

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
к проекту профессионального стандарта
«Специалист по физической реабилитации – «медицинский кинезиолог»
(по аналогии с медицинским психологом)

Оглавление

Раздел 1 «Общая характеристика вида профессиональной деятельности, трудовых функций» ...	2
1.1. Характеристика физической реабилитации как области профессиональной деятельности в Российской Федерации	2
1.2. Зарубежный опыт	
1.2. Описание обобщенных трудовых функций, входящих в вид профессиональной деятельности, и обоснование их отнесения к конкретным уровням квалификации	8
1.3. Описание состава трудовых функций и обоснование их отнесения к конкретным уровням (подуровням) квалификации	11
Раздел 2 «Основные этапы разработки проекта профессионального стандарта»	15
2.1 Этапы разработки профессионального стандарта	15
2.2. Информация об организациях, на базе которых проводились исследования, и обоснование выбора этих организаций	16
2.3. Описание требований к экспертам, привлекаемым к разработке проекта профессионального стандарта, и описание использованных методов.....	17
2.4. Общие сведения о нормативно-правовых документах, регулирующих вид профессиональной деятельности, для которого разработан проект профессионального стандарта	19
Раздел 3. «Обсуждение проекта профессионального стандарта»	20
Раздел 4 «Согласование проекта профессионального стандарта»	22
Приложение № 1 Сведения об организациях, привлеченных к разработке и согласованию проекта профессионального стандарта	22
Приложение №2 Сведения об организациях и экспертах, привлеченных к обсуждению проекта профессионального стандарта	22
Приложение № 3 Сводные данные о поступивших замечаниях и предложениях к проекту профессионального стандарта	22

Раздел 1 «Общая характеристика вида профессиональной деятельности, трудовых функций»

1.1 Характеристика физической реабилитации как области профессиональной деятельности в Российской Федерации

Как вид профессиональной деятельности, деятельность специалиста с высшим образованием по физической реабилитации, представляет собой самую востребованную, безопасную и эффективную при квалифицированном применении, физиологичную, применяемую при большинстве заболеваний и повреждений органов и систем человека применяемую с целью формирования, восстановления, компенсации, приспособления и совершенствования двигательной функции, а так же функций систем, обеспечивающих движение человека независимо от возраста и пола. В зависимости от целей и задач профессиональной деятельности специалиста по физической реабилитации ее можно разделить на четыре направления: «Оказание помощи по совершенствованию физического развития ребенка в период от 0 до 3-х лет», «Оказание помощи по поддержанию уровня физического развития и профилактики нарушений двигательной функции вне зависимости от пола и возраста с использованием средств и методов физической культуры, спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы», «Оказание помощи по коррекции, компенсации и активации нарушенных или утраченных двигательных функций пациентов на различных этапах медицинской реабилитации с использованием средств и методов лечебной физической культуры, элементов спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы пациентам всех нозологических форм» и «Организационно-управленческую деятельность» в процессе проведения мероприятий по физической реабилитации.

Потребность в разработке проекта профессионального стандарта (квалификационных требований) «Специалист по физической реабилитации (кинезотерапии)» была вызвана необходимостью:

- Усовершенствования, приведения в соответствие с современными моделями оказания медицинской помощи населению РФ, особенно по медицинской реабилитации, систематизации, установления и поддержания единых требований к трудовым функциям специалиста по физической реабилитации (кинезотерапии);
- Определения места и роли физической реабилитации в комплексе мероприятий по медицинской реабилитации/абилитации, медицинской профилактике, палиативной помощи, уходе, помощи людям с ограниченными возможностями;
- Появления квалифицированного специалиста, сопровождающего процесс физического развития здорового ребенка, ребенка с проблемами перинатального периода

от рождения и до 3-х лет, а так же двигательной активности женщины на протяжении беременности;

- Появления квалифицированного специалиста, обеспечивающего контроль двигательных функций и функций, связанных с движением пациентов в острейший и острый период заболеваний и повреждений через 12-48 часов от развития события в составе мультидисциплинарных бригад высококвалифицированных специалистов;

- Появления квалифицированного специалиста, обеспечивающего контроль двигательных функций и функций, связанных с движением пациентов после (в связи с) выполнения высокотехнологичной медицинской помощи, специализированной помощи при основных социально-значимых заболеваниях неврологического, кардиологического, травматолого-ортопедического, онкологического, неонатологического профилей, а так же других профилей в связи с выраженным нарушением функции;

- Появления квалифицированного специалиста, обеспечивающего своевременный подбор технических и других средств реабилитации, необходимых для компенсации, поддержания и восстановления нарушенных двигательных функций пациента, в том числе пациента с ограниченными возможностями;

- Появления квалифицированного специалиста, обеспечивающего выкомотивированное со стороны пациентов различных групп здоровья поддержание необходимого и достаточного уровня двигательной активности для сохранения и преумножения здоровья;

- повышения качества профессиональной подготовки специалистов и оказываемой ими медицинской помощи;

- совершенствования системы сертификации и аккредитации специалиста по физической реабилитации (кинезотерапии)

- запросами общества и требованиями современного рынка труда.

