



КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«ЦЕНТР КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ  
ИНВАЛИДОВ»

**ОРГАНИЗАЦИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ  
В МИКРОСОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЕ:  
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ДЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УЧАСТКОВЫХ**

Методическое пособие

Пермь 2018

ББК 60.94+ 60.99

УДК 364.046.6

О 64

Краевое государственное автономное учреждение «Центр комплексной реабилитации инвалидов».

Руководитель д. м. н., профессор В. А. Бронников

*Об авторах:*

**Бронников В.А.** – д.м.н., профессор, директор-врач КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», заведующий кафедрой медико-социальной экспертизы и комплексной реабилитации ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Григорьева М.И.** – специалист по социальной реабилитации КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», ст. преподаватель кафедры социальной работы и конфликтологии ФГБОУ ВО «Пермский государственный национальный исследовательский университет»

**Организация реабилитации в микросоциальной среде: методические рекомендации для социальных участков. – Пермь: КГАУ «ЦКРИ», 2018. – 76 с.**

*В методическом пособии представлены рекомендации по организации реабилитационной деятельности в рамках жизненного пространства инвалидов, детей-инвалидов. При подготовке пособия авторами была использована методология реабилитации на уровне местного сообщества, описанная в Руководящих принципах по реабилитации на уровне общины Всемирной организации здравоохранения, положения о реализации права на реабилитацию Конвенции ООН о правах инвалидов, сложившаяся и складывающаяся в Пермском крае практика организации муниципальных моделей реабилитации.*

*Пособие предназначено для специалистов организаций и учреждений социальной защиты, специалистов по социальной работе, специалистов по реабилитации инвалидов и других специалистов системы комплексной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов.*

**Разработано в рамках реализации федерального Пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Пермском крае в 2017-2018 гг.**

ISBN 978-5-86987-105-3

© КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов», 2018

## Оглавление

<b>Введение.....</b>	<b>5</b>
<b>1. Реабилитация в микросоциальной среде: методология</b>	<b>6</b>
1.1. Понятие и современные концепции реабилитации.....	6
1.2. МКФ как инструмент дифференцированного подхода к реабилитационным мероприятиям.....	11
1.3. Реабилитация в микросоциальной среде.....	17
1.4. Роли специалистов по реабилитации в микросоциальной среде. Компетенции специалистов по реабилитации в социальной сфере.....	31
1.5. Алгоритм организации реабилитационной деятельности в микросоциальной среде.....	34
<b>2. Модель социальной реабилитации в Пермском крае..</b>	<b>41</b>
2.1. Трехуровневая модель социальной реабилитации.....	41
2.2. Организация реабилитационной деятельности по месту жительства (проживания) инвалида, ребенка-инвалида.....	44
<b>Заключение.....</b>	<b>47</b>
<b>Список использованных источников и литературы.....</b>	<b>48</b>
<b>Приложение.....</b>	<b>50</b>

### Список сокращений и условных обозначений

**ВОЗ** – Всемирная организация здравоохранения  
**ГОСТ Р** – Государственный стандарт Российской Федерации  
**ИПРА** – индивидуальная программа реабилитации и абилитации  
**ИОГВ** – исполнительные органы государственной власти  
**МДБ** – мультидисциплинарная бригада  
**Минтруд РФ** – Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации  
**Минздрав РФ** – Министерство здравоохранения Российской Федерации  
**МКФ** – Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ, International Classification of Functioning, Disability and Health, (ICF))  
**МСЭ** – медико-социальная экспертиза  
**НКО** – некоммерческие организации  
**ОМСУ** – органы местного самоуправления  
**ООН** – Организация Объединенных Наций  
**СО НКО** – социально ориентированные некоммерческие организации.  
**ТСР** – технические средства реабилитации  
**ЮНЕСКО** - специализированное учреждение ООН по вопросам образования, науки и культуры.

## Введение

В 2017-2018 годах в Пермском крае реализуется федеральный Пилотный проект по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов, цель которого - отработка подходов к формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, субъектов Российской Федерации. Одними из ключевых задач Пилотного проекта стали такие, как отработка методов и способов межведомственного взаимодействия в сферах здравоохранения, образования, социальной защиты населения, физической культуры и спорта, культуры, труда и занятости населения (на муниципальном, региональном и межрегиональном уровнях); выявление факторов (проблем), препятствующих формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, субъекта Российской Федерации, а также выработка предложений по минимизации и (или) устранению таких факторов (проблем). Анализ факторов, влияющих на реализацию Пилотного проекта в Пермском крае показал, что барьерами в достижении поставленных задач является сложность организации координации взаимодействия всех субъектов реабилитации инвалидов, планирования объемов реабилитационных мероприятий, своевременной коррекции процесса реализации реабилитационных программ, осуществления контрольной функции и грамотного реабилитационного менеджмента, четкое отслеживание и направление потоков инвалидов с учетом рекомендаций ИПРА в те или иные субъекты реабилитации, что связано с отсутствием практики закрепления за определенным субъектом функций «ведения реабилитационного случая» по месту жительства инвалида или семьи, имеющей ребенка-инвалида. И если в 2017 году в Пермском крае начала складываться практика организации социального сопровождения семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе семей, имеющих детей-инвалидов, специалистами территориальных органов социальной защиты, то подобной практики в отношении инвалидов трудоспособного возраста, людей с ментальной инвалидностью, в том числе – с ограниченной дееспособностью, на муниципальном уровне в регионе не было.

В данном пособии предлагается модель организации реабилитационной деятельности в микросоциальной среде, начало реализации которой в Пермском крае стало возможным благодаря Пилотному проекту, описана философия реабилитации по месту жительства, предложены инструменты для специалистов.

# 1. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ СТАНДАРТОВ

## 1.1. Понятие и современные концепции реабилитации

Понятие «реабилитация» изменялось вслед за трансформацией общественных процессов, и, если основа **rehabilitation** – восстановление (лат.) остается неизменным, ожидаемый результат данного процесса рассматривается по-разному.

Для примера можно привести несколько разных определений понятия «реабилитация», которые отражают процесс перехода теории и практик в данной сфере от медицинской модели реабилитации к социальной.

**Реабилитация** – система медицинских, социальных и профессиональных мероприятий для достижения полного восстановления функций инвалида, нарушенных вследствие заболевания или травмы, либо (если это нереально) оптимальное использование физического, психического и социального потенциала инвалида, его наиболее адекватная интеграция в общество (ВОЗ, 1980)<sup>1</sup>.

**Реабилитация** – это процесс, имеющий целью помочь инвалидам достигнуть оптимального физического, интеллектуального, психического и/или социального уровня деятельности и поддерживать его, предоставив им тем самым средства для изменения их жизни и расширения рамок их независимости (1993 год)<sup>2</sup>.

**Реабилитация** – это комплекс мер, направленных на восстановление разрушенных или утраченных индивидом общественных связей и отношений вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма (1995 год)<sup>3</sup>.

**Реабилитация инвалидов** – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности (2014 год)<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Цит. по: Реабилитация инвалидов. Национальное руководство/ под ред. Г. Н. Пономаренко. М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». С. 24.

<sup>2</sup> Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов ООН 1993 г.

<sup>3</sup> О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон от 24. 11. 1995 N 181-ФЗ (первая редакция).

<sup>4</sup> О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон от 24. 11. 1995 N 181-ФЗ (последняя редакция); Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53874-2017 «Реабилитация и абилитация инвалидов. основные виды реабилитационных и абилитационных услуг».

**Абилитация инвалидов** – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности (2014 год)<sup>5</sup>.

Реабилитация инвалидов, согласно имеющимся стандартам, включает в себя:

- медицинскую реабилитацию (реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение);
- профессиональную ориентацию, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственную адаптацию;
- социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию; социально-бытовую адаптацию;
- физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

По данным ВОЗ, 80% реабилитационных мероприятий составляли медицинские, и в настоящее время услуги по медицинской реабилитации востребованы получателями реабилитационных услуг, однако последние тенденции социальной политики направлены на развитие социальной реабилитации.

В Пермском крае основными направлениями реабилитационной деятельности являются медицинская и социальная реабилитация (см.рис.1), 100% инвалидов и детей-инвалидов при определении инвалидности и разработке ИПРА в бюро МСЭ рекомендованы мероприятия медицинской реабилитации, 98-99% - мероприятия социальной реабилитации.

**Медицинская реабилитация** – комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возмож-

---

<sup>5</sup> О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон от 24. 11. 1995 N 181-ФЗ (последняя редакция); Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53874-2017 «Реабилитация и абилитация инвалидов. основные виды реабилитационных и абилитационных услуг».

ной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество<sup>6</sup>. В Пермском крае медицинская реабилитация проводится поэтапно (см.рис.2). Технологически оказание реабилитационной помощи начинается с первых часов заболевания (в раннем послеоперационном периоде) в рамках стандартов специализированной помощи по соответствующему профилю (неврология, кардиология, травматология)<sup>7</sup>. Приказом Министерства здравоохранения Пермского края определены учреждения здравоохранения, на базе которых открыты отделения медицинской реабилитации<sup>8</sup>.

Однако учет только медицинских или социальных аспектов реабилитации был бы неверен. По мнению некоторых ведущих ученых в области реабилитации (А. В. Шошмин, В. А. Бронников), более правилен в современных условиях биопсихосоциальный подход к реабилитации. Реабилитация, основанная на биопсихосоциальной модели, предполагает равное внимание к медицинским, психологическим и социальным аспектам процесса восстановления человека (см. рис. 1), работу междисциплинарной бригады специалистов, обеспечивающих комплексность реабилитационного процесса.



**Рис. 1. Биопсихосоциальный подход к реабилитации**

Комплексность подходов предполагает и концепция социальной реабилитации (социальная модель реабилитации), которая определяет

---

<sup>6</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019), ст.40

<sup>7</sup> Об организации медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»: Приказ Министерства здравоохранения Пермского края от 11 ноября 2015 года (с изменениями на 2 февраля 2018 года) N СЭД-34-01-06-966

<sup>8</sup> Там же.



роль социальных компонентов как ведущую в организации и реализации реабилитационного процесса. И предполагает, что:

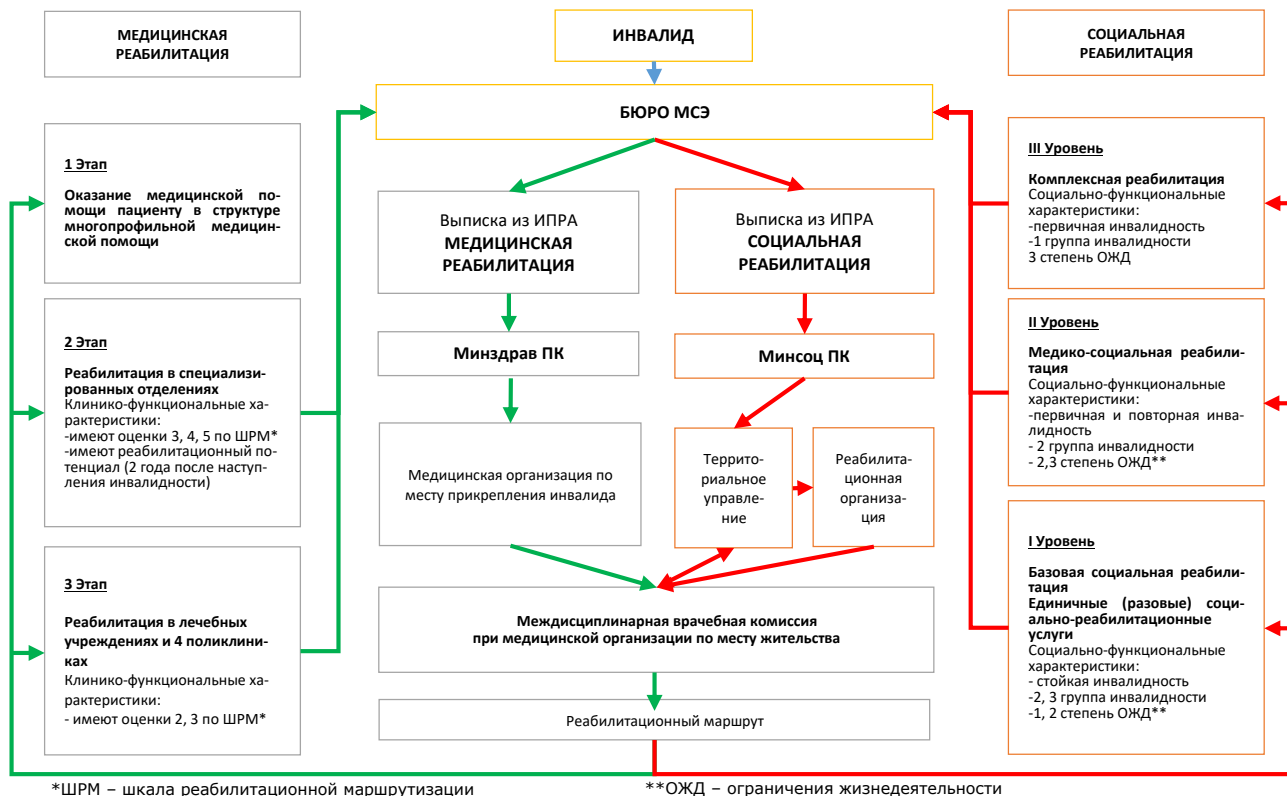
- инвалидность следует рассматривать, учитывая взаимосвязь отдельного человека с его окружением, на что и направлена модель реабилитации в микросоциальной среде;
- ограничение возможности как проблема – результат социального, экономического и политического притеснения внутри общества, задача специалистов по реабилитации в микросоциальной среде – помочь компенсировать имеющиеся нарушения через изменение окружения (создания адаптированных рабочих мест, безбарьерной среды, предоставления инвалиду ТСР);
- в процессе реабилитации и интеграции должен меняться не только человек с инвалидностью, но и общество, которому необходимо изжить негативные установки, помочь людям бороться с недугами и предоставить равные возможности полноценного участия во всех сферах жизни и социальной активности;
- люди с инвалидностью должны быть интегрированы в общество на их собственных условиях, а не приспосабливаясь к правилам мира «здоровых» людей<sup>9</sup>.

Концепция социальной реабилитации строится на таких базовых ключевых концептах, как:

- социальный подход в реабилитации (приоритет социальной модели реабилитации, применение биопсихосоциального подхода в реабилитации (см. ниже);
- использование методологии МКФ при разработке, реализации реабилитационных мероприятий и оценке их эффективности и результативности (см. п. 1.2.);
- индивидуальный подход к получателю реабилитационных услуг, клиентоцентризм (см. п. 1.3., п. 2.2.);
- реализация реабилитационных мероприятий в условиях, максимально приближенных к месту жительства инвалида (ребенка-инвалида) (см. п. 1.3.);
- применение междисциплинарного (мультидисциплинарного) подхода в реабилитации (см. п. 1.4., п. 2.1.);
- организация взаимодействия между реабилитационными организациями и поставщиками реабилитационных услуг при реализации различных реабилитационных мероприятий (см. п. 1.4., п. 2.1.).

---

<sup>9</sup> Ярская-Смирнова Е. Р., Наберушкина Э. К. Социальная работа с инвалидами. СПб.: Питер, 2004. С. 19-21.



*Рис. 2. Модель системы медико-социальной реабилитации в Пермском крае*

## 1.2. МКФ как инструмент дифференцированного подхода к реабилитационным мероприятиям

Для обеспечения эффективного функционирования системы комплексной реабилитации людей с инвалидностью необходимо наличие единого методологического инструмента. Согласно мировым стандартам, определяемым Всемирной организацией здравоохранения, единую концепцию социальной реабилитации и понимания принципов формирования реабилитационных программ представляет собой Международная классификация функционирования (МКФ)

МКФ содержит в себе разделы, описывающие все основные сферы функционирования и жизнедеятельности человека, а также окружающей его среды, характеристики каждого раздела и инструменты оценки степени выраженности имеющихся нарушений или ограничений.

Если определять ведущие ограничения согласно концепции Международной классификации функционирования, то можно выделить основные виды **активности** (мобильность, самообслуживание, коммуникация) и **участия** (социальные взаимодействия, социальная и трудовая активность), ограничения которых приводит к формированию инвалидности. Каждый параметр активности и участия формирует определенные функции и структуры организма и их нарушения.

Таким образом, используя МКФ в качестве единого методологического инструмента, мы имеем возможность сформировать стандартизированные реабилитационные программы на основе имеющихся потребностей в реабилитации, которые определяются нарушениями тех или иных сфер функционирования человека.

МКФ принадлежит к «семье» международных классификаций, разработанных Всемирной организацией здравоохранения, которые касаются различных аспектов здоровья и аспектов, связанных со здоровьем. Именно МКФ является тем «инструментом», который поможет, с одной стороны, оценить последствия заболевания или травмы с медицинской точки зрения, с другой стороны, даст возможность оценить способность функционирования пациента с имеющимися проблемами здоровья во внешней среде и при этом будет оценивать личностные особенности индивидуума.

Согласно МКФ, болезнь или иное изменение состояния здоровья вследствие травмы или других факторов вызывает изменение человеческого функционирования на одном или более уровнях:

- функционирование на уровне организма или органа;
- функционирование человека, отраженное в «деятельности», которую он способен выполнять;

– функционирование человека в социальном окружении, что отражается в участии человека в общественной жизни.

