**Дисциплина: «Правовое обеспечение социальной работы»**

**Тема: «Реабилитационные услуги для инвалидов.**

**Санаторно-курортное лечение инвалидов»**

**План**

Введение

1. Реабилитационные услуги для инвалидов
2. Виды реабилитации
3. Санаторно-курортное лечение инвалидов

Заключение

Список использованной литературы

**Введение**

Интеграция в жизнь общества инвалидов сегодня невозможно без их реабилитации. Результатом должно стать укрепление их здоровья, умение владеть своим телом, достижение более высокого уровня развития функциональных систем организма, расширение диапазона двигательных навыков, что необходимо для успешного самообслуживания в быту и работе.

В реабилитации инвалидов важную роль играет специалист по социальной работе, который оказывает помощь и поддержку таким людям, выступает посредником между ними и социальными институтами, осуществляющими реабилитацию.

Нарушение физического или психического развития – нечто большее, чем просто медицинское явление. Как это нарушение отразится на самом человеке, на его семье, других окружающих, зависит от того, насколько гуманно и цивилизовано общество в целом. Даже отношение к такому человеку в семье во многом может быть обусловлено тем, как относятся к нему в обществе.

В 19955 году был принят ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ», в котором впервые приоритетом социальной политики государства в отношении инвалидов становится реабилитация, целями которой являются восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация.

**Реабилитационные услуги для инвалидов**

Реабилитация инвалидов – система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение и возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма. Цель реабилитации – восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация.

Реабилитация подразделяется на:

* Медицинскую – комплекс медицинских мер, направленных на улучшение здоровья, восстановление нарушенных или утраченных функций организма, приведших к инвалидности (восстановление, лечение, санаторно-курортное лечение, диспансерное наблюдение, медико-социальный экспертный контроль);
* Профессиональную – многопрофильный комплекс мер, направленных на восстановление профессиональной трудоспособности инвалидов в доступных и показательных ему по состоянию здоровья видах и условиях труда, а также достижение инвалидом материальной независимости и самообеспечение (включает: экспертизу потенциальных профессиональных способностей, профессиональную ориентацию, профессионально-производственную адаптацию и рациональное трудоустройство);
* Социальную – комплекс мер, направленных на создание и обеспечение условий для социальной интеграции инвалидов, восстановление (формирование) социального статуса, утраченных общественных связей.

Индивидуальная программа реабилитации

Дифференцированный подход к реабилитации инвалидов с учетом их индивидуальных особенностей реализуется через индивидуальные программы реабилитации (ИПР) инвалидов, которые играют важную роль при адаптации инвалида в обществе.

Индивидуальная программа реабилитации – разработанный на основе решения Государственной службы медико-социальной экспертизы 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 или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

ИПР содержит как реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду бесплатно в соответствии с федеральной базовой программой реабилитации инвалидов, так и реабилитационные мероприятия, в оплате которых принимает участие сам инвалид, либо другие лица или организации.

ИПР имеет для инвалида рекомендательный характер, он в праве отказаться от того или иного вида, формы, объема реабилитационных мероприятий, а также реализации программы в целом.

В ИПР предусмотрены следующие реабилитационные мероприятия.

Медицинская реабилитация:

* Постановка на диспансерный учет, проведение амбулаторного обследования;
* Стационарное лечение;
* Медикаментозно-лекарственное обеспечение;
* Санаторно-курортное лечение;
* Технические средства медицинской реабилитации (протезы, шприцы, бандажи и т.д.).

Профессионально-трудовая реабилитация:

* Необходимость и возможность дошкольного воспитания;
* Необходимость и возможность общего образования;
* Виды трудовой деятельности, включая надомный труд;
* Объем и продолжительность работы;
* Необходимость и возможность создания специального рабочего места, специальных условий труда.

Социально-бытовая реабилитация:

* Нуждаемость в улучшении жилищных условий (благоустроенность жилья, этажность и т.д.);
* Безбарьерный дизайн в подъезде дома до лифта и квартиры по месту жительства, перила на крыльце дома, пандус;
* Вспомогательные технические средства в квартире (поручни в туалетной и ванной комнате, коридоре и т.д.);
* Нуждаемость в использовании телефонной связи.

Разработка ИПР возлагается ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» на государственную службу МСЭ и состоит из следующих этапов: проведение реабилитационно-экспертной диагностики; оценка реабилитационного потенциала; реабилитационный прогноз и определение мероприятий, технических средств и услуг, позволяющих инвалиду восстановить нарушение или компенсировать утраченные способности к выполнению бытовой, общественной и профессиональной деятельности.

