


АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ТЮМЕНСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
АТТЕСТАЦИИ ПЕРСОНАЛА»

УТВЕРЖДЕНО:
Исполнительный директор
АНО ДПО «ТМЦАП»


Е. В. Ильина
«14» января 2020 г.

Дополнительная профессиональная образовательная
программа повышения квалификации по циклу
«Комплексная реабилитация инвалидов (детей-инвалидов)»

	Должность	Фамилия	Подпись	Дата
Разработал	Преподаватель АНО ДПО «ТМЦАП»	Степовая А.В.		

Тюмень 2020 г.

Содержание программы

- I. Пояснительная записка.
- II. Планируемые результаты.
- III. Учебно-тематический план.
- IV. Содержание программы.
- V. Календарный учебный график.
- VI. Организационно-педагогические условия реализации программы.
- VII. Оценочные и методические материалы.
- VIII. Примерный перечень вопросов к зачету
- IX. Список используемой литературы.

I Пояснительная записка

Цель: Провести дополнительное образование специалистов, занимающихся комплексной реабилитацией инвалидов (детей-инвалидов). Содействовать формированию у слушателей знаний и навыков профессиональной деятельности специалиста в области комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, необходимых для выполнения видов деятельности по комплексной реабилитации и абилитации в организациях социального обслуживания.

II Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения компетенций:

слушатель должен знать:

- Нормативные правовые акты Российской Федерации в области социальной защиты и социального обслуживания населения, в том числе порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида.
- Нормативные правовые акты, выдаваемые федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.
- Национальные стандарты в области предоставления социальных услуг населению.
- Нормативные правовые акты Российской Федерации в области трудового, гражданского и семейного законодательства, защиты персональных данных.
- Общероссийский базовый (отраслевой) перечень (классификатор) государственных и муниципальных услуг, оказываемых физическим лицам.
- Руководящие принципы, приоритеты социальной политики, оказывающие влияние на ведение реабилитационной практики.
- Критерии оценки реабилитационной инфраструктуры.
- Основы диагностики лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также с нарушениями социализации, виды и процедуры прохождения экспертиз: временной нетрудоспособности, медико-социальной, военно-врачебной, судебно-медицинской, судебно-психиатрической, судебно-психологической, профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией, генетической экспертизы, качества медицинской помощи.
- Назначение, критерии отбора и способы использования психодиагностических методик, необходимых для обследований; показания и противопоказания к их использованию в соответствии с состоянием здоровья, возрастом, уровнем потенциального и актуального развития, образования, культуры лиц, в отношении которых осуществляются мероприятия по социальной реабилитации (абилитации); технологии мониторинга и оценки результатов социальной реабилитации (абилитации).
- Основные принципы подбора методов социальной реабилитации (абилитации) с учетом реабилитационного потенциала; основные (в том числе инновационные) методы социальной реабилитации (абилитации); социальное, эмоциональное и психологическое влияние нарушений развития, приобретенных дефектов, инвалидности, последствий ранней депривации и психологической травматизации на личность.
- Порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида.
- Способы мотивации лиц, в отношении которых осуществляются мероприятия по социальной реабилитации (абилитации), на эффективное взаимодействие со специалистами и принятие ответственности за ход и результаты реабилитации.
- Техники ведения переговоров и разрешения конфликтных ситуаций с лицами, в отношении которых осуществляются мероприятия по социальной реабилитации

(абилитации), членами их семей, лицами, осуществляющими уход, специалистами различных служб и организаций, представителями исполнительной, законодательной и судебной власти.

- Психологические основы социального взаимодействия, направленного на решение профессиональных задач; основные принципы организации деловых контактов; основные концепции взаимодействия людей в организации, особенности диадического взаимодействия.
- Техники общения с лицами с ограниченными возможностями здоровья (сенсорными, психическими нарушениями).
- Локальные нормативные акты, необходимые для проведения мероприятий социальной реабилитации (абилитации).

