**Про стан медичної реабілітації в Україні**

**Реабілітація** – це комплексне та скоординоване використання медичних, соціальних, освітніх та професійних заходів для тренування або перепідготовки неповно спроможної особи до найвищого рівня функціональних можливостей.

**Загальновизнаним є виділення трьох видів реабілітації**, що взаємопов'язані та взаємодоповнюють один одного:

**Медична реабілітація** – комплекс заходів, спрямованих на відновлення та поліпшення функцій, що передбачають засоби прискорення реституції, стимуляції репаративно-регенеративних процесів, виявлення та зміцнення компенсаторних механізмів, корекції загальної резистентності організму та імунітету.

Головні засоби медичної реабілітації: фізіотерапія, ЛФК, психотерапія, дієтотерапія, комплементарні методи (акупунктурна терапія, мануальна терапія, фітотерапія, гомеопатія, еферентна терапія).

**Професійна (освітня) реабілітація**: трудотерапія, професійне навчання та перепідготовка, профорієнтація.

**Соціальна реабілітація:** побутове і трудове влаштування, соціотерапія, соціально-економічне, соціально-гігієнічне та юридичне консультування.

**Нормативно-правові засади системи медико-соціальної реабілітації**

Конвенція про права інвалідів (від 13.12.2006) (потребує ратифікації)

Рекомендації слухань у Комітеті Верховної Ради України у справах пенсіонерів, ветеранів та інвалідів від 11.06.2008

Закони України:

«Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні»;

«Основи законодавства України про охорону здоров'я»;

«Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам»;

«Про охорону праці»;

«Про реабілітацію інвалідів в Україні»;

«Про обов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності».

Укази Президента України:

* від 13.07.2001 № 519/2001 «Національна програма професійної реабілітації та зайнятості людей з обмеженими фізичними можливостями на 2001-2005 рр.»;
* від 01.06.2005 № 900/2005 «Про першочергові заходи щодо створення сприятливих умов життєдіяльності осіб з обмеженими фізичними можливостями»;

• від 27.12.2005 № 1845/2005 «Про заходи щодо створення сприятливих  
умов для забезпечення соціальної, медичної та трудової реабілітації інвалідів».

Постанови Кабінету Міністрів України:

* від 22.02.92 № 83 «Про затвердження Положення про медико-соціальну експертизу і Положення про індивідуальну програму реабілітації та адаптації інваліда»;
* від 04.06.2003 № 863 «Про затвердження Програми забезпечення безперешкодного доступу людей з обмеженими фізичними можливостями до об'єктів житлового та громадського призначення»;
* від 29.04.2004 № 558 «Про затвердження Порядку призначення і виплати компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги»;

**•**

* від 29.11.2006 № 1652 «Про затвердження Порядку забезпечення окремих категорій населення технічними і іншими засобами реабілітації і формування відповідного державного замовлення, переліку таких засобів»;
* від 08.12.2006 № 1686 «Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів»;
* від 14.02.2007 № 219 «Про затвердження Порядку реєстрації, перереєстрації та ведення обліку громадян, які шукають роботу, і безробітних»;
* від 31.01.2007 № 80 «Про затвердження порядку надання інвалідам та дітям-інвалідам реабілітаційних послуг».
* від 12.05.2007 № 716 «Про затвердження Державної програми розвитку системи реабілітації та трудової зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями і розумовою відсталістю на період до 2011 року»;
* від 23.05.2007 № 757 «Про затвердження Положення про індивідуальну програму реабілітації»;
* протокольне рішення Ради у справах інвалідів при КМ України від 06.02.2009 № 1.

Накази МОЗ України:

* від 23.01.95 № 13 «Про затвердження Переліку медичних показань на право одержання інвалідами автомобілів з ручним керуванням»;
* від 27.07.98 № 226 «Про затвердження Тимчасових галузевих уніфікованих стандартів медичних технологій діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги дорослому населенню в лікувально-профілактичних закладах України та Тимчасових стандартів обсягів діагностичних досліджень, лікувальних заходів та критеріїв якості лікування дітей»;
* від 07.04.2004 № 183 «Про затвердження Інструкції про встановлення груп інвалідності»;
* від 08.10.2007 № 623 «Про затвердження форм індивідуальної програми реабілітації інваліда, дитини-інваліда та Порядку їх складання»;
* від 07.02.2008 № 57 «Про затвердження державних соціальних нормативів у сфері реабілітації інвалідів».

