

СОЦИОЛОГИЯ МЕДИЦИНЫ

© МАРТЫНЕНКО А.В., 2023

Мартыненко А.В.

Социальная работа как новый компонент в системе охраны здоровья (обзор литературы)

ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473, Москва, Россия

Социальная работа как новая профессия и новая специальность конституирована в нашей стране в 1991 г. За прошедшие 30 лет получила развитие практика социальной работы в различных сферах жизнедеятельности, сформировались направления научных исследований, сложилась новая область подготовки кадров — социальное образование. В этом процессе особое место занимает специализированное направление социальной работы в системе охраны здоровья — медико-социальная работа. В обзоре представлены три составляющие: место и роль социальных работников в медицинских организациях; направления научных исследований по данной проблематике; особенности подготовки профессиональных социальных работников медико-социального профиля.

Анализ нормативных документов Минздрава России подтверждает потребности в социальных работниках для деятельности медицинских организаций психиатрической, наркологической, гериатрической служб, учреждений паллиативной медицинской помощи и медицинской реабилитации. При этом подчёркивается необходимость межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания населения.

Проведён анализ публикаций результатов научных исследований по проблемам медико-социальной работы за весь период становления и развития данного вида деятельности в Российской Федерации (1991–2022 гг.). При поиске литературы использованы базы данных РИНЦ, CyberLeninka, Google Scholar. Показано, что научные исследования проблем медико-социальной работы ведутся как по частным, так и по системным вопросам в рамках медицинских, социальных и педагогических наук.

В содержании образовательных программ подготовки кадров медико-социального профиля отражены особенности, позволяющие формировать профессиональные компетенции, готовность обучающихся участвовать в комплексном решении проблем физического, психического здоровья и социального благополучия.

Представленные в обзоре материалы имеют научно-практическое значение. Они показывают, что в современной системе охраны здоровья Российской Федерации формируется новый компонент — профессиональная социальная работа как вид деятельности, носители которого участвуют в оказании медико-социальной помощи и предоставлении социально-медицинских услуг гражданам.

Ключевые слова: обзор; социальная работа в системе охраны здоровья; медико-социальная работа; медико-социальная помощь; социально-медицинские услуги; специалист по социальной работе

Для цитирования: Мартыненко А.В. Социальная работа как новый компонент в системе охраны здоровья (обзор литературы). *Здравоохранение Российской Федерации*. 2023; 67(1): 85–92. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2023-67-1-85-92> <https://elibrary.ru/hldhux>

Для корреспонденции: Мартыненко Александр Владимирович, доктор мед. наук, профессор, член-корр. РАО, декан факультета социальной работы, зав. кафедрой социальной медицины и социальной работы ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, 127473, Москва. E-mail: martynenko_av@mail.ru

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила 05.12.2022

Принята в печать 15.12.2022

Опубликована 28.02.2023

SOCIOLOGY OF MEDICINE

© MARTYNIENKO A.V., 2023

Alexander V. Martynenko

Social work as a new component in the health care system (literature review)

A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow, 127473, Russian Federation

Social work as a new profession and a new specialty was established in our country in 1991. Over the past 30 years, the practice of social work in various spheres of life has been developed, research directions have been formed, social education as a new field of personnel training has developed. In this process, a special place is occupied by a specialized area of social work in the health care system including medical and social work. The review presents three components: the place and role of social workers in medical institutions; directions of scientific research on this issue; features of the training of professional social workers of medical and social profile.

The analysis of regulatory documents of the Ministry of Health of the Russian Federation confirms the need for social workers for the activities of medical management of psychiatric, narcological, geriatric services, palliative care and medical rehabilitation institutions. At the same time, the need for interdepartmental interaction between medical and social service institutions is emphasized.

The analysis of reports concerning results of scientific research on the problems of medical and social work was performed for the entire period of the formation and development of this type of activity in the Russian Federation (1991–2022). When searching for literature, the databases of the RSCI, CyberLeninka, Google Scholar were used.

Scientific research on the problems of medical and social work is shown to be conducted both on private and systemic issues within the framework of medical, social and pedagogical sciences.

The content of educational training programs for social workers of the medical and social profile reflects the features that allow students forming professional competencies, the implementing willingness of students to participate in the complex solution of problems of physical, mental health and social ill-being.

The materials presented in the review are of scientific and practical importance. They show that a new component is formed in the modern system of health care of the Russian Federation — professional social work as a type of activity, the carriers of which participate in the provision of medical and social assistance and the mode of social and medical services to citizens.