Слушатель должен уметь:

- Анализировать информацию об ограничениях жизнедеятельности, личных особенностях, жизненной ситуации лиц, в отношении которых осуществляются мероприятия по социальной реабилитации (абилитации).
- Оценивать и учитывать уровень достоверности и полноты собранной информации
- Выявлять провоцирующие факторы (условия), которые могут оказать влияние на ход и результаты социальной реабилитации (абилитации).
- Привлекать, аккумулировать, мобилизовывать ресурсы межведомственной реабилитационной инфраструктуры для решения задач социальной реабилитации (абилитации).
- Проводить переговоры и согласовывать главные цели, задачи, мероприятия индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (детей-инвалидов) со всеми участниками, организовывать продуктивное взаимодействие в междисциплинарной команде.
- Оценивать уровень соответствия используемых методов социальной реабилитации (абилитации) актуальному состоянию гражданина, уровню его реагирования, развития (регресса), возраста, образования, социального статуса, дееспособности.
- Проводить мероприятия, соответствующие потребностям здоровья лиц, в отношении которых осуществляются мероприятия по социальной реабилитации (абилитации), с соблюдением мер физической, психологической, социальной безопасности, обеспечивать профилактику инфицирования, психических травм и других травмирующих обстоятельств.
- Собирать информацию о ходе процесса социальной реабилитации (абилитации) от всех участников реабилитационного процесса, выяснять мнение лиц, в отношении которых осуществляются мероприятия по социальной реабилитации (абилитации), о качестве и объеме проводимых мероприятий социальной реабилитации (абилитации).
- Мотивировать лиц, в отношении которых осуществляются мероприятия по социальной реабилитации (абилитации), (законных (уполномоченных) представителей) на активное участие в реабилитационном (абилитационном) процессе, выработку собственной ответственной позиции.
- Обсуждать с лицами, в отношении которых осуществляются мероприятия по социальной реабилитации (абилитации), и значимыми членами их окружения ограничения и ресурсы, пользоваться способами мобилизации ресурсов.
- Диагностировать уровни риска, связанного с состоянием здоровья, социальной и психологической дезадаптацией.
- Применять методы конфликтологии для урегулирования отношений и согласования индивидуальных программ со всеми участниками.
- Анализировать информацию, полученную от получателей и поставщиков социальных услуг.
- Применять методы контроля объема и качества мероприятий социальной реабилитации (абилитации).

- Использовать информационные технологии для автоматизации деятельности организаций, принимающих участие в процессе социальной реабилитации (абилитации).
- Разрабатывать программы и проекты, направленные на повышение качества оказания мероприятий социальной реабилитации (абилитации).
- Оценивать эффективность деятельности специалистов реабилитационной команды.
- Использовать различные виды опросов населения и экспертных опросов, направленных на выявление качества и эффективности мероприятий социальной реабилитации (абилитации).
- Подготавливать презентационные и информационно-аналитические материалы, справки о деятельности по проведению мероприятий социальной реабилитации (абилитации).
- Разрабатывать локальные нормативные акты о проведении мероприятий социальной реабилитации (абилитации).
- Оформлять локальные нормативные акты

III Учебно-тематический план

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекция	Семинарный практикум	Самостоятельная работа	
1	Теоретические основы комплексной реабилитации и абилитации.	10	7	3	-	
1.1	Терминологическая база, современные концепции и основные принципы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей инвалидов.	3	2	1	-	
1.2	Международные и российские нормативные документы, регламентирующие проведение комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов.	2	2	-	-	
1.3	Организационные аспекты формирования системы комплексной реабилитации инвалидов и детей инвалидов.	3	2	1	-	
1.4	Индивидуальные программы реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов и ее реализация. Вопросы межведомственного взаимодействия	2	1	1	-	
2	Методические основы организации и проведения комплексной реабилитации и абилитации.	24	20	4	-	
2.1	Основы реабилитационно-экспертной диагностики	3	2	1	-	
2.2	Международная классификация функционирования (МКФ) как инструмент оценки потребностей в мерах реабилитации и её эффективности.	2	2	-	-	
2.3	Основы клиника функциональной диагностики с применением МКФ	3	2	1		
2.4	Современные технологии медицинской реабилитации.	3	3	-	-	
2.5	Методические и нормативные основы профессиональной реабилитации.	3	3	-	-	
2.6	Основы психолого-педагогической и социальной диагностики с применением МКФ.	3	2	1	-	
2.7	Современные технологии психолого-педагогической реабилитации и абилитации.	3	2	1	-	
2.8	Современные технологии социальной реабилитации и абилитации	2	2	-	-	

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекция	Семинарный практикум	Самостоятельная работа	
2.9	Организация работы реабилитационного центра для инвалидов и детей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья на современном этапе	2	2	-	-	
3	Итоговый контроль (экзамен)	2				Экзамен
	Итого:	36				

IV Содержание программы

Модуль 1. Теоретические основы комплексной реабилитации и абилитации-

Теоретическую базу реабилитации инвалидов составляют концепции, принципы, суждения, понятия и их определения, а также накопленные за последние десятилетия факты и эмпирические данные, научные выводы, первичные и производные термины, постулаты, предложения.