Профессиональный стандарт «Специалист по физической реабилитации (кинезотерапии)» разработан в соответствии с методическими рекомендациями по разработке профессиональных стандартов, утвержденными приказом Минтруда России от 29.04.2013 № 170н и макетом профессионального стандарта, утвержденного приказом Минтруда России от 12.04.2013 № 147н (с изменениями, внесенными приказом Минтруда России от 29.09.2014 № 665н).

Физическая реабилитация – это важнейшая составная часть медицинской реабилитации, использующая совокупность средств, форм и методов лечебной физической культуры, оздоровительной физической культуры и спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы с целью формирования,

поддержания, коррекции, восстановления и приспособления к актуальным условиям двигательной функции и функций, обеспечивающих движение независимо от пола и возраста пациента. Физическая реабилитация применяется как самостоятельно, так и в сочетании с другими методами: медикаментозной терапией, психологической, логопедической, нейропсихологической, социально-бытовой коррекцией, трудотерапией на всех трех этапах медицинской реабилитации в медицинских организациях различного уровня. Физическая реабилитация является одним из самых доступных для населения видов медицинской помощи.

Деятельность в области физической реабилитации регулируется государством во всех странах мира путем лицензирования (сертификации, аккредитации) специалистов и путем лицензирования медицинских организаций на право осуществлять определенные виды деятельности. В Российской Федерации виды лицензируемой деятельности юридических лиц и требования к лицензиату в области медицинской реабилитации, включающей мероприятия по физической реабилитации определены соответствующими федеральными законами и Постановлениями Правительства Российской Федерации, в том числе:

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Федеральным законом от 04.05.2011 № 99 «О лицензировании отдельных видов деятельности»;

Высокая значимость для здравоохранения и социальной защиты населения подготовки специалистов этого профиля подтверждается участием в этом процессе 83 физкультурных и педагогических вузов и 2-х медицинских вузов (около 1200 человек в год). Как правило, по итогам 4-х летнего образования выпускается бакалавр по адаптивной физкультуре, который допускается к работе с инвалидами – лицами с устойчивым компенсированным состоянием. Их знаний и практических навыков недостаточно для эффективной работы в системе медицинской реабилитации, где все мероприятия направлены на восстановление функций пациента и предупреждение развития инвалидности. Дальнейшее возможное для бакалавра образование может быть продолжено в магистратуре по физической реабилитации /лечебной физкультуре, которая есть далеко не во всех обозначенных вузах. Количество выпускников магистратуры составляет примерно 1/6 часть от количества бакалавров. Следует отметить, что существующие сегодня программы подготовки этих специалистов не содержат разделов по помощи пациентам в острейшем и остром состоянии, применении высоких технологий, в том числе диагностических, что требует современная технология организации процесса медицинской реабилитации. Выпускающееся 200-210 специалистов по физической реабилитации сталкиваются в клиниках с трудностями трудоустройства, выражающееся в требовании иметь сертификат специалиста, подтверждение прохождения повышения

квалификации каждые 5 лет и принадлежности к медицинским работникам.

В течение 5-10 лет специалист не имеет никакого карьерного роста, имея возможность оставаться только на должности инструктора-методиста по ЛФК.

Статьей 69 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определены требования к лицам, имеющим право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации:

– лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста

– Педагогические и научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста, осуществляющие практическую подготовку обучающихся в соответствии со статьей 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", а также научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста, осуществляющие научные исследования в сфере охраны здоровья, вправе осуществлять медицинскую деятельность. На педагогических и научных работников при осуществлении ими медицинской деятельности распространяются права, обязанности и ответственность медицинских работников.

– (часть 2.1 введена Федеральным законом от 29.12.2015 N 389-ФЗ)В настоящее время вместо свидетельства об аккредитации специалист должен иметь сертификат специалиста. Порядок сертификации специалистов установлен приказом Минздрава России от 29.11.2012 № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста». Приказом определена обязательность для сертификации прохождения выпускниками интернатуры или ординатуры или профессиональной переподготовки (в случае получения новой специальности).

При сдаче сертификационного экзамена устанавливается соответствие документов о профессиональной подготовке лиц квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения», приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей

работников в сфере здравоохранения». Всем этим требованиям должен соответствовать и специалист по физической реабилитации, работающий в медицинских организациях.

В разработанном проекте профессионального стандарта для специалистов по физической реабилитации предлагается должность – кинезотерапевт.

Специалист по физической реабилитации в соответствии с действующим законодательством в области здравоохранения должен иметь законченное высшее образование (педагогическое, физкультурное, медицинское????), и пройти обучение по программам повышения квалификации, соответствующим профилю деятельности, обладать не только профессиональными умениями, но и медицинскими знаниями, позволяющими идентифицировать состояние пациента, контролировать состояние пациента в ходе процедур, и объективно оценивать результаты всего курса физической реабилитации, оказывать неотложную помощь при необходимости.