МКФ позволяет обеспечить научную основу для понимания и изучения показателей здоровья и показателей, связанных со здоровьем, результатов вмешательств и определяющих их факторов; сформировать общий язык для описания показателей здоровья и показателей, связанных со здоровьем, с целью улучшения взаимопонимания между различными пользователями: работниками здравоохранения, исследователями, администраторами и обществом, включая людей с ограничениями жизнедеятельности; сделать сравнимой информацию в разных странах, сферах здравоохранения, службах и во времени; обеспечить систематизированную схему кодирования для информационных систем здоровья. На основе методологии МКФ возможно создать многозначную и практичную систему, которая может использоваться разными потребителями в управлении здравоохранением, при контроле его качества и оценке эффективности в различных культурах.

МКФ основывается на биопсихосоциальном подходе к реабилитации.

МКФ пытается достичь более полной согласованности взглядов на различные стороны здоровья и болезни: с биологических, личностных и социальных позиций.

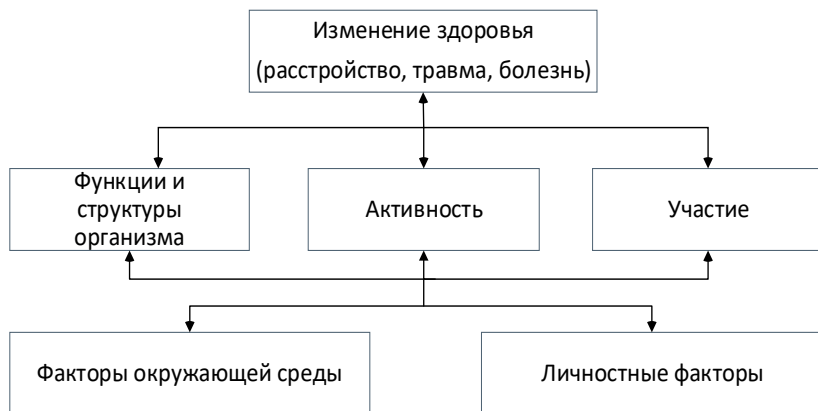


Рис. 3. Составляющие МКФ и их взаимодействие

Информация в МКФ систематизирована в двух частях. При этом необходимо дать краткие определения **составляющих классификации** так, как это непосредственно представлено в МКФ (см.рис.4).

**Функции организма** – это физиологические функции систем организма (включая психические функции).

**Структуры организма** – это анатомические части организма, такие как органы, конечности и их компоненты.

**Нарушения** – это проблемы, возникающие в функциях или структурах, такие как существенное отклонение или утрата.

**Активность** – это выполнение задачи или действия индивидом.

**Участие** – это вовлечение индивида в жизненную ситуацию.

**Ограничение активности** – это трудности в осуществлении активности, которые может испытывать индивид.

**Ограничение возможности участия** – это проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации.

**Факторы окружающей среды** создают физическую и социальную обстановку, среду отношений и установок, где люди живут и проводят свое время.

**Личностные факторы** – это индивидуальные характеристики, с которыми живет и существует индивид.

**Домен** – это сфера проявления признаков здоровья или болезни, факторов, определяющих здоровье. Это практический и значимый для характеристики здоровья набор взаимосвязанных физиологических функций и анатомических структур; действий, задач и сфер жизнедеятельности; внешних природных и культурных условий; внутренних, индивидуально-психологических особенностей.

Все три составляющие, классифицируемые в МКФ (функции и структуры организма, активность и участие, и факторы окружающей среды), измеряются с помощью единой шкалы. В зависимости от составляющей, наличие проблемы может означать нарушение, ограничение или ограничение возможности, препятствие. Функции организма кодируются одним определителем, отражающим степень или величину нарушения. Наличием нарушения считается: утрата или отсутствие, снижение, добавление или избыток, отклонение. В случае регистрации нарушения функций, используя масштаб общего определителя можно отразить его выраженность. Структуры организма кодируются тремя определителями. Первый определитель отражает степень или величину нарушения, второй определитель используется, чтобы указать на характер изменения, и третий определитель обозначает локализацию нарушения. Активность и участие кодируются двумя определителями: определителем реализации, который занимает позицию первой цифры после разделительной точки, и определителем потенциальной способности, который занимает позицию второй цифры после разделительной точки. Идентифицирующий категорию код в перечне «активность и участие» и два определителя составляют желаемую информационную панель. Коды МКФ совместно с определителями помогают выявить и оценить степень выраженности определенного нарушения функции или струк-

туры организма, оценить возможности (или их ограничение) активности человека и его участия в окружающей жизни, оценить степень выраженности барьеров в окружающей среде. Однако, для того чтобы оценить проблему комплексно, определиться с программой реабилитации пациента, оценить ее эффективность, определиться с нуждаемостью в определении инвалидности нужен индивидуальный подход в каждом конкретном случае.

Для специалистов по организации социальной реабилитации в микросоциальной среде значение имеет умение работать с такими разделами МКФ, как «активность» и «участие», а также учитывать контекстовые факторы.

В соответствии с положениями МКФ раздел «Активность и участие» включает в себя 9 доменов, которые предлагается характеризовать (квалифицировать) с помощью таких определителей (показателей), как «реализация» и «потенциальная способность».

*Табл. 1. Активность и участие: информационная панель (МКФ)*

Домены		Определители	
		Реализация	Потенциальная способность
d 1	Обучение и применение знаний		
d 2	Общие задачи и требования		
d 3	Общение		
d 4	Мобильность		
d 5	Самообслуживание		
d 6	Бытовая жизнь		
d 7	Межличностное взаимодействие и общение		
d 8	Главные сферы жизни		
d 9	Жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь		

Определитель «реализация» характеризует возможности и способности деятельности человека в окружающей среде, которая может выступать как фактор, способствующий реабилитации, так и фактор, препятствующий ей. Причем, под окружающей средой понимаются как внешние аспекты физической и социальной среды, так и установки и мировоззрение самого человека, его жизненный опыт.

Определитель «потенциальная возможность» показывает способность человека выполнять определенные действия или справляться с поставленными задачами, отражает степень достижений человека в пределах данного домена.

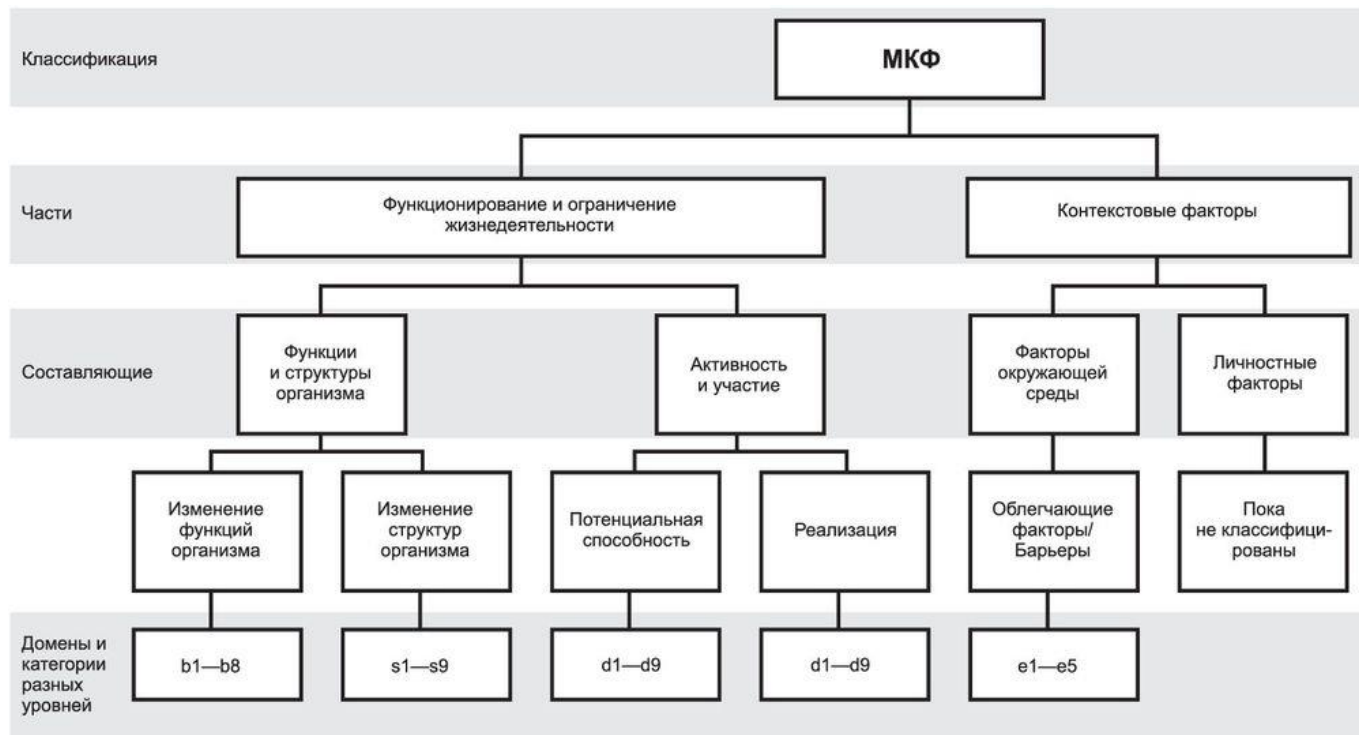


Рис 4. Составляющие и домены МКФ

В случае наличия в рамках данных доменов качественных или количественных отклонений в способах выполнения индивидом данных действий или функций рассматривается ограничения жизнедеятельности в сравнении с общепринятыми стандартами или нормами (функционалирования индивида без аналогичного изменения здоровья).

С помощью МКФ можно получить профиль функционирования и ограничения жизнедеятельности индивида, что дает возможность использования ее как инструмента на всех этапах проведения процесса реабилитации.

На этапе диагностики МКФ позволяет оценить состояния инвалида с точки зрения нарушений функций и структур организма, возможностей его активности и участия, влияния личностных факторов и факторов окружающей среды. МКФ позволяет классифицировать тяжесть нарушения жизнедеятельности инвалида в связи с общим определителем МКФ для обозначения величины и выраженности нарушения жизнедеятельности:

**xxx 0** НЕТ нарушений (никаких, отсутствуют, незначительные, ...) – **0–4%**

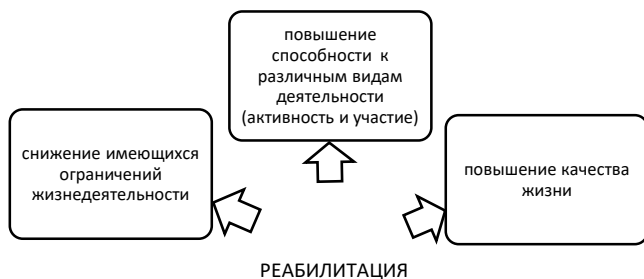
**xxx 1** ЛЕГКИЕ нарушения (незначительные, слабые, ...) – **5–24%**

**xxx 2** УМЕРЕННЫЕ нарушения (средние, значимые, ...) – **25–49%**

**xxx 3** ТЯЖЕЛЫЕ нарушения (высокие, интенсивные, ...) – **50–95%**

**xxx 4** АБСОЛЮТНЫЕ нарушения (полные, ...) – **96–100%**

Исходя из нарушенных функций и структур организма, а также тяжести нарушений инвалида, мы предлагаем осуществить подбор реабилитационного оборудования, соответствующего данной ситуации, и составить программу реабилитационных мероприятий, опираясь на индивидуальный профиль нарушений жизнедеятельности конкретного индивидуума.



*Рис 5. Цели реабилитации*



**Целью реабилитации**, таким образом, является реализация на уровне микросоциальной среды принципа нормализации жизни, то есть возвращения человека в окружающую его среду, не смотря на имеющиеся у него нарушения, которые могут и должны максимально быть компенсированы в ходе реабилитационных мероприятий (см.рис.5).

### **1.3. Реабилитация в микросоциальной среде**

**Реабилитация в микросоциальной среде или реабилитация на уровне общины** - это комплекс мер, координируемых территориальными органами системы социальной защиты, реализуемых организациями и учреждениями различной ведомственной принадлежности вне зависимости от форм собственности и отдельными специалистами по месту жительства (проживания) инвалида, ребенка-инвалида с целью содействия им в получении необходимых реабилитационных мероприятий и реализации их прав наравне с другими членами общества.

**Реабилитация в микросоциальной среде или реабилитация на уровне общины** - это построение реабилитационного пространства и организация равных возможностей в процессе реабилитации и социальной интеграции для лиц с инвалидностью (детей и взрослых) и членов их семей.

**Цель реабилитации в микросоциальной среде** - улучшение качества жизни людей с инвалидностью.

Модель **реабилитации в микросоциальной среде** предполагает не только учет медицинских или физических потребностей человека (рассмотрение человека с инвалидностью как пассивного получателя услуг), но максимально ориентирована на вовлечение его самого и его семьи в планирование и реализацию реабилитационных мероприятий.

Реабилитация в микросоциальной среде опирается на **уровневый подход** к социальной деятельности, где:

➤ **макроуровень** – это уровень органов государственной власти (законодательной, исполнительной, судебной), в рамках которого формируется социальная политика в области реабилитации на государственном и региональном уровне;

➤ **мезоуровень** предполагает организацию реабилитации в микросоциуме, в качестве которого выступают микрорайоны, отдельные организации и учреждения (реабилитационные центры, психоневрологические интернаты, школы и т.д.);

➤ **микроуровень**, предполагающий организацию реабилитационных мероприятий по отношению к отдельному человеку с инвалидностью (взрослому или ребенку) и его семье.

В соответствии с идеей организации реабилитации в микросоциальной среде Всемирной организации здравоохранения и ЮНЕСКО 2004 г. модель предполагает построение сетей и организацию взаимодействия, которая охватывает следующие уровни (см.рис.6):



*Рис. 6. Уровни организации реабилитации ВОЗ, ЮНЕСКО, 2004.*

Концепция организации реабилитации в микросоциальной среде включает, например, равный доступ к получению услуг в сфере здравоохранения, образования, профессиональной подготовки, занятости, равные условия для людей с инвалидностью в создании семьи и воспитании детей, осуществления социальной мобильности и реализации политических прав. Концепция реабилитации в микросоциальной среде должна максимально соответствовать потребностям и жизненным интересам людей с инвалидностью и членов их семей.

Взаимодействие специалистов в рамках реабилитации в микросоциальной среде может быть организовано разными способами (см.рис.7):

<b>междисциплинарная команда</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• скоординированная группа медицинских специалистов, работающих совместно в процессе достижения реабилитационных целей</li> </ul>
<b>внутрипрофессиональная команда</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• команда профессионалов одной специальности (эрготерапевты или специалисты по социальной работе), осуществляющих совместную деятельность в сфере реабилитации инвалидов</li> </ul>
<b>мультидисциплинарная команда</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• скоординированная команда профессионалов, включающая представителей разных дисциплин, самостоятельно без взаимодействия осуществляющих деятельность по предоставлению услуг инвалидам и детям-инвалидам</li> </ul>
<b>реабилитационная команда</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• команда специалистов различных направлений реабилитационной деятельности, вовлеченных в разработку реабилитационного плана и формулирование реабилитационных целей, включая самого клиента, направленная на максимально эффективную реализацию реабилитационного потенциала клиента</li> </ul>
<b>трансдисциплинарная команда</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• команда, состоящая из представителей различных профессий, сотрудничающих в различных дисциплинах для улучшения ухода за пациентами посредством практики или исследований</li> </ul>

**Рис. 7. Взаимодействие специалистов в процессе реабилитации**

В современной российской практике складываются следующие подходы к взаимодействию (см.рис.8)

<b>междисциплинарная команда</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• взаимодействие представителей ИОГВ, ОМСУ, организаций и учреждений различной ведомственной принадлежности и НКО в процессе обсуждения актуальных вопросов комплексной реабилитации, выработки и принятия управленческих решений</li> <li>• <b>макроуровень</b></li> </ul>
<b>мультидисциплинарная команда</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• команда специалистов в области реабилитации различных профессий и специальностей (врачи, психологи, логопеды, педагоги, специалисты по социальной работе и др.), осуществляющие совместно реабилитационную деятельность в рамках одного учреждения (организации), МДБ</li> <li>• <b>мезоуровень</b></li> </ul>
<b>трансдисциплинарная команда</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• скоординированная команда профессионалов, специалистов, способных выполнять различные функции (роли) в зависимости от целей и задач (команда специалистов по социальной работе, специалисты Служб ранней помощи)</li> <li>• <b>микроуровень</b></li> </ul>

**Рис. 8. Взаимодействие специалистов в процессе реабилитации в микросоциальной среде: модель Пермского края**

По мнению авторов концепции реабилитации в микросоциальной среде, **принципами** данной деятельности должны быть основные

принципы Конвенции ООН о правах инвалидов 2006 г.,<sup>10</sup> к которым было добавлено еще два (см.рис.9):

уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости;
недискриминация;
полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
уважение особенностей инвалидов и их принятие в качестве компонента людского многообразия и части человечества;
равенство возможностей;
доступность;
равенство мужчин и женщин;
уважение развивающихся способностей детей-инвалидов и уважение права детей-инвалидов сохранять свою индивидуальность;
расширение прав и возможностей, включая помощь в защите прав и самозащите (адвокатирование);
устойчивость.