Многие из перечисленных составляющих теоретической базы реабилитации инвалидов получили свое международное признание, а также закрепление в законах и нормативных правовых актах Российской Федерации.

Реабилитация инвалидов в настоящее время рассматривается как система и процесс полного или частичного восстановления способности инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности и направлена на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья, в целях: социальной адаптации инвалидов, достижения ими самостоятельности, материальной и иной независимости и интеграции в общество.

При организации процесса реабилитации детей-инвалидов, в том числе разработке индивидуальных программ реабилитации и абилитации, специалистам, занимающимся вопросами реабилитации, следует руководствоваться следующими, подтвердившими свою значимость на протяжении многолетней реабилитационной практики, принципами:

- наиболее раннего начала в проведении реабилитационных мероприятий;
- комплексного подхода в проведении реабилитационных мероприятий;
- преемственности в проведении реабилитационных мероприятий;
- непрерывности в проведении реабилитационных мероприятий
- соблюдения этапности в проведении реабилитационных мероприятий;
- учет возрастных особенностей и стадии развития ребенка в проведении реабилитационных мероприятий;
- разумной экстенсификации и интенсификации (адекватности) реабилитационных мероприятий в процессе реабилитации;
- апелляции к личности инвалида;
- активизации инвалида;
- индивидуального подхода в проведении реабилитационных мероприятий;
- динамического наблюдения и контроля за реализацией и эффективностью проведенных реабилитационных мероприятий и др.;
- активное участие родителей в реабилитационном процессе.

Индивидуальная программа содержит: реабилитационные мероприятия; технические средства реабилитации; услуги, предоставляемые инвалиду. Указанные мероприятия и средства могут предоставляться инвалиду бесплатно, в соответствии с перечнем, установленным федеральным законодательством и за плату, которую может вносить сам

инвалид или другие лица и организации. Новая система позволяет не только поставить точный медицинский диагноз, но и сформулировать индивидуальную программу всесторонней поддержки каждого пациента. Введение нового понятия, абилитации, позволяет разрабатывать программы по формированию у человека ранее отсутствовавших умений, поскольку теперь для этого создана отсутствовавшая ранее законодательная база.

Модуль 2. Методические основы организации и проведения комплексной реабилитации и абилитации.

Реабилитационно-экспертная диагностика представляет собой совокупность диагностических процедур, приемов и методов изучения биопсихосоциального статуса и социально-средовых условий жизнедеятельности больных и инвалидов с целью получения объективных данных, необходимых для решения задач медико-социальной экспертизы – принятия экспертного решения о группе, о категории «ребенок-инвалид», сроках инвалидности, а также потребностях их в мерах и средствах реабилитации.

Организационно-правовые и методические основы реабилитационно-экспертной диагностики заложены в нормативных правовых актах, регулирующих отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, в соответствии с которыми данная услуга предоставляется исходя из комплексной оценки клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных о свидетельствуемого лица.

Алгоритм проведения реабилитационно-экспертной диагностики и порядок оформления полученных данных в Протоколе проведения медико-социальной экспертизы определен приказом Минтруда России.

Особенностью проведения реабилитационно-экспертной диагностики детей в отличие от взрослых граждан является, как правило, необходимость участия родителей ребенка, а также учета при оценке полученных данных возрастных норм в физическом и психическом (умственном) развитии детей.

Реабилитационно-экспертная диагностика при освидетельствовании детей включает: психологическую диагностику; социальную диагностику; а при достижении ребенком определенного возраста и педагогическую диагностику; профессионально-трудовую диагностику; психофизиологическую диагностику.

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) обеспечивает стандартный язык и рамки для описания и систематизации информации о функционировании и ограничениях жизнедеятельности.

