

УТВЕРЖДАЮ

Председатель Общероссийской
общественной организации
Всероссийское общество инвалидов

_____ М.Б. Терентьев

«____» _____ 2017г.

УТВЕРЖДАЮ

Президент Общероссийской
общественной организации Российский
спортивный союз инвалидов

_____ Ф.Ф. Нурлыгаянов

«____» _____ 2017г.

ПОЛОЖЕНИЕ

об учебно-реабилитационном курсе для инвалидов
«Основы независимой жизни человека на инвалидной коляске»,
подготовка консультантов-тренеров по обучению владением креслом-коляской и
консультантов по подбору ТСР

г. Москва
2017 год

I. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Учебно-реабилитационный курс для инвалидов «Основы независимой жизни человека на инвалидной коляске», подготовка консультантов-тренеров по обучению владением креслом-коляской и консультантов по подбору ТСР (далее – Курс) проводится с целью физической и психологической реабилитации, адаптации инвалидов с ПОДА к условиям жизни в инвалидной коляске, выработке навыков ориентироваться и передвигаться в городской среде, привлечение людей с инвалидностью к регулярным занятиям физической культурой. В рамках Курса планируется проведение реабилитационных мероприятий направленных на социально-средовую, социально-психологическую и социально-бытовую адаптацию, вовлечение в физкультурно-оздоровительные мероприятия.

II. ВРЕМЯ И МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

Курс проводится в Республике Крым, г. Евпатория, ул. Аллея Дружбы, д. 1, ООО «Национальный центр параолимпийской и дефлимпийской подготовки и реабилитации инвалидов» (далее - ООО «НЦПидПиРИ») в период с 17 по 29 апреля 2017 года, в том числе день приезда - 17 апреля, день отъезда - 29 апреля (расчетный час 12.00).

III. ОРГАНИЗАЦИЯ И РУКОВОДСТВО ПРОВЕДЕНИЕМ

Общее руководство организацией Курса осуществляют Общероссийская общественная организация Всероссийское общество инвалидов (далее - ВОИ) и Общероссийская общественная организация Российский спортивный союз инвалидов (далее – РССИ), ВОИ и РССИ (далее - Организаторы).

IV. ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ, УСЛОВИЯ ОТБОРА, ПОДАЧА ЗАЯВОК

К участию в Курсе приглашаются инвалиды с поражением опорно-двигательного аппарата (последствие травмы позвоночника) получившие травму в период с 2007 по 2013 гг. способные самостоятельно передвигаться на кресле-коляске в возрасте от 18 до 45 лет.

Состав участников (30 человек) формируется из кандидатов (по одному кандидату от субъекта РФ) на основании анкет (Приложение №1, Приложение №2) представленных региональными организациями ВОИ и региональными отделениями РССИ в срок до 31 марта 2017 г. в подписанном отсканированном виде и в файле формата MS Word на электронный адрес Организаторов: rssi@voi.ru

При поступлении анкет Организаторы направляют по электронной почте подтверждение о получении письма, при отсутствии данного письма, необходимо связаться с Организатором по телефону +7 495 935-0064.

Региональная организация ВОИ и Региональное отделение РССИ вместе с анкетами кандидата (Приложение №1, Приложение №2) направляет по электронной почте в сканированном виде копии следующие документы:

- Паспорт РФ (первая страница с фотографией и страница с пропиской);
- Справку МСЭ;
- Рассказ о себе в свободной форме (с указанием где проходил реабилитацию и в каком объеме) и фотографию (желательно);
- Индивидуальная программа реабилитации ИПР (желательно).

Все графы Анкет (Приложение №1, Приложение №2) подлежат обязательному заполнению. Анкета с пустыми графами не рассматривается.

По итогам рассмотрения принятых Анкет происходит отбор и формируется группа участников Курса.

Организаторы в срок до 07 апреля 2017 г. направляют приглашение прошедшему отбор участнику, принять участие в Курсе.

Сведения об отъезде участника Курса оформляются согласно Приложению №3 к Положению о Курсе, направляется в РССИ до 10 апреля 2017 г. по электронной почте rssi@voi.ru.

Телефон для справок +7 495 935-00-64 Амарин Дмитрий Евгеньевич

Регистрация участников будет проводиться 19 апреля 2017 г. с 09:00 до 10:00 в холле корпуса размещения на 1 этаже.

При регистрации участник представляет Организатору следующие документы:

- Заполненные и подписанные Анкеты участника (Приложение №1, Приложение №2);
- Медицинская справка, о состоянии здоровья выданная не позднее 1 месяца до начала Курса;
- Выписку из истории болезни с указанием диагноза, заверенную печатью и подписью врача;
- Копия справки МСЭ (ВТЭК);
- Копия паспорта с регистрацией (пропиской);
- Копия полиса обязательного медицинского страхования (оригинал иметь при себе).
- Сведения об отъезде;
- **В обязательном порядке: оригинал посадочного талона на авиаперелет от места регистрации (ближайший крупный аэропорт) до аэропорта г. Симферополь, Республика Крым.**

Одежда и обувь участника должна быть удобной для тренировок и упражнений в управлении креслом – коляской. Занятия проводятся в помещении и на открытом воздухе. Необходимо так же предусмотреть на весь курс средства личной гигиены и соответствующие ТСР (памперсы, мочеприёмные устройства и т.д) в случае их использования при повышенных физических нагрузках.

