

Керимов К.Т., Рустамова Н.М., Керимова Нар.К., Султанова А.И., Керимова Н.К., Рашидализаде Э.К.

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ О КОМПЛЕКСНОЙ СИСТЕМЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ПАТОЛОГИИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ В АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ.

*Национальный Центр Офтальмологии имени академика Зарифы Алиевой, г.Баку, Азербайджан.
Международная Глазная Клиника "Fako Lazer", г.Баку, Азербайджан.*

Ключевые слова: экспертиза, реабилитация, инвалидность

Проблема инвалидности вследствие патологии органа зрения является особенно актуальной, так как роль зрения в жизни человека огромна.

Тяжелые заболевания глаза приводят к различной степени слабости зрения, в том числе практической или полной слепоте. Это приводит к ограничению жизнедеятельности и наступлению инвалидности.

Инвалидность – это социальная недостаточность вследствие ограничения жизнедеятельности, вызванного нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к необходимости социальной защиты.

В соответствии с указом президента Азербайджанской республики «О социальной защите инвалидов» [1] предусматривается организация и развитие системы реабилитации инвалидов в республике, в том числе организация специализированного реабилитационного центра офтальмологического профиля.

Реабилитация инвалидов – это целая система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности [2, 3, 4, 5, 6, 7, 8].

В результате экономических и политических реформ, происходящих за последние 15 лет в Азербайджанской Республике был реализован широкий комплекс государственных мер, направленных на социальную защиту инвалидов. Однако, сохраняются проблемы, обусловленные высокой заболеваемостью и инвалидностью детей, подростков и молодого населения вследствие патологии органа зрения, недостаточной организацией качественной полноценной медицинской помощи, недостаточным развитием реабилитационных учреждений и неполным оказанием реабилитационной помощи инвалидам с зрительными расстройствами.

К сожалению, отсутствует комплексная система реабилитации инвалидов с патологией глаза, отдельные звенья реабилитационного процесса несогласованы, ведомственно разобщены между учреждениями здравоохранения, образования, социальной защиты населения.

Ввиду этого они не могут обеспечить реализацию основных принципов медико-социальной реабилитации инвалидов с патологией органа зрения, так как в отдельности не возможно достичь желаемого реабилитационного результата. Только при согласованных действиях офтальмологов, педиатров, психологов, социальных работников может быть получен положительный реабилитационный эффект.

Система медико-социальной реабилитации лиц с заболеваниями органа зрения в Азербайджанской Республике создается с целью обеспечения оптимальных условий для проведения последовательных комплексных мероприятий по реабилитации лиц с повреждениями органа зрения, направленных на восстановление их личного и социального статуса и интеграцию в жизнь общества.

В соответствии с новой концепцией инвалидности и новой социальной политикой, направленной на интеграцию инвалидов в общество, - проблема реабилитации и реинтеграции в общество инвалидов с последствиями заболевания органа зрения становится особенно актуальной.

Цель исследования.

Разработка организационно-функциональной модели комплексной системы медико-социальной реабилитации инвалидов по зрению в Азербайджанской Республике.

Комплексная реабилитация инвалидов включает следующие три задачи: **медицинскую, профессиональную и социальную реабилитации.**

Материалы и методы исследования.

Работа является медико-социальной и экспертно-реабилитационной. Для разработки концепции о комплексной системе реабилитации инвалидов в Азербайджане изучены материалы 37 МСЭК и пенсионных дел. (Соответственно 23850 и 19514 дел).

Применялись комплексные методы исследования: социально-гигиенические, клинично-офтальмологические и экспертно-реабилитационные. Работа выполнена на базе Национального Центра Офтальмологии

им. академика З.А.Алиевой, Международной Научно-практической Глазной Клиники г. Баку. Так же изучены материалы инвалидов на базе Республиканского Центра Медико-социальной экспертизы г.Баку, МСЭК общего профиля Азербайджана, Общества Инвалидов Азербайджана, Республиканской школы-интерната для слепых и слабовидящих детей, Азербайджанского Общества слепых и Центра реабилитации инвалидов по зрению г.Баку.

Медицинская реабилитация инвалидов осуществляется с целью восстановления или компенсации утраченных или нарушенных функциональных способностей человека до социально значимого уровня.