*Рис. 9. Принципы организации реабилитации в микросоциальной среде*

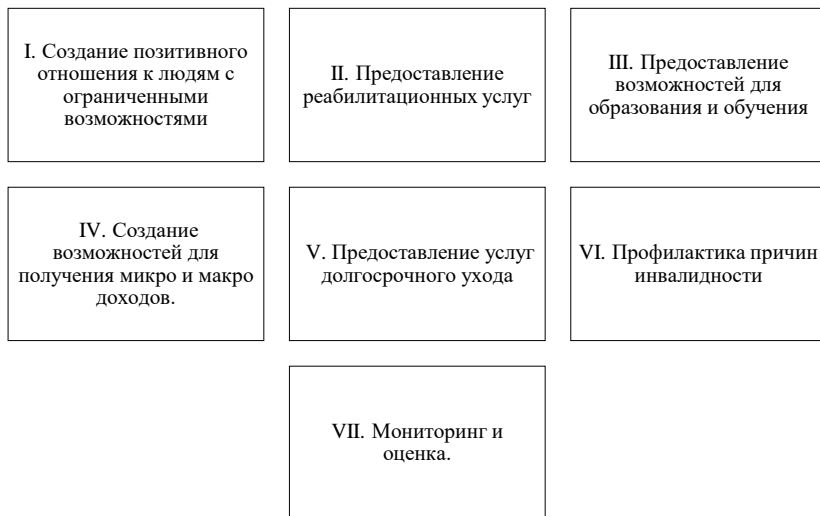
В итоге, ключевым принципами организации реабилитации в микросоциальной среде, являются следующие:



*Рис. 10. Ключевые принципы организации реабилитации в микросоциальной среде*

<sup>10</sup> Конвенция о правах инвалидов. Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года

В соответствии с рекомендациями ВОЗ междисциплинарная программа реабилитации в микросоциальной среде должна включать в себя следующие компоненты (см.рис.11):



*Рис. 11. Компоненты реабилитации в микросоциальной среде*

Деятельность специалистов, участвующих в формировании микросоциальной реабилитационной среды, следовательно, должны быть направлена на реализацию данных направлений.

Во-первых, должна планироваться и проводиться работа по преодолению стигматизации по отношению к инвалидам, детям-инвалидам на уровне местных сообществ через организацию различных мероприятий, проведение информационной работы, реализацию правозащитных практик.

Во-вторых, должны быть созданы условия для получения людьми с инвалидностью реабилитационных услуг в ближайшем жизненном пространстве через организацию сети поставщиков реабилитационных услуг, организацию мультидисциплинарного взаимодействия.

В-третьих, должны быть созданы условия для обучения людей с инвалидностью через организацию инклюзивного образования или создания иных образовательных условий по месту жительства (дистанционное образование, например). При этом, специалисты по реабилитации в микросоциальной среде должны уметь привлечь необходимые ресурсы для содействия человеку (взрослому или ребенку) в получении образования (приобретение компьютера, например) или содействовать

в повышении реабилитационных возможностей человека (помочь приобрести более эффективные технические средства реабилитации, содействовать с транспортным обеспечением).

В-четвертых, специалисты по реабилитации в микросоциальной среде должны владеть информацией об имеющихся возможностях для инвалида, семьи с ребенком-инвалидом по повышению их финансовой обеспеченности, например, предоставить информацию о фондах, поддерживающих социально-предпринимательские проекты или имеющихся программах по самозанятости, и содействовать людям с инвалидностью и их семьям в вовлечении в данные программы.

В-пятых, в случае необходимости инвалиду или семье с ребенком-инвалидом должны быть предоставлены надомные социально-бытовые или социально-медицинские услуги. Специалист по реабилитации в микросоциальной среде должен владеть информацией о поставщиках данных услуг и оказывать содействие инвалидам, а особенно – семьям с детьми-инвалидами в получении данных услуг как с привлечением государственных, так и негосударственных, некоммерческих организаций.

В-шестых, специалисты по реабилитации в микросоциальной среде должны принимать активное участие в деятельности по раннему выявлению признаков инвалидности у детей и взрослых, содействовать распространению соответствующих тематических информационных материалов. Например, можно использовать материалы, подготовленные Министерством социального развития Пермского края, которые размещены на сайте Краевого ресурсно-методического центра КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» в разделе «Инфо-тека»<sup>11</sup>.

В-седьмых, специалисты по реабилитации в микросоциальной среде должны быть способны проводить оценку эффективности реабилитационной деятельности как в отношении отдельно взятого человека с инвалидностью и его семьи, так и на уровне местного сообщества, в целом.

Всемирной организацией здравоохранения была разработана «Матрица реабилитации в микросоциальной среде», представляющая собой инструмент оценки специалистами или людьми с инвалидностью и их семьями реабилитационных возможностей местного сообщества и перспектив осуществления в рамках этого реабилитационных мероприятий (см. рис.12).

---

<sup>11</sup> См.: [http://rehabperm.ru/метод/методические\\_материалы/](http://rehabperm.ru/метод/методические_материалы/)

## Матрица реабилитации в микросоциальной среде Всемирной организации здравоохранения



Рис. 12. Матрица реабилитации в микросоциальной среде ВОЗ

Ключевыми компонентами реабилитации в микросоциальной среде являются здоровье, образование, самообеспечение, социальные вопросы и расширение возможностей.

➤ *Здоровье*

Потребности людей с инвалидностью в медицинской помощи, с одной стороны, те же, что и у людей без инвалидности, они нуждаются в качественной медицинской помощи, укреплении здоровья. С другой стороны, их потребности более специфичны: им необходимы, зачастую, вспомогательные устройства, протезно-ортопедические изделия, технические средства реабилитации и т.д. Поэтому, для людей с инвалидностью необходимо создавать условия для их интеграции с учетом имеющихся возможностей, ориентироваться на возможность обучения, общения, работы, а не только делать акцент на состоянии здоровья и реабилитации. Инвалидность следует рассматривать не как медицинскую проблему, а в более широком социальном контексте.

Элементами компонента здоровья являются:

✓ *Укрепление здоровья*, которое включает:

- доступ к информации о сохранении здоровья и профилактике;
- пропаганда ЗОЖ;
- помощь в поддержании здоровья людей, являющихся персональными помощниками людей с инвалидностью, членов их семей, детей и т.д.;
- благоприятная окружающая среда;
- признание людей с инвалидностью как равных.

✓ *Профилактика*, которая включает:

- первичную профилактику и иммунизацию;
- раннее выявление инвалидности и организацию ранней помощи в отношении детей от 0 до 3 лет;
- предотвращение вторичных, сопутствующих патологий и расстройств (например, депрессий, пролежней, вирусных заболеваний);
- медико-санитарное просвещение и информирование о профилактике социально значимых заболеваний;
- защиту от неблагоприятных факторов воздействия.

✓ *Медицинская помощь и уход:*

- медицинское обслуживание людей с инвалидностью в медицинских учреждениях;
- направление людей с инвалидностью в специальные медицинские организации;
- восстановительная терапия и реконструктивная хирургия.

✓ *Реабилитация:*

- медицинская реабилитация;



- поддержка навыков повседневной жизни (эрготерапия, социально-бытовая и социально-средовая реабилитация);
- терапевтические мероприятия;
- поддержка семьи и социального окружения;
- восстановление способности к трудовой деятельности.

✓ *Вспомогательные приспособления:*

- технические средства реабилитации;
- протезно-ортопедические изделия;
- обучение их использованию и эксплуатации;
- адаптация окружающей среды;
- информационно-коммуникационные технологии.

### ➤ **Образование**

При реализации мероприятий по реабилитации в микросоциальной среде в части развития образовательных услуг необходимо учесть:

- содействие детской и подростковой занятости;
- помощь в организации родительских групп;
- санитарно-гигиеническое просвещение, особенно – девочек;
- предоставление персональных ассистентов (тьюторов) и транспортное обеспечение;
- важность специального и коррекционного образования.

Элементами организации деятельности в рамках данного компонента являются:

✓ *Развитие в раннем детстве:*

- раннее установление имеющихся нарушений развития;
- поддержка родителей и семьи;
- развитие ребенка в том числе через игру;
- формирование готовности к переходу в систему образования;

✓ *Начальное образование:*

- обеспечение доступности учебной программы, технологий, образовательной среды и методов обучения;
- организация взаимодействия школы и семьи;
- организация взаимодействия между детьми;
- учет индивидуальных различий;
- подготовка персонала к обучению детей с инвалидностью;
- обеспечение доступа к образовательным ресурсам и учебным материалам;

- организация образовательной и технической поддержки.

✓ *Среднее и высшее образование:*

- разработка руководств по зачислению инвалидов в учебные заведения;

– обеспечение доступа к учебным материалам, доступность обучающих методик, организация взаимодействия, использование информационно-коммуникационных технологий;

– поддержка человека с инвалидностью и его семьи;

– возможности дистанционного обучения;

– гибкие методы оценивания;

– специальные возможности и условия для некоторых людей с инвалидностью;

✓ *неформальное обучение*

– возможность домашнего обучения;

– повышение грамотности среди взрослых;

– использование общественных альтернатив обычному образованию;

– привлечение социальных служб по месту жительства (центров дневного пребывания и ухода);

– обеспечение связи и преемственности с официальным образованием;

– гибкость и адаптация программ официального образования;

– возможность религиозного образования (воскресные школы, медресе и др.);

– планирование индивидуальной образовательной траектории;

– творчество и спорт.

✓ *обучение в течение всей жизни*

– организация специального образования;

– помощь в определении с местом работы;

– связь с профессией, трудовой деятельностью;

– консультирование «равный – равному»;

– обучение для повышения конкурентоспособности на рынке труда;

– гражданственность и политическая осведомленность.

➤ ***Самообеспечение***

Необходимо при разработке мероприятий по реабилитации в микросоциальной среде учитывать:

- организацию системы профессиональной реабилитации в территории;

- важность традиционных навыков;

- необходимость обеспечения достойной и справедливой занятости/ работы;

- важность анализа рынка труда;

- рассмотрение возможностей сферы услуг.

В рамках компонента «Самообеспечение» необходимо рассмотреть возможности микросоциума по следующим позициям:

✓ *развитие навыков*

– занятость: формальная и неформальная (традиционная для микросоциальной среды);

– маршрут от места жительства до места работы, транспорт, сопровождение;

– профессиональные и жизненные навыки, работа и жизнь, их соотношение;

– профориентация;

– формирование профессиональных навыков;

✓ *самозанятость и другая приносящая доход деятельность:*

– кооперативы;

– предприятия;

– защищенные схемы;

– занятость в сфере услуг;

– постоянное руководство и поддержка со стороны;

✓ *наемный труд в рамках открытого рынка труда:*

– активное лоббирование интересов инвалидов в вопросах занятости;

– защита трудовых прав инвалидов, в том числе – на работу на квотируемых рабочих местах;

– повышение количества работодателей, принимающих на работу инвалидов;

– равное обращение на работе для людей с инвалидностью;

– гибкие условия работы для инвалидов;

– поддерживаемая занятость.

✓ *финансовые услуги, формирование навыков управления финансами:*

– формирование сбережений и накоплений;

– микрокредиты;

– гранты;

– знание ресурсов и источников формирования капитала;

✓ *социальная защита*

Для тех, кто работает:

– консультирование;

– формирование навыков обучения, в том числе – через успешные примеры социализации и интеграции;

– создание рабочих мест;

– помощь в ведении домашнего хозяйства;

- помощь в получении товаров и услуг.

Для тех, кто не может получить работу или иметь достойный доход:

- социальное обеспечение;
- социальная помощь;
- пенсионное, социальное и медицинское страхование;
- поддержка со стороны семьи или официального опекуна

#### ➤ **Социальные вопросы**

Для обеспечения реализации данного направления необходимо учитывать:

- национальное и региональное законодательство;
- обязательства выполнять стандартные правила ООН и положения Конвенции ООН о правах инвалидов;
- материалы судебной практики;
- политику недискриминации по отношению к инвалидам.

Реализация социальных аспектов в реабилитации на уровне микросоциума должна учитывать следующие аспекты:

- необходимость защиты людей с инвалидностью, особенно детей, оказавшихся в конфликте с другими и чрезвычайных ситуациях;
- привлечение волонтеров;
- ассистивную помощь людям, если они в ней нуждаются, например, сурдопереводчика;
- обеспечение людям с инвалидностью реализации права на выбор, самостоятельность и самообеспечение.

Реализация социальных аспектов реабилитации в микросоциальной среде реализуется в следующих сферах жизнедеятельности людей с инвалидностью и их семей, осуществляется по следующим направлениям:

#### ✓ *персональная помощь:*

- помощь в формировании навыков повседневной жизни;
- защита молодых и пожилых людей с ментальной инвалидностью и когнитивными расстройствами от эксплуатации и злоупотреблений;
- оказание услуг устного перевода (сурдоперевод);
- помощь в обеспечении доступа к информации;
- обучение и супервизия со стороны других людей с инвалидностью;

#### ✓ *личные отношения, семья и брак:*

- брак и семья;
- право на сексуальные отношения;
- половое воспитание и профилактика ВИЧ / СПИДа;

- вопросы секса и репродуктивного здоровья;
- эмоциональные проблемы;
- равное консультирование женатых и неженатых людей с инвалидностью;
- поддержка одиноких матерей и матерей, оставшихся без помощи мужей после рождения ребенка с ограниченными возможностями, или после того, как мать приобрела инвалидность;
- консультирование и помощь в реализации потенциала для женщин с инвалидностью;
- работа с религиозными общинами по вопросам инвалидности и отношений / брака;
- консультирование и терапия в случае развода или расставания, травмы; психосоциальное консультирование;
- ✓ *культура, искусство, религия*
  - участие инвалидов в культурных и религиозных мероприятиях;
  - изменение отношения общества к инвалидности;
  - изменение религиозного отношения к инвалидности;
  - привлечение ресурсов и поддержка со стороны культурных и религиозных групп;
  - использование религиозных и культурных мероприятий для устранения стигмы;
- ✓ *отдых, досуг, спорт*
  - интеграция молодежи и взрослых с инвалидностью и без;
  - физическая активность для людей с инвалидностью;
  - паспорт для людей с инвалидностью;
  - помощь людям с инвалидностью в получении услуг по лечебной физкультуре, адаптивной физкультуре;
  - участие зрителей в спортивных соревнованиях для инвалидов;
  - включение инвалидов, детей-инвалидов в общественные и семейные общественные мероприятия;
  - доступ к базам отдыха;
  - адаптация спортивного оборудования;
- ✓ *правосудие:*
  - обеспечение реализации права на самостоятельную жизнь;
  - обеспечение реализации трудовых прав, в том числе – право на работу «на дому»;
  - обеспечение реализации семейных, сексуальных и репродуктивных прав;
  - обеспечение реализации права на имущество, получение наследства;

- защита прав детей-инвалидов;
- формирование правоприменительной практики;
- защиту от дискриминации в случае имеющих культурных барьеров.

➤ ***Расширение прав и возможностей***

Ключевыми позициями данного компонента являются следующие:

- включение инвалидов в политические процессы и содействие им в участии в политическом управлении;
- организация групп самопомощи для инвалидов, семей с детьми-инвалидами;
- предоставление возможности людям с инвалидностью и их семьям почувствовать в социальном развитии, социальной политике;
- взаимодействие с органами местного самоуправления в реализации реабилитационных мероприятий по месту жительства инвалидов.

Направлениями деятельности специалистов в сфере организации жизненного пространства людей с инвалидностью и их семей могут быть:

- ✓ *защита прав и информирование*
- ✓ *развитие местного сообщества*
  - создание альянса с представителями местного общества;
  - организация социальных акций под руководством людей с инвалидностью;
  - организаций акций для людей с инвалидностью и их семей;
  - обеспечение людям с инвалидностью доступа к местным и общественным ресурсам;
  - участие в любых локальных социальных комиссиях и комитетах;
- ✓ *участие в политической жизни*
  - подготовка политических лидеров из числа людей с инвалидностью и членов их семей;
  - введение квот на выборные должности в органы власти для инвалидов;
  - участие в выборах, доступ на избирательные участки;
  - мониторинг;
  - лоббирование интересов в политике;
- ✓ *организация групп самопомощи*
  - организация людей с инвалидностью и членов их семей для совместной деятельности;

- взаимное консультирование (эксперты – носители жизненного опыта, люди с инвалидностью, родители детей-инвалидов);
- содействие реализации лидерского потенциала инвалидов, родителей детей-инвалидов в рамках деятельности групп самопомощи;
- помощь в реализации потенциала участников групп самопомощи;
- содействие групповой социальной активности.
- ✓ *НКО для инвалидов, родителей детей-инвалидов*
  - укрепление существующих НКО;
  - содействие самоопределению НКО;
  - помощь в наращивание потенциала НКО;
  - помощь НКО во взаимодействии с региональной и муниципальной властью, участия в реализации государственного заказа и т.д.;
  - помощь в организации зонтичных организаций, объединений, ассоциаций и представлении интересов целевых групп;
  - предоставление возможностей для обучения людей с инвалидностью для осуществления общественной деятельности.

Специалисты по организации реабилитации в микросоциальной среде должны обладать информацией в рамках, представленных выше компонентов с учетом специфики территории и особенностей людей с инвалидностью, проживающих на территории.

Информация, сформированная специалистами по социальной реабилитации в виде матрицы, может и должна обновляться с определенной периодичностью вслед за изменением реабилитационного пространства микросоциума (микрорайона, населенного пункта и т.д.).

Матрицу реабилитации в микросоциальной среде можно использовать как инструмент оценки для людей с инвалидностью и членов их семей, чтобы оценить их информированность, представления и пожелания в реализации реабилитационных мероприятий, определить приоритетные сферы реабилитационной деятельности.

#### **1.4. Роли специалистов по реабилитации в микросоциальной среде.**

##### **Компетенции специалистов по реабилитации в социальной сфере**

Развитие реабилитации в микросоциальной среде предполагает разные направления деятельности, в зависимости от содержания запросов клиентов, от специфики предоставляемых социально-реабилитационных услуг, особенностей инфраструктуры, имеющейся в территории. В связи с этим специалисты по реабилитации в микросоциальной среде

могут выполнять различные роли как самостоятельно, так и будучи членами команды (см.табл.2).

