**Теоретический материал по дисциплине «Медико-социальная реабилитация»**

**Модуль 2 *Структура и содержание индивидуальной программы реабилитации***

**СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ (ИПР)**

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 29 ноября 2004 г. N 287 «Форма индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемой федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» была утверждена единая форма ИПР, которая включает следующие разделы: - медицинская реабилитация; - социальная реабилитация; - профессиональная реабилитация; - психолого-педагогическая реабилитация.

 Медицинская реабилитация инвалидов осуществляется с целью восстановления или компенсации утраченных или нарушенных функций человека до социально значимого уровня. Процесс реабилитации не предполагает лишь оказание медицинской помощи.

**Медицинская реабилитация включает в себя:**

 1. **Восстановительную терапию**: - механотерапия; - физиотерапия; - кинезотерапия; - массаж; - иглорефлексотерапия; - грязе- и бальнеотерапия; - традиционная терапия; - трудотерапия; - предоставление логопедической помощи и др.

2. **Реконструктивную хирургию**: - методики косметологии; - органо-защищающая и органовосстановливающая хирургия.

3. **Протезно-ортоnедическую помощь**, включающую предоставление протезов, ортопедических и других вспомогательных средств, в том числе необходимую подгонку, ремонт и замену, а также обучение обращению с ними.

4. **Обеспечение техническими средствами медицинской реабилитации**: - мочеприёмники; - калоприёмники; - слуховые аппараты; - предоставление информационных услуг по вопросам медицинской реабилитации.

5. **Санаторно-курортное лечение** неработающих инвалидов осуществляется органами социальной защиты населения; инвалидов, нуждающихся в лечении в специализированных противотуберкулезных санаториях - органами здравоохранения; работающих инвалидов - по месту работы из средств Фонда социального страхования.

6. **Медико-социальный патронаж семьи**, имеющей инвалида, куда вносится запись «нуждается» или «не нуждается» согласно заключению бюро МСЭ. Патронаж заключается в регулярном посещении жилища семьи, имеющей инвалида, социальными работниками, оказании ими необходимой экономической, материально-бытовой помощи, а также совершении элементарных медицинских манипуляций, например, измерение давления, массаж и т.д.

**Социальная реабилитация включает:**

1. Информирование и консультирование по вопросам реабилитации.

 2. Оказание юридической помощи.

3. Социально-психологический и социально-культурный патронаж семьи, имеющей инвалидов.

4. Адаптационное обучение для осуществления бытовой и общественной деятельности: - при выполнении процедур личной гигиены; - приспособления в одежде и обуви для самостоятельного облачения; - при приготовлении и употреблении пищи; - при уборке помещения, мойке посуды, стирке белья; - навыки самообслуживания; - навыки передвижения; - навыки ориентации в среде обитания; - навыки личной безопасности; - навыки общения, в т. ч. с помощью технических средств; - умение самостоятельно проводить меры по предупреждению развития своей болезни, грамотно применять личные медицинские технические средства самоконтроля, восстановление функций; - помощь в создании семьи, обучение семейным и супружеским отношениям; - обучение приготовлению пищи (в т. ч. индивидуальной диете); - обеспечение информацией по жизненно важным вопросам; - другое

5.Потребность в технических средствах реабилитации: - личные средства для передвижения (трости, костыли, коляски, автотранспорт и т. д.); - технические средства и приспособления для самообслуживания; - технические средства и приспособления для приготовления пищи; - технические средства для обучения и трудовых занятий (специальная мебель, манипуляторы, приборы, оборудование); - другое

6. Психологическая реабилитация, направленная на воспитание уверенности в своих силах, целеустремлённости, совершенствование положительных качеств, жизненного оптимизма, а также психотерапевтическая помощь, направленная на коррекцию отношений субъекта с окружением.

7. Социокультурная реабилитация: - посещение друзей, родственников, знакомых, зрелищных учреждений и мест отдыха, учреждений культуры; - обеспечение специальными устройствами для досуговых занятий (устройства для чтения, игровые компьютеры, специальные развивающие игры и пр.); - другое

 8. Реабилитация средствами физической культуры и спорта: - занятия доступными видами спорта; - оказание содействия во взаимодействии со спортивными организациями; - другое.