МКФ на концептуальном уровне описывает функционирование человека как динамическое взаимодействие между ним или его состоянием здоровья, факторами окружающей среды и личностными факторами.

Составляющие функционирования и факторы окружающей среды классифицированы в МКФ; заболевания и другие проблемы со здоровьем классифицируются в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). МКФ была создана Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и одобрена на Всемирной ассамблее здравоохранения в мае 2001 года.

Составляющие МКФ

МКФ определяет функционирование и ограничения жизнедеятельности как многомерные понятия, относящиеся к: функциям и структурам организма людей; видам деятельности людей и сферам жизни, в которых они участвуют; факторам внешней среды, которые влияют на этот жизненный опыт.

Для каждой из этих составляющих МКФ устанавливает иерархическую классификацию и коды. В МКФ функционирование индивида понимается как динамическое взаимодействие между состоянием здоровья, факторами окружающей среды и личностными факторами.

Определения в МКФ

функции и структуры организма и их нарушения (функционирование на уровне организма);

деятельность, которую человек выполняет, и ограничения активности, которые он или она испытывает (функционирование на уровне личности);

участие или вовлечение индивидуума во все сферы жизни и ограничение возможности участия, которые индивид испытывает (функционирование индивида как члена общества); факторы окружающей среды, которые влияют на этот опыт (и являются ли эти факторы фасилитаторами или барьерами).

Определители - это цифровые значения, которые записываются после соответствующего кода домена для обозначения величины «проблемы» в этом аспекте функционирования.

Универсальный или основной определитель (5-ти бальная) шкала обеспечивает обозначение величины нарушения, ограничения активности и возможности участия. Для факторов окружающей среды используют определитель, как с негативной, так и позитивной шкалой, для обозначения величины облегчающего действия фактора внешней среды или величины барьера для функционирования.

Значение использования МКФ

МКФ обеспечивает универсальную в использовании структуру и язык для улучшения формирования политики и служб по обеспечению потребностей людей с ограничениями жизнедеятельности. Потребности детей с ограничениями жизнедеятельности охвачены версией МКФ для детей и подростков (МКФ-ДП) .

МКФ признает, наряду с состоянием здоровья, роль факторов внешней среды в формировании инвалидности и важность участия индивида как положительный результат работы с ним;

отражает существующие тенденции, направленные на достижение долгосрочных результатов по улучшению здоровья и функций, в области здравоохранения и социальных услуг;

предлагает концептуальную основу для формирования и анализа объединенных данных для поддержки различных направлений государственной политики;

объединяет ключевые понятия из широкого круга областей, связанных с функционированием человека, и предлагает широкий спектр, из которого могут быть выбраны понятия и элементы для проектирования информационных систем или целевого применения в клинических или научных исследованиях;

МКФ обеспечивает основу для описания функционирования человека на протяжении времени. Она классифицирует функционирование, а не людей. Так как в процессе создания и тестирования МКФ включала широкий круг людей с различным оп представляет собой детализированную иерархическую систему кодов для облегчения сбора информации.

Применение МКФ в том и представляющих различные области знаний, в том числе, людей с ограничениями жизнедеятельности, МКФ имеет большой круг потенциального применения. МКФ применяется в различных областях, включающих здравоохранение, инвалидность, реабилитацию, социальную помощь, страхование, социальное обеспечение, занятость, образование, экономику, социальную политику, законодательство, архитектурное проектирование и изменение окружающей среды.

Важность технологий в качественном реабилитационном процессе сложно переоценить: они дают возможность пациенту преодолеть барьер «невозможности функции» и далее активировать механизм ее восстановления

биофидбек для разработки ходьбы так как реабилитация процесс длительный, а для достижения видимых результатов, необходимо повторять одно и то же упражнение много и много раз, и обязательно правильно, такую кропотливую работу делать самостоятельно чрезвычайно тяжело. Здесь реабилитационные технологии будут просто незаменимы. Они подстраивают процесс тренировки функции под выполнение конкретных задач: помогут пациенту не только начать ходить, говорить, делать какие-то движения телом и руками, но и максимально возможно развить нарушенную функцию;

зафиксируют самые малые результаты тренировок и продемонстрируют их пациенту в режиме реального времени при помощи системы biofeedback, что поможет ему вовремя исправить ошибки в выполнении упражнения и сформирует мотивацию к дальнейшей кропотливой работе над собой;