V. ПРОГРАММА МЕРОПРИЯТИЯ

Физическая реабилитация:

- Механотерапия (в специализированных тренажерных залах);
- Обучение реабилитационному плаванию;
- Адаптивные игры (регби, баскетбол, бадминтон, теннис (большой), настольный теннис, фитбол, бочча и т.п.)
- Обучение активному пользованию кресла-коляской, включая элементы преодоления препятствий.

Бытовая реабилитация:

- Трудотерапия;
- Воспитание социальных навыков;
- Санитарно-гигиенические (самообслуживание);
- Обучение жизненных навыков;
- Кухонно-бытовые занятия;
- Спально-гостиничные занятия

Социокультурная реабилитация.

Тематические лекции по основам законодательства и возможности полноценной жизни на кресла-коляске.

График 12 дневный курс реабилитации

День, №	Наименование
1	Заезд
2	Диагностика
3	Тренировочный день
4	Тренировочный день
5	День социокультурной реабилитации

6	Тренировочный день
7	Тренировочный день
8	Тренировочный день
9	День социокультурной реабилитации
10	Тренировочный день
11	Тренировочный день
12	Отъезд

Предварительный распорядок тренировочного дня

Время	Наименование	Место проведения
7:45	Зарядка	Спортивный зал (малый)
8:15	Завтрак	корп. Пограничный
9:00 - 13:30	Плавание, тренажерный зал, зал ЛФК,	корп. Водноспортивный корп. Водноспортивный корп. Реабилитационный
14:00	Обед	корп. Пограничный
-	Отдых	
16:00 - 18:00	Игровые виды спорта с социально-бытовым блоком, обучение активному пользованию кресла-коляской, включая элементы преодоления препятствий.	ФОК (физкультурно - оздоровительный комплекс)/ корп. Реабилитационный
19:00	Ужин	корп. Пограничный
19:30	Социокультурная реабилитация	корп. Реабилитационный, Дворец Культуры
В период проведения Реабилитационного курса	Тематические лекции по основам законодательства и возможности полноценной жизни на кресла-коляске: • Законодательная защита прав инвалидов в России. Российское и международное законодательство. • Технические средства реабилитации людей с	По назначению

	ограничениями жизнедеятельности (ТСР) – ликбез; • Основы обеспечения и заполнения Индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида (ИПРА); • Качество жизни (Лекция о возможности полноценной жизни на кресла-коляске); • Репродуктивные функции людей с инвалидностью (о сексе и не только); • Идеология лидерства (о успешных людях на колясках); • Социальный туризм. Качество доступности для инвалидов на колясках	
--	---	--

Предварительный распорядок дня социокультурной реабилитации

Время	Наименование	Место проведения
9:00	Завтрак	корп. Пограничный
10:00 12:00	Социокультурная реабилитация	По назначению
13:00	Обед	корп. Пограничный
16:00 18:00	Социокультурная реабилитация	По назначению
19:00	Ужин	корп. Пограничный
19:30	Социокультурная реабилитация	По назначению

VI. УСЛОВИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ

ВОИ и РССИ осуществляют финансовое обеспечение Курса (оплату авиабилета в экономическом классе участнику (в одну сторону) от места регистрации (ближайший крупный аэропорт) до аэропорта г. Симферополь, Республика Крым, трансфер (аэропорт г. Симферополь – Евпатория - аэропорт г. Симферополь), проживание, питание, аренду сооружений, оплату работы помощников, транспортное обслуживание на Курсе, информационные материалы, сувенирную атрибутику, страхование участников на Курсе).

Командирующие организации - проезд из аэропорта г. Симферополь, Республика Крым, до места регистрации (в одну сторону), суточные и страхование в пути в обе стороны.

При превышении установленных сроков пребывания участников (день отъезда - 29 апреля, расчетный час 12.00), командирующие организации (участник) оплачивают на месте, за наличный расчет ООО «НЦПиДПиРИ» расходы по проживанию, питанию, пользование инфраструктурой и т.п. в соответствии с утвержденным в ООО «НЦПиДПиРИ» тарифом на услуги.

VII. СТРАХОВАНИЕ УЧАСТНИКОВ

Страхование участников Курса осуществляется за счет Организаторов.



