

ОРГАНИЗАЦИЯ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ БРОНХИТЕ И ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

6.1. ОРГАНИЗАЦИЯ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ БРОНХИТОМ И ХОБЛ

Организация комплексной реабилитации больных и инвалидов является приоритетом государственной политики. Реабилитация инвалидов, как уже было сказано выше, организовывается и реализуется через разработку индивидуальной программы реабилитации. Больным профессиональным бронхитом разрабатывается программа реабилитации пострадавшего (ПРП). Если больной ПБ признается инвалидом, ему разрабатывается и ИПР, и ПРП. В случае, когда больному устанавливается только степень утраты профессиональной трудоспособности, ему формируется только ПРП. Кроме того, ПРП выдается больным и в период временной нетрудоспособности.

Программа реабилитации пострадавшего включает необходимый перечень реабилитационных мероприятий, в которых нуждается пострадавший, т. к. мероприятия, оплата которых Федеральным законом от 24 июля 1998 года № 125 не предусмотрена, в ПРП не вносятся. Программа реабилитации пострадавшего предусматривает обеспечение лекарственными средствами по последствиям профессионального заболевания, изделиями медицинского назначения, оплату расходов на посторонний медицинский уход (при необходимости) и санаторно-курортное лечение. Нуждаемость в указанных видах помощи определяется с учетом аналогичного заключения КЭК лечебно-профилактического учреждения, направившего больного на МСЭ. Кроме того, в ПРП вклю-