обеспечат многократность повторения упражнения в правильном режиме, а это лежит в основе восстановления функции;

облегчат выполнение рутинных задач с помощью игровых компонентов, которые работают как мощные стимулы к достижению цели; помогут адаптировать реабилитационную программу к индивидуальным нуждам пациента дадут возможность тренироваться также вне стен клиники, например, дома. Одним из главных препятствий в достижении поставленных целей в ходе реабилитации двигательных функций является монотонность процесса. Для ее преодоления, необходимо чтобы тренинг был максимально интересным. Как раз для этого существуют компьютерные технологии, которые, внедряя игровой формат в процесс реабилитации, побеждают однообразие таких тренировок. К примеру, для развития спектра движения кисти, пациент будет "сажать огород", "кормить собаку" или "гладить кота" 32 раза, чтобы тот замурлыкал. Каждое действие должно вознаграждаться. Это позволяет задействовать «систему поощрения», которая создает пациенту сильнейшую мотивацию.

Социальная реабилитация – это также процесс целенаправленной деятельности с индивидом по восстановлению утраченных или не приобретенных в ходе социализации навыков и умений исполнения социальных функций, отношений и ролей. Методологическое основание такого подхода – исследования структуры и функционирования индивидуальности клиента, его социальных ролей и социального статуса. Эти исследования провели американские исследователи Х. Перлман, С. Бриар, Г. Миллер. Социальные роли являются двигателем социального благополучия индивида. Под социальным функционированием понимается способность индивида самостоятельно осуществлять взаимодействие с окружающим миром, обеспечивать свою жизнедеятельность и жизнедеятельность семьи, соответствовать установленным и общепринятым в обществе нормам морали и нравственности. Если человек утратил или не приобрел в процессе социализации умения и навыки строительства социальных отношений и функций, то необходимо учить его, как эти навыки и умения (семейные, трудовые, касающиеся образования, дружбы, укрепления здоровья, повышения культурного уровня, жизнедеятельности в быту) создать или восстановить. Если человек утратил или не приобрел в процессе социализации социальные роли (жены, мужа, бабушки, дедушки, отца, матери, сына, дочери, гражданина, соседа, покупателя, рабочего, друга, ученика и т.д.), эти роли необходимо развивать, восстанавливать или учить осуществлять.

Получение достойного и адекватного образования ребенком-инвалидом является важным в психолого-педагогической реабилитации или абилитации. При определении нуждаемости ребенка-инвалида в конкретных мероприятиях специалисты учреждения МСЭ ориентируются на данные реабилитационно-экспертной диагностики, сведения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и других специалистов.

Мероприятия психолого-педагогической и профессиональной реабилитации ребенка-инвалида включают:

Приказ Минтруда России № 723 от 10.12.2013 г. «Об организации работы по межведомственному взаимодействию федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с психолого-медико-педагогическими комиссиями» и Приказ Министерства образования и науки РФ (Минобрнауки России) от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» (пункты 10г и 21) регламентируют межведомственное взаимодействие между учреждениями МСЭ и ПМПК. В соответствии с действующими нормативно-правовыми документами разработан следующий алгоритм межведомственной работы педиатрического бюро МСЭ и ПМПК: ребенок инвалид, прошедший обследование в лечебно-профилактических учреждениях и нуждающийся в создании условий для получения образования, обследуется на ПМПК, специалисты которой выдают родителям заключение с рекомендациями по «определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования» (п. 21 Приказа Минобрнауки России от 20.09.2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»). Если ребенок нуждается в сопровождающем — помощнике (ассистенте) воспитателя, учителя, ПМПК