В настоящем профессиональном стандарте описаны возможности профессионального развития специалиста и основные пути повышения квалификации: прохождение аттестации для получения квалификационной категории, обучение по программам повышения квалификации, прохождение стажировок, использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), участие в тренингах в специализированных центрах, конгрессах, конференциях, мастер-классах.

Цель профессиональной деятельности специалиста в области физической реабилитации: оказание квалифицированных медицинских услуг, используя различные средства и методы лечебной физической культуры, элементов спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы пациентам всех нозологических форм профилактических, лечебных и реабилитационных целях в разные возрастные периоды жизни пациента.

В профессиональном стандарте объединены действия, умения, знания, свойственные специалистам по физической реабилитации (кинезотерапии), а также требования к образованию и обучению, иные условия допуска специалистов к практике в области физической реабилитации, как к виду профессиональной деятельности. Профессиональный стандарт может применяться работодателями для контроля деятельности работников с целью повышения эффективности их труда, управления персоналом.

Профессиональный стандарт может быть использован для планирования и организации мероприятий по профессиональному развитию работников, например:

- для разработки индивидуального плана профессионального развития и

карьерного роста работников;

- для проведения оценки деятельности персонала в целях оптимизации использования потенциала работников;

- для организации обучения по дополнительным профессиональным программам;

- для организации и проведения процедуры аттестации соответствующих медицинских работников на квалификационную категорию.

Разработанные на основании квалификационных характеристик Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих должностные инструкции могут быть уточнены с учетом данного профессионального стандарта.

После утверждения данного профессионального стандарта, в соответствии с требованиями федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», могут быть внесены изменения в соответствующие федеральные государственные образовательные стандарты и примерные дополнительные профессиональные программы.

Таким образом, проведенный анализ позволяет утверждать, что для обеспечения сферы медицинских услуг в области физической реабилитации (кинезотерапии) квалифицированными специалистами, готовыми к реализации поставленной цели, необходима разработка профессионального стандарта деятельности специалиста по физической реабилитации (кинезотерапии), представляющего собой нормативный документ, описывающий уровень квалификации, необходимой специалисту для осуществления данной профессиональной деятельности и мотивирующий его к профессиональному развитию в условиях возрастающих требований рынка труда.

Внедрение профессиональных стандартов в области здравоохранения направлено на обновление отраслевой и национальной системы квалификаций.

Исходя из меняющейся системы допуска специалистов к осуществлению профессиональной деятельности (переход от сертификации к аттестации), в проект профессионального стандарта введены общие указания на необходимость наличия у специалистов допуска к профессиональной деятельности в установленном порядке.

1.2. Зарубежный опыт

В Международной Стандартной Классификации Образования (МСКО) ЮНЕСКО по версии 2013 года физическая реабилитация, отнесена к специализации «терапия и реабилитация» и принадлежит к группе специальностей 0915 (группа «091 - Здравоохранение», область образования «09 – здравоохранение и социальное обеспечение»).

В Европейской классификации умений/компетенций, квалификаций и профессиональной деятельности (ESCO) для специалистов по физической реабилитации выделен вид профессиональной деятельности: 2240 Paramedical practitioners

Международный опыт организации физической и реабилитационной медицины в различных странах Европы: во Франции, Бельгии, Дании, Болгарии, Румынии, Люксембурге специалисты по физической реабилитации называются кинезотерапевтами, а в Финляндии, Норвегии, Великобритании, Германии, Испании, Португалии, Италии, Греции, Швейцарии, Голландии, Венгрии, Польше и др. - физическими терапевтами.

Физический терапевт - специалист с высшим образованием, который восстанавливает функциональные и двигательные возможности пациентов различного возраста и с различными заболеваниями и травмами. В своем арсенале физический терапевт (кинезотерапевт) использует следующие средства: физические упражнения, физиотерапевтические методы (электро-, свето-, тепло-, водолечение), элементы мануальной терапии и массажа. Физический терапевт должен уметь оценить физическое состояние пациента, спланировать терапевтическую программу с учетом индивидуальных особенностей пациента и оценить эффективность проведенного лечения. Физические терапевты ведут практику как в системе здравоохранения, так и в других учреждениях и организациях, ориентируясь на работу в междисциплинарных командах. Всемирная профессиональная организация физических терапевтов (WCPT) была организована в 1951 году и сегодня включает 112 стран и 350 000 специалистов по всему Миру. В Канаде аналогичный специалист называется кинезиологом, но подготовка специалистов, задачи, которые он решает идентичны.

1.2. Описание обобщенных трудовых функций, входящих в вид профессиональной деятельности, и обоснование их отнесения к конкретным уровням квалификации

Модернизация здравоохранения обуславливает обновление состава трудовых функций и соответствующих им трудовых действий, необходимых умений и знаний, медицинских работников, в том числе специалистов по физической реабилитации (кинезотерапии), что нашло отражение в данном проекте профессионального стандарта.