**АНКЕТА КАНДИДАТА
УЧЕБНО – РЕАБИЛИТАЦИОННОГО КУРСА
«ОСНОВЫ НЕЗАВИСИМОЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА НА ИНВАЛИДНОЙ КОЛЯСКЕ»**

Фамилия Имя Отчество		
Дата рождения (ДД/ММ/ГГГГ)		
Паспортные данные	Серия номер (Заполняется без пробелов)	
	Дата выдачи(ДД/ММ/ГГГГ)	
	Кем выдан	
Адрес регистрации	Индекс	
	Область / Регион / Республика	
	Район	
	Населенный пункт	
	Улица	
	Дом	
	Корпус/Строение	
	Квартира	
Адрес проживания	Индекс	
	Область / Регион / Республика	
	Район	
	Населенный пункт	
	Улица	
	Дом	
	Корпус/Строение	
	Квартира	
Данные справки МСЭ (ВТЭК):	Серия	
	Номер	
	Кем выдан	
	Когда выдан	
	Группа инвалидности	

Характер заболевания или травмы		
Имеется ли в пользовании коляска активного типа (по возможности указать производителя и модель)		
Телефон	Мобильный	
	Домашний/Рабочий	
Е-mail		
ИНН		
СНИЛС		
Членский билет ВОИ №		
Наличие и ссылка на странички в социальных сетях (если имеется)	Vk.com Ok.ru Facebook.com Instagram.com	

Размер футболки:

Отметьте в ячейке Ваш размер	S\46	M\48	L\50	XL\52	XXL\54

Я, нижеподписавшийся, подтверждаю, что заполняю данную анкету добровольно, отвечаю за достоверность и полноту сообщаемых мною сведений.

На время прохождения учебно-реабилитационного курса «Основы независимой жизни человека на инвалидной коляске» Я даю согласие на обработку моих персональных данных, указанных в настоящей заявке, (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, в том числе, передачу уполномоченному органу государственной власти, обезличивание, блокирование, уничтожение с использованием и/или без использования средств автоматизации).

Дата _____
(ДД/ММ/ГГГГ)

Подпись _____

ФИО _____
(расшифровка подписи: ФИО полностью)

Примечание:

С анкетой по электронной почте в сканированном виде направляется копии следующих документов:

- Паспорт РФ (первая страница с фотографией и страница с пропиской);
- Справка МСЭ;
- Анкета уровня самостоятельности;
- Рассказ о себе в свободной форме и фотографию (желательно);
- Индивидуальная программа реабилитации ИПР (желательно).

Заполненную анкету и копии документов направить в срок до 31 марта 2017 г. на электронный адрес: rssi@voi.ru

Анкета уровня самостоятельности

ФИО полностью

1. Есть ли у Вас сопутствующие заболевания, и какие (гипертония, гипония, язвы, сердечно-сосудистые заболевания, аллергии, бронхиальная астма, приступы эпилепсии и др.)

2. Принимаете Вы в данное время какое-либо лечение / лекарства

3. Есть ли у Вас пролежни или другие раны (места локализации)

4. Требуется ли Вам перевязки (места локализации)

5. Какими средствами гигиены Вы пользуетесь (мочеприемник, памперс, катетер)

6. Требуется ли Вам помощь при использовании гигиены (да/нет, какая именно)

При мочевыделении

При дефекации

7. Какая помощь нужна и как часто (клизмы, свечи, таблетки, катетеризация)

8. Есть ли противопоказания к физическим нагрузкам и какие?

9. Нуждаетесь ли Вы в помощи в следующих случаях:

	ДА	НЕТ	ЧАСТИЧНО
Пересаживание в коляску с кровати			
Пересаживание с кровати в коляску			
При одевании и раздевании			
Верхней части тела			

Нижней части тела			
При приеме еды			
При чистке зубов			
Во время приема душа			
Переворачивание ночью			

10. Необходима помощь в чем именно?

**Заполненную анкету направить в срок 31 марта 2017 г. на электронный адрес: rssi@voi.ru
Заполнение всех пунктов обязательно!**

По итогам анкетирования пройдет отбор участников Курса.

Приложение №3 к положению об Учебно-реабилитационный курс для инвалидов «Основы независимой жизни человека на инвалидной коляске»

Сведения об отъезде участника Мероприятия

1. Субъект РФ _____

2. Ф.И.О Участника _____
Номер мобильного телефона _____

3. Отъезд из Крыма
Аэропорт, _____
г.Симферополь
автовокзал
г.Евпатория
(г.Симферополь)
дата _____
время _____
№ рейса, маршрута _____

Руководитель
региональной
организации ВОИ
(РССИ) _____
/Подпись/ _____ /ФИО/ _____

**СВЕДЕНИЯ НАПРАВЛЯТЬ НА Е-MAIL: rssi@voi.ru строго до 10 апреля 2017г.
В СЛУЧАЕ НЕПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СВЕДЕНИЙ ОБ ОТЪЕЗДЕ УЧАСТНИК БУДЕТ
ДОСТАВЛЕН В АЭРОПОРТ Г.СИМФЕРОПОЛЬ ПО ОКОНЧАНИЮ КУРСА, ПО
ВОЗМОЖНОСТИ!**