определяет эту потребность и прописывает в своем заключении. Таким образом, специалисты МСЭ собирают всю необходимую информацию и вносят рекомендации в индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка. Специалисты ПМПК должны полностью прописывать все условия образовательного маршрута, в том числе и необходимость занятий с разными специалистами (логопед, дефектолог, олигофренопедагогик, психолог, сурдопедагог, тифлопедагог). Образовательная деятельность по образовательным программам дошкольного образования в образовательной организации осуществляется в группах. Группы могут иметь общеразвивающую, компенсирующую, оздоровительную или комбинированную направленность. Для детей-инвалидов, получающих общее образование организации, осуществляющие образовательную деятельность, организуют обучение с учетом особенностей их психофизического развития в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида. Важно вовлекать родителей в психолого-педагогический реабилитационный процесс, обучая их современным приемам взаимодействия со своими детьми. При рекомендации условий и формы получения общего образования важно учитывать необходимость формирования (компенсации) личностных социально-адаптационных навыков и поведенческих стратегий. Проблемой является необоснованное выведение детей инвалидов на домашнее обучение по настойчивой просьбе педагогов, реже самих родителей, даже если ребенок ходит в школу, но занимается один на один с педагогом. Такая форма обучения затрудняет развитие у ребенка способности к общению со сверстниками и взрослыми, может способствовать задержке (искажению) личностного социального развития, усиливать степень зависимости ребенка (подростка) от родителей, повышать уровень социального страха, что в целом может способствовать закреплению малопродуктивных стратегий поведения, а в перспективе может привести к усилению социальной дезадаптации. Приоритетными для ребенка-инвалида являются мероприятия по профессиональной ориентации, которые начинают проводиться довольно рано (с 11-13 лет) и способствуют формированию адекватного профессионального выбора. В ходе профориентации работа специалистов направлена на помощь ребенку в подборе таких профессий или видов трудовой деятельности, в которых он сможет в дальнейшем (по возможности) работать без ограничений. Профессиональное образование инвалидов в образовательных учреждениях различных типов и уровней осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации. В соответствии с Федеральным Законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012г. в Российской Федерации устанавливаются следующие уровни профессионального образования: среднее профессиональное образование; высшее образование — бакалавриат; высшее образование — специалитет, магистратура; высшее образование — подготовка кадров высшей квалификации. В настоящее время для инвалидов, нуждающихся в специальных условиях для получения профессионального образования, создаются специальные профессиональные образовательные учреждения различных типов и видов или соответствующие условия в профессиональных образовательных учреждениях общего типа. Получить профессиональное образование инвалиды могут как в специальных образовательных учреждениях профессионального образования, предоставляющих образовательные услуги только инвалидам, так и в образовательных учреждениях общего типа Минобрнауки России. В учреждениях профессионального образования общего типа ведется обучение студентов-инвалидов с использованием специальных методов обучения, специального режима обучения, с применением, при необходимости, вспомогательных технических средств и технологий, и в которых создаются условия в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида. Образовательные учреждения должны осуществлять свою деятельность во взаимодействии с государственными службами занятости населения, органами управления образованием и социальной защиты на договорных началах. Специальные условия указанных учреждений должны обеспечивать выполнение индивидуальных программ реабилитации и абилитации на период обучения инвалидов и состоять в следующем:

приспособление помещений, мебели, оборудования к возможностям инвалидов и в соответствии с требованиями без барьерной архитектуры; адаптация программ обучения к психофизиологическим особенностям инвалидов, педагогической коррекции учебного процесса. Вопрос о необходимости формирования трудовой рекомендации ребенка для включения в раздел «мероприятия по психолого-педагогической реабилитации» в ИПРА ребенка-инвалида решается индивидуально и во многом зависит от мотивации ребенка и (или) его законных представителей на адекватную трудовую деятельность. Определение ограничения способности к трудовой деятельности у ребенка не является обязательным, но в некоторых случаях может проводиться. Степень ОСТД у ребенка будет зависеть от наличия или отсутствия у него основной профессии. Как правило, у ребенка основная профессия отсутствует. Психолого-педагогическая коррекционная работа состоит из видов психолого-педагогической коррекции, в которых нуждается ребёнок-инвалид (коррекция несформированной высших психических функций, эмоционально-волевых нарушений и поведенческих реакций, речевых недостатков, взаимоотношений в семье, детском коллективе, с учителями, формирование мотивации к обучению, социально-бытовых навыков и др.).

V. Календарный учебный график

№ п/п	Название программы повышения квалификации	Количество часов	Количество слушателей	Период проведения обучения
1	Комплексная реабилитация инвалидов (детей-инвалидов)	36	25	21.09.2020г 25.09.2020г
	Итоговый контроль (экзамен)	В том числе, 2		25.09.2020 13.00-14.30

Форма обучения: – Очная с применением электронного обучения (онлайн) и дистанционных образовательных технологий. По результатам оказания услуг (повышение квалификации) слушателям, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается документ о квалификации установленного образца (удостоверение о повышении квалификации)

Срок обучения: 5 дней.

