

Список литературы

1. *Ашалова А.А.* Программа коррекции отклоняющегося поведения несовершеннолетних девочек / Ашалова А.А. // *Работник социальной службы* – 2011 - №12 – с.78-84.
2. *Зиядова Д. З.* Почему подросток совершает преступление? / Зиядова Д. // *Воспитание школьника* – 2008. - №8. – С.17-21.
3. *Крашеница И.В.* Технология организации временной трудовой занятости несовершеннолетних на базе социально – реабилитационного центра / Крашеница И.В. // *Работник социальной службы* – 2010 - №10 – с.41 – 44.
4. *Трудовой Кодекс РФ* – М.: Эксмо, 2013, с. 208.
5. *Фролова Л.Л.* «Профилактика преступлений и правонарушений несовершеннолетних лиц» [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.juvenilejustice.ru/>

Ваняева² Е.П., Малых¹ О.Л. Ярушин³ С.В.

¹Управление Роспотребнадзора по Свердловской области, г. Екатеринбург; ²Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области», г. Екатеринбург; ³Федеральное бюджетное учреждение науки «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий» Роспотребнадзора, г.Екатеринбург

РЕАБИЛИТАЦИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО НА ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

В рамках реализации постановления Правительства Свердловской области от 16.08.2005г. № 665-ПП «О комплексном плане мероприятий по реабилитации здоровья населения, проживающего на экологически неблагополучных территориях Свердловской области, на период до 2015 года» в Свердловской области создана и реализуется система реабилитации здоровья населения, охватывающая ежегодно более 10 тыс. жителей. Научно-методическое сопровождение мероприятий осуществляет ФБУН ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора. В 2013 году около 12500 детей 11 000 и беременных женщин из группы риска были включены в программу профилактики и реабилитации.

Данная система построена по модульному принципу с поэтапной реализацией комплекса гигиенических, медико-профилактических и иных мероприятий и представлена 3 подсистемами. В рамках первой подсистемы, включающей три модуля, проводится гигиеническая диагностика состояния здоровья населения на основе данных социально-гигиенического мониторинга. Формируется перечень муниципальных образований, на

территории которых состояние здоровья населения статистически значимо зависит от влияния факторов среды обитания, выполняется оценка многосредового (атмосферный воздух, питьевая вода, почва, продукты питания) химического риска [2]. По результатам формируются списки детей и беременных женщин из групп риска для проведения биомониторинга содержания токсичных веществ в биосредах., реализуемых в рамках модуля «Скрининг диагностика и биомониторинг содержания токсичных веществ в биосредах в группах риска» [4].

Вторая подсистема включает модули «Биологическая профилактика риска развития у детей заболеваний, обусловленных влиянием химически загрязненной среды обитания», «Биологическая профилактика риска развития у беременных женщин заболеваний, обусловленных влиянием химически загрязненной среды обитания», «Медицинское обследование детей раннего возраста, родившихся с высоким содержанием токсичных веществ в крови», «Клинико-лабораторная диагностика и лечение детей с заболеваниями, обусловленными влиянием химически загрязненной среды обитания, на базе детских ЛПУ и санаториев по месту жительства» и «Клинико-лабораторная диагностика и лечение детей с заболеваниями, обусловленными влиянием химически загрязненной среды обитания, на базе специализированного детского ЛПУ». В рамках системы реабилитации биологическая профилактика рассматривается как одна из наиболее важных подсистем и используется для наиболее уязвимых групп риска (дети дошкольного возраста и беременные женщины) [1]. В состав биопрофилактического комплекса входят безвредные и эффективные биопротекторы с влиянием на токсикокинетику и токсикодинамику приоритетных химических веществ или их комбинаций. Массовая биологическая профилактика осуществляется на базе дошкольных и школьных образовательных учреждений в 14 городах Свердловской области, территории которых в наибольшей степени подвержены химическому загрязнению.

Клинико-лабораторная диагностика заболеваний, обусловленных химическим загрязнением среды обитания, и восстановительное лечение на базе детских ЛПУ проводятся для детей из групп повышенного риска. Впервые в 2011 году совместно с Министерством здравоохранения Свердловской области и Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области подготовлены и утверждены медико-экономические стандарты оказания медицинской помощи детям на этапе восстановительного лечения [3].

В рамках третьей подсистемы производится оценка эффективности реабилитационных мероприятий и разработка рекомендаций по управлению риском». Данная подсистема состоит из пяти модулей. Результаты реализации модуля «Биомониторинг содержания токсичных веществ в биосредах до и после курсов лечения и биологической профилактики» свидетельствуют о статистически значимом снижении содержания

токсичных металлов в крови детей после лечения и увеличения эссенциальных микроэлементов.

