**Содержание**

Вопрос 1. Служба в системе здравоохранения

Вопрос 2. Задача по медико-социальной экспертизе

Вопрос 3. Служба социальной защиты

Вопрос 4. Социально-медицинская работа с военнослужащими

Вопрос 5. Служба с заключенными

Вопрос 6. Методики санитарно-медицинской работы в учреждениях образования

Список литературы

# **Вопрос 1. Служба в системе здравоохранения**

**Ответ:**

Полная система здравоохранения состоит из множества служб. Каждая отдельная, частная система здравоохранения предоставляет различные услуги с различным уровнем интенсивности. Системы, предоставляющие обслуживание, могут быть формально или неформально организованы. Вне зависимости от типа системы или типа финансирования учреждений здравоохранения, существование основных перечисленных далее элементов необходимо для того, чтобы обслуживаемое население смогло максимальным образом реализовать свой человеческий потенциал. Службы общественного здоровья и профилактической медицины имеют целью защиту пищи, воды, воздуха, дорог и окружающей среды. Специфической функцией является профилактика определенных заболеваний, включая вакцинирование от полиомиелита и различных детских инфекций. Выполняется также и общая функция санитарно-просветительской работы среди населения. Служба скорой помощи предоставляется для решения ургентных (неотложных) мед. проблем, простых или серьезных. Это включает срочную транспортировку, наличие подготовленного парамедицинского персонала, стационарных отделений «скорой помощи» и различных др. кадровых и институциональных средств. Службы неургентной амбулаторной помощи обслуживают больных, состояние которых требует значительно более высокой профессиональной подготовки. Среди требуемых - навыки диагностики, медицинского лечения и детальное знание диагностических тестов и лекарственных средств. Простое стационарное обслуживание обеспечивает кратковременную госпитализацию с акцентом на технические и кадровые ресурсы, необходимые для решения проблем больного за короткий промежуток времени. Сложное стационарное обслуживание обеспечивает лечение заболеваний, требующих гораздо более сложного, серьезного и продолжительного лечения в стационаре. Предоставляемые услуги более сложны, технически совершенны и дороги. Они требуют участия мн. высококвалифицированных специалистов из различных областей медицины.

Долговременное постоянное обслуживание и реабилитация необходимы в лечении некоторых заболеваний по завершении интенсивной терапии в остром периоде. Это лечение может длиться несколько недель или лет, оно начинается в больнице и продолжается в учреждении долговременного содержания. Службы ориентированы на обслуживание средним медперсоналом, лечебную физкультуру, эмоциональную поддержку, решение соц. проблем, связанных с финансами, проживанием и семейными отношениями. Обслуживание в связи с социальными, эмоциональными проблемами и проблемами развития обычно требует широкого спектра учреждений. Эти службы предоставляют полную долговременную поддержку в повседневной жизни в большей степени, чем обычные врачебные или стационарные службы, ориентированные на лечение острых соматических состояний. Транспортировка должна быть в распоряжении служб «скорой помощи» для обездвиженных пациентов или для малообеспеченных больных, не имеющих возможности воспользоваться услугами системы без предоставления им транспорта. Финансовая компенсация инвалидности также необходима. Общая результативность медицинского обслуживания зависит не только от технической оснащенности служб здравоохранения. Процесс выздоровления больных может потребовать финансовой поддержки, необходимой для возобновления их прежнего стиля жизни.

# **Вопрос 2. Задача по медико-социальной экспертизе**

**Ответ:**

Задачи медико-социальной экспертизы:

) Установление факта наличия инвалидности, определение группы, причины (обстоятельств и условий возникновения), сроков и времени наступления инвалидности;

) Определение потребности инвалидов в мерах социальной защиты, в том числе в мерах медицинской, профессиональной и социальной реабилитации и разработка им индивидуальных программ реабилитации (ИПР), контроль за их реализацией;

) Содействие в реализации мероприятий социальной защиты инвалидов, включая их реабилитацию, и оценка эффективности этих мероприятий;

) Определение степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах) работников, получивших увечье, профессиональное заболевание либо иное повреждение здоровья, связанное с исполнением ими трудовых обязанностей, необходимости осуществления дополнительных мер их социальной защиты и реабилитации;

) Определение потребности инвалидов в специальных транспортных средствах;

) Определение причинной связи смерти пострадавшего лица с производственной травмой, профессиональным заболеванием, пребыванием на фронте и с другими обстоятельствами, при которых законодательством РФ предусматривается предоставление льгот семье умершего; 7) Формирование данных государственной системы учета инвалидов, изучение состояния, динамики инвалидности и факторов, к ней приводящих;

) Участие в разработке комплексных программ в области профилактики инвалидности, медико-социальной экспертизы, реабилитации и социальной защиты инвалидов.