Режим занятий: 8 академических часов в день.

Общее количество часов в объеме - 36 академических часов.

Категория обучающихся: специалисты, оказывающие раннюю помощь и реабилитацию в учреждениях социальной защиты населения.

Календарный учебный график разработан в соответствии с Правилами внутреннего учебного распорядка в автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Тюменский Межрегиональный Центр Аттестации персонала» от 25.08.2020г

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,

- приказом Минобрнауки России от 01.07.2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»,

- приказом Минобрнауки РФ от 18.04. 2013 г. № 292 «Об утверждении Порядка организации

и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»,

- Уставом АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала»

Календарный учебный график учитывает в полном объеме заявки организаций, заявления от физических лиц, возрастные особенности обучаемого контингента, и отвечает требованиям охраны их жизни и здоровья в процессе обучения.

Продолжительность обучения в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала»:

Учебным годом в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала» считается календарный год с 1 января по 31 декабря.

Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели 36 часов - 5 дней (понедельник-пятница),

Регламентирование образовательной деятельности на день 6 часов. (8 академических часов)

Учебные занятия организуются в одну смену.

Время начала и окончание занятий согласовывается с заказчиком, в расписании занятий.

Перерыв между уроками-10 мин.

VI. Организационно-педагогические условия реализации программы.

1. Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности излагаемого материала.
2. Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей.
3. Цель лекции - дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентировав внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию их творческого мышления.
4. Практические занятия включают в себя - созданию проблемной ситуации, её анализе, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и её обоснования, решение ситуационных задач с недостающими и избыточными данными, задач с противоречивыми условиями, задач, требующих ограниченного времени на решение, задач с вероятными решениями, задач на умение найти чужую ошибку.
5. Для реализации программы необходимо наличие видео-аудио оборудование (системный блок Hp, монитор Benq, мышь Oklick, клавиатура SVEN, колонки SVEN, камера Logitech).

VII. Оценочные и методические материалы.

ФОРМА ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ.

Проверка знаний слушателей включает текущий контроль и итоговый контроль.

Текущий контроль осуществляется преподавателями в процессе проведения занятий в виде обратной связи.

Итоговый контроль проводится в форме ответов на контрольные вопросы.

Проверка знаний проводится комиссией, созданной приказом директора обучающей организации.

К экзамену допускаются лица, выполнившие все требования, предусмотренные программой.

ДОКУМЕНТЫ ОБ ОБУЧЕНИИ.

Слушателям, усвоившим все требования программы «Комплексная реабилитация инвалидов (детей-инвалидов)» и успешно прошедшим проверку знаний, выдается удостоверение утвержденного образца.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примерный перечень контрольных вопросов для проведения итоговой аттестации/сертификации по рабочей учебной программе повышения квалификации «Комплексная реабилитация инвалидов (детей-инвалидов)» в объеме 36 учебных часов

VIII. Примерный перечень вопросов к итоговому контролю.

1. Наследственность. Лечебно-профилактические мероприятия при наследственной патологии.
2. Нервный стресс. Физиологические аспекты стресса и его последствий. Профилактика и коррекция стрессовых воздействий.
3. Понятие о реабилитации больных и инвалидов. Основные аспекты реабилитации, варианты реабилитации, основные задачи реабилитации, принципы реабилитации больных и инвалидов.
4. Структура реабилитационных мероприятий. Виды и цели реабилитации.
5. Цели реабилитации. Реабилитация на различных этапах (стационарном, поликлиническом, на курорте, в санатории).
6. Основные средства реабилитации больных. Понятие о средствах реабилитации их краткая характеристика.
7. Этапы реабилитации. Принципы применения средств ЛФК. Дозировка физической нагрузки. Краткая характеристика основных средств ФК и спорта применяемых в реабилитации.
8. Социально-бытовая и трудовая реабилитация больных и инвалидов.
9. Понятие о медицинской реабилитации больных и инвалидов. Задачи медицинской реабилитации. Цель медицинской реабилитации.
10. Реабилитационный прогноз, реабилитационный потенциал, исходы реабилитации.
11. Понятие о физической реабилитации больных и инвалидов. Цель, задачи. Принципы физической реабилитации. Этажность процесса ФР.
12. Цель и задачи психологической реабилитации.
13. Цель и задачи профессиональной реабилитации.
14. Основные принципы реабилитации больных, инвалидов и членов их семей.
15. Краткая характеристика физических средств реабилитации.
16. Организация и устройство реабилитационных центров. Структура и функции учреждений медицинской реабилитации. Организационная структура многопрофильного медицинской реабилитации.
17. Организация и устройство реабилитационных центров. Структура и функции учреждений медицинской реабилитации. Структура и функции медицинской реабилитации поликлиники.
18. Организация и устройство реабилитационных центров. Структура и функции учреждений медицинской реабилитации. Организация медико-социальной реабилитации больных и инвалидов во врачебных амбулаториях.
19. Организация и устройство реабилитационных центров. Структура и функции учреждений медицинской реабилитации. Организация медико-социальной реабилитации больных и инвалидов на ФАПе.
20. Виды специальных (коррекционных) учреждений. Цель, задачи, средства, методы.