**Табл. 2. Объем вмешательства специалистов по реабилитации в микросоциальной среде в ситуацию инвалида, ребенка-инвалида, семьи, и их ключевые роли**

Объем вмешательства специалиста в ситуацию клиента	Ключевые стратегии вмешательства специалиста в ситуацию клиента	Роли специалиста по реабилитации в микросоциальной среде
4. Общее благополучие и благосостояние.	1. Ответственность за интеграцию клиента, в целом. 2. Обеспечение равновесия системы биопсихо-социальных элементов клиента. 3. Реализация в деятельности принципов SMART: - сосредоточение на сильных сторонах - придание значения изменениям - реализация мер социальной помощи и поддержки - способность к обучению - гибкое принятие перемен	Коуч Консультант
3. Психологические проблемы.	1. Проблемно-ориентированный подход и подход, ориентированный на решение конкретной ситуации (выполнение определенных задач). 2. Психологическая терапия: - индивидуальная терапия - семейная терапия - групповая терапия	Консультант Терапевт
2. Жизненные, витальные потребности	Привлечение ресурсов: - медицинских организаций - реабилитационных организаций - социальных служб	Организатор работы со случаем, решения случаям, управления случаем
1. Личная безопасность	1. Техники кризисного вмешательства 2. Помощь в защите прав и законных интересов	Правозащитник Социальный адвокат Представитель интересов

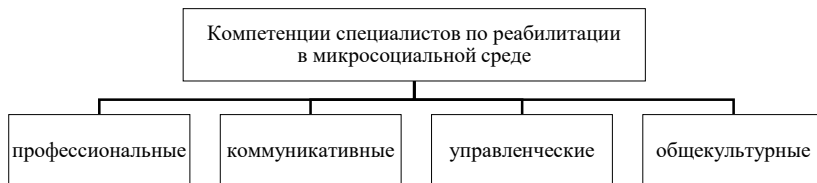
В связи с этим считается, что специалист по реабилитации в социальной сфере должен обладать следующими компетенциями для осуществления своей деятельности (см. рис.12)

Профессиональными компетенциями выступают способности специалиста применять теоретические знания для решения возникающих практических задач.

Коммуникативные компетенции должны позволить специалисту грамотно организовать взаимодействие с клиентами, коллегами, специалистами других организаций, которые могут быть задействованы в



процессе организации реабилитационной деятельности в микросоциуме, а также в выстраивании отношений с органами местного самоуправления и некоммерческим сектором.



*Рис. 12. Структура компетенций специалиста по реабилитации в микросоциальной среде*

Управленческие компетенции должны способствовать организации реабилитационного пространства в микросоциуме, позволить выстраивать межведомственное и межсекторное взаимодействие, находясь в центре построенной вокруг клиента сети.

Общекультурные компетенции должны помочь специалисту понимать и учитывать национальные, религиозные, этнические и иные культурные особенности территории и/или инвалидов и их семей при организации реабилитационной деятельности.

В 2013 году Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации был принят Профессиональный стандарт «Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере», который содержит подробное описание названных выше компетенций применительно к реабилитационной деятельности (см. Приложение 2).

Названные компоненты являются не только психологическими предпосылками профессиональной компетентности, но и наработками, которые совершенствуются в ходе практической деятельности специалиста, занимающегося социальной реабилитацией. Специалист по реабилитации в микросоциальной среде должен обладать также знаниями, умениями и навыками, которые позволят ему выполнять следующие действия:

1. Оценивать социальную ситуацию развития, в которой оказался клиент, определять ее положительные и негативные воздействия на его развитие и при необходимости оказывать помощь в выборе средств, форм или организаций, которые могут быть привлечены для решения проблем клиентов.

2. Организовывать взаимодействие специалистов различных специальностей и профессий с целью разработки и реализации плана реабилитации, достижения реабилитационной цели.

3. Разрабатывать на основе исходной медицинской и психологической информации индивидуальные планы социальной реабилитации клиента с учетом специфических особенностей развития и последствий инвалидности и обеспечивать их выполнение.

4. Реализовывать на практике основные направления, подходы и технологии социальной реабилитации и прогнозировать последствия их применения, создавать оптимальные ситуации и условия для наиболее эффективного течения социальной реабилитации в зависимости от характера инвалидности и ее последствий.

5. Получать с помощью психодиагностических и других средств обратную информацию о результатах социально-реабилитационных воздействий на психическое и личностное состояние инвалида и использовать данную информацию для выбора адекватных решений.

6. Выполнять профилактические функции. В этих целях формировать у инвалидов общую, педагогическую и психологическую культуру, желание применять санитарно-гигиенические знания, знания по психологии и педагогике в интересах собственного развития с учетом возрастных и личностных особенностей.

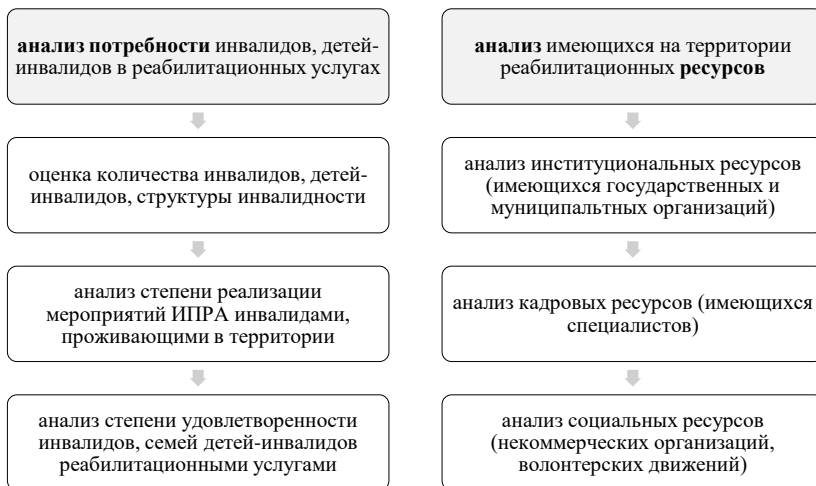
### **1.5. Алгоритм организации реабилитационной деятельности в микросоциальной среде**

Реабилитация в микросоциальной среде представляет собой процесс, основными этапами которого являются (см.рис.13):



*Рис. 13. Цикл управления организацией реабилитации в микросоциальной среде ВОЗ*

На этапе «**Анализ ситуации**» происходит изучение существующего положения инвалидов и членов их семей в микросоциальной среде, и выявляются проблемы, которые следует решать.



*Рис. 14. Анализ ситуации в микросоциальной среде*

Для анализа ситуации можно использовать форму социального паспорта территории, размещенную в Приложении 3.

Форма реабилитационных паспортов территорий Пермского края была разработана специалистами КГАУ «Центр комплексной реабилитации инвалидов» в рамках Пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов. Алгоритм формирования социального паспорта может выглядеть так, как представлено на рис.15.

Другим инструментом сбора информации о реабилитационных возможностях территории может стать социальная карта. В процессе картографирования можно получить информацию об объектах социальной, реабилитационной инфраструктуры, имеющейся в территории, о структуре людей с инвалидностью, жителях территории, о мероприятиях, проводимых на территории по вопросам, связанным с реабилитацией и интеграцией людей с инвалидностью со стороны разных субъектов (органов социальной защиты и занятости, депутатов, НКО, деятелей культуры, искусства, физкультуры и спорта, представителей сферы сервиса и туризма и др.).



**Рис. 15. Алгоритм формирования реабилитационного паспорта для оценки ситуации в микросоциальной среде**

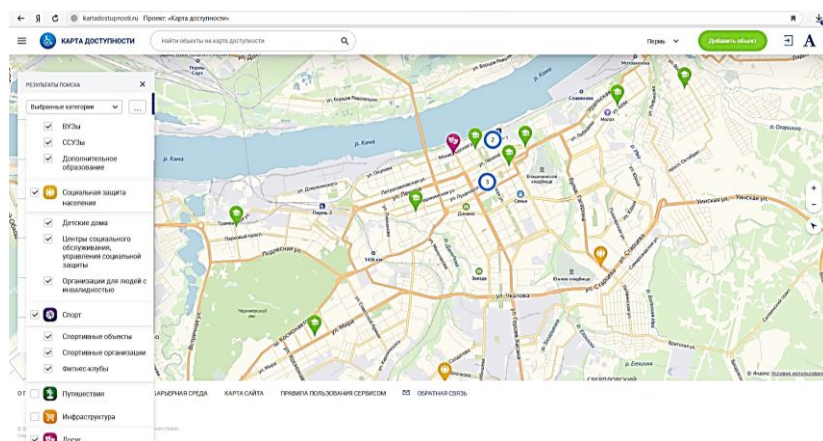
Например, информацию можно собирать по следующим темам:

- ✓ *население*: например, численность инвалидов, их возраст, пол, типы нарушений;
- ✓ *условия жизни*: например, виды проживания, водоснабжения, канализации;
- ✓ *здоровье*: показатели смертности, причины заболеваний и смерти, уровень местного медико-санитарного обслуживания;
- ✓ *образование*: например, число детей-инвалидов, посещающих школу; показатели грамотности;
- ✓ *экономика*: например, источники дохода, средний ежедневный заработок;

- ✓ *государство*: например, политика и законодательство, степень внимания к инвалидам, ратификация и статус применения Конвенции о правах инвалидов;
- ✓ *доступность стандартов и нормативно-правовых актов*;
- ✓ *культура*: культурные группы, языки, практика и поведенческие установки по отношению к инвалидам;
- ✓ *религия*: например, религиозные верования и группы;
- ✓ *география и климат*<sup>12</sup>.

По итогам сбора информация визуализируется.

Как пример можно привести использование ресурса Яндекс-карты для создания карты доступности города Перми.



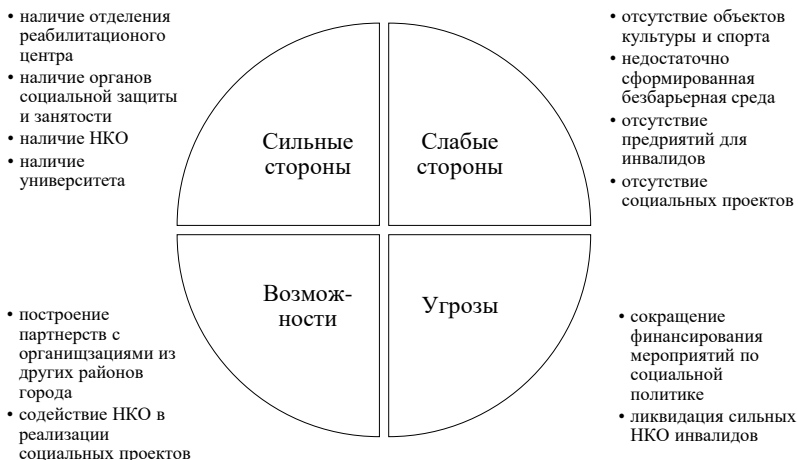
*Рис. 16. Карта доступности города Перми*<sup>13</sup>

Инструментом анализа ситуации в микросоциальной среде для организации реабилитационной деятельности может быть SWOT-анализ, который позволит увидеть и оценить сильные стороны территории или организации, выявить проблемные вопросы, определить перспективы развития (см. рис.17). Анализ возможностей территории позволит сформировать основу для принятия управленческих решений, построить план организации

<sup>12</sup> Сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. URL: <http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines> (проверено 12.12.2018)

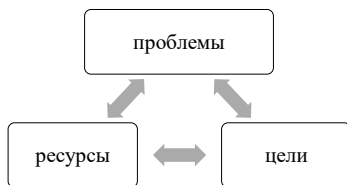
<sup>13</sup> Проект «Карта доступности» [Электронный ресурс]. <http://kartadostupnosti.ru> URL: (проверено 12.12.2018)

реабилитационной деятельности в микросоциальной среде с учетом имеющейся информации.



*Рис. 17. SWOT-анализ Дзержинского района Пермского края (пример)*

По итогам аналитической деятельности с учетом имеющихся ресурсов формулируются проблемы, которые будут решаться специалистами по реабилитации в микросоциальной среде на различных уровнях (уровне среды или отдельного человека), определяются цели (см.рис.18).



*Рис. 18. Схема планирования деятельности по реабилитации в микросоциальной среде*

Для достижения поставленных целей формируется план реабилитационной деятельности в микросоциальной среде. План может быть составлен в отношении отдельного человека с инвалидностью (взрослого, ребенка, семьи), или в отношении развития реабилитационных возможностей территории, в целом.

Спецификой реабилитационного плана для отдельного человека является то, что специалист должен организовать процесс получения клиентом реабилитационных услуг с учетом реабилитационного пространства территории - места проживания человека, возможно, привлекая для этого дополнительные организации. В итоге вокруг человека с инвалидностью должна быть сформирована мультидисциплинарная команда специалистов, исходя из реабилитационных потребностей человека и поставленных реабилитационных целей.



*Рис. 19. Модель мультидисциплинарной команды специалистов*

Взаимодействие специалистов по реабилитации в микросоциальной среде и других представителей мультидисциплинарной команды или организаций, находящихся в других территориях, может быть непосредственным (личные контакты) или опосредованным (в форме дистанционного консультирования, супервизии, коучинга).

При планировании реабилитационной деятельности в микросоциальной среде вне зависимости от уровня проводимых мероприятий необходимо определить предмет оценки эффективности и результативности реабилитационных мероприятий.

В качестве методов оценки и мониторинга могут использоваться следующие (см.табл.3):

*Табл. 3. Предметы, методы и инструменты оценки и мониторинга (примеры)*

<b>Предмет оценки</b>	<b>Методы оценки</b>	<b>Инструменты оценки</b>
Динамика степени нарушений жизнедеятельности человека	Наблюдение Шкалирование	- шкала реабилитационной маршрутизации - шкала Рэнкина - степени ограничения жизнедеятельности человека (ОЖД)
Анализ потребности инвалида, ребенка-инвалида в реабилитационных мероприятиях	Анализ документов	Анализ ИПРА
Оценка степени выполнения мероприятий, рекомендованных программой реабилитации и абилитации инвалида	Анализ документов	Анализ ИПРА
Уровень благосостояния человека с инвалидностью	Анкетирование	Анкета Опросник SF-36
Условия жизни человека с инвалидностью	Наблюдение	Карта наблюдений
Оценка удовлетворённости инвалидами, родителями детей-инвалидов реабилитационными мероприятиями	Анкетирование	Анкеты в бумажной или электронной форме
Восприятие жителями территории людей с инвалидностью	Опрос	Телефонный опрос Уличный экспресс-опрос Контент-анализ высказываний и комментариев в СМИ, социальных сетях
Правовые нормы, регулирующие вопросы реабилитации и интеграции инвалидов	Анализ документов	Неформализованный анализ нормативно-правовых актов Экспертная оценка НПА Фокус-группа

Мониторинг предполагает проведение оценки с помощью одних и тех же методов с определенной (установленной) периодичностью, в зависимости от целей и специфики осуществляемых мероприятий.



## **2. Модель социальной реабилитации в Пермском крае**

### **2.1. Трехуровневая модель социальной реабилитации**

Развитию реабилитации в микросоциальной среде в Пермском крае должно способствовать построение и реализация трехуровневой модели социальной реабилитации, концепция которой была разработана с учетом Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении примерных положений о многопрофильных реабилитационных центрах для инвалидов и детей-инвалидов, а также примерных перечней оборудования, необходимого для предоставления услуг по социальной и профессиональной реабилитации и абилитации инвалидов и детей инвалидов» от 23 апреля 2018 г. № 275.

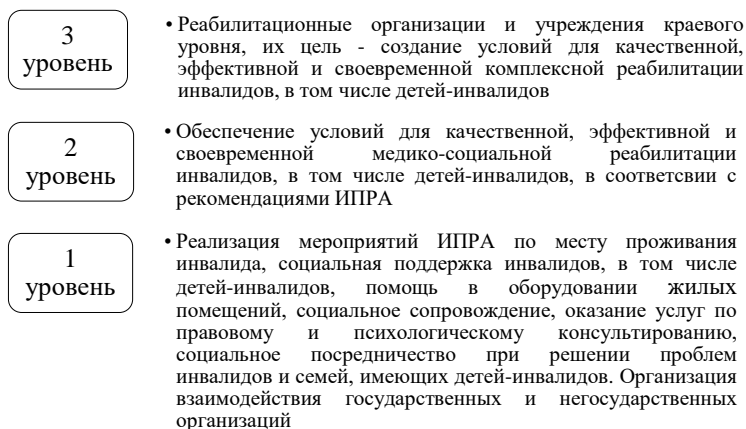
В процессе разработки и реализации модели трехуровневой системы медико-социальной реабилитации были поставлены следующие задачи:

- организация эффективной комплексной, медико-социальной и социальной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае с учетом их индивидуальных особенностей и потребностей;
- повышение доступности реабилитационных услуг для инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае за счет выстраивания маршрутизации и оптимизации расходов;
- приведение системы оказания реабилитационных услуг в соответствие с рекомендациями Министерства труда и социальной защиты РФ;
- обоснованность укомплектования реабилитационных учреждений оборудованием и кадрами.

Модель трехуровневой системы социальной реабилитации, представленная на рис. 20, представляет собой процесс организации медико-социальной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае в рамках трех уровней.

