

## ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СТРОИТЕЛЬНОГО КОМПЛЕКСА КАК СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ ОТРАСЛИ

И.В. Горлач

*В статье рассматриваются актуальные для современного здравоохранения аспекты проблемы здоровья специалистов строительного комплекса. Приоритетными направлениями выбраны профилактика заболеваний специалистов строительного комплекса и борьба с факторами риска. Обоснована целесообразность проведения массовых профилактических осмотров, как эффективного инструмента диспансеризации, проводимой в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».*

*Ключевые слова: здоровье, принцип приоритета профилактических мероприятий, работающие специалисты из группы риска (строительный комплекс), здоровая и безопасная рабочая среда, диспансеризация, социальная и экономическая эффективность.*

### **Введение**

На данном этапе развития экономики актуально рассмотреть, что же необходимо для правильной организации работ рабочих-строителей, но и от чего зависит их производительность труда. Строительство как отрасль, которая требует особого внимания здравоохранения. Как известно, рабочие строители находятся в сложных климато-погодных условиях по выполнению строительно-монтажных работ. Они больше всего подвержены воздействию погоды - снег, ветер, дождь и т.д. В настоящее время такие погодные условия в меньшей степени устраивают работодателей, поскольку это напрямую влияет на з/плату рабочих-строителей. Такие наружные работы, как устройство фундаментов, кирпичная кладка наружных стен, монтаж наружной отделки, устройство перекрытий и покрытий во многом определяет скорость возведения зданий, а также скорость ввода этих зданий в эксплуатацию. Поэтому здоровье рабочих-строителей, отсюда их несвоевременная диспансеризация требует особого внимания и заботу работодателей, как важный фактор определяющий уровень производительности труда.

Исторически диспансеризация существовала ещё в союзе СССР и была воссоздана в России в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» с 2006 года. Проведение диспансеризации требует временных затрат, как со стороны рабочих-строителей, так и со стороны работодателя. К сожалению, у рабочих-строителей не всегда есть мотивация сохранения и укрепления

своего здоровья, отсутствует оценка своего здоровья как «капитала», который надо беречь. Ответственный руководитель, понимая важность задачи сохранения здоровья сотрудников, как части работоспособного населения региона и подчинённого коллектива, принимает собственные меры, направленные на создание условий осуществления диспансеризации.

Здоровье выступает базовым фактором человеческого и социально-экономического развития. Социально-экономические последствия всё более ощутимы, это связано с тем, что глобальные потери людских ресурсов из-за заболеваний растут опережающими темпами. Заболеваемость - один из важнейших критериев здоровья специалистов. Эти приоритеты формируются исходя из анализа тех потерь, которое несёт общество в связи с ухудшением здоровья, текущей и перспективной трудоспособности. В тоже время проведённые исследования по итогам дополнительной диспансеризации работающего населения показали, что количество прошедших диспансеризацию уменьшается. В частности по строительной отрасли период 2010 г. в сравнении с 2011 г. этот показатель уменьшился в 1,5 раза. А вообще по всем отраслям народного хозяйства этот показатель снижается на 50%. Отсюда напрашивается один вывод - работодатели больше заботятся о результатах производственной деятельности работников, а не об их здоровье. Профилактические осмотры, проводимые с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья специалистов строительного комплекса,

должны быть взаимосвязаны и представлять собой единый процесс в системе диспансеризации. Поэтому важно осознавать, что глобальные расходы, связанные с заболеваемостью, в регионе можно в перспективе уменьшить, объединяя усилия и перенося акценты на профилактику заболеваний и борьбу с факторами риска, т.е. инвестируя уже сегодня средства для сохранения здоровья специалистов. Эти инвестиции дают конкретную отдачу в виде повышения уровня здоровья, увеличения продолжительности жизни и периода трудоспособности специалистов строительного комплекса.

### ВЫВОД

Иными словами, решение вышеперечисленных задач будет способствовать улучшению показателей физического и психического здоровья, т.е. сохранение человеческого ресурса региона. При этом существенное влияние оказывают те критерии модернизации, которые направлены на раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности, а также на выявление основных факторов риска их возникновения и развития. Ключевой организующей структурой в проведении диспансеризации будет целесообразным создание в регионе крупных спе-

циализированных поликлинических объединений, где ответственность за процесс несут отделения. Кроме того, необходимо приложить максимум усилий для того, чтобы избежать ошибок, которые были допущены в 80-90 г. прошлого века – не сделать диспансеризацию формальной и не дискредитировать саму идею. Резюмируя всё вышесказанное, можно сказать, что кадры являются наиболее ценной и важной частью производительных сил во многом определяющее результаты строительной деятельности.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ежемесячный научно-практический журнал. Издательский дом «Панорама». Главврач №7, 2013 г.
2. Ежемесячный научно-практический журнал «Экономист» №6, 2013 г. – 61–66 с.
3. Измеров Н. Ф. Охрана здоровья рабочих и профилактика профессиональных заболеваний на современном этапе / Н. Ф. Измеров // Медицина труда и пром. экология. 2002. - № 1. - 1-7 с.
4. Соколова Л.А. Медико-экологические аспекты оценки профессионального риска и диагностики профессиональных заболеваний // Экология человека. 2008. - № 11 - 9-14 с.

*Горлач И.В. – аспирант, Алтайский государственный технический университет, E-mail: iv-gorlach@mail.ru.*

УДК 72.01

## АНАЛИЗ ТЕНДЕНЦИЙ РАЗВИТИЯ АРХИТЕКТУРЫ И ГРАДОСТРОИТЕЛЬСТВА В КОНЦЕ XX – НАЧАЛЕ XXI ВВ.

А.А. Гудков

*В статье анализируются изменения, произошедшие в архитектуре и градостроительстве за последнее время. Исследуется влияния постмодернистского мировоззрения на формирование новых подходов к градостроительному планированию. Рассматриваются примеры новых тенденций: «Критическая реконструкция» и «Архитектурная эмуляция», перешедших в «Концепцию имиджа», слагающуюся из четырех стратегий: «мультифункциональная стратегия», «стратегия стабильности», «стратегия развлечения» и «стратегия архитектурных звезд».*

*Ключевые слова: постмодернистское мировоззрение, тенденции развития архитектуры, современное градостроительство, глобализация в архитектуре и градостроительстве, архитектурно-градостроительные стратегии.*

«Современное движение» или так называемый «Интернациональный стиль», получивший широчайшее распространение после второй мировой войны, уже в 50-е годы встретил резкую критику, перешедшую в разочарование и отрицание в 70-е годы. Это, естественно, поколебало его теоретические ос-

новы, изложенные в «Афинской хартии», и, как следствие, возбудило процесс переосмысления и поиска новых концепций развития архитектуры и градостроительства.

Данная статья является попыткой проанализировать процесс формирования сложных взаимосвязей между архитектурно-

ПОЛЗУНОВСКИЙ ВЕСТНИК №4-1 2013