Спільний наказ МОЗ України з Міністерством праці та соціальної політики України від 15.07.2002 № 317/300 «Про затвердження Переліку медичних показань для отримання особами з обмеженим функціями руху крісел-колясок та Переліку медичних показань для отримання і протипоказань до управління особами з обмеженими функціями руху крісел-колясок з електроприводом»;

Накази Міністерства праці та соціальної політики України:

• від 08.12.2003 № 331 «Про затвердження Інструкції про порядок  
забезпечення засобами реабілітації»;

• від 05.09.2007 № 461 «Про затвердження Порядку взяття на облік  
інваліда та іншої особи для забезпечення технічними та іншими засобами.

*Питання медичної реабілітації, їх нормативно-правове урегулювання практично випали з поля зору МОЗ України. База документів фактично містить лише Наказ МОЗ від 30.12.93 за № 260 із змінами " Про організацію і вдосконалення фізіотерапевтичної допомоги населенню України" та ряд нормативних актів щодо реабілітації інвалідів.*

Сьогодні незаперечним є факт, що **медична реабілітація** становить одну із найважливіших складових та умов системи повноцінного відновлення здоров’я людини і повернення її до активного життя.

На сучасному етапі медична реабілітація спрямована на зменшення обмежень життєдіяльності та соціальної недостатності.

При цьому система реабілітаційного лікування повинна ґрунтуватися на єдиних принципах відновлювальної медицини, орієнтованої на формування системи збереження здоров’я, первинну профілактику захворювань, медичну реабілітацію.

**Медичну реабілітацію** слід проводити не на прикінцевій стадії захворювання, а одночасно з патогенетичною терапією до формування стійких і необоротних патологічних змін в органах і системах організму хворої людини.

**Рання медична реабілітація** - це проведення реабілітаційних заходів в гострому періоді захворювання відразу після стабілізації життєво важливих функцій. Тому основною частиною ранньої медичної реабілітації на даному етапі є попередження розвитку патологічних станів та ускладнень, досягнення стабілізації та регресу патологічного процесу.

**Рання медична санаторно-курортна реабілітація** – це проведення окремих реабілітаційних заходів, інтегрованих в процес надання інтенсивної медичної допомоги і здійснення реабілітаційних заходів в спеціалізованих реабілітаційних відділеннях або центрах реабілітації безпосередньо після профільного відділення стаціонару (з відкритим листком непрацездатності), метою якої є подальше відновлення і компенсація порушених функцій, оптимальне відновлення сенсомоторних і комунікативних функцій, самостійності в побуті, здатності до професійної діяльності, а саме: функціональне, соціально-побутове і професійне відновлення хворого.

Наведемо далі дані щодо структури захворювань, для яких першочергово показана медична реабілітація:

**Серцево-судинні** і **судинно-мозкові захворювання** зумовлюють майже дві третини всіх випадків смерті та третину причин інвалідності. Саме такі захворювання істотно впливають на тривалість життя населення.  Якщо у загальній структурі смертності країн Європи та Північної Америки питома вага серцево-судинних захворювань становить 40-50 відсотків, то в Україні - більш як 60 відсотків. Найбільш розповсюджені захворювання системи кровообігу, які потребують створення чіткої системи надання медичної допомоги з моменту виявлення до здійснення реабілітаційних заходів, - це ішемічна хвороба серця, судинно-мозкові захворювання та природжені (набуті) вади серця.

Щороку реєструється близько 50 тис. випадків інфаркту міокарда, 20 тис. миготливих аритмій, 4 тис. набутих вад серця та народжується більш як 3500 дітей із природженими вадами серця.

Щорічно в Україні інсульт діагностується у 175 тисяч чоловік. Показник смертності при судинних захворюваннях головного мозку за останні 15 років підвищився на 18,2% і складає в теперішній час 279,2 на 100 тис. населення, тоді як в економічно розвинених країнах він прогресивно знижується.

Рівень інвалідності після перенесеного інсульту складає 3,2 на 10 тис. населення, займаючи перше місце серед всіх причин первинної інвалідності. При цьому третину тих, що перенесли інсульт, складають хворi працездатного віку**,** до праці ж повертається лише кожен п'ятий.