Keywords: *review; social work in the health protection system; medical and social work; medical and social assistance; social and medical services; social work specialist*

For citation: Martynenko A.V. Social work as a new component in the health care system (literature review). *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation, Russian journal)*. 2023; 67(1): 85–92. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2023-67-1-85-92> <https://elibrary.ru/hldhux> (in Russian)

For correspondence: *Alexander V. Martynenko*, MD, PhD, DSci, Professor, associate member of Russian Academy of Science, Head of the Department of social medicine and social work of the A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow, 127473, Russian Federation. E-mail: martynenko_av@mail.ru

Information about the authors: Martynenko A.V., <https://orcid.org/0000-0002-1049-0846>

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received: December 05, 2022

Accepted: December 15, 2022

Published: February 28, 2023

Социальная работа как профессия конституирована в нашей стране Постановлением Госкомтруда СССР от 23.04.1991 № 90. Этим нормативным правовым документом квалификационный справочник должностей был дополнен квалификационной характеристикой «Специалист по социальной работе».

Социальная работа как специальность была открыта в соответствии с приказом Госкомобразования СССР от 07.08.1991 № 376 «Об открытии специальности “социальная работа”».

В социальной работе рассматриваются три аспекта профессиональной деятельности: оказание помощи отдельному человеку или группе лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, путём реабилитации, консультирования, использования других видов социальных услуг; развитие потенциала самопомощи лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; влияние на формирование социально-экономической политики с целью создания системы поддержки нуждающимся лицам [1].

Правовой основой становления социальной работы с лицами, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, связанной со здоровьем, явилось принятие в 1993 г. «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан». В соответствии с этим законом социальным работникам было предоставлено право участвовать в оказании медико-социальной помощи населению. В законе было дано определение комплексного содержания медико-социальной помощи. Несмотря на тот факт, что этот документ утратил силу, для специалистов понятие «медико-социальная помощь» имеет как теоретическое, так и практическое значение. Оно включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными, инвалидами.

Теория и практика социальной работы в России за прошедшие 30 лет показывает, что профессиональные социальные работники из шести перечисленных составляющих медико-социальной помощи участвуют в оказании профилактической и реабилитационной помощи, а также в осуществлении мер социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными, инвалидами. Наиболее наглядно это демонстрируется в специализированной составляющей социальной работы, связанной с решением тех или иных проблем граждан, связанных с нарушением физического и психического здоровья, а также социального неблагополучия — социальной работе в области охраны здоровья или медико-социальной работе. В данном случае мы не используем формулировку «социальная работа в сфере здравоохранения», чтобы подчеркнуть более широкую область её применения, имея в виду деятельность социальных работников, участвующих в оказании медико-социальной помощи и предоставлении социально-медицинских услуг в иных сферах: социальной защиты населения, образования и др.

Медико-социальная работа не претендует на выполнение лечебно-диагностических функций, а предусматривает тесное взаимодействие социальных работников с медицинским персоналом по широкому кругу вопросов профилактики, реабилитации, осуществления мер социального характера по уходу за больными, инвалидами.

В сфере здравоохранения особое место занимает медико-социальная работа в оказании медико-социальной помощи пациентам с социально значимыми заболеваниями. Это больные, страдающие психиатрическими, наркологи-

ческими, онкологическими заболеваниями, заболеваниями сердечно-сосудистой системы, ВИЧ-инфицированные и др.

В сфере социальной защиты населения особое место медико-социальной работы отводится в предоставлении социально-медицинских услуг, направленных на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путём организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья.

В основе развития медико-социальной работы лежит нормативно-правовое регулирование. Формирование правового регулирования является процессом постоянным и длительным для любого вида деятельности, а для нового — особенно трудным.

В 1990-е гг. свой вклад в разработку нормативной правовой базы внёс активно функционировавший при Минздраве России Научно-методический совет по социальной работе в здравоохранении¹.

Впервые на коллегии Минздрава России вопрос о подготовке специалистов по социальной работе для сферы здравоохранения рассматривался в апреле 1998 г. Тогда же информация о первом опыте управления социальной работой в повышении эффективности медико-социальной помощи была опубликована в журнале «Здравоохранение Российской Федерации» [2]. В течение последующих лет в учреждениях здравоохранения различного профиля появились кадры профессиональных социальных работников как носители нового вида деятельности.

Целью данной работы является исследование различных аспектов формирования профессиональной социальной работы в системе охраны здоровья Российской Федерации путём анализа нормативных правовых документов, регулирующих участие социальных работников в оказании медико-социальной помощи, анализа результатов научных исследований по проблемам медико-социальной работы, а также характеристики особенностей подготовки профессиональных социальных работников медико-социального профиля.

