапах медицинской реабилитации с использованием средств и методов эрготерапии при всех нозологических формах» и «Организационно-управленческая и деятельность», входящие в вид профессиональной деятельности «Деятельность специалиста по эрготерапии/эрготерапевта».

Требования к образованию специалиста по эрготерапии относятся к 6-7 уровням квалификации. Уровни квалификаций специалистов по эрготерапии разработаны в соответствии с уровнями квалификации в целях подготовки профессиональных стандартов, утвержденными приказом Минтруда России от 12.04.2013 № 148н и соответствуют, в зависимости от выполнения обобщенных трудовых функций, 6-7 уровню квалификации.

Специалист по эрготерапии шестого уровня квалификации должен уметь осуществлять самостоятельную деятельность с пациентами без заболеваний и повреждений органов и систем в различные возрастные периоды с целью профилактики нарушений функций, деятельности, заболеваний, травм; определять задачи собственной работы и/или подчиненных по достижению цели. Специалист шестого уровня должен уметь обеспечивать взаимодействие сотрудников и смежных подразделений. Он должен уметь разрабатывать, внедрять, контролировать, оценивать и корректировать компоненты профессиональной деятельности, а также применять инновационные технологии. Специалист 6-ого уровня квалификации также несёт ответственность за результат выполнения работ на уровне подразделения или организации. От специалиста требуется применение профессиональных знаний технологического или методического характера. При этом он осуществляет самостоятельный поиск информации, необходимой для решения поставленных профессиональных задач.

Специалист по эрготерапии седьмого уровня квалификации должен уметь осуществлять самостоятельную деятельность с пациентами с различными заболеваниями

и травмами в различные периоды реабилитационного процесса, в различных медицинских и социальных, педагогических организациях, в том числе с детьми от рождения до 3-х лет; определять стратегию управления процессами и деятельностью, в том числе, инновационной, с принятием решения на уровне крупных организаций или подразделений. Должен принимать участие в решении задач развития области профессиональной деятельности и (или) организации с использованием разнообразных методов и технологий, в том числе, инновационных. Должен разрабатывать новые методы, технологии.

Особыми условиями допуска к работе специалиста по эрготерапии, в соответствии с действующим законодательством, являются:

при наличии диплома о четырехлетнем образовании (бакалавриат) по эрготерапии, соответствующем 6-му уровню квалификации по эрготерапии специалист допускается к самостоятельной практической деятельности в рамках своих компетенций с пациентами различных групп здоровья (без заболеваний и травм) и/или к практической деятельности под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/медицинской реабилитации с пациентами с различными нарушениями функций вследствие заболеваний и травм;

при наличии подтверждения прохождения дополнительно двухлетнего образования (магистратура) по эрготерапии, специалист допускается до самостоятельной практической деятельности в рамках своих компетенций с пациентами с нарушениями функций вследствие заболеваний и травм в составе мультидисциплинарных бригад, а так же самостоятельно вне медицинских организаций в соответствии с действующим законодательством;

при наличии диплома о медицинском образовании (сестринское дело), специалист должен пройти дополнительную профессиональную подготовку в течении 6-ти месяцев по специальным образовательным программам, после чего может допускаться к самостоятельной практической деятельности с пациентами различных групп здоровья (без заболеваний и травм) и/или к практической деятельности под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/медицинской реабилитации с пациентами с различными нарушениями функций вследствие заболеваний и травм, применяя методы эрготерапии;

при наличии подтверждения прохождения дополнительно шестимесячного образования и обучения в течении двух лет по специальности эрготерапия в магистратуре, специалист допускается до самостоятельной практической деятельности в рамках своих компетенций с пациентами с нарушениями функций вследствие заболеваний и травм в

составе мультидисциплинарных бригад, а так же самостоятельно вне медицинских организаций в соответствии с действующим законодательством;

при наличии диплома об образовании по адаптивной физкультуре, коррекционной (специальной) педагогике, клинической психологии, специалист должен пройти дополнительную профессиональную подготовку в течении 6-ти месяцев на базе медицинских вузов по специальным образовательным программам, после чего может допускаться к самостоятельной практической деятельности с пациентами различных групп здоровья (без заболеваний и травм) и/или к практической деятельности под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/медицинской реабилитации с пациентами с различными нарушениями функций вследствие заболеваний и травм, используя методы эрготерапии;