**Захворювання на туберкульоз**. Щороку у світі виявляється від 7 до 10 млн. хворих осіб, помирає 2,5-3 мільйони. Загальна кількість хворих становить 50-60 мільйонів. Туберкульоз займає перше місце в структурі смертності від інфекційних та паразитарних хвороб і становить понад 80 відсотків.  Щогодини реєструється чотири нових випадки захворювання на туберкульоз та один випадок смерті від цієї хвороби. За 15 останніх років показник захворюваності на туберкульоз збільшився у 2,4 рази, а смертності - у 2,7 рази і становить відповідно 84,1 та 25,6 особи на 100 тис. населення. У більшості країн Центральної та Східної Європи показник захворюваності на туберкульоз, за даними ВООЗ, набагато нижчий. Загострення в Україні ситуації із захворюванням на туберкульоз зумовлено численними соціально - економічними та медичними факторами

В Україні щороку частка **травматизму невиробничого характеру** із смертельним наслідком становить понад 9 відсотків загальної кількості померлих, тобто близько 70 тис. осіб.

Однією з основних причин смертності в Україні осіб віком від 15 до 44 років є вплив небезпечних факторів життєвого середовища. З 1991 року від нещасних випадків невиробничого характеру загинуло більше 1 млн. осіб, або 99 відсотків всіх загиблих від небезпечних факторів життєвого середовища*.*

Щорічні втрати економіки, за оцінкою фахівців тільки внаслідок загибелі та травмування громадян у сфері, не пов'язані з виробництвом, перевищують 10 млрд. гривень, зокрема внаслідок загибелі - 9,2 млрд., тимчасової непрацездатності у зв'язку з нещасними випадками невиробничого характеру - 1,12 млрд. гривень, що становить близько 2,5 відсотка валового внутрішнього продукту України.

У 75 % випадків травми виникають в осіб працездатного віку. Клінічний перебіг кістково - суглобових ушкоджень нерідко ускладнюється формуванням контрактур, вегетосудинно-трофічними розладами ушкодженої кінцівки, уповільненою консолідацією, а іноді й не зрощенням перелому, що потребує оперативного втручання та спричиняє інвалідність постраждалих.

Сучасна система відновлювального лікування і ранньої санаторно-курортної реабілітації хворих з травмами та захворюваннями опорно-рухового апарату є важливим етапом загальної системи реабілітації при наслідках травм, оскільки дозволяє запобігти формуванню контрактур, вегетосудинно - трофічних розладів і уповільненої консолідації, знизити рівень інвалідності (до 90 % пацієнтів повертаються до суспільно-корисної праці) та скоротити терміни лікування у 2—2,5 рази, що, відповідно, суттєво зменшує період непрацездатності постраждалих осіб.

Безпосередні і віддалені результати лікування довели значну ефективність та переваги тактики ранньої безперервної (до відновлення функцій) етапної комплексної медичної реабілітації хворих з травмами та захворюваннями опорно-рухового апарату — виражене (більш як у 2—2,5 рази) скорочення термінів повного зрощення кісток та відновлення порушених функцій і працездатності у всіх (100 %) хворих, у яких за прибуття до санаторію давність травми не перевищувала 2 місяці.

**Злоякісні новоутворення** є однією з найнебезпечніших медико - біологічних і соціально-економічних проблем. Захворюваність і смертність від раку постійно зростають у зв'язку з несприятливою екологічною ситуацією та значним старінням населення. Протягом життя кожен третій-четвертий чоловік і кожна п'ята жінка може захворіти на рак. Рак є причиною більш як 15 відсотків усіх летальних випадків і поступається за цим показником лише серцево-судинним захворюванням, 35 відсотків померлих від раку - особи працездатного віку.

Згідно з прогнозними оцінками, загальна кількість онкологічних хворих до 2010 року становитиме 180 тис., до 2020 року - понад 200 тис. осіб.

В Україні протягом останніх п'яти років рівень захворюваності дітей віком до 14 років на злоякісні новоутворення утримується на рівні 11-12 випадків на 100 тис. дитячого населення, що менше, ніж в розвинутих європейських країнах (14-15 випадків). Однак за показниками смертності від злоякісних новоутворень дітей зазначеного віку Україна займає п'яте місце в Європі.