В ходе исследования разработана комплексная программа оказания urgentной помощи и системы реабилитации лиц с заболеваниями органа зрения в Азербайджанской Республике urgentной помощи лицам с заболеваниями органа зрения предусматривает оказание офтальмологической помощи населению Азербайджанской Республики. Программа оказания urgentной помощи лицам с заболеваниями органа зрения предусматривает 4 этапа:

- неотложная специализированная офтальмотравматологическая помощь;
- долечивание больных с комплексом медицинских реабилитационных мероприятий;
- восстановительная микрохирургия при последствиях заболеваний органа зрения;
- динамические наблюдения.

Заболевания глаз приводят к большому моральному и материальному ущербу, поэтому организация офтальмологической помощи населению является основой медицинской реабилитации. В организации оказания офтальмологической помощи населению Азербайджанской Республики имеют место недостатки и нерешенные проблемы.

Материально-техническая база большинства офтальмологических учреждений в Республике не соответствует требованиям сегодняшнего дня. Для развития системы реабилитации будут созданы специализированные реабилитационные центры офтальмологического профиля в регионах республики. Создание межведомственного координационного центра значительно улучшит оказание медицинской и социальной помощи больным с заболеваниями органа зрения в Азербайджане.

В общей системе реабилитации инвалидов вследствие глазного травматизма большое значение имеет **профессиональная реабилитация** лиц, особенно трудоспособного возраста. Основными видами профессиональной реабилитации являются:

- профессиональная ориентация, полностью исключая инвалидов из профессий, где велика вероятность ранения глаз;
- профессиональное обучение, переобучение и приобретение профессии, где нет опасности повреждения здорового глаза;
- трудовая адаптация и трудовое устройство на тех рабочих местах и тех производствах, где исключена опасность повреждения глаз.

Социальная реабилитация инвалидов - система и процесс восстановления способностей к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности. Основными видами социальной реабилитации являются:

- социально-средовая ориентация;
- социально-бытовая адаптация.

Целью социальной реабилитации является независимое существование инвалида, в том числе свободная средовая ориентация, социально-бытовая независимость, самообслуживание.

В социализации инвалидов важное место имеет обучение:

- жизненным навыкам, включающим персональный уход (внешний вид, гигиена, одежда, диета, забота о здоровье) и персональную сохранность (безопасность в доме, безопасность в обществе и др.);
- социальным навыкам, включающим элементы социального поведения (посещение друзей, магазинов, предприятий общественного питания, пользование транспортом и др.), решение личных проблем, общение.

Обучение социальным навыкам должно проводиться дифференцированно в зависимости от целей и окружающих условий.

Для социальной независимости инвалидов необходима реабилитационная социально-бытовая инфраструктура - эта такая среда существования, которая организована с учетом потребностей инвалидов таким образом, чтобы обеспечить им доступ к материальным, духовным, социальным объектам общества.

Неотъемлемыми составными частями социально-бытовой инфраструктуры являются безбарьерная физическая и психологическая среда.

Целью реабилитационной социально-бытовой инфраструктуры является обеспечение доступности в процессе создания равных возможностей для инвалидов во всех сферах жизни общества.

Правовой основой реабилитации являются реабилитационные базовые программы реабилитации, разрабатываемые органами здравоохранения, социальной защиты, труда и занятости, образования, культуры и спорта, утвержденные и финансируемые Правительством Азербайджанской Республики.

Основным инструментом реабилитационного процесса является индивидуальная программа реабилитации инвалида - ИПР, которая разрабатывается службой медико-социальной экспертизы для каждого конкретного инвалида с определением видов и форм реабилитации.

Базовая программа реабилитации инвалидов - это гарантированный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств, предоставляемых инвалиду бесплатно.

Индивидуальная программа реабилитации - это совокупность реабилитационных мероприятий (включающая отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации), оптимальная для осуществления персонифицированной медико-социальной реабилитации.

Индивидуальная программа реабилитации обязательно включает базовую программу реабилитации, вместе с тем, она может быть расширена за счет индивидуальных реабилитационных мероприятий, которые оплачивает сам инвалид или другие лица и организации. При реализации индивидуальной программы реабилитации инвалид является субъектом реабилитации, который дает согласие на реализацию индивидуальной программы реабилитации и активно участвует в ее осуществлении.