Третий уровень реабилитационных служб представляют собой специализированные центры комплексной реабилитации инвалидов, реабилитационные организации и учреждения краевого уровня, цель которых – создание условий для качественной, эффективной и своевременной комплексной, в том числе – медико-социальной, реабилитации инвалидов и детей-инвалидов. Предполагается, что данные учреждения должны соответствовать требованиям, предъявляемым к многопрофильным реабилитационным центрам уровней «комплексный» и «расширенный», центры должны быть оснащены современным реабилитационным оборудованием, специалисты данных центров должны иметь

соответствующую подготовку. В рамках Пилотного проекта необходимое оборудование было приобретено, специалисты прошли соответствующее обучение, имеющиеся центры реабилитации инвалидов и детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в Перми, Юсьве, Чайковском и Березниках готовы выполнять возложенные на них функции.



*Рис. 20. Модель трехуровневой системы социальной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Пермском крае*

Реабилитационные организации второго уровня – это поставщики реабилитационных (социальных) услуг Пермского края всех форм собственности. На данном уровне реабилитация инвалидов, детей-инвалидов проводится по выдаваемым им сертификатам, предполагает возможность получения реабилитационных услуг у любого поставщика в пределах Пермского края. Цель организации медико-социальной реабилитации на данном уровне – обеспечение условий для качественной, эффективной и своевременной медико-социальной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в соответствии с рекомендациями ИПРА.

Получателями реабилитационных услуг на втором уровне должны быть дети-инвалиды и инвалиды трудоспособного возраста, признанные инвалидами впервые, имеющие вторую степень ограничения жизнедеятельности, кроме имеющих двигательные нарушения, а также дети-инвалиды и инвалиды трудоспособного возраста, признан-

ные инвалидами повторно, имеющие вторую степень ограничения жизнедеятельности, ранее получавшие реабилитационные услуги в организациях третьего уровня.

Цель медико-социальной реабилитации инвалидов (детей-инвалидов) в организациях первого уровня – реализация мероприятий ИПРА по месту проживания инвалида, социальная поддержка инвалидов, в том числе детей-инвалидов, помощь в оборудовании жилых помещений, социальное сопровождение, оказание услуг по правовому и психологическому консультированию, социальное посредничество при решении социальных проблем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов.

Реабилитационные услуги в организациях первого уровня будут получать дети-инвалиды и инвалиды трудоспособного возраста, инвалиды нетрудоспособного возраста, имеющие первую степень ограничений жизнедеятельности, а также дети-инвалиды, инвалиды трудоспособного возраста, инвалиды нетрудоспособного возраста, имеющие вторую степень ограничения жизнедеятельности, ранее получавшие реабилитационные услуги в организациях второго и третьего уровня. Причем, организация социальной реабилитации на первом уровне предполагает, с одной стороны, предоставление реабилитационных услуг инвалидам, имеющих в этом потребность, организацию процесса реализации ими всех мероприятий ИПРА (например, инвалидов трудоспособного возраста с нарушениями речи или двигательными нарушениями).

С другой стороны, на данном уровне будут оказываться разовые реабилитационные услуги: психологическое консультирование, логопедическое консультирование, правовое консультирование, информирование об организациях, предоставляющих инвалидам и семьям, имеющих детей-инвалидов услуги по социально-бытовой адаптации и социально-средовой реабилитации и т.д. Для обеспечения процесса предоставления реабилитационных услуг специалист, занимающийся организацией реабилитационной деятельности, должен использовать методологию и инструменты, описанные в разделе 1 данного пособия.

Специфика организации социальной реабилитации на данном уровне – создание условий для максимального удовлетворения потребностей инвалидов, детей-инвалидов по месту их проживания, организация реабилитационного пространства по месту жительства (месту проживания) инвалида, ребёнка-инвалида благодаря использованию ресурсов местных сообществ.

## 2.2. Организация реабилитационной деятельности по месту жительства (проживания) инвалида, ребенка-инвалида

Схематично критерии направления инвалидов, детей-инвалидов в реабилитационные организации различного реабилитационного уровня, а также набор услуг, которые должны быть предоставлены инвалидам, детям-инвалидам реабилитационными организациями соответствующих уровне, представлены на рис.21.

	КАТЕГОРИИ КЛИЕНТОВ	СПЕЦИФИКА ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ
3 уровень	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Инвалиды (дети и взрослые трудоспособного возраста), признанные инвалидами впервые</li> <li>• с 3 степенью ограничения жизнедеятельности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Комплексная медико-социальная реабилитация</li> <li>• Привлечение (при необходимости) медицинских организаций</li> </ul>
2 уровень	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Инвалиды (дети и взрослые трудоспособного возраста), признанные инвалидами повторно, проходившие реабилитацию в организациях 3 уровня,</li> <li>• со 2 степенью ограничения жизнедеятельности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Комплексная медико-социальная реабилитация</li> <li>• Составление маршрута для социальной реабилитации 1 уровня</li> </ul>
1 уровень	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Инвалиды (дети и взрослые трудоспособного возраста), признанные инвалидами повторно, проходившие реабилитацию в организациях 2 и 3 уровня,</li> <li>• с 1 и 2 степенью ограничения жизнедеятельности, проживающие в стационарных учреждениях</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Социальная реабилитация по месту проживания клиента (в т.ч. на базе ДИПИ, ПНИ, ЦПД)</li> <li>• Ассистивные услуги</li> <li>• Консультирование и оказание посреднических услуг</li> <li>• Социальное сопровождение</li> <li>• Социально-средовая реабилитация</li> <li>• Социально-бытовая адаптация</li> </ul>

**Рис. 21. Критерии направления инвалидов (детей-инвалидов) в реабилитационные учреждения различного уровня**

В 2017 в Пермском крае первый уровень реабилитационных организаций отсутствовал, поэтому в рамках реализации Пилотного проекта появилась идея создания системы поставщиков реабилитационных услуг данного уровня. Систему организаций составят учреждения стационарного социального обслуживания (дома-интернаты для престарелых и инвалидов, психоневрологические интернаты), и территориальные управления Министерства социального развития Пермского края, которые сегодня курируют деятельность социальных участков, одной из функций которых будет, в том числе, организация реабилитации в микросоциальной среде, по месту жительства клиентов.

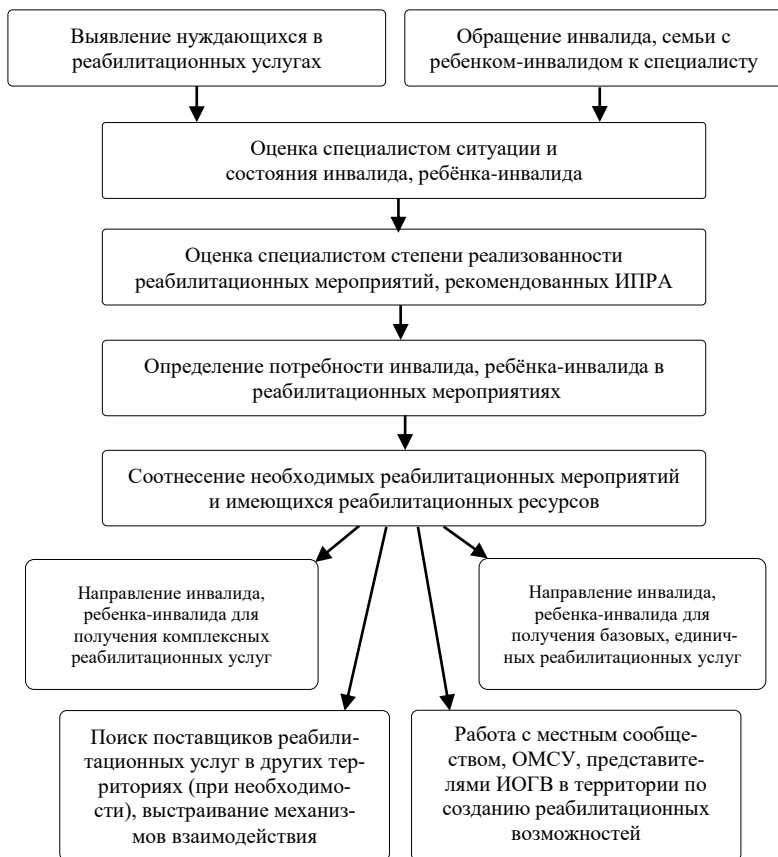
Приказом Министерства социального развития Пермского края «Об открытии социально-реабилитационных отделений на территории Пермского края» №СЭД-33-01-03-852 от 6 ноября 2018 в систему реабилитации включены 9 учреждений стационарного социального обслуживания (имеющих 44 филиала и отделения по всему Пермскому краю).

Схема маршрутизации получателей реабилитационных услуг в соответствии с трехуровневой системой социальной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Пермском крае представлена на рис. 22.



*Рис. 22. Схема маршрутизации получателей реабилитационных услуг в соответствии с трехуровневой системой социальной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Пермском крае*

В соответствии со схемой маршрутизации возможен следующий алгоритм деятельности специалиста по реабилитации в микросоциальной среде:



*Рис.23. Алгоритм деятельности специалиста по реабилитации в микросоциальной среде в Пермском крае*

## Заключение

Итоговой целью реабилитации инвалида, ребенка-инвалида является их социальная интеграция, которая достигается с помощью создания в социальной среде условий для компенсации нарушенных или утраченных функций и способностей человека. Содействовать в организации реабилитационного пространства в ближайшем окружении инвалида, семьи с ребенком-инвалидом, способствовать реализации его реабилитационного потенциала, в том числе – через устранение внутренних и внешних факторов среды и призвана модель организации реабилитации в микросоциальной среде.

Основу реабилитационной деятельности в микросоциальной среде составляет социальная модель реабилитации, основывающаяся на био-психо-социальном подходе в реабилитации. Инструментом анализа (оценки) ситуации инвалида, ребенка-инвалида, планирования реабилитационных мероприятий и оценки их эффективности является Международная классификация функционирования.

Пермская модель комплексной реабилитации, основывающаяся на трехуровневой организации реабилитационных мероприятий, предполагает реализацию модели реабилитации в микросоциальной среде на мезо-уровне (организация реабилитационной среды в микросоциуме, организация межведомственного взаимодействия между субъектами реабилитации) и микроуровне – в качестве реализации реабилитационных мероприятий по месту жительства инвалида, ребенка-инвалида (силами специалистов органов социальной защиты – специалистов по социальной работе, которые выполняют функции «социальных участковых», а также на базе учреждений стационарного социального обслуживания).

## Список использованных источников и литературы

### *Специальная литература*

1. Бронников В. А., Григорьева М. И., Складная К. А. Проблемные аспекты маршрутизации пациентов с инвалидностью: реабилитационная программа или реабилитационная услуга? // Реабилитация – XXI век: традиции и инновации: сборник статей II Нац. конгр. с межд. участием, Санкт-Петербург, 12-13 сентября 2018 года / Минтруд России; [Глав. ред. д-р мед. наук, проф. Г. Н. Пономаренко; ред. коллегия: д-р мед. наук, проф. Г. В. Помников, канд. мед. наук Е. М. Васильченко, канд. мед. наук, доц. О. Н. Владимирова, канд. биол. наук А. В. Шошмин, К. Н. Рожко]. ООО «ЦИАЦАН», ООО «Р-КОПИ». СПб., 2018. С. 51-57.
2. Бронников В. А., Григорьева М. И., Складная К. А. Структурно-функциональная модель социальной реабилитации и абилитации инвалидов, детей-инвалидов в Пермском крае // Реабилитация – XXI век: традиции и инновации: сборник статей II Нац. конгр. с межд. участием, Санкт-Петербург, 12-13 сентября 2018 года / Минтруд России; [Глав. ред. д-р мед. наук, проф. Г. Н. Пономаренко; ред. коллегия: д-р мед. наук, проф. Г. В. Помников, канд. мед. наук Е. М. Васильченко, канд. мед. наук, доц. О. Н. Владимирова, канд. биол. наук А. В. Шошмин, К. Н. Рожко]. ООО «ЦИАЦАН», ООО «Р-КОПИ». СПб., 2018. С. 45-51.
3. Бронников В. А., Мавликаева Ю. А. Состояние и основные направления совершенствования медико-социальной реабилитации инвалидов в регионе (на материалах Пермского края) // Отечественный журнал социальной работы. 2013. № 2. С. 75-81.
4. Реабилитация инвалидов. Национальное руководство / под ред. Г. Н. Пономаренко. – М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». 736с.
5. Руководящие принципы по реабилитации на уровне общины // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/ru/> (дата обращения 12.12.2018).
6. Словарь по комплексной реабилитации инвалидов: учеб. пособие для студ. высш. учеб. завед. / В. А. Бронников, Т. В. Зозуля, Ю. И. Кравцов, М. С. Надымова; под науч. ред. В. А. Бронникова; Перм. гос. ун-т. Пермь, 2010. 530 с.

### *Нормативно-правовые акты*

1. Конвенция ООН о правах инвалидов. 2006 г.



2. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ.
3. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ.
4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ.
5. О занятости населения в Российской Федерации: Закон РФ от 19.04.1991 № 1032-1.
6. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ.
7. О физической культуре и спорте в Российской Федерации: Федеральный закон от 04.12.2007 № 329-ФЗ.
8. ГОСТ Р 55138-2012 Реабилитация инвалидов. Качество реабилитационных услуг. Основные положения.
9. ГОСТ Р 55138-2017 Реабилитация и абилитация инвалидов. Качество реабилитационных и абилитационных услуг. Основные положения.
10. ГОСТ Р 56100-2014 Реабилитация инвалидов. Система информационного обеспечения реабилитационных учреждений.
11. ГОСТ Р 57888-2017 Реабилитация инвалидов. Целевые показатели реабилитационных услуг. Основные положения.
12. ГОСТ Р 57960-2017 Реабилитация инвалидов. Оценка результатов реабилитационных услуг. Основные положения.
13. ГОСТ Р 53872-2010 Реабилитация инвалидов. Услуги по психологической реабилитации инвалидов.
14. ГОСТ Р 53873-2010 Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов.
15. ГОСТ Р 53875-2010 Реабилитация инвалидов. Документация учреждений реабилитации инвалидов.
16. ГОСТ Р 54738-2011 Реабилитация инвалидов. Услуги по социальной реабилитации инвалидов.
17. ГОСТ Р 54734-2011 Реабилитация инвалидов. Учетно-отчетная документация учреждений реабилитации инвалидов.
18. ГОСТ Р 54735-2011 Реабилитация инвалидов. Требования к персоналу учреждений реабилитации инвалидов.
19. ГОСТ Р 54736-2011 Реабилитация инвалидов. Специальное техническое оснащение учреждений реабилитации инвалидов.
20. ГОСТ Р 53874-2010 Реабилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных услуг.
21. ГОСТ Р 53874-2017 Реабилитация и абилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных и абилитационных услуг.

## Приложение

### *Приложение 1*

## ГЛОССАРИЙ

**Абилитационная услуга инвалиду (в том числе ребенку-инвалиду)** – действие реабилитационных служб, заключающееся в оказании помощи в формировании способностей инвалида к бытовой, общественной и профессиональной деятельности.

**Абилитация инвалидов** – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

**Инвалид** – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

**Инвалидный (социальный) туризм (инватуризм)** – вид рекреационного туризма, рассчитанного на людей с ограниченными физическими возможностями.

**Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА)** – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

**Инженерная инфраструктура** – это совокупность структур, которые обеспечивают в комплексе водо-, газо-, электро- и теплоснабжение, а также водоотведение. Сюда относят внешние и внутренние сети связи, системы газо-, водоснабжения, вентиляции и кондиционирования воздуха, электроснабжения.

**Инклюзивное образование** – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

**Инфраструктура** – комплекс взаимосвязанных обслуживающих структур или объектов, составляющих и/или обеспечивающих основу функционирования системы.

**Качество реабилитации и абилитации** – комплексная характеристика реабилитационной деятельности, выражающая степень их соответствия федеральным, государственным стандартам реабилитации и/или абилитации и (или) потребностям физического лица, в интересах

которого осуществляется реабилитационная деятельность, в том числе степень достижения планируемых результатов в Индивидуальной программе реабилитации и/или абилитации инвалида и индивидуальном плане реабилитации и/или абилитации инвалида.

**Комплексная реабилитация инвалидов** – процесс и система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических, социально-политических мероприятий, направленных на восстановление функциональных возможностей и социального статуса инвалида, а также на достижение им материальной независимости.

**Получатель реабилитационных услуг** – лицо, имеющее стойкие ограничения жизнедеятельности, которому предоставляются реабилитационная услуга или реабилитационные услуги.

**Поставщик реабилитационных услуг** – юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы, осуществляющее реабилитационную деятельность.

**Реабилитационная организация** – организация, осуществляющая в установленном порядке реабилитационную деятельность в качестве основного вида деятельности в соответствии с целями, для достижения которых такая организация создана.

**Реабилитационные услуги** – действия реабилитационных организаций, заключающиеся в оказании инвалиду, в том числе ребенку-инвалиду, комплекса медицинских, психологических, педагогических, профессиональных, юридических и других услуг для устранения или возможно полной компенсации ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.

**Реабилитация инвалидов** – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

**Система комплексной реабилитации** – система методологических, методических, правовых, финансовых и организационных компонентов (в т. ч. организаций), обеспечивающих реабилитационный и абилитационный процессы, оказание ранней помощи и сопровождение инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на основе эффективного межведомственного взаимодействия при обеспечении социальной защиты инвалидов, в том числе детей-инвалидов, с учетом особенностей нарушения их здоровья, а также сопровождения инвалидов, в том числе детей-инвалидов, и (или) их семей.

**Социальная инфраструктура** – совокупность отраслей и предприятий, функционально обеспечивающих нормальную жизнедеятельность населения. Сюда относятся: жилье, его строительство, объекты

социально-культурного назначения, вся сфера жилищно-коммунального хозяйства, предприятия и организации систем здравоохранения, образования, дошкольного воспитания и т. д.

