

К. э. н. Зайнуллина М. Р.

Казанский (Приволжский) федеральный университет, Российская Федерация

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ В РФ

Одной из задач высшего образования является формирование здорового образа жизни студентов. На сегодняшний день уже предприняты попытки совершенствования здравоохранения, демографическая политика государства, политика в области воспитания подростков и студентов. Однако необходимо и дальнейшее развитие этих направлений и работа в сфере формирования модного бренда среди молодежи – здоровый образ жизни.

Анализ статистических данных свидетельствует, что еще существуют резервы роста по здоровому образу жизни.

Ниже приведены основные статистические показатели, характеризующие проблему здорового образа жизни, как в Российской Федерации, так и в Республике Татарстан.

Таблица 1. Динамика заболеваемости в РФ и РТ

Заболеваемость населения по субъектам Российской Федерации (зарегистрировано заболеваний у больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1000 человек населения)	1995	2000	2005	2009	2010
Российская Федерация	676	730,6	745,9	802,5	779,6
Республика Татарстан	699,4	759,1	804,5	866,6	846,3

Примечание: [1].

Анализ данных за 1995–2010 (табл. 1) по показателю заболеваний у больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1000 человек населения показал, что данное соотношение выше у Республики Татарстан, чем у Российской Федерации. Данное обстоятельство свидетельствует о необходимости подготовки мероприятий для снижения общего уровня заболеваемости населения как для Республики Татарстан, так и для Российской Федерации.

Таблица 2. Динамика больных алкоголизмом в РФ и РТ

Субъекты РФ	Контингенты больных алкоголизмом и алкогольными психозами по субъектам Российской Федерации (численность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях; на конец года)							
	Всего, человек				На 100 000 человек населения			
	2000	2005	2009	2010	2000	2005	2009	2010
Российская Федерация	2190852	2190674	2016504	1953129	1507,7	1547,2	1420,9	1366,6
Республика Татарстан	44257	41922	36752	34908	1168,7	1114,5	972,7	921,7

Примечание: [1].

Как видно из таблицы 2 в 2010 году, как по РФ, так и по РТ наблюдается снижение количества больных алкоголизмом в абсолютном и относительном значении. Это можно объяснить также и тем, что была принята Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года.

Таблица 3. Динамика больных наркоманией в РФ и РТ

Субъекты РФ	Контингенты больных наркоманией по субъектам Российской Федерации (численность больных, состоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях; на конец года)							
	Всего, человек				На 100 000 человек населения			
	2000	2005	2009	2010	2000	2005	2009	2010
Российская Федерация	269064	327965	340198	330899	185,2	231,6	239,7	231,5
Республика Татарстан	5161	7965	9302	9419	136,3	211,8	246,2	248,7

Примечание: [1].

Как видно из таблицы 3 в 2000–2010 годах, как по РФ, так и по РТ наблюдается увеличение количества больных наркоманией в абсолютном и относительном значении. Ухудшающаяся обстановка в этой сфере свидетельствует о необходимости усилить как профилактические меры, так и меры борьбы с данным заболеванием.

Таблица 4. Чистый коэффициент воспроизводства населения в РФ

Годы	Все население	Городское население	Сельское население
1	2	3	4
1961–1962	1,095	0,882	1,425
1964–1965	0,971	0,79	1,351
1969–1970	0,934	0,816	1,218
1974–1975	0,932	0,818	1,307
1979–1980	0,874	0,783	1,192
1980–1981	0,878	0,783	1,223
1981–1982	0,901	0,799	1,285
1982–1983	0,953	0,844	1,375
1983–1984	0,974	0,863	1,404
1984–1985	0,964	0,855	1,387
1985–1986	0,995	0,883	1,429
1986–1987	1,038	0,923	1,483
1988	1,005	0,896	1,432
1989	0,953	0,866	1,267
1990	0,895	0,803	1,227
1991	0,816	0,723	1,147
1992	0,729	0,637	1,04
1993	0,643	0,564	0,911
1994	0,654	0,582	0,897
1995	0,629	0,563	0,848

1	2	3	4
1996	0,597	0,536	0,799
1997	0,573	0,516	0,763
1998	0,579	0,523	0,768
1999	0,542	0,49	0,718
2000	0,561	0,512	0,727
2001	0,575	0,53	0,732
2002	0,606	0,561	0,767
2003	0,621	0,577	0,782
2004	0,633	0,589	0,785
2005	0,608	0,566	0,749
2006	0,613	0,568	0,762
2007	0,665	0,608	0,848
2008	0,709	0,649	0,896
2009	0,73	0,674	0,898

Примечание: [2].