21. Понятие о реабилитационной программе. Комплексная программа реабилитации. Индивидуальная программа реабилитации.
22. Карта индивидуальной программы реабилитации инвалида.
23. Карта индивидуальной программы реабилитации больного.
24. Основные принципы медицинской деонтологии и этики.
25. Условия, способствующие оптимальному контакту инструктора (тренера, воспитателя) с больными (инвалидами) и членами их семей.
26. Международная система организации реабилитации.
27. Понятие инвалидности. Психолого-педагогические особенности по реабилитации инвалидов.
28. Классификация средств физического воспитания инвалидов. Методы физического воспитания инвалидов. Методика обучения инвалидов двигательным действиям.
29. Адаптивная двигательная рекреация в системе реабилитационных мероприятий. Цель, задачи.
30. Адаптивный спорт как средство комплексной реабилитации и повышения качества жизни инвалидов
31. Спортивные общественные движения инвалидов.
32. Организация проведения оздоровительных занятий для инвалидов.
33. Законодательная база физической реабилитации и спорта инвалидов.
34. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность реабилитационных, специальных (коррекционных) образовательных учреждений и учреждений дополнительного образования детей.
35. Нормативно-правовые документы, регламентирующие развитие адаптивной физической культуры и спорта среди инвалидов.

IX Список рекомендуемой литературы

- Разумов А.Н. Развитие медицинской реабилитации за последнее время выявило проблемы, без решения которых движение вперед будет тормозиться / А.Н. Разумов // Доктор.Ру. — 2017. — № 11 (140). — С. 1.
- Сафронин С.А. Тема «Этапы и принципы медицинской реабилитации». Лекция / С.А. Сафронин [Электронный источник] – URL: <http://www.georgtech.ru/>
- Тимофеева О.Н. Новое в реабилитации инвалидов с нарушениями слуха и зрения / О.Н. Тимофеева — [Электронный источник] – URL: <https://labirint42.ru/novosti/sredstva-reabilitacii/novoe-v-reabilitacii-invalidov-s-narusheniyami-sluxa-i-zreniya.html>
- Швиренко И.Р. Проблемные вопросы медицинской реабилитации в современных условиях / И.Р. Швиренко // Университетская клиника. — 2017. — № 3-1 (24). С. 181-187.
- Хечумян А.Ф. Современные аспекты медицинской реабилитации / А.Ф. Хечумян // Современные вопросы биомедицины. — 2017. — Т. 1. — № 1 (1). — С. 10. Храмов В.В. Реализация учебного процесса по дисциплине «медицинская реабилитация» на кафедре лечебной физкультуры, спортивной медицины и физиотерапии / В.В. Храмов // Саратовский научно-медицинский журнал. — 2017. Т. 13.- № 1. — С. 96-98. Уйба В.В. Перспективы технологий медицинской реабилитации на санаторно-курортном этапе / В.В. Уйба, В.Ф. Казаков, Н.В. Ефименко, А.С. Кайсинова, С.Н. Колбахова, А.Н. Глухов // Курортная медицина. – 2017. – № 4. – С. 4-9. Шурыгина Ю.Ю. Об особенностях организации социально-медицинской реабилитации // Поволжский торгово-экономический журнал. 2019. № 6. – С. 104-115.