 **Профессиональная реабилитация инвалида** - это процесс и система восстановления конкурентоспособности инвалида на рынке труда. **Программа профессиональной реабилитации включает** в себя следующие мероприятия и услуги:

1. профессиональную ориентацию;

2. рекомендации о доступных и противопоказанных условиях и видах труда; З. профессиональное обучение (переобучение);

4. содействие в трудоустройстве;

5. технические средства реабилитации для профессионального обучения (переобучения) или труда

**Психолого-педагогическая реабилитация** (заполняется на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет), в который должны войти рекомендации по дошкольному, основному, полному общему и профессиональному образованию, по коррекционной работе.

Данный раздел **включает в себя** следующие мероприятия и услуги:

1. Получение дошкольного воспитания и обучения. Вносится запись о конкретном типе (виде) дошкольного образовательного учреждения.

 2. Получение общего образования. Указывается уровень (начальное, среднее), тип образовательного учреждения (обычное, общеобразовательное, специальная группа обычного общеобразовательного учреждения, специальное (коррекционное) общеобразовательное) и формы обучения.

 3. Психолого-педагогическая коррекционная работа. Вносится запись о видах психолого-педагогической коррекции (коррекция речевых недостатков, эмоционально-волевых нарушений и др.).

4. Технические средства реабилитации для обучения. Указывается перечень технических средств реабилитации.

5. Социально-педагогический патронаж семьи, имеющей ребенка-инвалида. Любая реабилитационная программа содержит сведения об исполнителе реабилитационного мероприятия, сроке, в течении которого должно осуществляться рекомендованное мероприятие, а также отметке о выполнении мероприятий.

По окончании срока выполнения ИПР делается письменное заключение с оценкой ее результатов по всем сформированным реабилитационным программам:

1. Оценка результатов медицинской реабилитации;

2. Оценка результатов профессиональной реабилитации;

3. Оценка результатов социальной реабилитации;

4. Оценка результатов психолого-педагогической реабилитации;

5. Особые отметки о реализации ИПР.

Очень важным является вопрос о том, за какие реабилитационные услуги, технические средства реабилитации, положенные инвалиду в соответствии с ИПР, платит государство, и за какие сам инвалид. В ФЗ №181-ФЗ говорится: «Индивидуальная программа реабилитации инвалида содержит как реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду с освобождением от платы в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, так и реабилитационные мероприятия, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица или организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности». Таким образом, ИПР может включать реабилитационные мероприятия, услуги и технические средства реабилитации, которые предоставляются как за счет государства, так и оплачиваются самим инвалидом самостоятельно. Объем реабилитационных мероприятий, предусматриваемых индивидуальной программой реабилитации инвалида, не может быть меньше установленного федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду. Федеральные органы власти ограничивают свои обязательства, гарантируя инвалидам проведение только тех реабилитационных мероприятий, получение технических средств и услуг, которые предусмотрены Федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду за счет средств федерального бюджета, утвержденным Правительством Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. №2347-р.

Утвержденные государством 26 позиций не способны удовлетворить потребности инвалидов. В нем представлены следующие позиции. **Реабилитационные мероприятия**:

1. Восстановительная терапия (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности).

2. Реконструктивная хирургия (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности).

3. Санаторно-курортное лечение.

 4. Протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов.

 5. Обеспечение профессиональной ориентации инвалидов (профессиональное обучение, переобучение, повышение квалификации). Технические средства реабилитации

6. Трости опорные и тактильные, костыли, опоры, поручни.

7. Кресла-коляски с ручным приводом (комнатные, прогулочные, активного типа), с электроприводом, малогабаритные.

8. Протезы, в том числе эндопротезы, и ортезы.

9. Ортопедическая обувь.

10. Противопролежневые матрацы и подушки.

11. Приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов.

 12. Специальная одежда.

 13. Специальные устройства для чтения “говорящих книг”, для оптической коррекции слабовидения.

 14. Собаки-проводники с комплектом снаряжения.

15. Медицинские термометры и тонометры с речевым выходом.

16. Сигнализаторы звука световые и вибрационные.

17. Слуховые аппараты, в том числе с ушными вкладышами индивидуального изготовления.

18. Телевизоры с телетекстом для приема программ со скрытыми субтитрами.

19. Телефонные устройства с текстовым выходом.

20. Голосообразующие аппараты.

21. Специальные средства при нарушениях функций выделения (моче- и калоприемники).