В соответствии с общероссийским классификатором занятий ОК 010-2014 (МСКЗ-08), утвержденным приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 12.12.2014 № 2020-ст, «Специалист по физической терапии/кинезотерапевт» соответствует группе занятий 22 «специалистов в области здравоохранения» с кодом:

2264 Физиотерапевт.

В соответствии с общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД ОК 029-2014 (КДЕС Ред. 2), утвержденным приказом Росстандарта от 31.01.2014 № 14-ст, профессия «специалист по физической реабилитации относится к разделу Q 86 «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг», подразделы:

86.1 «Деятельность больничных организаций», который включает в себя 86.10 «Деятельность больничных организаций»,

86.9 Деятельность в области медицины прочая, который включает в себя 86.90.3 «Деятельность массажных салонов» и 86.90.4 «Деятельность санаторно-курортных организаций», 86.90.9 Деятельность в области медицины прочая, не включенная в другие группировки

В настоящем профессиональном стандарте выделены четыре обобщенные трудовые функции: «Оказание помощи по совершенствованию физического развития ребенка в период от 0 до 3-х лет», «Оказание помощи по поддержанию уровня физического развития и профилактики нарушений двигательной функции вне зависимости от пола и возраста с использованием средств и методов физической культуры, спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы», «Оказание помощи по коррекции, компенсации и активации нарушенных или утраченных двигательных функций пациентов на различных этапах медицинской реабилитации с использованием средств и методов лечебной физической культуры, элементов спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы пациентам всех нозологических форм» и «Организационно-управленческая и деятельность», входящие в вид профессиональной деятельности «Деятельность специалиста по физической реабилитации/кинезотерапевта».

Требования к образованию специалиста по физической реабилитации относятся к 6-8 уровням квалификации. Уровни квалификаций специалистов по физической реабилитации разработаны в соответствии с уровнями квалификации в целях подготовки профессиональных стандартов, утвержденными приказом Минтруда России от 12.04.2013 № 148н и соответствуют, в зависимости от выполнения обобщенных трудовых функций, 6-7 уровню квалификации.

Специалист по физической терапии шестого уровня квалификации должен уметь осуществлять самостоятельную деятельность с пациентами без заболеваний и повреждений органов и систем в различные возрастные периоды с целью профилактики нарушений функций, заболеваний, травм; определять задачи собственной работы и/или подчиненных по достижению цели. Специалист шестого уровня должен уметь обеспечивать взаимодействие сотрудников и смежных подразделений. Он должен уметь

разрабатывать, внедрять, контролировать, оценивать и корректировать компоненты профессиональной деятельности, а также применять инновационные технологии. Специалист 6-ого уровня квалификации также несёт ответственность за результат выполнения работ на уровне подразделения или организации. От специалиста требуется применение профессиональных знаний технологического или методического характера. При этом он осуществляет самостоятельный поиск информации, необходимой для решения поставленных профессиональных задач.

Специалист по физической реабилитации седьмого уровня квалификации должен уметь осуществлять самостоятельную деятельность с пациентами с различными заболеваниями и травмами в различные периоды реабилитационного процесса, в различных медицинских организациях, в том числе с детьми от рождения до 3-х лет; определять стратегию управления процессами и деятельностью, в том числе, инновационной, с принятием решения на уровне крупных организаций или подразделений. Должен принимать участие в решении задач развития области профессиональной деятельности и (или) организации с использованием разнообразных методов и технологий, в том числе, инновационных. Должен разрабатывать новые методы, технологии.

Особыми условиями допуска к работе специалиста по физической реабилитации, в соответствии с действующим законодательством, являются:

при наличии диплома о четырехлетнем образовании (бакалавриат) по физической терапии, соответствующем 6-му уровню квалификации по физической реабилитации специалист допускается к самостоятельной практической деятельности в рамках своих компетенций с пациентами различных групп здоровья (без заболеваний и травм) и/или к практической деятельности под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/медицинской реабилитации с пациентами с различными нарушениями функций вследствие заболеваний и травм;

при наличии подтверждения прохождения дополнительно двухлетнего образования (магистратура) по физической терапии, специалист допускается до самостоятельной практической деятельности в рамках своих компетенций с пациентами с нарушениями функций вследствие заболеваний и травм в составе мультидисциплинарных бригад, а также самостоятельно вне медицинских организаций в соответствии с действующим законодательством;

при наличии диплома об образовании по адаптивной физкультуре специалист должен пройти дополнительную профессиональную подготовку в течении 6-ти месяцев на базе медицинских вузов по специальным образовательным программам по медицинской

реабилитации после чего может допускаться к самостоятельной практической деятельности с пациентами различных групп здоровья (без заболеваний и травм) и/или к практической деятельности под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/медицинской реабилитации с пациентами с различными нарушениями функций вследствие заболеваний и травм;