при наличии подтверждения прохождения дополнительно шестимесячного образования и обучения в течении двух лет по специальности эрготерапия в магистратуре, специалист допускается до самостоятельной практической деятельности в рамках своих компетенций с пациентами с нарушениями функций вследствие заболеваний и травм в составе мультидисциплинарных бригад, а так же самостоятельно вне медицинских организаций в соответствии с действующим законодательством;

при наличии диплома об педагогическом образовании, общем психологическом образовании специалист должен пройти дополнительную профессиональную подготовку в течении 1 года на базе медицинских вузов по специальным образовательным программам по медицинской реабилитации после чего может допускаться к самостоятельной практической деятельности с пациентами различных групп здоровья (без заболеваний и травм) и/или к практической деятельности под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/медицинской реабилитации с пациентами с различными нарушениями функций вследствие заболеваний и травм;

при наличии подтверждения прохождения дополнительно образования в течение одного года и обучения в течение двух лет по специальности эрготерапия в магистратуре, специалист допускается до самостоятельной практической деятельности в рамках своих компетенций с пациентами с нарушениями функций вследствие заболеваний и травм в составе мультидисциплинарных бригад, а так же самостоятельно вне медицинских организаций в соответствии с действующим законодательством;

Для специалиста по эрготерапии так же является обязательным прохождение предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации; отсутствие судимости и (или)

факта уголовного преследования либо о прекращении уголовного преследования по реабилитирующим основаниям.

1.3. Описание состава трудовых функций и обоснование их отнесения к конкретным уровням (подуровням) квалификации

Выполнение обобщенной функции «Оказание помощи по совершенствованию социального развития ребенка в период от 0 до 3-х лет», предложено реализовывать путем выполнения трех трудовых функций, которые требуют углубленного знания закономерностей и особенностей сенсомоторного развития ребенка в норме и в различных патологических условиях, методов оценки психологических и двигательных функций, поддержания и коррекции психологических, социальных, поведенческих, двигательных функций ребенка в различные периоды развития и функций, обеспечивающих обучение и движение на различных этапах реабилитационного лечения в комплексе с другими методами:

- Проведение специального обследования детей с целью определения уровня сенсомоторного и интеллектуального развития;
- Организация и проведение индивидуальных и групповых занятий различными формами психолого-педагогических приемов, двигательной активности с детьми от 0 до 3-х лет с физическим развитием соответствующем возрасту;
- Организация и проведение индивидуальных и групповых занятий различными формами психолого-педагогических приемов, двигательной активности, методов эрготерапии с детьми от 0 до 3-х лет с отклонениями физического развития, в соответствии с нарушениями функций независимо от нозологических групп .

Для выполнения обобщенной трудовой функции «Оказание помощи по поддержанию уровня и профилактики нарушений повседневной активности и социального участия вне зависимости от пола и возраста с использованием средств и методов эрготерапии и в эргономики» предложено реализовывать путем выполнения двух трудовых функций:

- Получение информации о проблемах повседневной социально-бытовой адаптации пациента;
- Организация и проведение групповых и индивидуальных занятий с целью развития и поддержания социального взаимодействия с обществом, бытовых навыков, интеллектуальной работоспособности.

Выполнение обобщенной функции «Оказание помощи по коррекции, компенсации и активации нарушенных или утраченных социальных, бытовых функций пациентов,

нарушений повседневной деятельности и социального участия на различных этапах медицинской реабилитации с использованием средств и методов эрготерапии при всех нозологических формах» требует углубленного знания основ педагогики, психологии, медицинской реабилитации, специальных методов эрготерапии, форм оказания специализированной, высокотехнологичной, первичной медико-санитарной помощи, этиологии, патогенеза развития нарушений двигательной функции при различных состояниях, заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, нервной системы и других органов и систем, знания методов диагностики когнитивных, социальных и двигательной функций, умения оценивать среду окружения и др. Ее предложено реализовывать путем выполнения двух трудовых функций:

- Проведение обследования пациента с целью определения нарушений повседневной активности и социального участия при различных нозологических формах заболеваний и повреждений.
- Оказание реабилитационной помощи по восстановлению нейро-мышечной активности, сенсорного, моторного, интеллектуального контроля над выполняемыми социально-бытовыми действиями различного уровня сложности в процессе повседневной деятельности

Выполнение обобщенной функции «Организационно-управленческая деятельность» требует знания основ организации специальных методик эрготерапии, специализированной, высокотехнологичной, первичной медико-санитарной помощи, социальной реабилитации, в медицинских и социальных организациях различного уровня, на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации. Ее предложено реализовывать путем выполнения четырех трудовых функций:

- Ведение учетно-отчетной, в том числе медицинской документации;
- «Обеспечение реализации принципов использования эрготерапевтических, психолого-педагогических методик, элементов физической культуры
- Обеспечение реализации принципов мультидисциплинарной работы при оказании помощи по медицинской и социальной реабилитации и преемственности мероприятий на различных этапах оказания помощи
- Организация труда специалистов при решении ими задач в организациях различной ведомственной принадлежности, на различных этапах оказания помощи

Отнесение выполнения каждой трудовой функции к 6-7 уровню квалификации

обусловлено тем, что специалист по эрготерапии при организации и контроле оказания медицинских и социальных услуг по эрготерапии, обеспечивает внутреннее и внешнее взаимодействие подчиненных и иных сотрудников организации/подразделения, организует научно-образовательные мероприятия с учетом требований рынка медицинских услуг, проводит санитарно-просветительную работу среди потребителей медицинских и социальных услуг по эрготерапии, осуществляет контроль выполнения надлежащих стандартов качества оказываемых медицинских услуг, ведет учетно-отчетную медицинскую документацию на уровне организации/подразделения.

Основанием для такого подхода к структурированию документа стало то, что данные трудовые функции подробно отражают этапы оказания медицинских и социальных услуг в области эрготерапии пациентам, а также при организации работы структурного (или обособленного) подразделения. Описанные обобщенные трудовые функции могут выполняться отдельно или одновременно и включаться в функционал конкретного специалиста по эрготерапии (эрготерапевта), в зависимости от стоящих перед ним задач.

В совокупности выполнение трудовых функций направлено на реализацию основной цели профессиональной деятельности: оказание квалифицированных социальных и медицинских услуг, используя различные средства и методы эрготерапии, психологии, педагогики, адаптации среды, физической культуры, спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы в профилактических и реабилитационных целях в разные возрастные периоды жизни пациента.

Раздел 2 «Основные этапы разработки проекта профессионального стандарта»

2.1 Этапы разработки профессионального стандарта

Работа по подготовке проекта профессионального стандарта осуществлялась разработчиками с 2014 года.

Последовательность разработки профессионального стандарта «Специалист по физической реабилитации» обусловлена Методическими рекомендациями по разработке профессионального стандарта, утвержденными приказом Минтруда России от 29.04.2013 № 170н, в соответствии с которыми были установлены и осуществлены следующие этапы:

а) подготовка проекта профессионального стандарта, включающая:

– формирование рабочей (экспертной) группы, в состав которой вошли эксперты, обладающие практическим опытом работы в медицинской и физической реабилитации, эксперты в организации здравоохранения, эксперты, обладающие опытом разработки образовательных программ высшего профессионального образования и дополнительного

профессионального образования для данной категории работников, члены общероссийской общественной организации «Союз реабилитологов России», Русской Ассоциации Эрготерапевтов, члены общероссийской общественной организации «Российская ассоциация по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов»; члены Национальной ассоциации по борьбе с инсультом, члены Всероссийского общества неврологов, Российского общества нейрохирургов,

–проведение анализа состояния и перспектив развития профессиональной деятельности специалистов по физической реабилитации с учетом отечественных и международных тенденций;

–проведение анализа нормативной, методической, учебной, технологической документации профессиональной деятельности по физической реабилитации и по отдельным трудовым функциям в этой области;

–формирование репрезентативной выборки организаций;

–проведение опроса работников организаций, представляющих руководителей и ведущих специалистов соответствующего профиля;

–подготовка проекта профессионального стандарта, включающего описание основных обобщенных трудовых функций.

б) проведение профессионально-общественного обсуждения проекта профессионального стандарта, в том числе:

–размещение проекта профессионального стандарта на сайте ответственной организации разработчика – Общероссийской общественной организации «Союз реабилитологов России»;

–проведение межрегиональных круглых столов, семинаров и других публичных мероприятий для представителей профессионального сообщества, работодателей, их объединений,

–сбор, анализ и систематизация замечаний и предложений по совершенствованию проекта профессионального стандарта.

–проведение анкетирования и интервью со специалистами в области медицинской, социальной и физической реабилитации.

в) доработка проекта профессионального стандарта, которая включала:

–внесение изменений в содержимое проекта профессионального стандарта с учетом высказанных в процессе обсуждения замечаний;

–обсуждение проекта профессионального стандарта с ведущими профильными профессиональными ассоциациями и профессиональными союзами;

–представление проекта профессионального стандарта в Минтруд России.