Понятие «медико-социальная помощь» используется в определении, которое было дано в Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан 1993 года (приведено выше). Медико-социальная работа рассматривается как новый вид профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера, направленный на восстановление, сохранение и укрепление здоровья. В работе представлена выборка приказов Минздрава России, которые регулируют участие профессиональных социальных работников в деятельности медицинских организаций различного профиля (проанализировано 8 приказов).

Проведён анализ публикаций результатов научных исследований по проблемам медико-социальной работы за весь период становления и развития данного вида деятельности (1991–2022 гг.). При поиске литературы использованы базы данных РИНЦ, CyberLeninka, Google Scholar. По проблемам медико-социальной работы было проанализировано 13 диссертационных работ, 7 основных публикаций по результатам таких исследований и 4 монографии. При проведении анализа были выявлены

¹ Приказ Минздрава России от 13.10.1997 № 301 «О создании научно-методического совета по социальной работе в здравоохранении».

диссертационные исследования в различных областях наук: медицинских (5 исследований), социологических (6), педагогических (2).

В работе использованы социологические (качественный контент-анализ) и общенаучные (синтез, методика дидактического анализа) методы исследования.

Вопросы подготовки профессиональных социальных работников изложены на основании опыта автора в реализации образовательных программ по направлению подготовки «социальная работа», деятельности в Учебно-методическом объединении вузов России по образованию в области социальной работы и в Учебно-методическом совете по направлению подготовки «Социальная работа» Федерального учебно-методического объединения по укрупнённой группе специальностей «Социология и социальная работа».

Анализ нормативных правовых документов Минздрава России показывает, что должности специалистов по социальной работе и социальных работников рекомендованы в штаты медицинских организаций различного профиля.

Социальные работники в психиатрической службе. Специалисты по социальной работе ранее, чем в других областях медицины, привлечены к участию в оказании медико-социальной помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения. Приказом Минздрава России от 28.07.1997 № 226 «О подготовке специалистов по социальной работе и социальных работников, участвующих в оказании психиатрической и психотерапевтической помощи» были введены в действие Положение о подготовке специалистов по социальной работе и Программа непрерывного обучения и примерные тематические учебные планы.

Приказом Минздрава России от 17.05.2012 № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» утверждены рекомендуемые штатные нормативы учреждений психиатрической службы и их структурных подразделений.

Должности специалистов по социальной работе и социальных работников предусмотрены в штатах дневного стационара (отделения) психоневрологического диспансера (психиатрической больницы), отделения интенсивного оказания психиатрической помощи, медико-реабилитационного отделения, отделения медико-психосоциальной работы в амбулаторных условиях, психотерапевтического отделения, медико-реабилитационного отделения психиатрической больницы, медико-реабилитационного отделения для формирования навыков самостоятельного проживания пациентов, утративших социальные связи, кабинета медико-социально-психологической помощи.

Социальные работники в наркологической службе. Социальная работа становится неотъемлемым видом деятельности при оказании медико-социальной помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ.

Приказом Минздрава России от 30.12.2015 № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» утверждены рекомендуемые штатные нормативы учреждений наркологической службы и их структурных подразделений.

Должности специалистов по социальной работе и социальных работников предусмотрены в штатах реабилитационного наркологического центра, наркологического диспансера (наркологической больницы), диспансерно-поликлинического отделения наркологического диспансера (наркологической больницы), отделения медицинской реабилитации для лиц с наркологическими расстройствами (для осуществления медицинской реабилитации в амбулаторных условиях), наркологического отделения, наркологического дневного стационара.

Социальные работники в гериатрической службе. Профессиональные социальные работники включены в реализацию системы мер по оказанию медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возрастов при наличии старческой астении с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности.

Приказом Минздрава России от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» утверждены рекомендуемые штатные нормативы учреждений гериатрической службы и их структурных подразделений. Должности специалистов по социальной работе и социальных работников предусмотрены в штатах гериатрического центра, гериатрических отделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

Необходимо отметить, что в Порядке оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» выделено положение о том, что при оказании медицинской помощи по профилю «гериатрия» в целях преемственности и взаимосвязи с организациями социального обслуживания, оказания социальной помощи и адаптации пациентов со старческой астенией осуществляется взаимодействие врачей-гериатров, врачей терапевтов участковых со специалистами по социальной работе и социальными работниками.

Социальные работники в организациях паллиативной медицинской помощи. Профессиональные социальные работники участвуют в оказании паллиативной медицинской помощи (ПМП) — выполнении комплекса мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжёлых проявлений заболевания.