Після проведення інтенсивної хіміотерапії близько 40% дітей з онкогематологічною патологією мають потребу в реабілітаційних заходах. Найбільш ефективним було б створення реабілітаційних відділень на базі санаторних закладів, де є умови для надання профільної, психосоматичної реабілітації для даної категорії хворих дітей, та лікування супутніх захворювань, викликаних попередньою хіміотерапією.

Зважаючи на те, що протягом останніх років в Україні спостерігається стабільно високий рівень захворюваності на **вірусні гепатити та гепатити токсичної етіології,** втрати, пов'язані з тимчасовою втратою працездатності та інвалідністю хворих зростають відповідно зростанню захворюваності.

У багатьох випадкахв після перенесеного вірусного гепатиту В розвиваються хронічні ураження печінки, після вірусного гепатиту С вірогідність розвитку хронічного гепатиту досягає 80%.

Наступним етапом розвитку хронічних вірусних гепатитів є цироз печінки та гепатоцелюлярна карцинома. У 70% серед смертних випадків з приводу захворювань органів травлення складають вірусні цирози печінки.

За останні 10 років в Україні збільшилась більш ніж у 2 рази захворюваність на жовчнокам’яну хворобу. Причому збільшення кількості хворих на виразкову та жовчнокам’яну хвороби спостерігається як у пацієнтів працездатного, похилого та старечого віку, так і серед дітей та підлітків.

**Економічна ефективність** медичної реабілітації досить висока. Наприклад, окупність витрат на реабілітаційні заходи післяінфарктних хворих становить один до семи. Однак визначення економічних наслідків медичної реабілітації поки ще мало вивчені, особливо коли йдеться про її використання в системі медичної допомоги.

Економічний ефект від зниження витрат на лікування, виплати соціального страхування і втрати виробництво складають 253,65 грн. із розрахунку на одного реабілітованого. Одна гривня, вкладена в медичну реабілітацію, дає 2,89 грн. економічного прибутку.

**Фізіотерапія - це головна ланка медичної реабілітації**, яка передбачає підвищення рівня здоров'я хворих та зміцнення його у здорових осіб. Щороку майже 18 млн. пацієнтів потребують лікування із застосуванням методів фізіотерапії.

Загалом у державних і комунальних закладах охорони здоров'я функціонує 12 лікарень відновного лікування (1348 ліжок), проліковано у 2008 році 22796 хворих, 7 фізіотерапевтичних лікарень (1190 ліжок), проліковано на яких у 2008 році 20918 хворих.

Реабілітаційна допомога надається у:

* відділеннях фізіотерапії стаціонару чи поліклініки;
* відділеннях реабілітації (відновлювального лікування) стаціонару чи поліклініки;
* центрах та лікарнях реабілітації (фізіотерапії);
* відділеннях реабілітації в санаторно-курортних закладах.

**Загальна кількість санаторно-курортних закладів МОЗ України становить 37 (9191 ліжок),** з них **:**

- 26 санаторіїв для лікування хворих на туберкульоз **(**5235 ліжок**)** у тому числі 13 санаторіїв для дорослого населення (2365 ліжок) та 13 санаторіїв для дітей (2870 ліжок).

- 14 санаторіів для лікування дітей із соматичними захворюваннями (3956 ліжок)

В санаторіях МОЗ України практично відсутні реабілітаційні відділення.

Тільки в санаторії «Ірпінь» є реабілітаційне кардіологічне відділення.

Санаторій «Хаджибей» є одним з кращих реабілітаційних закладів в Україні для дітей з тяжкою органічною патологією ЦНС.

