

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МУРМАНСКИЙ АРКТИЧЕСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «МАГУ»)

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ И СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

~~ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ~~

25.11.2003 № 567

«О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ И
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ
И ИНВАЛИДОВ С ДЕТСТВА»

Выполнил студент
Доронов Владислав Сергеевич,
специальное (дефектологическое)
образование,
очная форма обучения

Научный руководитель:
Голишникова Елена Ильинична, к.п.
н.

Мурманск 2018

Содержание

1. Принятие и структура
2. Цель и задачи
3. Приоритетные направления в области реабилитологии
4. Механизмы реализации
5. Структура службы медико-социальной и психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства независимо от возраста в Российской Федерации
 - 5.1. Федеральный и региональные реабилитационные центры
 - 5.2. Региональные (межрегиональные) организационно-методические центры
 - 5.2.1 Патронажная служба
 - 5.2.2 Школа для родителей
 - 5.2.3 Дневной стационар
 - 5.2.4 Школы адаптивной физической культуры
6. Список литературы

1. Принятие и структура

При разработки проекта Концепции (Приложение 1) были задействованы:

1. Управление организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Российской Федерации;
2. Департамент организации и развития медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Российской Федерации;
3. Российский реабилитационный центр "Детство" Министерства здравоохранения Российской Федерации;
4. Российская медицинская академия последипломного образования Министерства здравоохранения Российской Федерации;
5. Центр нейрореабилитации Министерства здравоохранения Российской Федерации;
6. Московский НИИ педиатрии и детской хирургии Минздрава Российской Федерации.

1. Принятие и структура

Принят 25.11.2003

Контроль за выполнением настоящего приказа возложен на
Первого заместителя Министра А.И.Вялкова.

В соответствии с данным приказом утверждены два приложения к
нему:

- 1) Концепция «Совершенствование медико-социальной и психологической реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства»
- 2) План мероприятий по реализации Концепции

2. Цель и задачи

Целью Концепции совершенствования медико-социальной и психологической реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства в Российской Федерации является создание единой системы комплексной реабилитационной помощи детям-инвалидам и инвалидам с детства, основанной на внутри- и межведомственном взаимодействии с учетом принципов этапности и преемственности.

2. Цель и задачи

Основными задачами Концепции комплексной реабилитации детей-инвалидов с детства являются:

- Обеспечение реализации единой государственной политики в области медико-социальной, психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства независимо от возраста.
- Совершенствование законодательной и нормативной базы по проблемам детей-инвалидов и инвалидов с детства независимо от возраста, представление в Правительство Российской Федерации пакета документов для разработки федерального закона о медико-социальных гарантиях, предоставляемых самостоятельно не передвигающимся и себя не обслуживающим, нуждающимся в постоянном постороннем уходе. Разработка дополнений к закону Российской Федерации "О квотировании рабочих мест" в части рационального трудоустройства инвалидов с детства.
- Унификация статистических форм учета и отчетности по организациям, работающим с детьми инвалидами и инвалидами с детства.

2. Цель и задачи

- Дальнейшее развитие и оснащение специализированных центров, пансионатов необходимым оборудованием, предназначенным для осуществления медико-социальной и психологической реабилитации инвалидов с детства, и обеспечения этих учреждений медицинскими кадрами, владеющими методами комплексной реабилитации. Обеспечение возможности общественного постоянного контроля исполнения действующего законодательства, постановлений Правительства Российской Федерации, приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации, регламентирующих обеспечение жизнедеятельности детей-инвалидов и инвалидов с детства.
- Обеспечение доступной (безбарьерной) среды жизнедеятельности (жизнеобитания для детей и инвалидов с детства независимо от возраста) в учреждениях здравоохранения.
- Обеспечение необходимого уровня информированности населения по вопросам инвалидности детей и инвалидов с детства и необходимости проведения им медико-социальной и психолого-педагогической реабилитации.

3. Приоритетные направления в области реабилитологии

1. Разработка и совершенствование системы управления учреждениями службы комплексной реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства независимо от возраста.
2. Осуществление исследований в области медико-социальной экспертизы и ее совершенствования.
3. Разработка методов ранней диагностики и комплексной поэтапной реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства независимо от возраста с учетом сопутствующей соматической патологии.
4. Разработка и оценка реабилитационных программ для детей-инвалидов и для инвалидов с детства независимо от возраста в сравнении с показателями качества жизни здорового населения того же возраста.

3. Приоритетные направления в области реабилитологии

5. Определение критериев интеграции в массовую школу детей с нарушениями здоровья.
6. Проведение исследований по определению степени инвалидизирующих последствий отдельных болезней, что позволит более точно прогнозировать инвалидизацию и осуществлять профилактические и реабилитационные мероприятия.
7. Проведение популяционных исследований с целью изучения региональных особенностей структуры и распространенности заболеваний, приводящих к инвалидизации.
8. Разработка комплексных программ медико-социальной и психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства независимо от возраста с учетом сопутствующей соматической патологии.
9. Разработка медико-социальных стандартов объективной оценки способности инвалидов с детства независимо от возраста к самообслуживанию как показателю качества жизни.

