

В современной реальности управлять социумом можно только используя технологии сознания.

Таким образом, делая вывод из всего выше сказанного, можно подчеркнуть, что только созидательное сознание является залогом успешного управления социумом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Задоя Е.С. Разумная деятельность человека – решающий фактор развития социума. / *Фундаментальные исследования*. №10, 2007.- С.126
2. Задоя Е.С., Богатир В. Біоінформаційні технології в освіті. / *Навчальний журнал педагога*. №5-6.2003.- С.134-136
3. Задоя Е.С. Проблема энергоинформационных взаимоотношений со средой. / *Научные основы энергоинформационных взаимодействий в природе и в обществе. Материалы международного конгресса "ИнтерСНИО-97"* Крым. Украина 1997.- С.35-37.
4. Тронь В.П., Задоя Е.С. Біоінформаційна технологія та її можливості по управлінню соціумом. / *Держава та регіони*. – 2001.- С.65- 74.
5. Тронь В. П. Феномен інформації – майбутнє Всесвіту. // *Вісник УАДУ*.-98.№4.

ОЦЕНКА ОБЩЕЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГОРНОРАБОЧИХ ПОДЗЕМНОЙ ДОБЫЧИ

Мукашева М.А., Кенжин Ж.Д.
*Карагандинский государственный
университет им. Е.А. Букетова
Караганда, Казахстан*

На предприятиях Жезкентского горно-обогатительного комбината всего работающих 4150 человек, из них женщин 1317 чел, во вредных условиях производства работают свыше 2250 чел. Согласно приказу №243 МЗ РК от 12 марта 2004г. ежегодно рабочие подвергаются периодическому медицинскому осмотру.

При анализе ЗВУТ по профессиональным группам выявлено, что у лиц основной группы (горнорабочие) отмечается рост числа случаев на 16,8% и дней нетрудоспособности на 60% по сравнению с лицами вспомогательных профессий (электрослесари).

Одним из важных факторов формирования уровня и характера заболеваемости с ВУТ является трудовой стаж. Анализ заболеваемости с учетом стажевого состава работающих показал, что с учетом стажа имеются различия.

Так, высокие показатели наблюдались в двух стажевых группах до 5 лет и 5-10 лет (109,5±104,8 случая и 1237,0±1193,5 дней нетрудоспособности), самая низкая в стажевой группе 16-20 лет (91,5±87,2 случая и 947,3±988,3 дня), т.е. данные группы наиболее адаптированные к производственным условиям.

По данным медицинских осмотров впервые выявленные профзаболевания в 48,6% случаях чаще встречались среди проходчиков, в 22% среди крепильщиков и машинистов по управлению подземной техникой и 6,8% - среди подземных электрослесарей и горнорабочих. Эти профессии отнесены к группам высокого и очень высокого риска по критерию частоты ежегодно выявленных новых случаев профессиональных заболеваний. Такие резкие колебания заболеваемости при неизменных технологиях производства только отчасти можно объяснить качеством профосмотров, процент охвата составляет от 84-96% в разные года, в основном они отражают нестабильность в экономике и реорганизацию производства.

ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ ВЛИЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

Мукашева М.А., Нуриева В.И.
*Карагандинский государственный
университет им. Е.А. Букетова
Караганда, Казахстан*

В Концепции охраны здоровья населения Республики Казахстан (от 04.06.2003г.), среди причин, негативно влияющих на здоровье населения (ухудшение условий жизни, труда, отдыха, состояния окружающей среды, качества и структуры питания и др.), при этом выявление вклада факторов окружающей среды в возникновение заболеваний у человека нередко затрудняется большим числом вызываемых ими вредных эффектов. Использование методологии оценки риска здоровью создает основу для профилактики неблагоприятных влияний на здоровье населения.

Впервые показана возможность сравнения разных рисков на уровне города, по техногенно - обусловленным рискам для здоровья населения. Это позволило нам дать прогноз в связи с влиянием следующих факторов: пылевых частиц размером до 10 мкм в 6 зонах города – до 60 случаев «острой» смерти от всех причин ежегодно (кроме несчастных случаев); пылевые частицы размером до 2,5 мкм - ежегодно 156 случаев смерти от всех хронических причин, 130 - от сердечно-сосудистой патологии, 42 - от злокачественных новообразований