

комплексно и последовательно. Эти семьи обладают возможностью не только заработать дополнительные средства, но и самостоятельно воспитать полноценных членов общества. Однако их возможности, стремления, потенциал необходимо поддерживать и развивать. В этих целях необходимо прилагать усилия, способствующие развитию социальной инфраструктуры. Наличие бесплатной или доступной образовательной, культурно-просветительной сети, системы здравоохранения и социального обслуживания позволит выровнять стартовые возможности и детей, и родителей из многодетных семей, способствуя тем самым быстрой и наиболее успешной социализации членов многодетных семей, а также социальной стабильности в обществе в целом.

Дёминов А.Г.

РГППУ, г. Екатеринбург

Рюмина И.С.

ФБУН ЕМНЦ ПОЗР III Роспотребнадзора, г. Екатеринбург

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РАБОЧИХ

В п. 3 статьи 37 Конституции Российской Федерации сказано, что каждый гражданин имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, труд и здоровье людей охраняются государством.

Свердловская область относится к промышленным регионам, характеризующимся высоким уровнем развития различных отраслей народного хозяйства. Условия труда работников на предприятиях области зачастую не соответствуют санитарным нормам. По данным Государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Свердловской области за 2010 год» численность работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарным нормам оставляет 35% от всего занятого населения области. Неудовлетворительное состояние условий труда, длительное воздействие вредных производственных факторов, на организм работающих являются основными причинами формирования у работающих профессиональной патологии.

Для профилактики развития профессиональных заболеваний и производственно обусловленных заболеваний и в целях сохранения здоровья работающего населения России необходим комплексный межведомственный подход и социальное партнерство, взаимодействие медицины и социального работника, работодателя и работника. Общими являются принципы профилактики профессиональных заболеваний, прежде всего осуществление

технических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на максимальное снижение неблагоприятного воздействия вредных и опасных условий труда на рабочего, проведение предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров.

В последние годы выпущено большое число нормативных актов (Конституция Российской Федерации, Трудовой Кодекс Российской Федерации, ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»), определяющих обязанности работодателей и учреждений здравоохранения по оказанию медицинской помощи работникам вредных производств. Государственная политика в области условий и охраны труда, профилактики профессиональных заболеваний еще не в полной мере обеспечивает системный комплексный подход ко всему спектру решаемых задач в этой области.

Проводимая в настоящее время в Российской Федерации реформа здравоохранения и социального развития, формирование медицины труда как интегрированной научной и практической системы охраны здоровья работающего населения, особенно лиц, занятых на работе с вредными и неблагоприятными производственными факторами, предполагает ускоренное и целенаправленное развитие медицинской науки и ее взаимосвязь с социальной работой.

За время преобразований, проводимых в стране, радикально изменилось законодательство по здравоохранению, труду, введено обязательное медицинское страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, произошли существенные изменения в оценке влияния профессиональных рисков для здоровья работающих, в диагностике, лечении и профилактике профессиональных и профессионально-обусловленных заболеваний.

В настоящее время актуальным направлением в решении проблемы по медико-социальной профилактике профзаболеваний является четкая налаженная социальная деятельность, использование современных эффективных форм и обязательное введение в штат предприятий должности специалиста по социальной работе, что, несомненно, положительно скажется на уровне социальной защиты рабочих. Определены основные направления в решении данной проблемы специалистом по социальной работе (участие в организации и контроле безопасных условий труда; в аттестации рабочих мест, в проведении профосмотров, консультации по социальной защите, социальном

обслуживании; оказании социально-психологической помощи и т. д.). Подчеркивается, что большое значение имеет тесное взаимодействие социального работника с администрацией, профсоюзом, отделом техники безопасности и здравпунктом, с другими лечебно-профилактическими учреждениями, социальными общественными организациями и учреждениями.

Важную роль в развитии профессиональных заболеваний играют вредные и опасные условия труда, производственные условия. Естественно, что только за счет устранения этих вредных влияний можно добиться многого. И это первый путь медико-социальной профилактики профессиональных заболеваний. Но наиболее ощутимый успех здесь может быть достигнут лишь при сочетании на всех уровнях индивидуальной и государственной профилактики - личного внимания к своему здоровью, верной экологической ориентации населения и мероприятий по устранению вредностей на производстве и внешней среды. Раннее выявление признаков профессионального заболевания, диспансеризация и проведение реабилитационных мероприятий, позволяют в течение длительного времени предупредить развитие прогрессирования болезни и, следовательно, сохранить трудоспособность работника, избежать инвалидизации.

В решении вопросов медико-социальной профилактики профессиональных заболеваний у рабочих промышленного предприятия большое значение имеет система сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные мероприятия.

Библиографический список

1. *Измеров Н. Ф.* Здоровье и медицинское обеспечение работающего населения России. Состояние проблемы и пути решения. Современные проблемы профилактической медицины, среды обитания и здоровья населения промышленных регионов России / Н. Ф. Измеров, Г. П. Сквирская // Современные проблемы профилактической медицины, среды обитания и здоровья населения промышленных регионов России: Сб. науч. тр. / ЕМНЦ ; под. ред. Г. Г. Онищенко. – Екатеринбург, 2004. – 643 с.

2. *Масленцева С. Б.* Социальная работа на промышленных предприятиях / С. Б. Масленцева, А. Г. Деминов // Современные проблемы подготовки специалистов по социальной работе и социальной педагогике: материалы 3-й Междунар. науч.-практ. конф., 27-28 марта 2003 г. Екатеринбург, 2003. – С. 8-11.

3. *Онищенко Г.Г.* Актуальные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения / Г.Г. Онищенко // Гиг. и Сан.. – 2008. – №5. – С. 4-15.

4. *Тахтаров В.Г.* Содержание и методика социально-медицинской работы. Учебн. пос.для студентов высш. учебн. завед / ,Тахтаров. В.Г.,Шмелева -М.: изд. Академия,2010.- 224 с.

Сажина Н.С.

РГППУ, г. Екатеринбург

К ВОПРОСУ ОБ ОЦЕНКЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ И ПРОФЕССИОНАЛИЗМА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ

В настоящее время в условиях рыночной экономики существенно возрастают требования работодателей, общества к уровню профессионализма специалистов социальной сферы, т.к. профессионализм и компетентность специалистов социальной работы являются основополагающим фактором эффективной деятельности социальных служб.

Основой компетентности является информированность, поэтому у сотрудников социальных сервисов необходимо стимулировать интерес к новой информации. Но социальные службы поставлены в условия выживания, а не эффективной деятельности, а значит, на первый план выдвигаются проблемы обеспечения собственного функционирования. То есть приоритетным является решение проблем ресурсного обеспечения, распределения обязанностей, регламентации действий специалистов, разделения власти и ответственности, отчетности и контроля.

Стабильность и оптимальное развитие, а, значит, и эффективность деятельности социальных служб во многом зависят от установок, задаваемых вышестоящими организациями. На сегодняшний же день, они нужны для того, чтобы выполнять отчеты, что и определяет наличие лишь показателей количества оказанных услуг в оценке эффективности деятельности службы без показателей качества. Например, важен такой показатель, как «количество услуг».

Необходимость увеличения количественных показателей приводит к стремлению все направления работы с клиентом оформить как услуги, которые можно подсчитать. В этих условиях главным становится количество оказанных услуг, а не качественное изменение ситуации клиента. Направления работы, которые невозможно назвать «услугой» не получают развития и усложнения