Эта деятельность регламентирована совместным приказом Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания ПМП, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Приказом утверждены рекомендуемые штатные нормативы должностей специалистов по социальной работе и социальных работников для кабинета ПМП, отделений выездной патронажной паллиативной медицинской службы взрослым и детям, хосписов для взрослых и детей, отделения ПМП детям, дневного стационара ПМП детям, дома (больницы) сестринского ухода, отделения сестринского ухода.

Утверждённый приказом порядок установил правила взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, при

оказании гражданам ПМП. Это способствует организации предоставления пациентам, получающим ПМП, социальных услуг, мер социальной защиты, психологической поддержки; организации оказания ПМП нуждающимся в ней гражданам, получающим социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, или в полустационарной форме, или в стационарной форме.

Социальные работники в организациях медицинской реабилитации. Профессиональные социальные работники включены в выполнение комплекса мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций поражённого органа либо системы организма, на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций повреждённых органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» утверждены рекомендуемые штатные нормативы должностей специалистов по социальной работе стационарного отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, стационарного отделения медицинской реабилитации взрослых для пациентов с соматическими заболеваниями.

Необходимо также сослаться на приказ Минтруда России от 27.09.2017 № 700 «О примерных штатных нормативах организаций, предоставляющих услуги по социальной и профессиональной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов». Документом утверждены примерные штатные нормативы для соответствующих организаций, которые разделены на базовый, оптимальный, расширенный и комплексный уровни.

При этом предусмотрены должности специалистов по социальной работе для кабинетов: социальной реабилитации и абилитации инвалидов, включающих социально-средовую, социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию; консультирования по вопросам обеспечения, индивидуального подбора и обучения пользованию техническими средствами реабилитации; консультирования инвалидов и членов их семей; реабилитации и абилитации инвалидов с нарушениями сенсорных функций; когнитивных навыков и др.

Социальные работники, участвующие в оказании медико-социальной помощи пациентам различного профиля, используют свои профессиональные технологии: социальную диагностику, социальное консультирование, социальное сопровождение, социальное посредничество, абилитацию и реабилитацию, психокоррекцию, социальную профилактику, социальную адаптацию, социальный патронаж, гигиеническое обучение и воспитание, социальную терапию и др.

Исследование вопросов теории и практики социальной работы в области охраны здоровья (медико-социальной работы). Основой изучения проблем теории и практики в области медико-социальной работы в Российской Федерации явилось диссертационное исследование «Теоретические и организационно-методические основы медико-социальной работы» [3].

В данной работе научно обоснована концепция медико-социальной работы как нового направления социально-ориентированной профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера, направленной на восстановление, сохранение и укрепление здоровья.

Автором предложена базовая модель медико-социальной работы, предусматривающая профилактическое и патогенетическое направления при оказании отдельных видов медико-социальной помощи различным группами пациентов.

Для исследователей проблем социальной работы в области охраны здоровья, практических работников сфер здравоохранения и социальной защиты населения представляют интерес результаты исследований, выполненных рядом авторов в рамках медицинских, социологических и педагогических наук.

Монография Ю.В. Валентика, А.М. Вязьмина, О.В. Зыкова и соавт. «Медико-социальная работа в наркологии» — первая в России работа, посвящённая вопросам становления медико-социальной работы в наркологии как вида профессиональной деятельности [4]. Появление социальной работы в наркологии рассматривается как кардинальная перестройка всего лечебно-реабилитационного процесса и профилактической работы наркологической службы. В систему отношений с пациентом в качестве равноправного партнера в этом процессе, наряду с медицинским персоналом, включается специалист по социальной работе. В монографии дано обоснование необходимости социальной работы в области наркологической проблематики.

Описаны основные виды социальных программ в сфере наркологии. Представлен анализ опыта разработки и внедрения программ медико-социальной помощи в сфере наркологии: программы медико-социальной помощи безпризорным детям с наркологическими проблемами, программы профилактической антиалкогольной и антитабачной работы с детьми, функционирования отделения медико-социальной помощи в структуре наркологических диспансеров, амбулаторных лечебно-реабилитационных программ и др.

В монографии изложены основные положения концепции медико-социальной работы в сфере наркологии. Авторами представлена дифференциация форм и методов медико-социальной работы в наркологии в зависимости от особенностей контингентов. Представлен детальный анализ медико-социальной работы с выделенными контингентами с описанием специфики проблем и конкретных форм работы, включая комплексную оценку социального статуса, различные виды профилактики, обеспечение медицинской помощью, элементы психотерапии и психокоррекции, тренинг социальных навыков, содействие в трудоустройстве, содействие в преодолении экономических и правовых проблем, содействие включению в работу терапевтических сообществ и др.