при наличии подтверждения прохождения дополнительно шестимесячного образования и обучения в течении двух лет по специальности физическая терапия в магистратуре, специалист допускается до самостоятельной практической деятельности в рамках своих компетенций с пациентами с нарушениями функций вследствие заболеваний и травм в составе мультидисциплинарных бригад, а так же самостоятельно вне медицинских организаций в соответствии с действующим законодательством;

при наличии диплома об педагогическом образовании по физической культуре специалист должен пройти дополнительную профессиональную подготовку в течении 1 года на базе медицинских вузов по специальным образовательным программам по медицинской реабилитации после чего может допускаться к самостоятельной практической деятельности с пациентами различных групп здоровья (без заболеваний и травм) и/или к практической деятельности под руководством врача по физической и реабилитационной медицине/медицинской реабилитации с пациентами с различными нарушениями функций вследствие заболеваний и травм;

при наличии подтверждения прохождения дополнительно образования в течении одного года и обучения в течении двух лет по специальности физическая терапия в магистратуре, специалист допускается до самостоятельной практической деятельности в рамках своих компетенций с пациентами с нарушениями функций вследствие заболеваний и травм в составе мультидисциплинарных бригад, а так же самостоятельно вне медицинских организаций в соответствии с действующим законодательством;

Для специалиста по физической реабилитации так же является обязательным прохождение предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации; отсутствие судимости и (или) факта уголовного преследования либо о прекращении уголовного преследования по реабилитирующим основаниям.

1.3. Описание состава трудовых функций и обоснование их отнесения к конкретным уровням (подуровням) квалификации

Выполнение обобщенной функции «Оказание помощи по совершенствованию

физического развития ребенка в период от 0 до 3-х лет» предложено реализовывать путем выполнения пяти трудовых функций, четыре из которых требуют углубленного знания закономерностей и особенностей сенсомоторного развития ребенка в норме и в различных патологических условиях, методов оценки двигательных функций, поддержания и коррекции двигательных функций ребенка в различные периоды развития и функций, обеспечивающих движение на различных этапах реабилитационного лечения в комплексе с другими методами:

А/01.7 «Проведение обследования детей с целью определения уровня сенсомоторного развития»;

А/03.7 «Организация и проведение индивидуальных и групповых занятий различными формами двигательной активности и массажа, использования естественных факторов природы с детьми от 0 до 3-х лет с отклонениями физического развития, в соответствии с нарушениями функций независимо от нозологических групп»;

А/04.7 «Методическое обеспечение процессов применения различных форм двигательной активности и массажа, использования естественных факторов природы, преформированных физических факторов с детьми в возрасте от 0 до 3-х лет, в том числе с отклонениями физического развития, в соответствии с нарушениями функций независимо от нозологических групп»;

А/05.7 «Контроль безопасности и эффективности процессов применения различных форм двигательной активности и массажа, использования естественных факторов природы, преформированных физических факторов с детьми в возрасте от 0 до 3-х лет, в том числе с отклонениями физического развития, в соответствии с нарушениями функций независимо от нозологических групп»;

Пятая трудовая функция - А/02.6 «Организация и проведение индивидуальных и групповых занятий различными формами двигательной активности и массажа, использования естественных факторов природы с детьми от 0 до 3-х лет с физическим развитием соответствующем возрасту» требует знания основ физического развития, закаливания ребенка, применения классического массажа ребенка от 0 до 3-х лет;

Для выполнения обобщенной трудовой функции «Оказание помощи по поддержанию уровня физического развития и профилактики нарушений двигательной функции вне зависимости от пола и возраста с использованием средств и методов физической культуры, спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы» так же требуется знание основ физического развития, применения естественных и преформированных факторов предложено реализовывать путем выполнения трех

трудовых функций:

В/01.7 «Получение информации о проблемах, связанных с состоянием физической работоспособности занимающегося различными формами двигательной активности, за исключением спорта»;

В/02.6 «Организация и проведение групповых и индивидуальных занятий по различным доступным формам двигательной активности с элементами спорта с лицами различных групп здоровья любого возраста и пола»;

В/03.6 «Организация и методическое обеспечение процессов использования различных форм двигательной активности с элементами спорта в отношении лиц различных групп здоровья»;

Выполнение обобщенной функции «Оказание помощи по коррекции, компенсации и активации нарушенных или утраченных двигательных функций пациентов на различных этапах медицинской реабилитации с использованием средств и методов лечебной физической культуры, элементов спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы пациентам всех нозологических форм» требует углубленного знания основ медицинской реабилитации, форм оказания специализированной, высокотехнологичной, первичной медико-санитарной помощи, этиологии, патогенеза развития нарушений двигательной функции при различных состояниях, заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, нервной системы и других органов и систем, знания методов диагностики двигательной функции и др. Ее предложено реализовывать путем выполнения семи трудовых функций:

С/01.7 «Проведение обследования пациента с целью определения локализации и объема нарушенных двигательных функций пациента при различных нозологических формах заболеваний и повреждений»;