**Виды реабилитации**

Медицинская реабилитация

Под медицинской реабилитацией понимают восстановительную терапию, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование. Реабилитация составляет следующий за лечением этап, имеющий восстановительный характер.

Лечебная физкультура (ЛФК) является одним из наиболее важных и действенных методов медицинской реабилитации, который находит самое широкое применение при заболеваниях нервной системы.

В медицинской реабилитации инвалидов используют различные средства ЛФК – лечебную гимнастику, массаж, упражнения.

Инвалиды имеют право на медико-социальную помощь, обеспечение лекарствами, протезами, протезно-ортопедическими изделиями, средствами передвижения на льготных условиях (Основы законодательства «Об охране здоровья граждан»).

Особая роль при оказании помощи инвалидам отводится специалисту по адаптивной физкультуре в учреждениях здравоохранения.

В программу медицинской реабилитации могут быть включены: физические методы реабилитации (электролечение, лазеротерапия, бальнеотерапия), механические методы, массаж, санаторно-курортное лечение, логопедическая помощь, реконструктивная хирургия, лечебная физкультура, протезно-ортопедическая помощь.

Социальная реабилитация

Наиболее острой проблемой инвалидов является ограничение их жизнедеятельности – полное или частичное отсутствие у человека способности или возможности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, а также заниматься трудовой деятельностью.

В решении этой проблемы первостепенное значение приобретает совершенствование системы социальной реабилитации и социальной помощи инвалидам.

Понятие «среда жизнедеятельности, доступная для инвалидов» впервые было определено в ФЦП «Формирование доступной для инвалидов среды жизнедеятельности» как обычная среда, дооборудованная с учетом потребностей, возникающих в связи с инвалидностью, и позволяющая инвалидам вести независимый образ жизни. В настоящее время формирование доступной для инвалидов среды жизнедеятельности предусматривает осуществление различных мероприятий в сфере беспрепятственного доступа инвалидов как к объектам социальной инфраструктуры, так и к информации.

Обеспечение инвалидов транспортными средствами и специальными средствами передвижения является важнейшим условием их социальной реабилитации, возможности возвращения к активному образу жизни.

Обеспечение транспортными средствами отдельных категорий инвалидов регулируется постановлением Правительства РФ «О мерах по социальной защите инвалидов, нуждающихся в специальных транспортных средствах», в котором указано, что инвалиды имеют право на получение мотоколяски бесплатно при наличии медицинских показаний на обеспечение специальными транспортными средствами и отсутствии противопоказаний, препятствующих допуску управлению ими. Законодательство закрепляет право инвалидов на приобретение легкового автомобиля с ручным управлением.

Действующее законодательство предусматривает обеспечение инвалидов не только транспортными средствами, но и в определенных случаях специальными средствами передвижения – велоколясками и кресло-колясками. Право на обеспечение такими малыми средствами передвижения предоставлено инвалидам войны и труда, пенсионерам по возрасту, а также детям-инвалидам в возрасте до 18 лет.

Протезно-ортопедическая помощь имеет решающее значение для социальной реабилитации инвалидов. В соответствии с Указом Президента РФ «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов», постановлением Правительства РФ была утверждена Федеральная комплексная программа «Социальная поддержка инвалидов», включающая целевую программу «Разработка и производств средств протезирования, строительство, реконструкция и техническое перевооружение протезно-ортопедических предприятий». Программой предусматривается строительство новых и реконструкция действующих протезно-ортопедических предприятий и повышение уровня производства протезно-ортопедических изделий и качества протезирования.

ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» и Основы законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» закрепили право инвалидов на бесплатное обеспечение протезно-ортопедическими изделиями.

Профессионально-трудовая реабилитация

В настоящее время в РФ профессиональную реабилитацию представляют как процесс осуществления комплекса мероприятий в ходе проведения 4 этапов:

1. профессиональной ориентации;
2. профессионально образования;
3. профессионально-производственной адаптации;
4. рационального трудоустройства, под которым понимается трудоустройство, обеспечивающее соответствие условий и содержания труда состоянию здоровья инвалида, социально-экономическую равноценность рекомендуемой ему профессиональной деятельности ранее исполняемой, а в случае его первоначального выхода на рынок труда – аналогичной работе, исполняемой здоровым работником.

ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» закрепил положение о том, что государство гарантирует инвалидам необходимые условия для получения образования и профессиональной подготовки.

Профессиональная подготовка инвалидов осуществляется в соответствии с ИПР в учебных заведениях общего и специального типа, а также непосредственно на предприятиях. При поступлении в средние специальные или высшие учебные заведения они пользуются определенными льготами – их зачисление производится независимо от плана приема.

При получении профессионального образования инвалидам предоставляется возможность обучаться по индивидуальному графику. Инвалидами могут быть использованы и заочная форма обучения, практика экстерната, а также обучение на дому. В период обучения выплачивается стипендия в повышенном размере.

Профессиональная подготовка инвалидов осуществляется и в специальных учебных заведениях Министерства социальной защиты населения.

Профессиональная подготовка инвалидов может осуществляться также непосредственно на производстве.

Закон РФ «О занятости населения в РФ» обязывает местные органы власти обеспечить создание дополнительных рабочих мест и специализированных предприятий для применения труда инвалидов. Указ Президента РФ «О мерах по профессиональной реабилитации и обеспечению занятости инвалидов» устанавливает организациям независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, численность работающих которых составляет более 30 человек, квоту для приема на работу инвалидов.

По закону всем инвалидам, занятым на предприятиях, в учреждениях и организациях должны быть созданы необходимые специальные условия труда в соответствии с ИПР.

Специальные рабочие места для трудоустройства инвалидов – это рабочие места, требующие дополнительных мер по организации труда, включая адаптацию основного и вспомогательного оборудования, технического и организационного, дополнительного оснащения и обеспечение техническими приспособлениями с учетом индивидуальных возможностей инвалидов.

Органы социальной защиты населения принимают необходимые меры для реализации возможности инвалидов работать на дому.

Реабилитация инвалидов средствами физической культуры

Интеграция в жизнь общества инвалидов невозможна без их физической реабилитации, которая является не только составной частью профессиональной и социальной реабилитации инвалидов, но и лежит в их основе.

Физическая культура и спорт являются важным фактором для реабилитации и социально-бытовой адаптации инвалида.

В соответствии с требованиями ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» Министерством РФ по физической культуре, спорту и туризму определена система физкультурно-спортивных мероприятий среди инвалидов, предусматривающая соревнования на всех уровнях среди лиц с поражением ОДА, умственной отсталостью, незрячих и глухих.

В настоящее время используются разнообразные методики реабилитации инвалидов средствами физической культуры.

Комплексный подход к реабилитации инвалидов, включающий тренировки и обучение физическим упражнениям, психорегулирующие методы воздействия и социальную работу, содействует не только повышению физической активности инвалидов, но и социально-психологической адаптации, что создает новые возможности повышения уровня их жизнедеятельности.

Иппотерапия, или терапевтическая верховая езда, - это современный, распространенный метод лечения детей-инвалидов, страдающих нарушениями мозговых функций, опорно-двигательного аппарата или регуляторными нарушениями системных функций организма. Иппотерапия является одной из форм лечебной физкультуры.

**Санаторно-курортное лечение инвалидов**

Санаторно-курортная помощь – важное звено в системе лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий. Каждый санаторий имеет свой медицинский профиль. Санатории могут быть однопрофильными (для лечения больных с однородными заболеваниями) или многопрофильными (с 2 и более специализированными отделениями).

Большинство санаториев организуют в курортных местностях с целью максимального использования природных особенностей данной местности. Важная роль отводится местным курортам, предназначенным для больных, которым противопоказана смена климата.

Санатории предназначены для лечения преимущественно естественными лечебными средствами в сочетании с физиотерапией, лечебной физкультурой, рациональным и лечебным питанием в условиях активного отдыха и специально организованного режима.

Обеспечение санаторно-курортным лечением осуществляется путем предоставления гражданам при наличии медицинских показаний санаторно-курортных путевок в санаторно-курортные организации, расположенные на территории РФ и включенные в «Перечень», который утверждается Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

Одним из этапов процесса медицинского обеспечения инвалидов выступает санаторно-курортное лечение. Санаторно-курортный комплекс нашей страны не имеет аналогов в мире. Разработанный отечественный курортологией дифференцированный подход к использованию природных лечебных факторов с учетом специфики их действий позволил провести рациональную медицинскую специализацию санаториев на всей территории РФ. Этому способствовало необычайное богатство и разнообразие природных лечебных ресурсов и климатогеографических условий нашей страны. Однако некоторые всемирно признанные курорты, например Кавказские Минеральные Воды, формировавшиеся столетиями, в настоящее время испытывают серьезные трудности. Здравницы пустуют из-за событий в Чеченской республике, высоких цен на пассажирский транспорт, лечение, питание, сокращения льготных (оплаченных предприятиями, профсоюзами и др.) путевок.