В исследовании «Институционализация медико-социальной работы в онкологии» Е.А. Черкасова, И.Л. Кром и И.Ю. Новичкова обосновывают процесс институционализации медико-социальной работы в современной России [5]. Формирующийся новый институт предполагает решение социальных проблем, определяющих уровень здоровья, доступность медико-социальной помощи, уменьшение социального расслоения, ресоциализации отдельных социальных групп населения.

В работе авторы использовали четыре функции, представленные Т. Парсонсом для характеристики социальных систем: адаптация, целедостижение, интеграция, латентность или поддержание ценностного образца. Авторами эксплицированы функции и дисфункции института медико-социальной работы в онкологии. Было отмечено, что перспективы функционирования института медико-социальной работы связаны с формированием функциональной согласованности, внутренней структурной и целостной системы, что позволит избежать дисфункциональных практик формирующегося института.

Е.И. Моисеенко изучала медико-социальные аспекты помощи детям с онкологическими заболеваниями [6]. Автором разработана концепция медико-социальной работы в онкологии, основанная на принципе междисциплинарного подхода к оказанию помощи больным со злокачественными новообразованиями. Вместе с комплексным лечением пациентов им и их семьям оказываются различные виды социальной и психологической поддержки на всех этапах специализированной помощи путём участия в лечении и диспансерном наблюдении специалиста по социальной работе. Реализация такой концепции способствует повышению качества жизни пациентов и их семей.

Ю.Ю. Шурыгина исследовала роль новых технологий в повышении эффективности организации медико-социальной помощи населению [7]. На примере учреждений здравоохранения Республики Бурятия показано, что социально-ориентированную помощь в них оказывают преимущественно медицинские работники, отрывая часть рабочего времени от выполнения своих обязанностей. В исследовании обоснованы инновационные технологии организации медико-социальной помощи населению: создание хосписной службы, организация деятельности социального работника в условиях детской поликлиники, программа благотворительного фонда по ранней профилактике последствий детского церебрального паралича и др. В результате использования новых технологий с участием специалистов по социальной работе улучшается оказание пациентам медико-социальной помощи, что проявляется в улучшении качества их жизни.

Б.А. Качмазова исследовала вопросы теории и практики интеракции социологии медицины и медико-социальной работы [8]. Автором показано развитие социологии медицины как методологии институциональных исследований охраны здоровья, медико-социальная работа рассматривается как поле интеракции различных социальных институтов. В исследовании описаны возможности применения социологии медицины в конкретных видах медико-социальной работы на примере с больными с хронической сердечной недостаточностью, с детьми-инвалидами с детским церебральным параличом и с этническими мигрантами.

Т.Н. Ильиной изучены социальные параметры стратегий медико-социальной работы с инвалидами при болезнях системы кровообращения [9]. Проведён анализ институциональных условий формирования медико-социальной работы в России, осуществлён анализ её функций. Автором проведено социологическое исследование качества жизни инвалидов, страдающих болезнями системы кровообращения, в Центре медико-социологических исследований в Саратове. Показана возможность использования качества жизни, релевантного здоровью, как самостоятельного и объективного интегративного показателя ресоциализации инвалидов при болезнях системы кровообращения.

Ж.Э. Кесаева провела социологический анализ медико-социальной работы с лицами пожилого возраста [10]. Эмпирический материал получен в результате исследования пожилых людей в регионе г. Владикавказ. Автор подчёркивает, что медико-социальная работа не может трактоваться как «медицинская и социальная», поскольку здесь имеет место не комплементарность, а включение.

Б.Е. Романов проанализировал региональную модель информационного взаимодействия общественных организаций, ведущих медико-социальную работу с инвалидами, и государственных органов [11]. Представлены результаты исследования деятельности общественных организаций, ведущих медико-социальную работу с инвалидами, в Республике Карелия при конкурсном выделении государственных средств. В работе раскрыты причины становления института экспертизы деятельности общественных организаций, роль экспертизы в повышении качества медико-социальной работы, проводимой общественными организациями.

В исследовании Е.В. Степановой представлена концепция внедрения социальной работы в практику оказания помощи пациентам с психическими расстройствами на примере Нижегородской области, основанная на межведомственном взаимодействии медицинских организаций и организаций социального обслуживания населения [12]. Автором рассмотрены социотерапевтическое, социально-правовое, информационно-образовательное и профилактическое направления данного вида деятельности.