Науково –дослідні установи

[ДУ "Науково-практичний медичний центр "Реабілітація" МОЗ України](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/res_reabl.html)

[ДУ "Український науково-дослідний інститут дитячої курортології та фізіотерапії МОЗ України"](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/res_dit.html)

[ДУ "Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності" МОЗ України](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/res_inv.html)

[ДУ "Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології" МОЗ України](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/res_kur.html)

[ДЗ “Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр”](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/res_reab.html)

*Штатний розклад*

*ТОВ «Міжнародна клініка відновлювального лікування»*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *№ п/п* | *Найменування посади (професії)* | *Кількість одиниць* |
|  | **1. ДЕПАРТАМЕНТ УПРАВЛІННЯ** |  |
| 1 | Генеральний директор (головний лікар) |  |
|  | Заст. ген. директора з загальних питань |  |
|  | Заст. ген. директора з зовнішньоекономічної діяльності |  |
|  | Заст. ген. директора з маркетингу |  |
| 2 | Заст. ген. директора з науково-технічних питань |  |
| 3 | Інженер з охорони праці |  |
| 4 | Юрист |  |
|  | **Всього:** | **4** |
|  | **2. ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНИЙ ВІДДІЛ** |  |
| 5 | Головний бухгалтер |  |
| 6 | Заст. головного бухгалтера |  |
|  | Економіст |  |
| 7 | Бухгалтер на декретне місце |  |
| 8 | Бухгалтер |  |
| 9 | Касир |  |
|  | **Всього:** | **12** |
|  | **3. ВІДДІЛ КАДРІВ** |  |
| 10 | Заст. ген. директора з кадрових питань |  |
| 11 | Інспектор по кадрам |  |
| 12 | Діловод |  |
| 13 | Діловод |  |
|  | **Всього:** | **4,0** |
|  | **4. АДМІНІСТРАТИВНО-ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ ВІДДІЛ** |  |
| 14 | Менеджер з адміністративної діяльності |  |
| 15 | Референт |  |
| 16 | Референт |  |
| 17 | Спеціаліст по зв’язкам з громадськістю **сумісник** |  |
| 18 | Прес-секретар **сумісник** |  |
|  | **Всього:** | **6.0** |
|  | **5. МЕДИЧНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ** |  |
|  | Заст. ген. директора з медичних питань |  |
|  | **Лікувально-діагностичне відділення** |  |
| 19 | Лікар – терапевт |  |
| 20 | Лікар – невролог дитячий |  |
| 21 | Лікар - невропатолог |  |
| 22 | Лікар - рефлексотерапевт |  |
| 23 | Лікар – ортопед – травматолог | 2 |
| 24 | Лікар - педіатр | 2 |
| 25 | Головна медсестра | 1 |
|  |  | **16** |
|  | **Відділення інноваційних технологій** |  |
| 26 | Зав. відділенням інноваційних технологій |  |
| 27 | Науковий співробітник консультант |  |
| 28 | Науковий співробітник консультант **сумісник** |  |
| 29 | Науковий співробітник консультант **сумісник** |  |
| 30 | Науковий співробітник консультант **сумісник** |  |
| 31 | Лаборант **сумісник** |  |
| 32 | Спеціаліст з фізичної реабілітації |  |
|  | **Всього** | **7** |
|  | **ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНЕ ВІДДІЛЕННЯ** |  |
| 33 | Зав. фізіотерапевтичним відділенням |  |
|  | **Фізіотерапевтичне відділення № 1** |  |
| 34 | Старша медична сестра |  |
| 35 | Сестра медична |  |
|  | **Всього** | **28** |
|  | **Фізіотерапевтичне відділення № 2** |  |
| 36 | Старша медична сестра |  |
| 37 | Сестра медична |  |
| 38 | Спеціаліст з фізичної реабілітації |  |
|  | **Всього** | **33** |
|  | **РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ВІДДІЛЕННЯ** |  |
| 39 | Зав. реабілітаційного відділення |  |
|  | **Відділення лікувальної фізкультури** |  |
| 40 | Старша медична сестра |  |
| 41 | Сестра медична |  |
| 42 | Спеціаліст з фізичної реабілітації |  |
|  | **Всього** | **26** |