В рамках реализации модуля «Оценка эффективности и результативности проведения адресных реабилитационных мероприятий», осуществляется комплексная оценка, учитывающая совокупность клинико-диагностических показателей состояния здоровья детей и беременных женщин, результаты биомониторинга, анкетирования родителей и беременных женщин, педиатров и акушеров гинекологов. Благодаря адресности проведения реабилитационных мероприятий, достигнута существенная их эффективность, так у 75-80 % детей, прошедших курс биологической профилактики риска развития экологически обусловленных нарушений здоровья и у 90-95% детей, прошедших курсы восстановительного лечения улучшились показатели состояния здоровья и снизилась токсическая нагрузка по приоритетным металлам (в среднем на 15,1 %) [1].

Мероприятия модуля «Оценка персональной экспозиции к токсичным веществам для детей с неэффективными результатами реабилитационных мероприятий» включают анализ причинно-следственных связей между воздействием химического загрязнения среды обитания и состоянием здоровья для каждого ребенка с разработкой индивидуальных и популяционных рекомендаций. Системное решение вопросов управления риском для здоровья населения реализуются в модуле «Рекомендации по мерам управления риском для здоровья населения» на основе результатов социально-гигиенического мониторинга. Существенная роль в системе реабилитации уделяется информированию и обучению населения по вопросам снижения риска развития заболеваний, обусловленных влиянием химически загрязненной среды обитания, реализация которых осуществляется в рамках отдельного модуля системы.

Экономическая эффективность от реализации реабилитационных мероприятий в 2013 году составила 8,8 рубля предотвращенного ущерба здоровью на каждый рубль затрат на реализацию профилактических и реабилитационных мероприятий.

Список литературы

1. Кузьмин С.В., Кацнельсон Б.А., Кузьмина Е.А., Привалова Л.И., Малых О.Л., Романов С.В., Солобоева Ю.И., Ярушин С.В., Плотникова И. А., Бармин Ю.А. Современные технологии управления экологически обусловленным риском на основе системы реабилитации здоровья населения. Материалы XI Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей: сборник статей. Том I. – М., Ярославль: Изд-во «Канцлер», 2012. С. 542-544.
2. Кузьмин С.В., Привалова Л.И., Корнилков А.С., Кузьмина Е.А., Ярушин С.В., Плотко Э.Г. Результаты многосредовой оценки риска для

здоровья населения в промышленно развитых городах Свердловской области. Уральский медицинский журнал №10(102) октябрь 2012. –С. 12-14.

3. *Медико-экономические стандарты оказания медицинской помощи детям на этапе восстановительного лечения с заболеваниями, связанными с воздействием загрязнения воды, воздуха, почвы.* Код МЭС 42405096- Приказ Минздрава Свердловской области от 30.12. 2011 №1625-П;

4. *Оценка и управление риском для здоровья населения.* Сборник информационно- методических документов / А. Кацнельсон, Л.И. Привалова, С.В. Кузьмин, С. В. Ярушин. – Екатеринбург, 2009г.-456 с.

Власова О.Я.

РЦ «Солнышко», г. Советский

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА

Необходимость постоянного развития и обучения персонала учреждений социального обслуживания в настоящее время продиктовано непрерывным развитием научно-методического обеспечения деятельности учреждений и внедрением в практику работы новых форм и технологий социальной работы.

В бюджетном учреждении Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Солнышко» уделяется большое внимание организации процесса обучения. За 10 месяцев 2013 года внешнее обучение прошли 59 специалистов учреждения, что составляет 33% всех сотрудников, в том числе и дистанционно. В июне текущего года 32 сотрудника получили дополнительные знания в области социальной политики и теории управления, в разработке управленческих решений и стандартизации социальных услуг. Все слушатели стали обладателями дипломов о профессиональной переподготовке по программе «Менеджер социальной сферы».

Сущность повышения квалификации состоит в процессе подготовки сотрудников к выполнению новых производственных функций, расширению и углублению теоретических и практических знаний. В этих условиях развитие и обучение персонала рассматривается как показатель повышения эффективности деятельности и как одно из основных условий успешного функционирования учреждения.

В Центре обучение организовано по двум направлениям: подготовительное (в период приема специалиста на работу) и текущее. К текущему повышению квалификации относится внутриучрежденческое обучение, которое включает лекции, беседы, ролевые и интеллектуальные игры, ротация (временное использование кадров на других постах), самообразование. К внешнему обучению относятся прохождение курсов повышения квалификации, участие в семинарах на различных уровнях,