 22. Абсорбирующее белье, памперсы.

23. Кресла-стулья с санитарным оснащением

 24. Ремонт технических средств реабилитации, включая протезно-ортопедические изделия.

25. Содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников (путем выплаты ежегодной денежной компенсации).

26. Предоставление услуг по сурдопереводу.

Помимо собственно реабилитационных мероприятий, услуг и технических средств реабилитации, специалистами бюро напротив соответствующего реабилитационного мероприятия, услуг, технических средств реабилитации в графе «Исполнитель» должно быть указано конкретное учреждение, предприятие, организация, ответственные за исполнение соответствующего мероприятия, предоставление услуги или технического средства реабилитации. Вопрос об исполнителе является одним из ключевых моментов грамотного заполнения ИПР. Исполнитель указывается в графе напротив каждого реабилитационного мероприятия. Инвалиду или его законному представителю следует помнить, что задачей реабилитации в соответствии с требованиями ст. 9 ФЗ “О социальной защите инвалидов в РФ” является устранение или возможно более полная компенсация ограничений жизнедеятельности, вызванных инвалидностью. Поэтому в качестве исполнителей ИПР следует выбирать те организации, либо тех лиц, которые справятся с поставленной задачей наилучшим образом. Небезынтересным в практическом смысле является вопрос о том, могут ли негосударственные учреждения, предприятия, организации выступать в качестве исполнителей ИПР. Анализ законодательства и правоприменительной практики отстаивания прав инвалидов в судах свидетельствует о том, что ими могут выступать как государственные, так и негосударственные юридические лица. Так, ст. 11 Закона говорит о том, что «инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим средством или видом реабилитации». Из этого следует, что инвалид (или его законный представитель) может выбрать исполнителя ИПР по своему усмотрению. Критерием выбора исполнителя мероприятий в рамках ИПР является возможность полноты реализации программы с его помощью. Исходя из этого, исполнителем ИПР может стать как государственная, так и негосударственная организация, способная наиболее успешно реализовать разработанную инвалиду учреждениями МСЭ программу. Однако на практике бюро МСЭ или другой орган в качестве исполнителей ИПР предлагают одно или ряд конкретных государственных учреждений, которые, по их мнению, предоставляют необходимые услуги или средства реабилитации, и отказываются указывать в качестве исполнителей негосударственные организации. При заполнении данной графы важно также обращать внимание на то, чтобы в качестве исполнителей указывать конкретные организации (скажем, муниципальное общеобразовательное учреждение №142, а не просто общеобразовательное учреждение). Поэтому для начала можно (заказным письмом по почте) запросить потенциальных исполнителей о возможности получения услуг в рамках ИПР на их базе.

 После прохождения курса реабилитации или предоставления технических средств организация - исполнитель ИПР делает отметку о выполнении мероприятий в карте ИПР. В соответствии с Законом “О социальной защите инвалидов в Российской Федерации” (ст. 11) ИПР “является обязательной для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности”.

 Это значит, что государственные организации и учреждения, статус которых позволяет способствовать реализации ИПР, не имеют права отказаться от её исполнения. Вне зависимости от положительного решения органов МСЭ инвалид имеет право проходить рекомендованный ИПР курс реабилитации в том учреждении, которое подходит именно ему. В соответствии со статьей 11 Федерального закона “О социальной защите инвалидов в Российской Федерации” ИПР инвалида должна включать в себя не только виды, формы, объемы, но и сроки реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности

ИПР составляется сроком на 1 год.

**Индивидуальная программа реабилитации инвалида**

**Индивидуальная программа реабилитации инвалида** — особый комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий.

 Этот комплекс включает в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида разрабатывается на основе решения уполномоченного органа, осуществляющего руководство федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Объем реабилитационных мероприятий, предусматриваемых индивидуальной программой реабилитации инвалида, не может быть меньше объема, установленного федеральным перечнем реабилитационных мероприятий.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида является обязательной для исполнения:

- для соответствующих органов государственной власти;

- для органов местного самоуправления;

- для организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

Индивидуальная программа реабилитации имеет для инвалида рекомендательный характер, он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом.

Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим средством реабилитации или видом реабилитации.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида содержит реабилитационные мероприятия, которые реализуются на условиях:

- освобождения инвалида от платы в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду;

- оплаты реабилитационных мероприятий либо самим инвалидом либо другими лицами или организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

Если инвалид за свой счет приобрел техническое средство реабилитации (оплатил услугу) или необходимое средство (услуга) не может быть ему предоставлено, инвалиду выплачивается соответствующая компенсация.

Размер компенсации принимается равным стоимости технического средства реабилитации, услуги, которые должны быть предоставлены инвалиду.

**Отказ инвалида от индивидуальной программы реабилитации**

Отказ инвалида (или лица, представляющего его интересы) от индивидуальной программы реабилитации в целом или от реализации отдельных ее частей освобождает соответствующие органы государственной власти, органы местного самоуправления, а также организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности от ответственности за ее исполнение и не дает инвалиду права на получение компенсации в размере стоимости реабилитационных мероприятий, предоставляемых бесплатно.

ИПР инвалида в системе реабилитации включает следующие функции:

1. определяет «реабилитационный маршрут»: перечень и порядок осуществления реабилитационных мероприятий, в которых нуждается инвалид.

2. устанавливает правовые гарантии осуществления реабилитационных мероприятий, а также ответственность исполнителей за их своевременное и качественное исполнение в полном объеме;

3. устанавливает порядок и гарантии финансового обеспечения назначенных реабилитационных мероприятий, а также возможной компенсации затрат инвалида на их исполнение.

ИПР разрабатывается в месячный срок после признания лица инвалидом.

ИПР включает три основных звена:

1. разработчик ИПР (служба МСЭ);

2. организаторы и координаторы исполнения ИПР (органы управления в системе социальной защиты, в основном, районные отделы социальной защиты населения);

3. исполнители ИПР (реабилитационные учреждения различной ведомственной принадлежности).

ИПР содержит:

· паспортную часть,

· результаты экспертно-реабилитационной диагностики,

· показания к проведению реабилитационных мероприятий,

· экспертно-реабилитационное заключение,

· программу медицинской реабилитации,

· программу профессиональной реабилитации,

· программу социальной реабилитации,

· заключение о выполнении ИПР инвалида.

Порядок, условия и реализация ИПР инвалидов соответствуют общим положениям, определенным статьей 11 Федерального Закона РФ «О социальной защите инвалидов в РФ» (№181-ФЗ от 24.11.95г., с изменениями и дополнениями, внесенными Федеральными Законами №132-ФЗ от 23.10.03г. и №122-ФЗ от 22.08.2004г.).

Программа профессиональной реабилитации включает разделы: «Рекомендации о противопоказанных и доступных условиях и видах труда», «Профессиональную ориентацию», «Профессиональное переобучение», «Содействие в трудоустройстве», предусмотрена для лиц старше 18 лет.

В раздел «Рекомендации о противопоказанных и доступных условиях и видах труда» вносится запись о противопоказанных производственных факторах и условиях труда, а также показанных условиях труда (в том числе необходимость создания специального рабочего места) и примерных видах труда, доступных в зависимости от тяжести заболевания.

В раздел «Профессиональная ориентация» вносится запись о профессиональном информировании, профессиональном отборе, и др., в которых нуждается инвалид.

В раздел «Профессиональное переобучение» вносится запись о профессии (специальности), рекомендуемой к приобретению, уровне профессионального обучения (начальное, среднее, высшее, послевузовское, дополнительная профессиональная подготовка (переподготовка) и форме обучения (очная, заочная, вечерняя, надомная)).

В раздел «Содействие в трудоустройстве» вносится запись о конкретных мерах, реализуемых в целях содействия трудоустройству в соответствии с рекомендуемыми условиями труда.

Исполнителя всех разделов программы профессиональной реабилитации назначает федеральное учреждение МСЭ.

Меры социальной реабилитации включают:

1. Социально-бытовую и средовую адаптацию, в том числе:

1.1. консультирование по вопросам социально-бытовой и средовой адаптации;

1.2. обучение инвалида основным социальным навыкам (личной гигиены, самообслуживания, передвижения, общения и др.).

1.3. приспособление бытовых условий к потребностям инвалида;

1.4. обеспечение техническими и иными средствами реабилитации;

1.5. обучение инвалидов пользованию техническими средствами реабилитации.

2. Социально-психологическую помощь и поддержку.

3. Физическую реабилитацию.