В целом ситуация по обеспечению инвалидов и лиц, страдающих различными заболеваниями, санаторно-курортными путевками сложная. Инвалиды и дети-инвалиды имеют право на санаторно-курортное лечение в соответствии с индивидуальной программой реабилитации на льготных условиях. В управлении социальной защиты населения по месту жительства инвалид, нуждающийся в лечении, на основании заявления и медицинской справки ставится в очередь на получение путевки. Первоочередным правом здесь пользуются инвалиды Великой Отечественной войны и лица, приравненные к ним по льготам. Ожидание санаторно-курортной путевки инвалидам нередко растягивается на годы.

Вопрос санаторно-курортного лечения детей-инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях, решает администрация названных учреждений.

Граждане, впервые признанные инвалидами 1 группы и имеющие соответствующие медицинские показания, обеспечиваются не реже 1 раза в течение первых 3 лет после установления инвалидности бесплатной путевкой в санаторно-курортное учреждение и билетами на проезд к месту лечения и обратно с 50% скидкой.

Инвалиды в возрасте от 3до 15 лет включительно (дети-инвалиды) и сопровождающие их лица (один из родителей, опекун, попечитель) при направлении в санаторно-курортное учреждение обеспечиваются билетами на проезд к месту лечения и обратно с 50% скидкой, а сопровождающее лицо – бесплатной путевкой.

Путевки выдаются неработающим инвалидам органами, назначившими пенсии, а работающим – по месту работы на основании заявления при предъявлении свидетельства о праве на льготы и медицинского заключения лечебного учреждения о необходимости санаторного лечения.

Об эффективности санаторно-курортного лечения свидетельствуют длительное отсутствие обострений основного заболевания, стойкое восстановление трудоспособности, улучшение общего состояния здоровья и самочувствия больного.

Отдельным категориям инвалидов выплачивается денежная компенсация расходов на санаторно-курортное лечение.

Денежная компенсация расходов на санаторно-курортное лечение вместо путевок в санаторий или дом отдыха (при наличии медицинских показаний) по желанию инвалидам выплачивается:

* инвалидам ВОВ и инвалидам боевых действий на территориях других государств;
* участникам ВОВ, ставшим инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин, за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий;
* военнослужащим и лицам рядового и начальствующего состава органов внутренних дел, ставшим инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья и заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей).

Денежная компенсация на санаторно-курортное лечение выплачивается единовременно один раз в 2 года. Лицам, впервые признанным инвалидами, компенсация выплачивается по истечении 2 календарных лет, включая год установления инвалидности, если они не пользовались путевками в санаторий или дом отдыха в этот период.

**Заключение**

Содержание реабилитации рассматривается как «процесс и система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма». Цель реабилитации – «восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация». В современных условиях именно эта цель встречает наибольшие трудности, так как кризис трудовой сферы, отсутствие трудовой мотивации и возможности трудовой самообеспеченности ведут к предпочтению статуса иждивенца, получателя пособий.

Однако социальная реабилитация не должна быть направлена на то, чтобы сформировать иждивенца, довольствующегося социальным статусом получателя пособия. Весь комплекс мероприятий социальной реабилитации направлен на восстановление и развитие активного социального субъекта, личности, способной к волевым усилиям, трудовой мотивации, саморазвитию.

**Список использованной литературы**

1. Легенчук Е.А., Легенчук Д.В. Основы реабилитации лиц с ограниченными возможностями: Учебное пособие. – Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та, 2009. – 248с.
2. Легенчук Е.А. Легенчук Д.В. Социальная защита инвалидов: Учебное пособие. – Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та, 2007. – 228с.
3. Холостова Е.И., Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация: Учебное пособие. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2002.- 340с.
4. Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К. Социальная работа с инвалидами. – СПб.: Питер, 2004. – 316с.
5. Артюнина Г.П. Основы социальной медицины: Учебное пособие для вузов. М.: Академический проект, 2005. – 576с.
6. Легенчук Д.В. Правовое обеспечение социальной работы: Учебное пособие. – Курган: Изд-во Курганского гос. унт-та, 2007. – 194с.