**Социальная реабилитация** инвалидов представляет собой систему и процесс восстановления способностей инвалида к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности.

**Социальная услуга** – действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

**Социально-бытовая адаптация** – это процесс приспособления инвалида или пожилого человека, имеющего дефект в состоянии здоровья, к условиям ближайшего социума. В ходе адаптации в одних случаях используются возможности приспособления к привычным, обыденным предметам, условиям, бытовому оборудованию на основе реабилитационного потенциала, с использованием элементарных приспособлений. В других случаях требуются специальные вспомогательные устройства, обеспечивающие не только социально-бытовую адаптацию, но и относительно независимый образ жизни.

**Социально-бытовая ориентация** – процесс ознакомления с предметами и окружением социально-бытового назначения. Социальный работник обязан ориентировать клиента к социально-бытовым проблемам, раскрывать перспективу его способностей к осуществлению жизнедеятельности, показать необходимость приложения определенных усилий. Социально-бытовая реабилитация включает: социально-бытовую ориентацию; социально-бытовое образование; социально-бытовую адаптацию; социально-бытовое устройство.

**Социально-бытовая реабилитация или абилитация** – это вид социальной реабилитации или абилитации, направленный на достижение способности инвалида к самообслуживанию, самостоятельному (сопровождаемому) проживанию на новом функциональном уровне с использованием резервных, компенсаторных возможностей посредством формирования необходимых бытовых навыков, навыков персональной сохранности, приспособления жилого помещения к нуждам инвалида.

**Социально-бытовой статус** – положение (состояние) инвалида, позволяющее ему адаптироваться к условиям ближайшего социума.

**Социально-медицинские услуги** – услуги, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг пу-

тем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья.

**Социально-педагогическая диагностика** – выявление и анализ особенностей образовательного статуса инвалида и членов его семьи, ограничений способности к обучению, в оценке сохранности общеобразовательных и профессионально важных качеств, определяющих способности и возможности в области обучения/образования, потребности в получении социально-педагогических услуг.

**Социально-педагогическая реабилитация и абилитация инвалидов** – совокупность услуг по формированию, коррекции и компенсации функций, приспособлению инвалида к условиям социальной среды педагогическими методами и средствами.

**Социально-педагогические услуги** – услуги, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов, организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей.

**Социально-педагогическое консультирование** – оказание помощи инвалиду в получении образовательных услуг с целью принятия осознанного решения по выбору уровня, места, формы и условий обучения/образования, мероприятий, обеспечивающих освоение образовательных программ на оптимальном уровне, по подбору и использованию необходимых учебных пособий и технических средств обучения, учебного оборудования с учетом особенностей образовательного потенциала инвалида и степени ограничений способности к обучению.

**Социально-правовые услуги** – услуги, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг.

**Социально-психологическая реабилитация или абилитация** – это комплекс мероприятий и услуг, направленных на формирование (восстановление) психической деятельности (операциональных, нейродинамических параметров), а также мотивации, способностей, навыков и компетенций (личностных особенностей), обеспечивающих реализацию жизнедеятельности в бытовой, межличностной, социально-средовой, социокультурной, образовательной, профессиональной и спортивной сфере для успешной социальной адаптации и интеграции инвалида в общество.

**Социально-психологические услуги** – услуги, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том

числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия.

**Социально-психологический патронаж** – систематическое наблюдение за инвалидом (ребенком-инвалидом) и его семьей для своевременного выявления ситуаций психического дискомфорта, обусловленных проблемами адаптации инвалида в семье, на производстве, в социуме в целом, и оказания, при необходимости, психологической помощи.

**Социально-средовая реабилитация и абилитация инвалидов** – это вид социальной реабилитации или абилитации, направленный на восстановление способности инвалида к жизни в обществе и создание оптимальных условий его жизнедеятельности в рамках социальной, инженерной и транспортной инфраструктур.

**Социально-средовой статус** – положение (состояние) инвалида, позволяющее ему адаптироваться и взаимодействовать в окружающей среде (жилой, градостроительной, образовательной и производственной).

**Социокультурная реабилитация инвалида** – это комплекс мероприятий, цель которых заключается в помощи инвалиду достигнуть и поддерживать оптимальную степень участия в социальных взаимосвязях, необходимый уровень культурной компетенции, что должно обеспечивать возможность для позитивных изменений в образе жизни и наиболее полную интеграцию в общество за счет расширения рамок его независимости.

**Услуги по профессиональной абилитации инвалидов**, в том числе детей-инвалидов – это комплекс услуг, направленных на формирование у инвалида, в том числе ребенка-инвалида, потребностей и способностей осуществлять профессиональную деятельность с учетом имеющихся нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, повышение его профессиональной конкурентоспособности на рынке труда, содействие в профессиональной адаптации.

**Услуги по профессиональной реабилитации** – это комплекс услуг, направленных на восстановление трудоспособности инвалида в доступных ему по состоянию здоровья условиях труда, на максимально возможное включение в трудовую деятельность с учетом имеющихся у инвалида нарушений функций организма и ограничений к трудовой деятельности с целью достижения им конкурентоспособности на рынке труда, материальной независимости, самообеспечения и интеграции в общество.

**Услуги по социально-бытовой адаптации инвалида** – обучение инвалида самообслуживанию и мероприятия по обустройству жилища инвалида в соответствии с имеющимися ограничениями жизнедеятельности. Социально-бытовая адаптация ориентирована на инвалидов, не владеющих необходимыми социально-бытовыми навыками и нуждающихся во всесторонней ежедневной поддержке в микросоциальной среде.

**Услуги по социальной реабилитации инвалида** – действия реабилитационных учреждений, заключающиеся в оказании помощи инвалиду в восстановлении его социального статуса, достижении им материальной независимости, социальной адаптации и интеграции в общество.

**Услуги по социально-психологической реабилитации** – это комплекс услуг, направленных на формирование либо восстановление психической деятельности (психических функций, операциональных, эмоционально-волевых и нейродинамических параметров), а также мотивации, способностей, навыков и компетенций (личностных особенностей), обеспечивающих реализацию жизнедеятельности в бытовой, межличностной, социально-средовой, социокультурной, образовательной, профессиональной и спортивной сфере для успешной социальной адаптации и интеграции инвалида в общество.

**Услуги по социально-средовой реабилитации** – это комплекс услуг, направленных на интеграцию инвалида в общество путем обеспечения его необходимым набором технических средств реабилитации, созданием доступной среды.

## *Приложение 2*

### **МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

#### **ПРИКАЗ**

**от 18 ноября 2013 г. N 681н**

#### **ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА "СПЕЦИАЛИСТ ПО РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЕ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ"**

В соответствии с пунктом 22 Правил разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. N 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 4, ст. 293), приказываю:

1. Утвердить прилагаемый профессиональный стандарт "Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере".

2. Установить, что профессиональный стандарт "Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере" применяется работодателями при формировании кадровой политики и в управлении персоналом, при организации обучения и аттестации работников, заключении трудовых договоров, разработке должностных инструкций и установлении систем оплаты труда с 1 января 2015 года.

Министр  
М.ТОПИЛИН

#### **ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ СПЕЦИАЛИСТ ПО РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЕ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ**

##### **I. Общие сведения**

Предоставление комплексной реабилитационной помощи уязвимым категориям граждан

Основная цель вида профессиональной деятельности: социальная реабилитация категорий граждан, которые находятся в ситуации социальной дезадаптации или в ситуации риска ограничения жизнедеятельности и нарушения продуктивного взаимодействия с социальной средой:

- дети с ограниченными возможностями здоровья и (или) с инвалидностью, психическими расстройствами, пострадавшие вследствие участия в военных конфликтах, террористических актах, после различных типов аварий и катастроф, ставшие жертвами домашнего, сексуального и физического насилия;
- дети и подростки - сироты;
- дети и подростки, не имеющие постоянного места жительства, с различными видами тяжелой зависимости (алкоголизм, наркомания и другие зависимости);
- несовершеннолетние, находящиеся в конфликте с законом, условно осужденные или находящиеся в пенитенциарной системе;
- трудоспособное население - граждане с инвалидностью, психическими расстройствами, пострадавшие вследствие участия в военных конфликтах, террористических



актах, после различных типов аварий и катастроф, ставшие жертвами домашнего, сексуального и физического насилия; не имеющие постоянного места жительства, с различными видами тяжелой зависимости (алкоголизм, наркомания и другие зависимости);

- пожилые люди с тяжелыми хроническими заболеваниями.

Группа занятий:

123	Руководители функциональных и других подразделений и служб	2445	Психологи
2340	Преподаватели в системе специального образования	2446	Специалисты в сфере социальных проблем
(код ОКЗ <1>)	(наименование)	(код ОКЗ)	(наименование)

Отнесение к видам экономической деятельности:

75.30	Деятельность в области обязательного социального обеспечения
(код ОКВЭД <2>)	(наименование вида экономической деятельности)

II. Описание трудовых функций, входящих  
в профессиональный стандарт  
(функциональная карта вида профессиональной деятельности)

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Социальная реабилитация уязвимых категорий населения	6	Социально-психологическая и социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних клиентов	A/01.6	6
			Социально-психологическая и трудовая реабилитация трудоспособных клиентов	A/02.6	6
			Социальная и трудовая реабилитация пожилых людей с тяжелыми хроническими заболеваниями	A/03.6	6
В	Организация реабилитационной помощи уязвимым категориям населения	7	Организация и управление реабилитационным случаем	B/01.7	7
			Консультирование специалистов учреждений социальной сферы	B/02.7	7

### III. Характеристика обобщенных трудовых функций

#### 3.1. Обобщенная трудовая функция

Наименование	Социальная реабилитация уязвимых категорий населения	Код	A	Уровень квалификации	6
--------------	--	-----	---	----------------------	---

Возможные наименования должностей	Специалист по комплексной реабилитации (реабилитолог)
-----------------------------------	---

Требования к образованию и обучению	Высшее образование Дополнительное профессиональное образование по специальным программам
Требования к опыту практической работы	-

Особые условия допуска к работе	К работе не допускаются лица, имеющие или имевшие судимость за преступления, состав и виды которых установлены законодательством Российской Федерации
---------------------------------	---

#### Дополнительные характеристики

Наименование документа	Код	Наименование базовой группы, должности (профессии) или специальности
ОКЗ	2446	Специалисты в сфере социальных проблем
	2445	Психологи
	2340	Преподаватели в системе специального образования
ЕКС <3>	-	-
ОКСО <4>	030302	Клиническая психология, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	050716	Специальная психология, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	220004	Социальная структура, социальные институты и процессы, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	050711	Социальная педагогика, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	050700	Специальное (дефектологическое) образование, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	050717	Специальная дошкольная педагогика и психология, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере

### 3.1.1. Трудовая функция

Наименование	Социально-психологическая и социально-педагогическая реабилитация несовершеннолетних клиентов	Код	A/01.6	Уровень (под-уровень) квалификации	6
--------------	---	-----	--------	------------------------------------	---

Трудовые действия	Диагностика и оценка психосоциального статуса, педагогической запущенности, реабилитационного потенциала несовершеннолетнего
	Выявление и оценка ресурсов семьи, значимого для реабилитанта окружения
	Составление прогноза социально-психологической и социально-педагогической реабилитации несовершеннолетнего, согласование его со специалистами реабилитационной команды, при необходимости - корректировка прогноза
	Разработка социально-психологического раздела индивидуального маршрута реабилитации и согласование его с руководителем подразделения (организатором реабилитационного случая), членами реабилитационной команды, реабилитантом и его законными представителями
	Доведение до сведения реабилитанта и (или) его законных представителей алгоритма и процедуры реализации социально-психологического и социально-педагогического разделов индивидуального маршрута реабилитации, получение письменного согласия на ведение случая
	Консультирование реабилитанта, его законных представителей, специалистов образовательных, социозащитных и медицинских организаций по вопросам социально-психологической реабилитации несовершеннолетнего
	Разработка рекомендаций и оказание помощи реабилитанту-инвалиду в организации реабилитационной среды, обустройстве его жизненного пространства, преодолении психологических барьеров при использовании реабилитационного оборудования; психологическая адаптация к техническим средствам реабилитации
	Консультирование семьи, формирование группы психологической поддержки для реабилитанта и членов его семьи, в том числе с участием семей других реабилитантов
	Выбор программы социокультурной реабилитации, реабилитационного досуга и обеспечение реабилитанту доступа к этим программам
	Мониторинг и оценка результатов социально-психологической и социально-педагогической реабилитации
	Оценка степени риска нарушений адаптации реабилитанта и разработка рекомендаций по его сопровождению после завершения индивидуального маршрута реабилитации
	Отслеживание динамики психосоциального статуса реабилитанта
	Документирование хода социально-психологической и социально-педагогической реабилитации несовершеннолетнего и составление отчета по их результатам для целей аудита и передача их в соответствующие инстанции
Необходимые умения	Анализировать причины, ставшие основанием для направления несовершеннолетнего на реабилитацию

	Определять оптимальный перечень мероприятий социально-психологической и социально-педагогической реабилитации и очередность их выполнения
	Прогнозировать результаты реабилитации на основании оценки потребностей, личностных ресурсов и рисков реабилитанта, его жизненной ситуации
	Подбирать эффективные методы социально-психологической и социально-педагогической реабилитации несовершеннолетнего в соответствии с его актуальным состоянием, уровнем развития, возрастом, образованием, социальным статусом
	Определять готовность реабилитанта к участию в индивидуальных и групповых программах реабилитации
	Владеть методами мобилизации личностных ресурсов реабилитанта, его социальной сети
	Взаимодействовать с членами реабилитационной команды, социальной, медицинской и другими службами по вопросам комплексной реабилитации в интересах реабилитанта
	Обучать родителей (законных представителей), педагогов образовательных организаций, специалистов медицинских, социозащитных учреждений методам психологической поддержки, воспитания, восстановительного обучения реабилитанта, при необходимости консультировать по вопросам обустройства реабилитационной среды для реабилитанта-инвалида и оптимальным способам адаптации к ней
	Оценивать результаты реабилитационных мероприятий в соответствии с возможностями самого реабилитанта, его ближайшего окружения и средовых ресурсов
	Применять методы и технологии психосоциального тренинга, ведения групп психологической поддержки, консультирования, сопровождения и другие технологии и методы социально-психологической и социально-педагогической помощи несовершеннолетним с учетом их ментальных, поведенческих, сенсорных, психомоторных и других особенностей
	Протоколировать ход обследования, оформлять заключения по результатам индивидуального маршрута реабилитации, готовить отчеты, вести соответствующую документацию
	Развивать и поддерживать обмен профессиональными знаниями с другими специалистами по комплексной реабилитации
	Взаимодействовать с членами реабилитационной команды, социальной и медицинской службой и другими организациями по вопросам комплексной реабилитации в интересах реабилитанта
	Проявлять позитивное отношение, терпимость, выражать эмоциональную поддержку реабилитанту, его законным представителям
Необходимые знания	Законодательство по вопросам образования, опеки и попечительства несовершеннолетних, дополнительных гарантиях, социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, социального обслуживания детей-инвалидов и другая нормативная правовая документация в области оказания психологической, педагогической, реабилитационной помощи несовершеннолетним, законодательство в области защиты персональных данных
	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 несовершеннолетнего
	Процедура психодиагностики, организация и осуществление индивидуального маршрута реабилитации, мониторинг и оценка результатов социально-психологической и социально-педагогической реабилитации несовершеннолетних
	Методы и технологии социально-психологической и социально-педагогической реабилитации несовершеннолетних
	Основы практики эргономики, эрготерапии, кинезиотерапии, использования технических средств реабилитации
	Основы практики социокультурной, психологической, медицинской реабилитации
	Методы мобилизации личностных, семейных ресурсов несовершеннолетнего, ресурсов значимого для него окружения
	Основные методы и способы медиации, разрешения конфликтных ситуаций
	Технологии мониторинга и оценки результатов социально-психологической и социально-педагогической реабилитации
	Типы документации и способы ее ведения, классификация плановых документов, процедура их согласования и принятия
Другие характеристики	Соблюдение правил профессиональной этики и деонтологии

### 3.1.2. Трудовая функция

Наименование	Социально-психологическая и трудовая реабилитация трудоспособных клиентов	Код	A/02.6	Уровень (под-уровень) квалификации	6
--------------	---	-----	--------	------------------------------------	---

Трудовые действия	Диагностика и оценка психосоциального, социально-психологического, трудового потенциала реабилитанта, составление письменного заключения по результатам диагностики
	Профессиональная диагностика реабилитанта
	Выявление и оценка ресурсов семьи, значимого окружения реабилитанта
	Составление прогноза результатов трудовой и социально-психологической реабилитации, согласование его со специалистами реабилитационной команды, при необходимости корректировка
	Разработка раздела трудовой и социально-психологической реабилитации, индивидуального маршрута реабилитации, программы профессиональной реабилитации, согласование их с руководителем подразделения (организатором реабилитационного случая) и членами реабилитационной команды, реабилитантом, при необходимости - с ближайшим окружением реабилитанта
	Доведение до сведения и подробное описание реабилитанту алгоритма и