Основными исполнителями ИПР являются реабилитационные учреждения различных организационно-правовых форм, видов и типов, реализующих реабилитационные программы.

Организационно-правовыми формами реабилитационных учреждений могут быть: государственные, муниципальные, негосударственные (частные, общественные и религиозные). Типы реабилитационных учреждений подразделяются на: реабилитационно-экспертные, реабилитационно-производственные, реабилитационно-образовательные, реабилитационно-социальные.

Реабилитационно-экспертные учреждения - это учреждения социальной защиты населения, осуществляющие диагностику реабилитационных возможностей инвалида, разработку и контроль за реализацией индивидуальных программ реабилитации.

Реабилитационно-образовательные учреждения - это учреждения, осуществляющие профессиональную реабилитацию.

Реабилитационно-производственные учреждения - это структуры, реализующие для работающих инвалидов одну или несколько реабилитационных программ помимо профессиональной.

Реабилитационно-социальные учреждения - это учреждения, осуществляющие реализацию социальной реабилитации инвалидов.

Медицинская реабилитация осуществляется в рамках государственно-страховой системы здравоохранения (центрах, отделениях, кабинетах и др.).

Современные позиции медико-социальной экспертизы предусматривают необходимость правильного определения категории и степени тяжести ограничений жизнедеятельности. Комплекс различных качественных и количественных показателей, характеризующих стойкие нарушения функций организма, предусматривает общую интегральную оценку с рубрификацией тяжести их нарушений на четыре степени: незначительные (I степень), умеренные (II степень), выраженные (III степень), значительно выраженные (IV степень). Состояние зрительных функций при той или иной степени нарушений определяется с учетом ранжирования количественных показателей.

При медико-социальной экспертизе должен осуществляться анализ широкого комплекса медико-биологических, социальных, психологических, экономических и других факторов, формирующих те или иные возможности, тот или иной объем жизнедеятельности человека.

Ведущим среди всего многообразия клинических факторов при определении инвалидности является состояние зрительных функций, при этом объем ограничения жизнедеятельности определяется степенью и характером зрительных расстройств.

Для рубрификации степени снижения основных зрительных функций также использована Международная классификация болезней пересмотра, предусматривающая в качестве номенклатуры слабое зрение и слепоту.

Категория и степень ограничения отдельных видов жизнедеятельности в значительной степени зависит от состояния функций зрительного анализатора.

Необходимым аспектом медико-социальной защиты является оценка социально-профессиональных условий для установления потребности в различных видах социальной помощи.

Сочетание ограничений отдельных видов жизнедеятельности может усугублять социальную недостаточность и приводить к более тяжелой степени инвалидизации.

Медико-социальный прогноз этой категории больных определяется помимо основного признака - состояния зрительной функции - еще целым рядом факторов, связанных с заболеваниями органа зрения.

Заключение.

Все вышеизложенное позволило разработать организационно-функциональную модель медико-социальной реабилитации инвалидов по зрению в Азербайджанской Республике.

Новая концепция реабилитации лиц с заболеваниями органа зрения и внедрение разработанной модели медико-социальной реабилитации больных и инвалидов с последствиями заболеваний глаз обеспечат снижение инвалидности вследствие заболеваний органа зрения и реализацию новой политики государства в плане создания равных возможностей и интеграции инвалидов в общество.

Для реализации государственной системы предупреждения слепоты и слабовидения и совершенствования реабилитации инвалидов вследствие патологии глаз в Азербайджане необходимы надлежащие правовые, социально-экономические, материально-технические и финансовые условия.

Для создания правовых условий необходимо: совместно с Министерством социальной защиты населения, Министерством здравоохранения, Министерством образования, Министерством финансов разработать Программу предупреждения слепоты и слабовидения и совершенствования реабилитации инвалидов вследствие патологии органа зрения в Азербайджане;

внести соответствующие изменения и дополнения в Закон «Об основах социальной защищенности инвалидов в Азербайджане»; Основы Законодательства Азербайджана о здравоохранении; «О содействии социальному становлению и развитию молодежи в Азербайджане»; «Об образовании»; разработать нормативный документ о правовом статусе Единой системы организации медицинской реабилитации инвалидов в Азербайджане;

Финансовое обеспечение реализации Концепции предусматривается за счет средств государственного и местного бюджетов, фонда социальной защищенности инвалидов, Фонда социальной адаптации молодежи, государственного фонда содействия занятости населения, других государственных, молодежных и общественных фондов, средств предприятий и личных средств граждан.