М.Б. Безруких проведён социологический анализ современных коммуникационных процессов в медико-социальной работе [13]. Автором выявлены особенности медико-социальной работы на современном этапе развития общества. Описано применение в медико-социальной работе креативных фокус-групп, моделирование групповых коммуникаций для социальной адаптации лиц, страдающих неизлечимыми заболеваниями, социальное проектирование. В исследовании показано, что управление коммуникационными процессами в медико-социальной работе связано с элементами социального маркетинга и связей с общественностью.

М.А. Бязровой изучена роль социального работника в защите репродуктивного здоровья женщин [14]. Дано обоснование повышения роли медико-социального работника в оказании медико-социальной помощи женщинам репродуктивного возраста. Автором представлены результаты социологического исследования в группе женщин фертильного возраста, пользующихся медицинскими услугами акушерско-гинекологического профиля, направленных на обследование и лечение в Республиканскую клиническую больницу г. Владикавказ. Установлено, что роль социального работника существенна для тех групп женщин, в которых отмечаются затруднения в реализации репродуктивных целей. Показано значение координации действий социального работника, врача и клинического психолога.

Б.В. Эпельманом проведено изучение вопросов оптимизации организации медико-социальной помощи в системе мер социальной защиты населения (на примере административного района крупного города) [15]. В работе представлен анализ деятельности органов и учреждений социальной защиты населения, оказывающих медико-социальную помощь, изложена научно обоснованная система мероприятий, направленных на улучшение оказания медико-социальной помощи населению Санкт-Петербурга. Автором проведён социологический опрос

различных контингентов пациентов об уровне удовлетворённости качеством медицинской и социальной помощи; проанализирован опыт совместной работы учреждений здравоохранения и социального обслуживания населения. Новыми эффективными организационными формами совместной работы комплексных центров социального обслуживания населения и учреждений здравоохранения, требующими более широкого внедрения, определены отделение социально-медицинского сопровождения лиц, страдающих психическими расстройствами, социально-реабилитационное отделение для лиц пожилого возраста, мультидисциплинарная бригада по ведению больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

Подготовка профессиональных социальных работников. В настоящее время более 150 вузов Российской Федерации, в том числе 16 медицинских университетов, ведут подготовку кадров по направлению 39.03.02 Социальная работа (бакалавриат) и по направлению 39.04.02 Социальная работа (магистратура) в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами^{2,3}.

Учебно-методическое обеспечение медицинских основ социальной работы проводилась, прежде всего, медицинскими вузами, которые первыми образовали факультеты социальной работы (в Архангельске, Казани, Курске), а также в Институте молодёжи (в настоящее время — Московский гуманитарный университет).

Основы социального образования для системы охраны здоровья были заложены в государственном образовательном стандарте второго поколения в 2000 г. Среди специализаций были определены и медицинские специализации: «медико-социальная работа с населением» и «социальная работа в здравоохранении» (в настоящее время как профили образовательных программ бакалавриата и магистратуры).

В структуре учебных планов профессиональных образовательных программ подготовки бакалавров и магистров социальной работы предусмотрены три части. Продемонстрируем их содержание на примере учебных планов ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России.

В учебном плане подготовки бакалавров социальной работы (профиль — медико-социальная работа с населением) первая, обязательная часть, представлена дисциплинами: философия, история (история России, всеобщая история), общая социология, безопасность жизнедеятельности, педагогика и психология, основы социальной медицины, история социальной работы, теория социальной работы, технологии социальной работы, методы исследования в социальной работе, прогнозирование, проектирование и моделирование в социальной работе и др.

Во вторую часть, которая формируется участниками образовательного процесса, включены дисциплины: социальная демография и этнография, социальное страхование, первая помощь и патронажный уход, психология социальной работы, правовое обеспечение социальной работы, этические основы социальной работы, конфлик-

тология в социальной работе, социальная квалиметрия, оценка качества и стандартизация социальных услуг, медико-социальная работа в сферах здравоохранения и социальной защиты населения.

Ключевое место в учебном плане занимают дисциплины, формирующие профиль подготовки кадров: медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов, медико-социальная работа в планировании семьи, охране материнства и детства, медико-социальная работа в психиатрии, в наркологии, в онкологии, ПМП.

В результате изучения профильных дисциплин обучающийся получает знания о месте медико-социальной работы среди смежных видов деятельности; об особенностях медико-социального статуса объектов медико-социальной работы; о направлениях и механизмах реализации государственной политики в области охраны здоровья, оказания медико-социальной помощи, предоставления социально-медицинских услуг.