|  | **Відділення кінезотерапії** |  |
| 43 | Старша медична сестра |  |
| 44 | Сестра медична |  |
| 45 | Спеціаліст з фізичної реабілітації |  |
| 46 | Вихователь |  |
|  | **Всього** | **26** |
|  | **Відділення мобілізації суглобів** |  |
| 47 | Старша медична сестра |  |
| 48 | Сестра медична |  |
| 49 | Спеціаліст з фізичної реабілітації |  |
|  | **Всього** | **8** |
|  | **Відділ реєстрації та інформації** |  |
| 50 | Менеджер у сфері надання інформації |  |
| 51 | Старший реєстратор |  |
| 52 | Реєстратор |  |
| 53 | Адміністратор |  |
|  | **Всього** | **13** |
|  | **По медичному департаменту** | **157** |
|  |  |  |
|  | **ДЕПАРТАМЕНТ ОБСЛУГОВУВАННЯ** |  |
| 54 | Заст. ген. директора з господарчих питань |  |
|  | **Інженерно-технічний відділ** |  |
| 55 | Начальник інженерно-технічного відділу |  |
| 56 | Інженер - програміст |  |
| 57 | Оператор комп’ютерного набору |  |
| 58 | Інженер - програміст |  |
| 59 | Інженер – програміст **сумісник** |  |
| 60 | Оператор компьютерного набора |  |
| 61 | Інженер - енергетик **сумісник** |  |
| 62 | Інженер - теплотехнік |  |
| 63 | Інженер по метрології **сумісник** |  |
| 64 | Інженер з питань експлуатації будівель та споруд, інженерних комунікацій та систем **сумісник** |  |
| 65 | Завідуючий господарством |  |
| 66 | Електромеханік **сумісник** |  |
| 67 | Слюсар - електромонтажник |  |
| 68 | Слюсар - електрик по ремонту електрообладнання |  |
| 69 | Слюсар - сантехнік |  |
| 70 | Підсобний робітник |  |
| 71 | Виконроб |  |
|  | **Всього** | **25** |
|  | **Транспортний відділ** |  |
| 72 | Начальник транспортного відділу |  |
| 73 | Механік **сумісник** |  |
| 74 | Водій автотранспортних засобів |  |
| 75 | Водій автотранспортних засобів **сумісник** |  |
| 76 | Водій автотранспортних засобів **сумісник** |  |
| 77 | Слюсар - ремонтник |  |
| 78 | Машиніст екскаватора |  |
|  | **Всього** | **17** |
|  |  |  |
|  | **Відділ господарчого обслуговування** |  |
| 79 | Менеджер по постачанню |  |
| 80 | Експедитор |  |
| 81 | Сестра - господарка |  |
|  | **Всього** | **3** |
|  | **Відділення обслуговування медичних кабінетів** |  |
| 82 | Сестра - господарка |  |
| 83 | Оператор медичного обладнання |  |
| 84 | Молодша медична сестра |  |
|  | **Всього** | **19** |
|  | **Відділення обслуговування палат** |  |
| 85 | Сестра - господарка |  |
| 86 | Молодша медична сестра |  |
| 87 | Робітник з комплексного обслуговування та ремонту будівель |  |
| 88 | Робітник з комплексного обслуговування та ремонту будівель |  |
| 89 | Молодша медична сестра |  |
| 90 | Садівник |  |
|  | **Всього** | **22** |
|  | **Столова** |  |
| 91 | Зав. столової |  |
| 92 | Сестра медична по дієтичному харчуванню |  |
| 93 | Сестра - господарка |  |
| 94 | Зав. складом |  |
| 95 | Комірник **сумісник** |  |
| 96 | Комірник **сумісник** |  |
| 97 | Комірник |  |
| 98 | Шеф - повар |  |
| 99 | Шеф - повар |  |
| 100 | Повар |  |
| 101 | Старший адміністратор залу |  |
| 102 | Адміністратор залу |  |
| 103 | Старший офіціант |  |
| 104 | Офіціант |  |
| 105 | Офіціант **сумісник** |  |
| 106 | Виробник харчових напівфабрікатів |  |
| 107 | Мийник посуду |  |
| 108 | Мийник посуду на машині |  |
| 109 | Кухонний робітник |  |
| 110 | Прибиральник столової |  |
| 111 | Кондитер |  |
| 112 | Молодша медична сестра |  |
|  | **Всього** | **60** |
|  |  |  |
|  | **Пральня** |  |
| 113 | Зав. пральні |  |
| 114 | Оператор пральних машин |  |
| 115 | Оператор гладильно-сушильного агрегату |  |
| 116 | Молодша медична сестра |  |
| 117 | Швачка |  |
| 118 | Кравець |  |
|  | **Всього** | **16** |
|  | **Охорона** |  |
| 119 | Начальник охорони |  |
| 120 | Охоронник |  |
|  | **Всього** | **22** |
|  |  |  |
|  | **ВСЬОГО** | **366** |