	процедуры реализации трудового и социально-психологического разделов индивидуального маршрута его реабилитации, получение письменного согласия на ведение случая
	Профессиональное и психологическое консультирование реабилитанта
	Психологическая поддержка реабилитанта в процессе поиска работы и сохранения рабочего места
	Помощь при необходимости реабилитанту-инвалиду в организации реабилитационной среды, обустройстве его жизненного пространства, преодолении психологических барьеров при использовании реабилитационного оборудования, психологической адаптации к техническим средствам реабилитации
	Семейное консультирование, формирование группы психологической поддержки для реабилитанта и членов его семьи, в том числе с участием семей других реабилитантов
	Мониторинг трудовой и социально-психологической реабилитации, отслеживание реабилитационного результата
	Оценка степени риска нарушений адаптации реабилитанта и разработка рекомендаций по его социально-психологическому сопровождению после завершения индивидуального маршрута реабилитации
Необходимые умения	Владеть методами профессионального консультирования, направленного на формирование адекватного профессионального самоопределения, разработку и реализацию личного карьерного плана, коррекцию неадекватных трудовых установок реабилитанта
	Владеть методами семейного консультирования, направленного на мобилизацию поддерживающих ресурсов семьи
	Владеть методами диагностики и оценки реабилитационного потенциала клиента, навыками оценки его состояния по данным врачебной медико-физиологической оценки
	Определять готовность реабилитанта к участию в индивидуальных и групповых программах реабилитации
	Определять приоритетность и очередность выполнения реабилитационных мероприятий
	Оценивать индивидуальный прогресс реабилитанта
	Протоколировать ход обследования, оформлять заключения по результатам, готовить отчеты, вести соответствующую документацию
	Развивать и поддерживать обмен профессиональными знаниями с другими специалистами по комплексной реабилитации
	Взаимодействовать с членами реабилитационной команды, социальной и медицинской службой и другими организациями по вопросам комплексной реабилитации в интересах реабилитанта
	Проявлять позитивное отношение к гражданину, терпимость, выражать эмоциональную поддержку
Необходимые знания	Законодательство в области социальной защиты инвалидов, социального обслуживания населения, охраны здоровья граждан, национальные стандарты в области предоставления реабилитационных услуг инвалидам и другие нормативно-правовые акты в области трудового, гражданского и семейного законодательства, защиты персональных данных
	Критерии оценки индивидуальной нуждемости гражданина в социально-психологической и трудовой реабилитации
	Спрос и предложение рабочей силы различных специальностей и квали-

	фикации на региональном рынке труда, процесс найма и практика трудоустройства реабилитантов
	Процедура подачи жалоб, разрешение трудовых споров в суде
	Цели, формы и методы трудовой экспертизы
	Технические средства реабилитации
	Методы профессиональной диагностики, профессионального отбора и подбора
	Основы теории и практики трудовой, социально-психологической реабилитации
	Методы индивидуального и семейного консультирования
	Методы и способы медиации, разрешения конфликтных ситуаций
	Техники эффективной коммуникации с реабилитантами, в т.ч. с особыми потребностями здоровья (сенсорными, психическими и другими нарушениями)
	Основы практики эргономики, эрготерапии, кинезиотерапии, использования технических средств реабилитации
	Технология проведения мониторинга и оценка результатов трудовой и социально-психологической реабилитации
	Типы и объем документации и способы ее заполнения (ведения), классификация плановых документов, процедуры их согласования и принятия
Другие характеристики	Соблюдение правил профессиональной этики и деонтологии

### 3.1.3. Трудовая функция

Наименование	Социальная и трудовая реабилитация пожилых людей с тяжелыми хроническими заболеваниями	Код	A/03.6	Уровень (под-уровень) квалификации	6
--------------	--	-----	--------	------------------------------------	---

Трудовые действия	Диагностика и оценка психосоциального, социально-психологического, трудового потенциала реабилитанта, составление письменного заключения по результатам диагностики
	Выявление и оценка ресурсов семьи, значимого окружения реабилитанта
	Оценка возможности самостоятельного проживания реабилитанта и получения им реабилитационных услуг в домашних условиях, определение факторов риска
	Прогнозирование результатов социальной и трудовой реабилитации клиента, согласование прогноза со специалистами реабилитационной команды, при необходимости корректировка
	Разработка социального и трудового разделов индивидуального маршрута реабилитации, согласование их с руководителем подразделения (организатором реабилитационного случая) и членами реабилитационной команды, реабилитантом, при необходимости - с членами его ближайшего окружения
	Доведение до сведения, подробное описание реабилитанту алгоритма реа-

	<p>лизации социального, психологического и трудового раздела индивидуального маршрута реабилитации, получение письменного согласия на ведение случая</p> <p>Разработка совместно с реабилитантом его личного профессионального плана, направленного на определение оптимальной для него профессиональной деятельности и трудовой занятости, способов его реализации (обучение, переобучение, овладение новыми навыками и т.д.), при необходимости коррекция профессиональных притязаний</p> <p>Формирование у реабилитанта индивидуальных механизмов психологической защиты, психологической толерантности в ситуации постоянно стрессирующего воздействия болезни и (или) социальной среды, повышение эмоциональной стабильности, профилактика деструктивного поведения, направленного на самоизоляция и одиночество</p> <p>Помощь в подборе технических средств реабилитации, обустройстве жизненного пространства реабилитанта-инвалида, преодолении психологических барьеров в использовании реабилитационного оборудования</p> <p>Психологическое консультирование реабилитанта</p> <p>Семейное консультирование, формирование группы психологической поддержки для реабилитанта и членов его семьи, в том числе с участием семей других реабилитантов</p> <p>Включение реабилитанта в программы творческой и социокультурной реабилитации</p> <p>Мониторинг социальной и трудовой реабилитации и отслеживание реабилитационного результата</p> <p>Документирование хода социальной и трудовой реабилитации и составление отчетов по ее результатам для целей аудита</p>
	<p>Необходимые умения</p> <p>Подбирать достоверные методы диагностики для исследования отношения реабилитанта к своему состоянию, трудовой занятости, лечению, качеству жизни, характеру и способам решения проблем, социальных связей и отношений с семьей (близкими), интересов, хобби и повседневных занятий, мобильности, мотивации на оптимальную независимость, самопомощь и т.д.</p> <p>Определять готовность реабилитанта к реализации программ социального и профессионально-трудового раздела индивидуального маршрута реабилитации, участию в индивидуальных и групповых программах реабилитации. Взаимодействовать с членами реабилитационной команды, социальной, психологической и медицинской и другими службами по вопросам комплексной реабилитации в интересах реабилитанта</p> <p>Определять приоритетность и очередность выполнения реабилитационных мероприятий</p> <p>Мобилизовывать личностные ресурсы реабилитанта, направленные на поддержание его социальных связей, интереса к повседневным занятиям или определение новых, требующих доступных усилий и позитивного взаимодействия с микросоциумом</p> <p>Определять совместно с реабилитантом его жизненные стратегии</p> <p>Проводить консультирование реабилитанта, направленное на самоосознание, переосмысление собственной жизни, самоопределение, поддержку его на основных этапах приспособления к мысли о смерти, снижение страха смерти</p> <p>Проводить семейное консультирование, направленное на коррекцию взаимоотношений с реабилитантом, обучение членов семьи оптимальным способам организации его жизни, формированию продуктивных стереотипов</p>



	взаимодействия в семье
	Проводить профилактику синдрома эмоционального выгорания у членов семьи, лиц, осуществляющих уход, нивелировать влияние синдрома на отношение к реабилитанту
	Протоколировать ход обследования, оформлять заключения по результатам, готовить отчеты, вести соответствующую документацию
	Развивать и поддерживать обмен профессиональными знаниями с другими специалистами по комплексной реабилитации
	Взаимодействовать с членами реабилитационной команды, социальной и медицинской службой и другими организациями по вопросам комплексной реабилитации в интересах реабилитанта
	Проявлять позитивное отношение к клиенту, терпимость, выражать ему эмоциональную поддержку
Необходимые знания	Законодательство в области социального обслуживания, социальной защиты населения, граждан пожилого возраста и инвалидов, охраны здоровья граждан, национальные стандарты в области предоставления реабилитационных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам и другие регулирующие документы в области трудового, гражданского и семейного законодательства, защиты персональных данных
	Критерии оценки индивидуальной нуждаемости гражданина в реабилитационной помощи
	Процесс найма и практику трудоустройства реабилитантов
	Основы теории и практики геронтологии, геронтопсихологии
	Основы теории и практики трудовой, социокультурной, психологической, медицинской реабилитации пожилых людей
	Основы теории и практики паллиативной помощи
	Реабилитационные ресурсы территории проживания клиента
	Методы индивидуального и семейного консультирования
	Технические средства реабилитации
	Методы и способы медиации, разрешения конфликтных ситуаций
	Основы практики эргономики, эрготерапии, кинезиотерапии
	Технологии проведения мониторинга и оценка результатов социальной и трудовой реабилитации
	Технология организации анализа и составления отчетов
	Техники эффективной коммуникации с реабилитантами, в том числе с особыми потребностями здоровья (сенсорными, психическими и другими нарушениями)
	Методы индивидуального и семейного консультирования
	Правила профессиональной этики и деонтологии
Другие характеристики	Соблюдение правил профессиональной этики и деонтологии

### 3.3. Обобщенная трудовая функция

Наименование	Организация реабилитационной помощи уязвимым категориям населения	Код	В	Уровень квалификации	7
--------------	---	-----	---	----------------------	---

Возможные наименования должностей	Руководитель реабилитационного подразделения
-----------------------------------	--

Требования к образованию и обучению	Высшее образование, дополнительное профессиональное образование по специальным программам
Требования к опыту практической работы	Стаж работы в социальной сфере в качестве специалиста по комплексной реабилитации, врача, психолога, педагога, специалиста по социальной работе, руководителя подразделения не менее 3 лет
Особые условия допуска к работе	-

#### Дополнительные характеристики

Наименование документа	код	Наименование базовой группы, должности (профессии) или специальности
	123	Руководители функциональных и других подразделений и служб
ОКСО	030302	Клиническая психология, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	040100	Социология социальной сферы, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	040400	Социальная работа, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	050716	Специальная психология, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	080200	Менеджмент, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	081100	Государственное и муниципальное управление, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	220004	Социальная структура, социальные институты и процессы, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	050711	Социальная педагогика, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере
	050700	Специальное (дефектологическое) образование, профиль профессиональной деятельности - специалист по реабилитационной работе в социальной сфере

### 3.3.1. Трудовая функция

Наименование	Организация и управление реабилитационным случаем	Код	В/01.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	---	-----	--------	-----------------------------------	---

Трудовые действия	Первичный прием клиента, оценка его индивидуальной нуждаемости в реабилитационных услугах, подтверждение ее необходимости
	Определение оптимального состава реабилитационной команды в соответствии с реабилитационным случаем клиента, обеспечение ее привлечения к работе в рамках реабилитационного случая
	Организация и управление работой реабилитационной команды по комплексной квалификации реабилитационного случая и оценка результатов ее деятельности
	Составление комплексного индивидуального маршрута реабилитации на основании профильных индивидуальных маршрутов, разработанных членами реабилитационной команды
	Определение оптимального комплекса реабилитационных услуг и их поставщиков
	Подготовка предложения для составления оптимальной схемы финансового обеспечения реабилитационного случая, привлечения при необходимости ресурсов профильных организаций негосударственного сектора, согласование схемы с соответствующими инстанциями, организациями обязательного государственного и (или) негосударственного страхования, при необходимости ее корректировка
	Организация обеспечения реабилитанта необходимым оборудованием, техническими средствами реабилитации
	Контроль хода, качества и объема предоставляемых реабилитационных услуг их поставщиками
	Организация обеспечения доступа реабилитанта к реабилитационным услугам
	Оценка соответствия уровня позитивных (негативных) изменений в состоянии здоровья и (или) жизненной ситуации реабилитанта прогнозным показателям, при необходимости корректировка индивидуального маршрута реабилитации
	Выяснение удовлетворенности реабилитанта и его ближайшего окружения достигнутыми в ходе реализации индивидуального маршрута реабилитации результатами
	Выявление и разрешение спорных вопросов, возникающих в ходе работы с реабилитационным случаем
	Организация переоценки случая, реабилитационных потребностей и возможностей реабилитанта, если не удалось достигнуть прогнозных показателей индивидуального маршрута реабилитации
	Рассмотрение жалоб реабилитантов и поставщиков реабилитационных услуг
	Оценка соответствия рекомендаций специалистов реабилитационной команды потребностям реабилитанта для завершения реабилитационного случая
	Оценка ресурсов различных служб территории проживания клиента для

	организации его сопровождения по завершении реабилитационного случая, помощь реабилитанту с выбором наиболее продуктивных поставщиков услуг в соответствии с индивидуальной нуждасмостью
	Организация сопровождения и поддержки реабилитанта по завершении реабилитационного случая
	Мониторинг результатов реабилитации после завершения реабилитационного случая
	Обобщение отчетов специалистов реабилитационной команды по квалификации реабилитационного случая, реализации индивидуального маршрута реабилитации, документирование хода и результатов реабилитации для целей аудита
	Планирование деятельности по развитию реабилитационных услуг в организации
	Разработка методических документов по внедрению инновационных технологий и методов оказания реабилитационной помощи
Необходимые умения	Получать информацию о гражданине, его жизненном опыте, состоянии здоровья, жизненной ситуации; оценивать и учитывать уровень достоверности и полноты собранной информации в установленном законодательством порядке
	Выявлять провоцирующие факторы (условия), которые могут оказать влияние на ход и результаты реабилитации, нивелировать реакции, не отвечающие целям и задачам работы с реабилитационным случаем
	Привлекать, аккумулировать, мобилизовывать ресурсы межведомственной реабилитационной инфраструктуры для решения задач реабилитационного случая
	Вести переговоры и согласовывать главные цели, задачи, мероприятия индивидуального маршрута реабилитации со всеми его участниками, организовывать продуктивное взаимодействие в реабилитационной команде
	Использовать различные методы наблюдения за состоянием здоровья реабилитанта, изучения его жизненной ситуации либо вести наблюдение за использованием этих методов специалистами реабилитационной команды
	Оценивать уровень соответствия используемых методов актуальному состоянию гражданина, уровню его реагирования, развития (регресса), возраста, образования, социального статуса
	Осуществлять мероприятия, соответствующие потребностям здоровья реабилитанта, с соблюдением мер физической, психологической, социальной безопасности, обеспечивать профилактику инфицирования, психических травм и других травмирующих обстоятельств
	Собирать информацию о ходе процесса реабилитации от всех участников реабилитационного процесса
	Выяснять мнение реабилитантов о качестве и объеме предоставляемых услуг
	Проводить рефлексию различных точек зрения на изменения общего состояния и жизненной ситуации реабилитанта и соответствие этих изменений реабилитационным целям для достижения консенсуса между участниками процесса реабилитации и определения оптимальных решений по дальнейшим необходимым действиям
	Мотивировать реабилитанта (законных представителей) на активное

	участие в реабилитационном процессе, выработка собственной ответственной позиции
	Проявлять позитивное отношение к реабилитанту, терпимость, выражать ему эмоциональную поддержку
	Обсуждать с реабилитантом и значимыми членами его окружения ограничения и ресурсы реабилитанта, владеть способами мобилизации ресурсов
	Диагностировать уровни риска, связанного с состоянием здоровья, социальной и психологической дезадаптацией гражданина
	Владеть основными методами и способами медиации и использовать их для урегулирования отношений и согласования индивидуального маршрута реабилитации со всеми его участниками
	Получать и анализировать информацию, полученную от реабилитанта и поставщиков реабилитационных услуг
	Применять эффективные методы контроля объема и качества реабилитационных услуг
	Использовать информационные технологии для автоматизации деятельности организаций, принимающих участие в процессе реабилитации
	Разрабатывать программы и проекты, направленные на повышение качества оказания реабилитационных услуг
	Оценивать эффективность деятельности поставщиков реабилитационных услуг
	Использовать различные виды опросов населения и экспертных опросов, направленных на выявление качества и эффективности предоставляемых реабилитационных услуг
	Готовить презентационные и информационно-аналитические материалы, справки о деятельности по оказанию реабилитационной помощи
	Разрабатывать проекты договоров с поставщиками реабилитационных услуг
	Вести своевременные, точные, полные и разборчивые отчеты
Необходимые знания	Законодательство по вопросам образования, опеки и попечительства несовершеннолетних, дополнительных гарантий, социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, социального обслуживания детей-инвалидов, охраны здоровья граждан, социального обслуживания, социальной защиты граждан пожилого возраста и инвалидов, национальные стандарты в области предоставления реабилитационных услуг уязвимым категориям и другие регулирующие документы в области трудового, гражданского и семейного законодательства, защиты персональных данных
	Основы теории и практики различных видов экспертиз и процедуры их прохождения: 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 и др.
	Экономические, правовые, организационные основы различных видов обязательного государственного и негосударственного страхования и процедуры их оформления, возможности использования для целей и задач реабилитации
	Критерии оценки индивидуальной нуждаемости гражданина в реабилитационной помощи

	Социальное, эмоциональное и психологическое влияние нарушений развития, приобретенных дефектов, инвалидности, последствий ранней депривации и психологической травматизации на личность
	Ресурсы реабилитационной инфраструктуры различного уровня (территории проживания реабилитанта, региональные, федеральные)
	Технология организации реабилитационной команды, методы продуктивного командного взаимодействия
	Способы проверки достоверности результатов исследований
	Техники эффективной коммуникации с реабилитантами с особыми потребностями здоровья (сенсорными, психическими и др. нарушениями)
	Техники эффективного ведения переговоров и разрешения конфликтных ситуаций с реабилитантами, членами их семей, лицами, осуществляющими уход, специалистами различных служб и организаций, представителями исполнительной, законодательной и судебной власти
	Способы мотивации реабилитанта на эффективное взаимодействие со специалистами и принятие ответственности за ход и результаты реабилитации
	Способы мобилизации мотивационной сферы реабилитанта, позволяющие ему сделать выбор здорового образа жизни, социально приемлемого поведения
	Основные методы консультирования различных категорий реабилитантов
	Способы изучения изменяющихся потребностей реабилитантов, получения и интерпретации оценки результатов реабилитации
	Способы эффективного общения в среде разного социального статуса, уровня развития, агрессивности
	Типы и объем документации, необходимой для работы с реабилитационным случаем
	Технологии социального проектирования, моделирования и прогнозирования
	Методы и технологии управления социальными рисками
	Основы делопроизводства и документооборота
Другие характеристики	Правила профессиональной этики и деонтологии