Обучающийся приобретает умения организовать необходимую помощь различным объектам социальной работы в связи с нарушением здоровья; выполнять соответствующие функции при оказании гражданам отдельных видов медико-социальной помощи, предоставлении им социально-медицинских услуг; взаимодействовать с другими участниками полипрофессиональной команды при оказании помощи гражданам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, связанной с нарушением здоровья, — врачами, психологами, педагогами. Будущий социальный работник овладевает технологиями медико-социальной работы с различными группами лиц при решении социально-медицинских проблем в связи с нарушением физического, психического здоровья и социального благополучия. Такой подход в выборе учебных дисциплин способствует углубленному изучению технологий медико-социальной работы с группами пациентов различного профиля.

В третью часть учебного плана подготовки бакалавров включены все виды практик, в том числе научно-исследовательская работа и преддипломная практика.

Учебный план подготовки магистров (профиль — управление социальной работой в области охраны здоровья) также состоит из трех частей. В нем представлены дисциплины: государственная политика и социальные структуры, теория и практика управления в социальной работе, информационные технологии в социальной сфере, мониторинг, оценка и реализация социальных программ и проектов, профессиональная деятельность в сфере социальной защиты населения, теория и технологии медико-социальной работы, полипрофессиональный подход в охране здоровья граждан, технологии педагогической деятельности.

Учебным планом магистратуры предусмотрены технологическая (педагогическая) практика, научно-исследовательская работа и преддипломная практика.

Таким образом, в результате освоения образовательной программы у выпускника формируются универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции профессионального социального работника.

Заключение

Проведённый анализ нормативного правового регулирования кадрового обеспечения организаций в различных областях охраны здоровья граждан демонстрирует потребности учреждений здравоохранения и социальной защиты населения в профессиональных социальных работ-

² Приказ Минобрнауки России от 05.02.2018 № 76 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования — бакалавриат по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа».

³ Приказ Минобрнауки России от 05.02.2018 № 80 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования — магистратура по направлению подготовки 39.04.02 Социальная работа».

никах, их участие в оказании медико-социальной помощи и предоставлении социально-медицинских услуг.

Обзор научных исследований медико-социальных проблем и проблем социальной работы в области охраны здоровья в рамках медицинских, а также социальных и педагогических наук показывает широту проблемного поля медико-социальной работы и процесс институционализации нового вида профессиональной деятельности.

К настоящему времени в стране сложилась новая область образования — социальное образование, в рамках которого ведется подготовка кадров медико-социального профиля, способных на профессиональном уровне участвовать в оказании медико-социальной помощи и предоставлении социально-медицинских услуг гражданам.

Представленный анализ дает основание полагать, что в течение последней четверти века в системе охраны здоровья Российской Федерации формируется новый компонент — профессиональная социальная работа как вид деятельности, носители которого участвуют в оказании медико-социальной помощи и предоставлении социально-медицинских услуг гражданам.

ЛИТЕРАТУРА

1. Панов А.М. Социальная работа как наука: обоснование и структура. В кн.: *Материалы первой национальной конференции «Проблемы социальной работы в России»*. М.; 1995.
2. Гончаренко В.Л., Мартыненко А.В., Стародубов В.И. Совершенствование управления социальной работой и повышение эффективности медико-социальной помощи. *Здравоохранение Российской Федерации*. 1998; 42(3): 50–3.
3. Мартыненко А.В. *Теоретические и организационно-методические основы медико-социальной работы*: Автореф. дисс... д-ра мед. наук. М.; 1997.
4. Валентик Ю.В., Вязьмин А.М., Зыков О.В., Мартыненко А.В., Сидоров П.И., Цетлин М.Г. *Медико-социальная работа в наркологии*. Архангельск; 1997.
5. Черкасова Е.А., Кром И.Л., Новичкова И.Ю. Институционализация медико-социальной работы в онкологии. *Фундаментальные исследования*. 2013; (10-6): 1386–9.
6. Моисеенко Е.И. Основные положения концепции медико-социальной работы в онкологии. В кн.: *Материалы I Всероссийской конференции с международным участием «Социальные и психологические проблемы детской онкологии»*. М.; 1997.
7. Шурыгина Ю.Ю. О специалистах по социальной работе и их функциональных обязанностях в медицинских учреждениях. В кн.: *Материалы VI Международной научно-практической конференции «Здоровье и образование в XXI веке»*. М.; 2005: 547–8.
8. Качмазова Б.А. *Социология медицины в социальной работе*. Владикавказ; 2008.
9. Ильина Т.Н. Стратегии медико-социальной работы с инвалидами при болезнях системы кровообращения. В кн.: *Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Интегративные исследования в медицине»*. Саратов; 2011.
10. Кесаева Ж.Э. *Медико-социальная работа с пожилыми*. Владикавказ; 2008.
11. Фомин А.А., Романов Б.Е. Региональная модель информационного взаимодействия общественных организаций и государственных органов. *Социология медицины*. 2009; (2): 20–4.
12. Степанова Е.В. Организация внестационарной медико-социальной и психологической помощи лицам с ментальными нарушениями их семьям в Нижегородской области. В кн.: *Материалы второй российско-германской научно-практической конференции «Реабилитация лиц с ментальными нарушениями: проблемы и пути решения»*. Нижний Новгород; 2005.
13. Безруких М.Б. *Современные коммуникационные процессы в медико-социологической работе: социологический анализ*: Автореф. дисс... канд. социол. наук. СПб.; 1999.
14. Бязрова М.А. Этика отношений социального работника и врача акушера-гинеколога. *Биоэтика*. 2013; (2): 45–7.
15. Эпельман Б.В. *Современные подходы к организации медико-социальной помощи в условиях крупного города*. СПб.: ВВМ; 2010.