С/02.7 «Оказание реабилитационной помощи по поддержанию и коррекции двигательных функций пациентов, вегетативной регуляции функций, обеспечивающих движения пациентов в состояниях сниженного сознания, в острейший и острый периоды заболеваний независимо от нозологических форм»;

С/03.7 «Оказание реабилитационной помощи по активации и сохранению базовых или сохранных двигательных функций организма пациента, в том числе систем организма, обеспечивающих двигательную функцию»;

С/04.7 «Оказание реабилитационной помощи по сохранению и восстановлению возможности поддержания основных поз и движений пациента»;

C/05.7 «Оказание реабилитационной помощи по сохранению и восстановлению основных физических качеств пациента: выносливость - переносимости (толерантность к нагрузкам), силы, быстроты, координации»;

C/06.7 «Оказание реабилитационной помощи по восстановлению нейро-мышечной активности и моторного контроля над выполняемыми движениями различного уровня сложности»;

C/07.7 «Контроль безопасности и эффективности помощи по коррекции, компенсации и активации нарушенных или утраченных функций пациентов на различных этапах медицинской реабилитации с использованием средств и методов физической культуры, спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы»;

Выполнение обобщенной функции «Организационно-управленческая деятельность» требует знания основ организации специализированной, высокотехнологичной, первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях различного уровня, на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации. Ее предложено реализовывать путем выполнения семи трудовых функций:

D/01.6, D/01.7 «Ведение учетно-отчетной, в том числе медицинской документации»;

D/02.7 «Обеспечение реализации принципов использования средств и методов физической культуры, спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы с целью профилактики заболеваний»;

D/03.7 «Обеспечение реализации принципов мультидисциплинарной работы при оказании помощи по медицинской реабилитации и преемственности мероприятий на различных этапах оказания помощи»;

D/04.7 «Организация труда специалистов при решении ими задач в организациях различной ведомственной принадлежности, на различных этапах оказания помощи»;

Отнесение выполнения каждой трудовой функции к 6-7 уровню квалификации обусловлено тем, что специалист по физической реабилитации при организации и контроле оказания медицинских услуг по физической реабилитации, обеспечивает внутреннее и внешнее взаимодействие подчиненных и иных сотрудников организации/подразделения, организует научно-образовательные мероприятия с учетом требований рынка медицинских услуг, проводит санитарно-просветительную работу среди потребителей медицинских услуг по физической реабилитации, осуществляет контроль выполнения надлежащих стандартов качества оказываемых медицинских услуг, ведет учетно-отчетную медицинскую документацию на уровне

организации/подразделения.

Основанием для такого подхода к структурированию документа стало то, что данные трудовые функции подробно отражают этапы оказания медицинских услуг в области физической реабилитации пациентам, а также при организации работы структурного (или обособленного) подразделения. Описанные обобщенные трудовые функции могут выполняться отдельно или одновременно и включаться в функционал конкретного специалиста по физической реабилитации (кинезотерапии), в зависимости от стоящих перед ним задач.

В совокупности выполнение трудовых функций направлено на реализацию основной цели профессиональной деятельности: оказание квалифицированных медицинских услуг, используя различные средства и методы физической культуры, спорта, массажа, естественных и преформированных факторов природы в профилактических, лечебных и реабилитационных целях в разные возрастные периоды жизни пациента.

Раздел 2 «Основные этапы разработки проекта профессионального стандарта»

2.1 Этапы разработки профессионального стандарта

Работа по подготовке проекта профессионального стандарта осуществлялась разработчиками с сентября 2015 года.

Последовательность разработки профессионального стандарта «Специалист по физической реабилитации» обусловлена Методическими рекомендациями по разработке профессионального стандарта, утвержденными приказом Минтруда России от 29.04.2013 № 170н, в соответствии с которыми были установлены и осуществлены следующие этапы:

а) подготовка проекта профессионального стандарта, включающая:

– формирование рабочей (экспертной) группы, в состав которой вошли эксперты, обладающие практическим опытом работы в медицинской и физической реабилитации, эксперты в организации здравоохранения, эксперты, обладающие опытом разработки образовательных программ высшего профессионального образования и дополнительного профессионального образования для данной категории работников, члены общероссийской общественной организации «Союз реабилитологов России», члены общероссийской общественной организации «Российская ассоциация по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов»; члены Национальной ассоциации по борьбе с инсультом, члены Всероссийского общества неврологов, Всероссийского общества травматологов, Всероссийского общества кардио-соматической реабилитации, Российского общества анестезиологов-реаниматологов, Российского общества

нейрохирургов, Батышева, Румянце А.Г.

–проведение анализа состояния и перспектив развития профессиональной деятельности специалистов по физической реабилитации с учетом отечественных и международных тенденций;

–проведение анализа нормативной, методической, учебной, технологической документации профессиональной деятельности по физической реабилитации и по отдельным трудовым функциям в этой области;

–формирование репрезентативной выборки организаций;

–проведение опроса работников организаций, представляющих руководителей и ведущих специалистов соответствующего профиля;

–подготовка проекта профессионального стандарта, включающего описание основных обобщенных трудовых функций.