Граждане направляются на МСЭ учреждением здравоохранения или органом социальной защиты населения. Основанием для направления на МСЭ является: наличие признаков инвалидности или утраты профессиональной трудоспособности, окончание срока инвалидности, досрочное переосвидетельствование инвалида в связи с утяжелением состояния, наличие показаний для обеспечения инвалида спецтранспортом, необходимость проведения очной консультации.

# **Вопрос 3. Служба социальной защиты**

**Ответ:**

Социальные службы - государственные, муниципальные и негосударственные органы управления, структуры и специализированные учреждения и предприятия, осуществляющие социальную работу.

К государственным социальным службам относятся органы управления, учреждения и предприятия социального обслуживания системы социальной защиты населения, министерств и ведомств Российской Федерации, к компетенции которых относится социальная помощь населению.

К муниципальным социальным службам относятся учреждения и предприятия социального обслуживания, находящиеся в ведении органов местного самоуправления

К негосударственным социальным службам относятся учреждения и предприятия социального обслуживания, создаваемые благотворительными, общественными, религиозными и другими организациями и частными лицами.

Для осуществления специализированных форм социального обслуживания в России функционируют следующие социальные службы:

· пенсионного обеспечения, включая соответствующие структурные подразделения в федеральных и региональных службах социальной защиты, а также государственные и негосударственные пенсионные фонды;

· социально-бытового обслуживания;

· материальной помощи; социального обслуживания на дому;

· специализированного стационарного социального обслуживания;

· протезирования, ортезирования и протезостроения;

· технических средств реабилитации;

· специального транспортного обслуживания;

· медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов;

· медико-социальных, социально-психологических и социально-педагогических услуг различным группам населения;

· детские специализированные медицинские, дошкольные и школьные учреждения;

· специальные профессиональные образовательные учреждения;

· поддержки семьи, женщин и детей;

· реабилитации несовершеннолетних с девиантным поведением;

· по социальным вопросам военнослужащих и членов их семей, беженцев и мигрантов, безработных, кризисные центры (для лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией, подвергшихся сексуальному и физическому насилию), регулирующие гуманитарную и техническую помощь России и ее отдельным регионам;

· по взаимодействию с негосударственными организациями инвалидов, ветеранов, семей с детьми, и т.п.;

· другие.

Социальные службы функционируют как в системе самостоятельной социальной отрасли - социальной защиты населения, подведомственной Министерству труда и социальной защиты населения РФ, так и в структуре отраслей здравоохранения, образования, культуры, юстиции, силовых структур и др., а также на различных предприятиях и в организациях.

# социальный медицинский защита жизнедеятельность

# **Вопрос 4. Социально-медицинская работа с военнослужащими**

**Ответ:**

Воинский социум - социальное пространство жизнедеятельности военнослужащих, членов их семей, гражданского населения военных гарнизонов, городков и воинских частей; их устойчивая социальная общность, объединенная местом и условиями жизнедеятельности, обусловленных спецификой воинского труда и быта. Клиентами медико-социальной работы являются, как правило, представители трех специфических групп населения.

Первая - военнослужащие (офицеры, прапорщики и мичманы, сержанты и старшины, солдаты и матросы). Она проводится по месту работы военнослужащих (и проживания военнослужащих срочной службы), т.е. в казарме, в штабе, на полигоне, на командном пункте и т.д.

Вторую часть клиентов медико-социальной работы составляют семьи военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы. Она проводится по месту жительства военнослужащих: в военных городках гарнизонов, воинских частей, полигонов, баз (к сожалению, она практически не ведется в местах компактного проживания семей военнослужащих в крупных населенных пунктах).

Третью часть клиентов составляют бывшие военнослужащие. Эта работа проводится по месту жительства бывших военнослужащих (военные городки, места их компактного проживания в населенных пунктах).

Проблемы военнослужащих (и их семей) обусловлены возложенными на них обязанностями по вооруженной защите государства, предусматривающей выполнение поставленных задач в любых условиях, в том числе с возможным риском для жизни. Это определяет особенности той социально-ролевой системы, в которой они действуют. Функциональные обязанности военнослужащих строго регламентированы. Человек, проходящий воинскую службу, часто подвергается воздействию неблагоприятных факторов: эмоциональная и физическая перегрузка, воздействие шума, вибрации, химических реагентов, замкнутого пространства, монотония, сенсорная депривация, постоянный вынужденный контакт с другими военнослужащими, отсутствие возможности уединения, межличностная напряженность, межличностные конфликты.

Цели социально-медицинской работы в самом общем виде заключаются в том, чтобы восстановить физические и психические силы военнослужащих, скорректировать их личностные установки, научив терпимо относиться к принудительному общению с другими; внести элементы социальной справедливости в субординационные отношения, характерные для военной службы. Социальная работа с военнослужащими осуществляется как непосредственно в условиях Вооруженных Сил, так и в обществе в целом.