REFERENCES

1. Panov A.M. Social work as a science: justification and structure. In: *Materials of the First National Conference «Problems of Social Work in Russia» [Materialy pervoy natsional'noy konferentsii «Problemy sotsial'noy raboty v Rossii»]*. Moscow; 1995. (in Russian)
2. Goncharenko V.L., Martynenko A.V., Starodubov V.I. Improving the management of social work and increasing the effectiveness of medical and social assistance. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 1998; 42(3): 50–3. (in Russian)
3. Martynenko A.V. *Theoretical and organizational and methodological foundations of medical and social work*: Diss. Moscow; 1997. (in Russian)
4. Valentik Yu.V., Vyaz'min A.M., Zykov O.V., Martynenko A.V., Sidorov P.I., Tsetlin M.G. *Medical and Social Work in Narcology [Mediko-sotsial'naya rabota v narkologii]*. Arkhangel'sk; 1997. (in Russian)
5. Cherkasova E.A., Krom I.L., Novichkova I.Yu. Institutionalization of medical-social work in oncology. *Fundamental'nye issledovaniya*. 2013; (10–6): 1386–9. (in Russian)
6. Moiseenko E.I. The main provisions of the concept of medical and social work in oncology In: *Materials of the I All-Russian Conference with International Participation «Social and Psychological Problems of Children's Oncology» [Materialy I Vserossiyskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem «Sotsial'nye i psikhologicheskie problemy detskoy onkologii»]*. Moscow; 1997. (in Russian)
7. Shurygina Yu.Yu. On specialists in social work and their functional responsibilities in medical institutions. In: *Materials of the VI International Scientific and Practical Conference «Health and Education in the XXI century» [Materialy VI Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke»]*. Moscow; 2005. (in Russian)
8. Kachmazova B.A. *Sociology of Medicine in Social Work [Sotsiologiya meditsiny v sotsial'noy rabote]*. Vladikavkaz; 2008. (in Russian)
9. Il'ina T.N. Strategies of medical and social work with disabled people in diseases of the circulatory system. In: *Materials of the All-Russian Scientific and Practical Conference «Integrative Research in Medicine» [Materialy Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Integrativnye issledovaniya v meditsine»]*. Saratov; 2011. (in Russian)
10. Kesaeva Zh.E. *Medical and Social Work with the Elderly [Mediko-sotsial'naya rabota s pozhilymi]*. Vladikavkaz; 2008. (in Russian)
11. Fomin A.A., Romanov B.E. Regional model of information interaction between public organizations and state bodies. *Sotsiologiya meditsiny*. 2009; (2): 20–4. (in Russian)
12. Stepanova E.V. Organization of nonsense medical, social and psychological assistance to persons with mental disorders to their families in the Nizhny Novgorod region. In: *Materials of the Second Russian-German Scientific and Practical Conference «Rehabilitation of Persons with Mental Disorders: Problems and Solutions» [Materialy vtoroy rossiysko-germanskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Reabilitatsiya lits s mental'nymi narusheniyami: problemy i puti resheniya]*. Nizhniy Novgorod; 2005. (in Russian)
13. Bezrukikh M.B. *Modern communication processes in medical and sociological work: sociological analysis*: Diss. St. Petersburg; 1999. (in Russian)
14. Byazrova M.A. Ethics of relations social worker and physician obstetrician-gynecologist. *Bioetika*. 2013; (2): 45–7. (in Russian)
15. Epel'man B.V. *Modern Approaches to Organizing Medical and Social Assistance in a Large City [Sovremennye podkhody k organizatsii mediko-sotsial'noy pomoshchi v usloviyakh krupnogo goroda]*. St. Petersburg: VVM; 2010. (in Russian)