б) проведение профессионально-общественного обсуждения проекта профессионального стандарта, в том числе:

–размещение проекта профессионального стандарта на сайте ответственной организации разработчика – Общероссийской общественной организации «Союз реабилитологов России»;

–проведение межрегиональных круглых столов, семинаров и других публичных мероприятий для представителей профессионального сообщества, работодателей, их объединений,

–сбор, анализ и систематизация замечаний и предложений по совершенствованию проекта профессионального стандарта.

–проведение анкетирования и интервью со специалистами в области медицинской и физической реабилитации.

в) доработка проекта профессионального стандарта, которая включала:

–внесение изменений в содержимое проекта профессионального стандарта с учетом высказанных в процессе обсуждения замечаний;

–обсуждение проекта профессионального стандарта с ведущими профильными профессиональными ассоциациями и профессиональными союзами;

–представление проекта профессионального стандарта в Минтруд России.

2.2. Информация об организациях, на базе которых проводились исследования, и обоснование выбора этих организаций

Основным разработчиком проекта профессионального стандарта является Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России».

Разработчиком было направлено соответствующее уведомление о разработке проекта профессионального стандарта по рекомендуемому образцу в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации.

В разработке проекта профессионального стандарта принимали участие организации, деятельность которых непосредственно связана с работой специалистов по физической реабилитации и их профессиональной подготовкой.

Перечень организаций, сведения об уполномоченных лицах, участвовавших в разработке и согласовании проекта профессионального стандарта, приводится в Приложении № 1.

Разработчиками организована информационная кампания с целью привлечения внимания заинтересованных организаций к разработке проекта профессионального стандарта и его обсуждению.

2.3. Описание требований к экспертам, привлекаемым к разработке проекта профессионального стандарта, и описание использованных методов.

В целях разработки профессионального стандарта была сформирована рабочая группа экспертов, в состав которой были включены специалисты в области разработки профессиональных стандартов, специалисты в области разработки образовательных стандартов, специалисты в области организации здравоохранения, медицинской реабилитации, физической культуры и спорта, специалисты в области обучения и развития персонала, другие специалисты.

В соответствии со спецификой деятельности по разработке профессиональных стандартов основными критериями в процессе отбора экспертов были следующие:

–уровень компетентности эксперта в области разработки профессиональных стандартов, предшествующий опыт работы в области разработки профессиональных и (или) образовательных стандартов;

–полнота охвата группой разработчиков всех видов деятельности внутри профессионального стандарта;

–степень объективности эксперта-участника при оценке, обобщении и анализе данных, принятии решения по формированию содержания профессионального стандарта.

Такой подбор исполнителей обеспечил сочетание профессиональных навыков в разработке профессиональных и образовательных стандартов, широкую общественную поддержку и учет государственных интересов в данной области.

При разработке профессионального стандарта были использованы:

– для выделения трудовых функций и трудовых действий – методы функционального анализа с учетом передовых международных тенденций развития данной области профессиональной деятельности, а также опыта ведущих образовательных организаций, профессиональных объединений и ассоциаций;

- для сбора сведений о квалификационных требованиях – анкетный опрос, кабинетное исследование открытых профильных источников.

Для анализа обобщенной трудовой функции и выделенных в ней трудовых действий, выявления необходимых специалисту в области физической реабилитации (кинезотерапии) знаний и умений было проведено исследование (анкетный опрос), которое охватило руководителей организаций здравоохранения, подразделений и ведущих специалистов различных медицинских организаций, а также профессиональных образовательных организаций и представителей профсоюзных организаций в области здравоохранения, включая общероссийскую общественную организацию «Союз реабилитологов России», главных внештатных специалистов Минздрава России по медицинской реабилитации, спортивной медицине, травматологии и ортопедии, кардиологии, неврологии, онкологии, терапии, главных внештатных специалиста по медицинской реабилитации ЦФО, СЗФО, СФО, УрФО, ДВФО, ПФО.

Для осуществления исследования была разработана программа, инструментарий (анкета), проведены организационно-технические мероприятия по обеспечению проведения анкетирования. В подготовительный период было опрошено 77 руководителей лечебно-профилактических учреждений различного уровня и профиля из 17-ти субъектов Российской Федерации (Москва, Московская область, Тверская область, Ивановская область, Республика Татарстан, Нижегородская область, Чувашская Республика, Самарская область, Пермский край, Красноярский край, Свердловская область, Санкт-Петербург, Ленинградская область, Приморский край, Воронежская область, Волгоградская область, Новосибирская область, Омская область).

Собранные материалы позволили проанализировать ситуацию, сложившуюся в области профессиональной подготовки специалистов по физической реабилитации (кинезотерапии), конкретизировать трудовые действия, выполняемые специалистами по физической реабилитации (кинезотерапии), уточнить трудовые функции профессиональной деятельности специалиста по физической реабилитации (кинезотерапии), основные требования к личностным качествам и общекультурному уровню данных специалистов, а также алгоритм профессионального роста специалиста по физической реабилитации (кинезотерапии).