Поскольку семьи военнослужащих срочной службы имеют в соответствии с законодательством ряд льгот, направленных на облегчение их существования вплоть до возвращения из армии кормильца, специалист по социальной работе сообщает им о наличии этих льгот и оказывает помощь в их получении.

Задачи социальной работы с военнослужащими, несущими службу по контракту, - социальное юридическое консультирование по всем вопросам, связанным с их правами и возможностями до и после увольнения, правами членов их семей, защита их семей перед командированием части, вышестоящими инстанциями, органами местной власти. В случае нарушения таких прав офицер, осуществляющий социальную работу, направляет информацию об этом в порядке подчиненности и содействует восстановлению прав. В его обязанности входит разъяснение военнослужащим и членам их семей нормативной базы разрешения конфликтных ситуаций, оказание помощи в обращении в инстанции, компетентные разрешить конфликт.

Одна из функций социальной работы в Вооруженных Силах - обеспечение благоприятных социально-бытовых условий для военнослужащих. Улучшение условий труда и быта военнослужащих, устранение антропогенного загрязнения окружающей среды, несомненно, будет способствовать повышению трудоспособности военнослужащих и их способностей к социальному функционированию.

# **Вопрос 5. Служба с заключенными**

**Ответ:**

В связи с гуманизацией процесса отбывания наказания на первый план выдвигается социально-воспитательная работа с осужденными, подозреваемыми и подследственными.

Основная задача в этом направлении - создать максимальные условия для ресоциализации осужденных, подготовке их к жизни на свободе. Это подразумевает целый комплекс мер, предусматривающий улучшение бытовых условий, обучение и трудовую адаптацию, правовое просвещение, работу психологов, восстановление и укрепление связей с родственниками.

Важным фактором воспитательной работы является организация досуга осужденных. С большим успехом проходят в учреждениях спортивные соревнования, а в некоторых колониях стали традиционными летние и зимние спартакиады.

Есть еще одно направление работы, которое охватывает сотни осужденных всех без исключения колоний, тюрем и СИЗО - это культурно-массовые мероприятия. Причем за последние 2-3 года они приобрели широчайший размах и перешли на новый качественный уровень.

Важнейшим направлением является подготовка осужденных к жизни на свободе. Задолго до освобождения сотрудниками групп социальной защиты осужденных осуществляется социальная диагностика осужденных, выявляются проблемы. Особое внимание уделяется оказанию помощи в замене и оформлении паспортов, социальных пособий, пенсионных свидетельств. В решении вопросов трудового и бытового устройства лиц, освобождаемых от отбывания наказания.

В исправительных учреждениях создана необходимая база для получения осужденными образования. Опыт последних лет показывает, что в места лишения свободы все чаще попадают люди, не только не имеющие среднего образования, но даже не умеющие элементарно писать и читать. Для таких людей приходится открывать начальные классы.

# **Вопрос 6. Методики санитарно-медицинской работы в учреждениях образования**

**Ответ:**

Ребенок имеет право на уровень жизни, необходимый для его физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития. Неполноценный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его активное участие в жизни общества.

Ребенок имеет право на здравоохранение и социальное обеспечение, включая социальное страхование.

Ребенок имеет право на образование, которое должно быть направлено на развитие личности, талантов и умственных и физических способностей ребенка в их самом полном объеме.

Основными задачами образовательных учреждений являются: обеспечение оптимальных условий окружающей среды, необходимых для полноценного физического и психического развития детей; формирование гигиенических навыков, представлений и привычек, связанных с охраной, укреплением здоровья и развивающих культуру поведения ребенка.

Решение этих задач в образовательных учреждениях осуществляется в 5 направлениях:

. Гигиеническое воспитание детей различных возрастных групп.

. Гигиеническая подготовка педагогов образовательных учреждений.

. Гигиеническая подготовка медицинского персонала.

. Гигиеническая подготовка технического персонала.

. Систематическая санитарно-просветительная работа с родителями.

# **Список литературы**

1. Антропова М.В, Гигиена детей и подростков. - М.: Аспект пресс, 2007. - 368 с.

2. Содержание и методика социально-медицинской работы / под редакцией Боряк В.П. - М.: Знание, 2008. - 192 с.

. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности / под редакцией П.Д. Павленко. - М.: Просвещение, 2006. - 260 с.

. Фирсов М.В., Шапиро Б.Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики: Учебное пособие. - М.: Академический проект, 2007. - 493 с.

. Шурыгина Ю.Ю. Технологии и формы организации медико-социальной помощи. - СПб.: Питер, 2009. - 304 с.