4. Другие виды социальной реабилитации (правовую помощь, обучение членов семьи навыкам обслуживания инвалидов и др.).

Программа социальной реабилитации включает разделы: «Информирование и консультирование по вопросам реабилитации», «Оказание юридической помощи», «Социально-психологический и социально-культурный патронаж семьи инвалида», «Адаптационное обучение для осуществления бытовой и общественной деятельности», «Технические средства реабилитации для бытовой и общественной деятельности», «Психологическая реабилитация», «Социокультурная реабилитация», «Реабилитация средствами физической культуры и спорта».

В разделы «Информирование и консультирование по вопросам реабилитации», «Оказание юридической помощи», «Социально-психологический и социально-культурный патронаж семьи инвалида» вносится запись «нуждается» или «не нуждается» в зависимости от заключения МСЭ. В качества исполнителя указывается территориальный орган социальной защиты.

В раздел «Адаптационное обучение для осуществления бытовой и общественной деятельности» вносится запись о конкретных видах адаптационного обучения (обучение навыкам персонального ухода и методическим приемам самообслуживания, организации быта и др.).

В качества исполнителя указывается территориальный орган социальной защиты. Архитектурно-планировочное решение проблем адаптации жилого помещения: смена жилья, изменение этажности проживания и др. выполняют территориальные жилищно-эксплутационные управления, центры социального обслуживания.

В раздел «Психологическая реабилитация» вносится запись «нуждается» или «не нуждается» в зависимости от заключения МСЭ, а также запись о видах психологической реабилитации (психотерапия, психологическая коррекция, психологическое консультирование и др.), в которых нуждается инвалид. В качестве исполнителей указываются: территориальные центры социальной реабилитации, территориальные центры социального обслуживания, ЛПУ. Современное общество заинтересовано в полноценной личности со здоровой психикой и позитивным настроем, поэтому очень важно восстановить личность человека. Здоровая личность способна самостоятельно решать свои проблемы, что является основой для интеграции инвалида в общество и является одной из первоочередных задач современного здравоохранения.

Заключение о выполнении ИПР выносит реабилитолог – эксперт при очередном переосвидетельствовании или при контрольной явке инвалида в порядке динамического наблюдения в БМСЭ, однако не позднее, чем через год после выдачи ИПР на руки инвалиду. Поэтому, говоря об организации реабилитации, можно отметить в качестве актуальных задач следующие:

1. Создание целостной системы медико-социальной реабилитации, работающей с соблюдением принципов взаимосвязи и преемственности в проведении медицинской, профессиональной и социальной реабилитации, обеспечивающей ее поэтапность, единство принципов и стратегии.

2. Формирование системы реабилитации инвалидов, как совокупности учреждений, осуществляющих реабилитационную деятельность с единым аппаратом управления.

3. Рациональная централизация реабилитационных услуг, предоставляемым инвалидам.

4. Внедрение в практику работы бюро МСЭ методов оценки качества жизни инвалидов.

5. Развитие рынка реабилитационных услуг и др.

Перечисленные задачи тесно связаны в рамках единой проблемы – создание эффективно действующей службы реабилитации инвалидов в стране. Для этого требуется серьезная законодательная работа, научные исследования, распространение и внедрение передовых форм и методов реабилитационной работы, а также должное ее финансирование.

Финансирование реабилитационных мероприятий осуществляется за счет средств федерального бюджета, средств бюджетов субъектов Российской Федерации, федерального и территориальных фондов обязательного медицинского страхования, Государственного фонда занятости населения Российской Федерации, Пенсионного фонда Российской Федерации, Фонда социального страхования Российской Федерации (в соответствии с положениями об указанных фондах), других источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации. Финансирование реабилитационных мероприятий, включая содержание реабилитационных учреждений, допускается на основе кооперирования бюджетных и внебюджетных средств.

 Порядок организации и деятельности Государственной службы реабилитации инвалидов определяется Правительством Российской Федерации.

Отказ инвалида (или лица, представляющего его интересы) от индивидуальной программы реабилитации в целом или от реализации отдельных ее частей освобождает соответствующие органы государственной власти, органы местного самоуправления, а также организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности от ответственности за ее исполнение и не дает инвалиду права на получение компенсации в размере стоимости реабилитационных мероприятий, предоставляемых бесплатно.