Полученные данные обобщены, проанализированы и послужили основой для

разработки проекта профессионального стандарта.

2.4. Общие сведения о нормативно-правовых документах, регулирующих вид профессиональной деятельности, для которого разработан проект профессионального стандарта

При разработке данного проекта профессионального стандарта для описания трудовых функций специалиста по физической реабилитации (кинезотерапии) были использованы следующие нормативно-правовые документы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Постановление Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)».

3. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».

4. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

5. Приказ Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

6. Приказ Минздрава России от 23.04.2013 № 240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».

7. Приказ Минздрава России от 29.11.2012 г. № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста».

8. Приказ Минздрава России от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

9. Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04. 2008 г. № 176н «О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».

10. Приказ Минздрав России от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-

санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях».

11. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

12. Приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»

13. Приказ Минздрава России № 928 н

14. Порядок по детской реабилитации

Раздел 3. «Обсуждение проекта профессионального стандарта»

Публичное обсуждение проекта профессионального стандарта проводилось путем:

– опубликования проекта профессионального стандарта на сайте ответственной организации разработчика – Общероссийской общественной организации «Союз реабилитологов России» ;

– обсуждение проекта профессионального стандарта в рамках межрегиональных круглых столов, семинаров и других публичных мероприятий для представителей профессионального сообщества, работодателей, их объединений, в том числе обсуждение на VIII Международной конференции «Нейрореабилитация 2016» 9-10 июня 2016 г. и XIII Международной конференции «Реабилитация и санаторно-курортное лечение» сентябрь 2015 года; XIV Международной конференции Реабилитация и санаторно-курортное лечение 2016 22-23 сентября 2016 года конференции из таблицы по организациям.

– обсуждение проекта профессионального стандарта с представителями территориальных органов управления здравоохранением, Московской области, Тверской области, Республики Татарстан, Нижегородской области, Чувашской Республики, Самарской области, Пермского края, Красноярский края, Свердловской области, Приморского края, Комитетами здравоохранения Санкт-Петербурга и Ленинградской

области, Департаментом здравоохранения Москвы, Ивановской области,, Министерства здравоохранения Российской Федерации, ВУЗами МЗ РФ,.

Сведения об организациях и экспертах, привлеченных к обсуждению проекта профессионального стандарта, представлены в Приложении № 2.

Публичное обсуждение позволило привлечь внимание экспертного сообщества к проекту профессионального стандарта.

В обсуждении профессионального стандарта приняли участие более 100 человек, в том числе:, главный внештатный специалист Минздрава России по медицинской реабилитации Г.Е. Иванова, главный внештатный специалист по детской медицинской реабилитации Т.Т.Батышева, главный внештатный специалист Минздрава России травматолог-ортопед С.П. Миронов, главный внештатный специалист – невролог МЗ РФ Е.И.Гусев, главный внештатный невролог г.Москвы Н.А.Шамалов, главный внештатный специалист МЗ РФ по медицинской реабилитации по СЗФО Е.В.Мельникова, главный внештатный специалист МЗ РФ по медицинской реабилитации по УрФО А.А.Белкин, главный внештатный специалист МЗ РФ по медицинской реабилитации по СФО С.В.Прокопенко, главный внештатный специалист МЗ РФ по медицинской реабилитации по ДВФО А.Ф.Беляев, директор иснтитута здоровья и Т.В.Буйлова, А.Г.Румянцев, заместитель директора Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России И.А. Купеева, заместитель директора департамента специализированной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения О.В.Прокофьева и другие.

Большое внимание разработке проекта профессионального стандарта уделили профессиональные образовательные организации, представители которых участвовали в мероприятиях по его обсуждению, в том числе: ГОУ ВПО РНИМУ им. Н.И.Пирогова, ГБОУ ВПО С.-ПетербургскийМУ им. И.П.Павлова, РГУФК, Лесгафта, Красноярский МУ, Ивановская МА, Нижегородский Лобачевского, Дальневосточный МУ, Казанский МУ, Казанская МА

Процесс разработки проекта профессионального стандарта и его общественного обсуждения проходили в параллельном режиме. Данный подход позволил проводить сравнительный анализ замечаний и оперативно осуществлять корректировку проекта.

В результате общественного обсуждения был получен ряд замечаний и рекомендаций по содержанию профессионального стандарта «Специалист по физической реабилитации (кинезотерапии)». Рекомендации и замечания были учтены в рамках подготовки итогового варианта.

Сводные данные о поступивших замечаниях и предложениях к проекту

профессионального стандарта приводятся в Приложении № 3.

Раздел 4 «Согласование проекта профессионального стандарта»

В проекте профессионального стандарта трудовые функции, особо регулируемые законодательством и требующие проведения согласования, отсутствуют.

Председатель Президиума Общероссийской общественной организации
«Союз реабилитологов России»

Г.Е. Иванова