4. Механизмы реализации

1. Разработка единой научной методической основы медико-социальной и психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства независимо от возраста.
2. Содействие межведомственным координационным советам при администрациях субъектов Российской Федерации в реализации программ комплексной реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства.
3. Обеспечение межведомственного взаимодействия и контроля за реализацией современных реабилитационных технологий.
4. Взаимодействие с общественными организациями родителей детей-инвалидов и инвалидов с детства и с благотворительными фондами.
5. Обеспечение информированности населения по вопросам инвалидности и реабилитации с привлечением средств массовой информации.

5. Структура службы медико-социальной и психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов и инвалидов с детства независимо от возраста в РФ

- базовые федеральные центры комплексной реабилитации системы здравоохранения в Федеральных административных округах для детей-инвалидов и инвалидов с детства от рождения, в том числе, самостоятельно не передвигающихся и себя не обслуживающих с отделениями для постоянного проживания;
- региональные (межрегиональные) организационно-методические реабилитационные центры;
- отделения реабилитации для детей-инвалидов и инвалидов с детства самостоятельно передвигающихся и себя обслуживающих в многопрофильных больницах;
- центры восстановительной медицины и реабилитации в регионах;
- специализированные пансионаты в федеральных округах для самостоятельно не передвигающихся и себя не обслуживающих, инвалидов с детства независимо от возраста, предназначенные для постоянного их проживания, проведения им комплексной реабилитации;
- санаторно-курортные учреждения

5.1 Федеральный и региональные реабилитационные центры

В структуру центров федеральных округов входят: поликлиника, дневной стационар, профильный стационар, параклинические отделения, кабинеты психолого-педагогической коррекции и другие подразделения.






Виды деятельности центров:

- диагностику и коррекцию речевых расстройств во всем многообразии их проявлений с учетом возрастных особенностей;
- изучение нарушения высших корковых функций с акцентом на исследовании гнозиса, праксиса и мнестической деятельности, а также определение соответствующих путей коррекции указанных расстройств;
- исследование особенностей мотивационной сферы в психологическом статусе инвалида и ее отклонений;
- изучение вариантов девиантного поведения инвалидов с проведением дифференциальной диагностики;
- углубленное изучение процессов умственного развития, задержек развития с учетом возрастных особенностей;
- разработка комплексных коррекционных мер с использованием игротерапии, эстетотерапии, трудотерапии и т.д.

5.2. Региональные организационно-методические центры

Задачей работы организационно-методических центров является организация, методическое руководство и контроль за проведением реабилитационного процесса, методическое обеспечение деятельности учреждений, оказывающих медико-социальную и психолого-педагогическую помощь детям-инвалидам

В структуре учреждений осуществляющих медико-социальную и психологическую реабилитацию детей-инвалидов на региональном и местном уровне должна быть предусмотрена:

-  патронажная служба;
-  школа для родителей;
-  дневной стационар;
-  реабилитационные центры, отделения, кабинеты;
-  школы адаптивной физической культуры;

5.2.1 Патронажная служба

Патронажные работники (врачи, сестры, социальные работники), прошедшие специальную подготовку, осуществляющие помощь детям в своем районе (области) на всех этапах. Патронажная служба также должна быть организована при реабилитационных центрах, задачей которых является проведение минимальных диагностических и реабилитационных мероприятий в домашних условиях.

5.2.2 Школа для родителей

Для семей детей-инвалидов и инвалидов с детства независимо от возраста при центрах и в соответствующих лечебно-профилактических учреждениях организуются школы для родителей, целью которых является обучение семей навыкам реабилитационной помощи в домашних условиях. Врачи и методисты школ проводят занятия по обучающей программе с детьми и их родителями в зависимости от возраста инвалида.

5.2.3. Дневной стационар

Дневной стационар является связующим звеном между реабилитацией больного в стационаре и в домашних условиях, что позволяет реализовать основные принципы реабилитации - перенос центра тяжести реабилитационного процесса в семью. Положительным аспектом деятельности дневного стационара является привлечение родителей к процессу реабилитации и их обучение возможным методикам, чтобы затем полученные знания постоянно отрабатывались в домашних условиях. Таким образом, с помощью дневного стационара решается одна из основных задач реабилитации инвалидов - обеспечение активной реабилитации в семье инвалидов с детства от рождения. Перспективным направлением развития реабилитационной помощи является организация на базе дневного стационара центров для ранней диагностики отклонений развития у детей с целью профилактики инвалидности.

5.2.4. Школы адаптивной физической культуры

Школы адаптивной физической культуры - одно из звеньев службы реабилитации. Основными задачами являются оздоровительно-развивающие, коррекционные, компенсаторные и профилактические занятия, как по отношению к основному дефекту, так и сопутствующему заболеванию, а также по отношению к вторичным нарушениям, обусловленным основным дефектом.

6. Список литературы

1. ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 25.11.2003 № 567 «О
СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ МЕДИКО-
СОЦИАЛЬНОЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И
ИНВАЛИДОВ С ДЕТСТВА»
2. Приказ Минздрава РФ № 229 от 03.06.2003
«Об единой номенклатуре государственных
и муниципальных учреждений
здравоохранения»