2.2. Информация об организациях, на базе которых проводились исследования, и обоснование выбора этих организаций

Основным разработчиком проекта профессионального стандарта является Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России».

Разработчиком было направлено соответствующее уведомление о разработке проекта профессионального стандарта по рекомендуемому образцу в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации.

В разработке проекта профессионального стандарта принимали участие организации, деятельность которых непосредственно связана с работой специалистов по физической реабилитации и их профессиональной подготовкой.

Перечень организаций, сведения об уполномоченных лицах, участвовавших в разработке и согласовании проекта профессионального стандарта, приводится в Приложении № 1.

Разработчиками организована информационная кампания с целью привлечения внимания заинтересованных организаций к разработке проекта профессионального стандарта и его обсуждению.

2.3. Описание требований к экспертам, привлекаемым к разработке проекта профессионального стандарта, и описание использованных методов.

В целях разработки профессионального стандарта была сформирована рабочая группа экспертов, в состав которой были включены специалисты в области разработки профессиональных стандартов, специалисты в области разработки образовательных стандартов, специалисты в области организации здравоохранения, медицинской реабилитации, физической культуры и спорта, психологии, педагогики, специалисты в области обучения и развития персонала, другие специалисты.

В соответствии со спецификой деятельности по разработке профессиональных стандартов основными критериями в процессе отбора экспертов были следующие:

–уровень компетентности эксперта в области разработки профессиональных стандартов, предшествующий опыт работы в области разработки профессиональных и (или) образовательных стандартов;

–полнота охвата группой разработчиков всех видов деятельности внутри профессионального стандарта;

–степень объективности эксперта-участника при оценке, обобщении и анализе данных, принятии решения по формированию содержания профессионального стандарта.

Такой подбор исполнителей обеспечил сочетание профессиональных навыков в разработке профессиональных и образовательных стандартов, широкую общественную поддержку и учет государственных интересов в данной области.

При разработке профессионального стандарта были использованы:

– для выделения трудовых функций и трудовых действий – методы функционального анализа с учетом передовых международных тенденций развития данной области профессиональной деятельности, а также опыта ведущих образовательных организаций, профессиональных объединений и ассоциаций;

- для сбора сведений о квалификационных требованиях – анкетный опрос, кабинетное исследование открытых профильных источников.

Для анализа обобщенной трудовой функции и выделенных в ней трудовых действий, выявления необходимых специалисту в области эрготерапии (эрготерапевту) знаний и умений было проведено исследование (анкетный опрос), которое охватило руководителей организаций здравоохранения, подразделений и ведущих специалистов различных медицинских организаций, а также профессиональных образовательных организаций и представителей профсоюзных организаций в области здравоохранения, включая общероссийскую общественную организацию «Союз реабилитологов России», главных внештатных специалистов Минздрава России по медицинской реабилитации, , травматологии и ортопедии, неврологии, онкологии, главных внештатных специалиста по медицинской реабилитации ЦФО, СЗФО, СФО, УрФО, ДВФО, ПФО.

Для осуществления исследования была разработана программа, инструментарий (анкета), проведены организационно-технические мероприятия по обеспечению проведения анкетирования. В подготовительный период было опрошено 77 руководителей лечебно-профилактических учреждений различного уровня и профиля из 17 –ти субъектов Российской Федерации (Москва, Московская область, Тверская область, Ивановская область, Республика Татарстан, Нижегородская область, Чувашская Республика, Самарская область, Пермский край, Красноярский край, Свердловская область, Санкт-Петербург, Ленинградская область, Приморский край, Воронежская область, Волгоградская область, Новосибирская область, Омская область).

Собранные материалы позволили проанализировать ситуацию, сложившуюся в области профессиональной подготовки специалистов по эрготерапии (эрготерапевт), конкретизировать трудовые действия, выполняемые специалистами по эрготерапии (эрготерапевт), уточнить трудовые функции профессиональной деятельности специалиста по эрготерапии (эрготерапевт), основные требования к личностным качествам и общекультурному уровню данных специалистов, а также алгоритм

профессионального роста специалиста по эрготерапии (эрготерапевт).

Полученные данные обобщены, проанализированы и послужили основой для разработки проекта профессионального стандарта.

2.4. Общие сведения о нормативно-правовых документах, регулирующих вид профессиональной деятельности, для которого разработан проект профессионального стандарта

При разработке данного проекта профессионального стандарта для описания трудовых функций специалиста по эрготерапии (эрготерапевт) были использованы следующие нормативно-правовые документы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Постановление Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)».

3. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».

4. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

5. Приказ Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

6. Приказ Минздрава России от 23.04.2013 № 240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».

7. Приказ Минздрава России от 29.11.2012 г. № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста».

8. Приказ Минздрава России от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

9. Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04. 2008 г. № 176н «О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».

10. Приказ Минздрав России от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях».

11. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

12. Приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»

13. Приказ Минздрава России № 928 н

14. Порядок по детской реабилитации

Раздел 3. «Обсуждение проекта профессионального стандарта»

Публичное обсуждение проекта профессионального стандарта проводилось путем:

–опубликования проекта профессионального стандарта на сайте ответственной организации разработчика – Общероссийской общественной организации «Союз реабилитологов России»;

–обсуждение проекта профессионального стандарта в рамках межрегиональных круглых столов, семинаров и других публичных мероприятий для представителей профессионального сообщества, работодателей, их объединений, в том числе обсуждение на VIII Международной конференции «Нейрореабилитация 2016» 9-10 июня 2016 г. и XIII Международной конференции «Реабилитация и санаторно-курортное лечение» сентябрь 2015 года; XIV Международной конференции Реабилитация и санаторно-курортное лечение 2016 22-23 сентября 2016 года.

– обсуждение проекта профессионального стандарта с представителями территориальных органов управления здравоохранением, Московской области, Тверской области, Республики Татарстан, Нижегородской области, Чувашской Республики,

Самарской области, Пермского края, Красноярский край, Свердловской области, Приморского края, Комитетами здравоохранения Санкт-Петербурга и Ленинградской области, Департаментом здравоохранения Москвы, Ивановской области, Министерства здравоохранения Российской Федерации, ВУЗами МЗ РФ,.

Сведения об организациях и экспертах, привлеченных к обсуждению проекта профессионального стандарта, представлены в Приложении № 2.

Публичное обсуждение позволило привлечь внимание экспертного сообщества к проекту профессионального стандарта.

В обсуждении профессионального стандарта приняли участие более 100 человек, в том числе: главный внештатный специалист Минздрава России по медицинской реабилитации Г.Е. Иванова, главный внештатный специалист по детской медицинской реабилитации Т.Т.Батышева, главный внештатный специалист Минздрава России травматолог-ортопед С.П. Миронов, главный внештатный специалист – невролог МЗ РФ Е.И.Гусев, главный внештатный невролог г.Москвы Н.А.Шамалов, главный внештатный специалист МЗ РФ по медицинской реабилитации по СЗФО Е.В.Мельникова, главный внештатный специалист МЗ РФ по медицинской реабилитации по УрФО А.А.Белкин, главный внештатный специалист МЗ РФ по медицинской реабилитации по СФО С.В.Прокопенко, главный внештатный специалист МЗ РФ по медицинской реабилитации по ДВФО А.Ф.Беляев, директор института реабилитации и здоровья человека Т.В.Буйлова, Главный педиатр Департамента здравоохранения г. Москвы, член правления Союза педиатров России А.Г.Румянцев, заместитель директора Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России И.А. Купеева, заместитель директора департамента специализированной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения О.В.Прокофьева и другие.

Большое внимание разработке проекта профессионального стандарта уделили профессиональные образовательные организации, представители которых участвовали в мероприятиях по его обсуждению, в том числе: ГОУ ВПО РНИМУ им. Н.И.Пирогова, ГБОУ ВПО С.-Петербургский МУ им. И.П.Павлова, РГУФК спорта и туризма, Лесгафта, Красноярский МУ, Ивановская МА, Нижегородский Лобачевского, Дальневосточный МУ, Казанский МУ, Казанская МА, СПб.Медико-социальный институт.

Процесс разработки проекта профессионального стандарта и его общественного обсуждения проходили в параллельном режиме. Данный подход позволил проводить сравнительный анализ замечаний и оперативно осуществлять корректировку проекта.

В результате общественного обсуждения был получен ряд замечаний и рекомендаций по содержанию профессионального стандарта «Специалист по эрготерапии

(эрготерапевт)». Рекомендации и замечания были учтены в рамках подготовки итогового варианта.

Сводные данные о поступивших замечаниях и предложениях к проекту профессионального стандарта приводятся в Приложении № 3.

Раздел 4 «Согласование проекта профессионального стандарта»

В проекте профессионального стандарта трудовые функции, особо регулируемые законодательством и требующие проведения согласования, отсутствуют.

Председатель Президиума Общероссийской общественной организации

«Союз реабилитологов России»

Г.Е. Иванова

М.П.