Концепция разработана по результатам НИР (Национальный центр офтальмологии им. акад. З.А.Алиевой за 2006-2010 годы) «Разработать Государственную систему реабилитации инвалидов и преинвалидов с патологией глаз с целью усовершенствования медико-социальной помощи инвалидам и профилактики инвалидности».

ЛИТЕРАТУРА

1. Указ Президента Азербайджанской Республики «О социальной защиты инвалидов». Баку, 1993 и 2003 гг.
2. Либман Е.С. // Офтальмологическая медико-социальная экспертиза и реабилитация на современном этапе. Московская глазная больница - 170 лет: Актуальные вопросы офтальмологии. 1996, с. 8-10.
3. Либман Е.С. Основные этапы и позиции социальной офтальмологии в решении проблем слепоты и инвалидности по зрению. Юбилейная Научно-практическая конференция, посвященная 75-летию ЦИЭТИН. Тезисы докладов. Москва, 2005, с. 14-16.
4. Керимов К.Т. Инвалидность и реабилитация инвалидов по зрению в Азербайджане. Монография, Баку, 1997, 278 стр.
5. Гришина Л.П., Чумаева Е.А. Первичная инвалидность вследствие офтальмопатологии в РФ в 1992-2001 гг. «Материалы Научно-практической конференции, посвященной Году инвалидов». Москва, 2003, с.27-28.
6. Гришина Л.П., Бравке А.Д., Веригина Н.Б. Динамика первичной инвалидности взрослого населения в РФ за 2001-2002 гг. Научно-практическая конференция посвященная году инвалидов. Москва, 2004, стр. 21.
7. Касимов Э.М. Медико-социальные аспекты инвалидности вследствие глаукомы в Азербайджане. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата мед. наук. Москва, 1998, 21 с.
8. Пузин С.Н. Перспективы развития государственной службы медико-социальной экспертизы и реабилитации в РФ. «Материалы Научно-практической конференции, посвященной Году инвалидов». Москва, 2003, с.8-14.

Kərimov K.T., Rüstəmov N.M., Rəşidəlizadə E.K., Kərimova Nar.K., Sultanova A.İ., Kərimova N.K.

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASINDA GÖRMƏ ORQANININ PATOLOGİYASI ÜZRƏ ƏLİLLƏRİN KOMPLEKS REABİLİTASIYA SİSTEMİNİN NƏZƏRİ ƏSASLARININ KONSEPSİYASI.

*Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı şəh., Azərbaycan
"Fako Lazer" Beynəlxalq Göz Klinikası, Bakı ş., Azərbaycan.*

Açar sözlər: ekspertiza, reabilitasiya, əlillik.

XÜLASƏ

Aparılan tədqiqatlar göstərir ki, gözün ağır xəstəlikləri görmə funksiyasına təsir göstərərək zəifgörmə, korluq və əlilliklə nəticələnir, insanlar əmək qabiliyyətini itirirlər.

Azərbaycan Respublikası Prezidentinin əmri ilə 1993-cü ildə və təkmilləşdirilmiş şəkildə 2003-cü ildə «Əlillərin sosial müdafiəsi haqda» Sərəncam verilmişdir. Bu əmrdə əlillərin tibbi-sosial reabilitasiyasının inkişafı, onlara ixtisaslaşdırılmış oftalmoloji profili reabilitasiya mərkəzlərinin yaradılması nəzərdə tutulur.

Prezidentin əmrinə əsaslanaraq Azərbaycanda yeni müasir ictimai-siyasi və iqtisadi tələbata uyğun olan kompleks reabilitasiya proqramı hazırlanmalıdır. Kompleks reabilitasiya konsepsiyası sosial-iqtisadi, maddi-texniki, maliyyə təminatlarını dövlət və yerli maliyyə bazalarına əsaslanır.

İşin məqsədi.

Azərbaycan Respublikasında göz xəstəlikləri üzrə əlillərin kompleks tibbi-sosial reabilitasiya sisteminin nəzəri və təşkilati əsaslarının işlənilib hazırlanması.