### 3.3.2. Трудовая функция

Наименование	Консультирование специалистов учреждений социальной сферы	Код	В/0 2.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
Трудовые действия	Проведение обучающих тренингов для специалистов учреждений социальной сферы по вопросам ведения реабилитационных случаев, эффективной организации труда				
	Консультирование и супервизия деятельности специалистов учрежде-				

	ний социальной сферы, профессиональная поддержка членов реабилитационных команд, участвующих в реализации индивидуального маршрута реабилитации
	Ведение соответствующей документации
Необходимые умения	Владеть основными методами супервизии, выстраивать модели ее организации и проведения в соответствии с изменяющимися потребностями специалистов и применять на практике принципы, методы и приемы эффективной супервизии
	Наблюдать и оценивать эффективность деятельности специалиста, правильность выполнения процедур и методов в соответствии с принятыми (действующими) стандартами, регламентами и организационными требованиями
	Определять уровень квалификации специалиста, уровень владения им практическими навыками, оценивать качество его знаний
	Отбирать соответствующий инструментарий, средства и методы оценки контроля качества и безопасности оказания реабилитационных услуг
	Применять на практике методы обучения взрослых, коучинга, повышения эффективности командного взаимодействия, профилактики профессионального выгорания и т.д.
	Предоставлять специалисту точную, доступную и понятную информацию, способствующую повышению уровня его квалификации и качества реабилитационной помощи
	Выделять в работе специалистов малопродуктивные области профессиональной деятельности, аккумулировать усилия специалистов по их совершенствованию
	Повышать квалификацию
Необходимые знания	Законодательство по вопросам образования, опеки и попечительства несовершеннолетних, дополнительных гарантий, социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, социального обслуживания детей-инвалидов, охраны здоровья граждан, социального обслуживания, социальной защиты граждан пожилого возраста и инвалидов, национальные стандарты в области предоставления реабилитационных услуг уязвимым категориям и другие регулирующие документы в области трудового, гражданского и семейного законодательства, защиты персональных данных и иные нормативные правовые документы в области оказания медицинской помощи, различных видов страхования, соответствующие регламенты, протоколы и другая нормативная правовая документация в области организации реабилитационной помощи населению
	Руководящие принципы, приоритеты социальной политики, которые оказывают влияние на ведение реабилитационной практики
	Требования к документообороту в области управления персоналом, межведомственного взаимодействия, оказания услуг в социальной сфере
	Принципы, методы, виды, процедуры и эффективные практики супервизии в психологии, социальной работе, администрировании и смежных областях
	Современные стандартные требования к отчетности, периодичности, качеству и условиям оказания реабилитационных услуг в психологии, социальной работе, медицине и смежных областях
	Методы управления рисками (стратегии сведения риска к минимуму или

	устранения потенциальных рисков) и способы обеспечения безопасности реабилитантов и специалистов в процессе оказания услуг
	Методы, способы и эффективные практики оценки знаний, умений и ценностного отношения к своей работе специалистов социальной сферы
	Методологические подходы, методики и эффективные практики обучения взрослых, индивидуального наставничества, повышения эффективности командного взаимодействия, профилактики профессионального выгорания и т.д.
	Требования к конфиденциальности информации, хранению и оперированию персональными личными данными
	Основные принципы, типы, стратегии и тактические приемы ведения переговоров
	Способы поиска профессиональной поддержки и информационных ресурсов в случае, если ситуация выходит за рамки профессиональной компетенции
	Требования к документообороту в области управления персоналом, межведомственного взаимодействия, оказания услуг в социальной сфере
Другие характеристики	Правила профессиональной этики и деонтологии



Реабилитационный паспорт территории

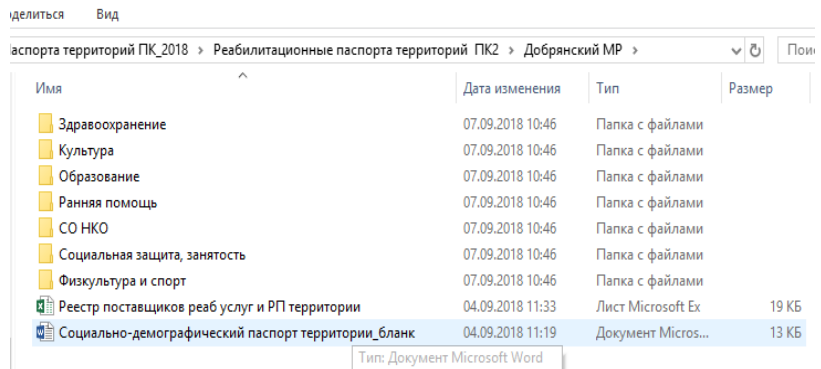



Рис.24. Папка с файлами – реабилитационный паспорт Добрянского муниципального района Пермского края (пример)

№	А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З	И	К	Л	М	Н	О	П
1	Наименование организации	Адрес	Телефон/электронная почта	Руководитель	Сайт	Услуги	Категория получателей								
1	АНО Центр Социальной Реабилитации Новое Полюсово	Пермский край, Краснокамский район, город Краснокамск, улица Мухоморова, дом 56	7 (919) 475-10-01	Алексей Евгеньевич Звонков		Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	ветераны, в том числе дети с ОВЗ								
2	Общественная организация инвалидов Краснокамского городского округа "Перемысли Пермского края"	617060, Пермский край, г. Краснокамск, ул. Чистякова, 7а	8 (342) 734-07-46	Шарипов Геннадий Васильевич		Специальная поддержка и защита при получении инвалидности, предоставление услуг в результате инвалидности, социальная и иная помощь	инвалиды в результате инвалидности, участники войны и иных конфликтов								
3	Краснокамская районная организация инвалидов краевой организации общественной организации "Воскресенское общество инвалидов"	617060, Пермский край, г. Краснокамск, ул. Чистякова, 7а	8 (34-27) 4-05-30	Наталья Викторовна Мельниченко	<a href="http://www.aoi-kamensk.ru">http://www.aoi-kamensk.ru</a>	защита и обеспечение права и интересов инвалидов в органах государственной власти и местного самоуправления, оказание правовой и социальной помощи инвалидам, оказание психологической и иной помощи, оказание помощи на улучшение жилищных условий инвалидов	Получатели всех групп								
4	ПЕРМСКАЯ РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИНВАЛИДОВ ЦЕНТРА ТРУДОВОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ "НАСЛЕДСТВО"	617060, ПЕРМСКИЙ КРАЙ, Г. КРАСНОКАМСК, УЛ. СВЕДЛОВСКАЯ 6	8 (902) 794-24-26	ВОЛОЖИТОВА ГАЛЛА ПАВЛОВНА		защита прав и интересов инвалидов, обеспечение инвалидов равным с другими гражданами возможностями участия на всех сферах общественной жизни, материальная помощь инвалидам в области	Получатели всех групп								
5															
6															
7															
8															

Рис. 25. Сводный реестр поставщиков реабилитационных услуг Краснокамского муниципального района Пермского края (пример)

**Табл.4. Блок «Социально-демографический паспорт территории Суксунского муниципального района» (по данным на сентябрь 2018 года) реабилитационного паспорта Суксунского муниципального района (пример)**

Название территории	Суксунский район
Герб территории	
Административный центр территории	рабочий посёлок Суксун
Название органов местного самоуправления, адрес, ссылка на сайт	<p>1. Земское собрание Суксунского муниципального района 2. Администрация Суксунского муниципального района <b>адрес:</b> п. Суксун, ул. К. Маркса 4 <b>сайт:</b> <a href="http://suksun.ru">http://suksun.ru</a></p> <p>3. Контрольно-ревизионная комиссия Суксунского муниципального района <b>адрес:</b> п. Суксун, ул. Кирова 44 <b>сайт:</b> <a href="http://suksun.ru">http://suksun.ru</a></p>
Глава территории (дата), должность, контакты, ссылка на сайт	<p>Третьяков Павел Григорьевич (на 10.09.2018), глава муниципального района-глава администрации Суксунского муниципального района <b>тел:</b> +7 (342-75) 3-12-65 <b>адрес:</b> п. Суксун, ул. К. Маркса 4 <b>сайт:</b> <a href="http://suksun.ru">http://suksun.ru</a></p>
Численность населения (дата): - общая - распределение по полу - распределение по возрастам - городское-сельское	<p>На 1.01.2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Общая численность – 19433 чел.</li> <li>Мужчины – 47 %, женщины – 53 %</li> <li>Моложе трудоспособного возраста – 19 % от общей численности, трудоспособного возраста – 57 % от общей численности, старше трудоспособного возраста – 23 % от общей численности</li> <li>Городское – 8082 чел., сельское – 11351 чел.</li> </ul>
Численность инвалидов (дата): - всего - детей-инвалидов - получателей услуг ранней помощи - инвалидов трудоспособного возраста - инвалидов нетрудоспособного возраста - инвалидов I группы - инвалидов II группы - инвалидов III группы	<p>На 1.06.2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Всего – 2208 чел.</li> <li>Детей-инвалидов – 93 чел.</li> <li>Инвалидов трудоспособного возраста – 705 чел.</li> <li>Инвалидов нетрудоспособного возраста – 1410 чел.</li> <li>Инвалидов I группы – 223 чел.</li> <li>Инвалидов II группы – 888 чел.</li> <li>Инвалидов III группы – 1004 чел.</li> </ul>

<i>Количество выписок из ИПРА, всего</i>	221 (на 2017 г.)
<i>Количество выписок из ИПРА, дети</i>	
<i>Количество выписок из ИПРА, взрослые, трудоспособное население</i>	
<i>Количество выписок из ИПРА, взрослые, нетрудоспособное население</i>	

**Табл.5. Блок «Организации сферы социальной защиты и занятости»** (по данным на сентябрь 2018 года) **реабилитационного паспорта Свердловского района г. Перми** (пример)

<i>Название организации</i>	Отел по Свердловскому району территориального управления Министерства социального развития Пермского края по городу Перми
<i>Адрес</i>	614016, г. Пермь ул. Куйбышева, 68
<i>Телефон, эл.почта</i>	(342) 241-17-00 ivsemerikova@tumsr.perm.ru
<i>Руководитель (должность, ФИО, контакты)</i>	Семерикова Ирина Вячеславовна
<i>Web-site</i>	<a href="http://minsoc.permkrai.ru/">http://minsoc.permkrai.ru/</a>
<i>Оказываемые услуги</i>	Назначение выплат отдельным категориям граждан, пострадавшим в связи с аварией на Чернобыльской АЭС и других техногенных катастрофах. Льготы вдовам военнослужащих. Выдача сертификатов на реабилитацию инвалидов, дневное пребывание граждан пожилого возраста, устройство в дома-интернаты, участие в краевой программе "Семья для пожилого"
<i>Категории получателей</i>	Население Свердловского района г. Перми
<i>Территория охвата клиентов</i>	Свердловский район г. Перми
<i>Дополнительные сведения</i>	

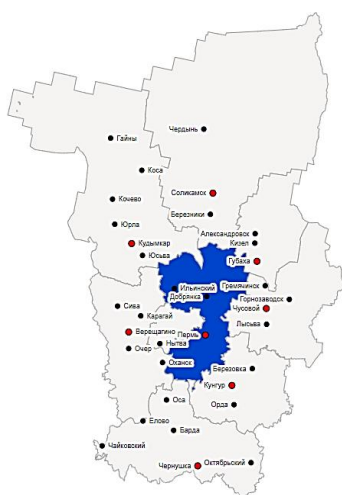
**Табл.6. Блок «Некоммерческие организации» (по данным на сентябрь 2018 года)  
реабилитационного паспорта Чайковского муниципального района Пермского края  
(пример)**

Название организации	Чайковская городская организация Пермской краевой организации Всероссийского общества инвалидов
Адрес	617760, г. Чайковский, Приморский бульвар, 22, каб. №1,2
Телефон, эл.почта	Телефон: 8 (34-241) 3-63-46 E-mail: Chaik.voi@yandex.ru
Руководитель (должность, ФИО, контакты)	Председатель: Чернышов Сергей Владимирович
Web-site	<a href="http://www.pkovoi.ru/?utm_source=yp.ru">http://www.pkovoi.ru/?utm_source=yp.ru</a>
Оказываемые услуги	Основные направления деятельности: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Содействие инвалидам в реализации их прав и интересов</li> <li>• Правовое просвещение инвалидов</li> <li>• Участие в разработке законодательных и иных нормативных актов, связанных с социальной защитой инвалидов</li> <li>• Осуществление собственных программ, проектов по социальной реабилитации инвалидов</li> <li>• Создание условий по формированию безбарьерной среды для маломобильных граждан</li> <li>• Содействие формированию позитивного отношения общества к инвалида</li> </ul>
Категории получателей	Население района
Территория охвата клиентов	Чайковский
Дополнительные сведения	

## Правовая помощь специалистам по реабилитации

Бесплатную правовую помощь по разным юридическим вопросам специалисты по реабилитации в микросоциальной среде и их клиенты могут получить в следующих организациях:

- ✓ **Уполномоченный по правам человека в Пермском крае:** г. Пермь, ул. Ленина, 51, каб. 229, тел. (342) 217-76-70, эл.почта: ombudsman@uprc.permkrai.ru, сайт: <http://ombudsman.perm.ru>
- ✓ **ГКУ «Госюрбюро» Пермского края:** г. Пермь, ул. Екатерининская, д. 24, тел.+7 (342) 212-12-61, эл.почта: info@pravovsem59.ru, сайт: <https://pravovsem59.ru>



ГКУ «ГОСЮРБЮРО ПЕРМСКОГО КРАЯ» И СТАЦИОНАРНЫЕ РАБОЧИЕ МЕСТА В ТЕРРИТОРИЯХ ПЕРМСКОГО КРАЯ  
 Обособленное подразделение ГКУ «Госюрбюро Пермского края» в г.Пермь  
 Ведущий Беляя Инна Владимировна, Смольникова Анна Сергеевна,  
 юриконсульт Гурьянова Светлана Анатольевна, Русакова Елена Сергеевна  
 Адрес 614000, г. Пермь, ул. Екатерининская, д. 24, 1 этаж  
 Электронная почта gubperm@mail.ru  
 Территория обслуживания г. Пермь, Добрянский, Ильинский, Пермский районы  
 Телефон (342) 212-12-61, 212-15-01



**Рис. 26. Интерактивная карта ГКУ «ГОСЮРБЮРО» Пермского края и стационарные приемы в территориях Пермского края**

Информацию о нормативно-правовых актах, регулирующих различные вопросы обеспечения прав и законных интересов инвалидов, детей-инвалидов, семей, воспитывающих детей-инвалидов, а также комментарии к данным документам можно найти на правовом портале КонсультантПлюс <http://www.consultant.ru/law/podborki/theme-invalidy/>

Правовые ресурсы

Главная • Правовые ресурсы • Подборки материалов • Инвалиды

» Горячие документы

» Кодексы и наиболее востребованные законы

» Обзоры законодательства

» Федеральное законодательство

» Региональное законодательство

» Проекты правовых актов и законодательная деятельность

» Другие обзоры

» Справочная информация, календари, формы

» Календари

» Формы документов

» Полезные советы

» Финансовые консультации

» Журналы издательства "Главная книга"

» Интернет-интервью

» Форумы

» Классика российского права

» Полезные ссылки и онлайн-сервисы

» Подписаться на рассылки

» Новостной информер КонсультантПлюс

» Новостные RSS-ленты и Twitter

## Инвалиды

Данный ресурс содержит подборки наиболее важных и актуальных документов по различным тематикам. Здесь вы найдете нормативные акты, статьи и консультации экспертов, формы документов по интересующим вас темам:

Бессрочная инвалидность

Группы инвалидности

Дополнительный отпуск инвалидам

Инвалид с детства

Индивидуальная программа реабилитации инвалида

Каотирование рабочих мест для инвалидов

Льготы инвалидам

Льготы инвалидам 1 группы

Льготы инвалидам 2 группы

Льготы инвалидам детства

Льготы по оплате коммунальных услуг инвалидам

Льготы работающим инвалидам

Может ли работать инвалид 2 группы

Налогообложение инвалидов

Направление на МСЭ

Нерабочая группа инвалидности

Общественные организации инвалидов

Оплата труда инвалидов

Отпуск инвалидам

Оформление пенсии по инвалидности

Пенсия по инвалидности

Подтверждение инвалидности

Порядок установления инвалидности

Пособие по уходу за инвалидом

Предоставление земельных участков инвалидам

Прием на работу инвалида

Работник инвалид

Рабочие группы инвалидности

Размер пенсии по инвалидности

Расчет пенсии по инвалидности

Реабилитация инвалидов

Сокращение инвалида

Справка МСЭ

Степень ограничения способности к трудовой деятельности

Трудовая пенсия по инвалидности

Увольнение в связи с инвалидностью

Увольнение инвалида по собственному желанию

...

*Рис. 27. Тематическая подборка по вопросам инвалидности на портале КонсультантПлюс*

Подписано в печать 18.18.2018 г.  
Формат 60х84/16. Бумага офсетная 80 г/м2.  
Усл.п.л. 4,56. Заказ № 0013. Тираж 400 экз.