Material və metodlar.

kompleks konsepsiyasını hazırlamaq üçün 37 TİEK-in və pensiya işlərinin (23850 və 19514 iş) analizi aparılıb. Tədqiqat sosial-gigiyenik, klinik-oftalmoloji və ekspertiza-reabilitasiya metodları ilə öyrənilib.

Kompleks reabilitasiya konsepsiyası 3 vəzifəni həll edir: tibbi reabilitasiya problemi; əmək-sənət reabilitasiyası; sosial reabilitasiya.

Reabilitasiya bazaları dövlət və qeyri-dövlət (fərdi, ümumi və dini) təşkilatlarından ibarətdir. Reabilitasiya bazalarının tipləri aşağıdakılara bölünür: ekspertiza, istehsalat, təhsil, sosial.

Tibbi reabilitasiya pulsuz dövlət sığorta sistemi vasitəsi ilə aparılır.

Sosial bazalar sosial reabilitasiyanı yerinə yetirir.

Tibbi sosial ekspertiza fərdin kateqoriyasını və xəstəliyin ağırlıq dərəcəsini, iş qabiliyyətinin itirmə dərəcəsini təyin edir.

Sosial ekspertiza 4 ağırlıq dərəcəsinə bölünür: az ağırlıqlı, orta ağırlıqlı, ağır və çox ağır.

Tibbi-sosial ekspertiza tibbi-bioloji, sosial, ruhi, iqtisadi faktorları əsas götürür.

Tibbi-sosial nəticə əlilin görmə qabiliyyətindən asılı olur.

Kompleks reabilitasiya proqramının həyata keçməsi üçün dövlət qanununun olması, sosial-iqtisadi, maliyyə və maddi-texniki amillər əsasdır.

Hazırkı konsepsiya Milli Oftalmologiya Mərkəzinin 2006-2010-cu illərdə apardığı elmi-tədqiqat işinə əsaslanaraq «Göz əlillərinin tibbi-sosial yardımın təşkilinin təkmilləşdirilməsi və əlilliyin profilaktikası» mövzusu adı altında aparılmışdır.

Kerimov K.T., Rustamova N.M., Rashidalizadeh E.K., Kerimova Nar.K., A.I.Sultanova, Karimova N.K.

THEORETICAL BASIS OF COMPREHENSIVE REHABILITATION OF VISUALLY IMPAIRED PEOPLE IN THE AZERBAIJAN REPUBLIC.

*National Ophthalmology Centre named after acad. Zarifa Aliyeva, Baku.
International Eye Hospital "Fako Lazer", Baku, Azerbaijan.*

Key word: expertise, rehabilitation, invalidity.

SUMMARY

Studies have shown that people are losing their working ability due to the severe eye diseases leading to the blindness and disability. In 1993 an order was issued by president of Azerbaijan republic, and in 2003 the released

a decree «On social protection of disabled persons». The order called for the development of socio-medical rehabilitation of persons with disabilities, as well as the creation of specialized rehabilitation centres, including ophthalmology. Developing of modern program of comprehensive rehabilitation of persons with disabilities, meeting the socio-political and economic requirements of modern times based on the order of President of the Azerbaijan Republic. The concept of complete rehabilitation was based on socio-political, logistical, economic, local and state financial base.

The **purpose** of the work is the preparation of theoretical and organizational basis of complex medical-social rehabilitation systems of eye diseases in the Republic of Azerbaijan.

Materials and methods.

In order to prepare complex concept, 37 TIEK and pension works' analysis have been undertaken. The research has been studied by social-hygienic, clinical-ophthalmologic and expertise-rehabilitation methods.

Complex rehabilitation conception sorts out three tasks: medical rehabilitation problem; labor - art rehabilitation; social rehabilitation.

Rehabilitation facilities are divided into state and non-governmental organizations.

Medical rehabilitation is applied through free of charge state insurance system.

Medical social expertise determines individual's category, seriousness of illness and degree of loss of work ability. Social expertise is divided into 4 serious rates: less serious, mild serious, serious, very serious.

The law of state, socio-economic, financial and technological factors are basis for the realization of complex rehabilitation program.

This concept was based on research work «Improvement of the organization of social and medical assistance of visually impaired people and prevention of disability» held at the National Centre of Ophthalmology in 2006-2010.