Чистый коэффициент воспроизводства населения постоянно снижался и наименьшее значение было достигнуто в 1999 году (табл. 4). С 2000 года имеется тенденция к увеличению данного показателя вплоть до 2009 года. Это свидетельствует о том, что после 2000 года качество жизни населения улучшалось, что не могло не отразиться на воспроизводстве населения. Здесь не последнюю роль сыграла государственная программа по стимулированию рождаемости, посредством формирования фонда материнского капитала и федеральная целевая программа «Жилище». Однако мы еще не достигли уровня воспроизводства 1961 года. Поэтому назрела необходимость работать в направлении здорового образа жизни.

**Таблица 5. Родившиеся, умершие
и естественный прирост населения в РТ**

Годы	Естественный прирост, человек
1995	-9522
1996	-7651
1997	-9002
1998	-7971
1999	-11606
2000	-14277
2001	-14242
2002	-13507
2003	-13802
2004	-12661
2005	-14874
2006	-11915
2007	-8070
2008	-4662
2009	-1287
2010	-922
2011	3706

Примечание: [3; 4].

Показатель естественного прироста населения постоянно снижался и наименьшее значение было достигнуто в 2005 году (табл. 5). С 2006 года имеется тенденция к увеличению данного показателя вплоть до 2010 года. Это свидетельствует о том, что после 2006 года качество жизни населения улучшалось, что не могло не отразиться на воспроизводстве населения. В 2011 году мы достигли положительного прироста. Это обусловлено демографической политикой, которая реализуется в течение нескольких лет. Для того чтобы сохранить данную тенденцию необходимо работать в направлении формирования здорового образа жизни как для всех категорий населения, так и для студентов. Поскольку молодежная среда является очень уязвимой и легко поддается вредным привычкам. Эта категория лиц является более легко внушаемой. Поэтому ВУЗ и органы, регулирующие деятельность ВУЗа могут предпринять ряд мероприятий для укрепления здоровья и профилактики вредных привычек.

На наш взгляд необходимо обратить внимание на следующие направления, которые можно практиковать в ВУЗах:

- совершенствование медицинского обслуживания подростков и студентов;
- профилактическая работа по предупреждению заболеваний с помощью лекций и бесед;
- совершенствование программ оптимального режима труда и отдыха для школьников и студентов и внедрение их в учебный план;
- разработка программ по занятию спортом для различных категорий студентов, как по уровню дохода, так и по уровню заболеваемости;
- разработка схем финансирования по доступности занятий спортом для малоимущих студентов;
- пропаганда использования инфраструктуры плоскостных объектов рядом с домом и общежитиями;
- пропаганда развития массового спорта для студентов и туризма выходного дня.

Поясним туризм выходного дня. Это мероприятие предполагает небольшие туристические маршруты по доступной цене в достопримечательности города или пригорода. Это могут быть экскурсии по легендарным историческим местам, либо самостоятельные поездки с предварительным инструктажем по сбору снаряжения для похода выходного дня.

Также можно использовать зарубежный опыт формирования здорового образа жизни.

В Европе практикуется Европейская сеть школы здоровья. По аналогии можно предложить Российскую сеть ВУЗов здоровья. Эта сеть обменивается информацией и делится опытом по формированию здорового образа жизни студентов.

Часто в Европе используется государственно-частное партнёрство. Можно рекомендовать ВУзам заключать соглашения с крупными компаниями по сотрудничеству в области использования спортивных объектов. В свою очередь крупный бизнес может отбирать лучших студентов на практику и трудоустраивать их.

Осуществление целевых программ социальной рекламы, направленных на популяризацию ходьбы пешком и езды на велосипеде.

Использование стадионов и спортивных залов школ и ВУЗов для студентов.

В Китае активно используется семейное и духовное воспитание через научно-популярную литературу. Можно выпустить научно-популярные сборники для студентов по актуальным вопросам здорового образа жизни.

Опыт СССР: трансляция «Утренней гимнастики» через центральные средства массовой информации, организация гимнастики в ВУЗе, научно-популярные фильмы и журналы о здоровом образе жизни. Это опыт на современном этапе должен трансформироваться в организованные широкомасштабные спортивные праздники, тиражирование научно-популярных фильмов и журналов через сеть Интернет.

Список использованных источников:

1. Здравоохранение в России 2011 // Статистический сборник. – М.: 2011 г. – 326 с.
2. Демографический ежегодник России 2010 // Статистический сборник. – М., 2010 г. – 528 с.
3. Здравоохранение в РТ // Статистический сборник 2011 г. – 17 с.
4. Татарстан в цифрах 2011 // Краткий статистический сборник 2012 г. – 77 с.

К. ю. н. Ільющенко Г. В.

ДВНЗ «Національний гірничий університет», м. Дніпропетровськ, Україна

ПИТАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ПОСАДОВИХ ОСІБ У СФЕРІ КОРПОРАТИВНОГО УПРАВЛІННЯ

Феномен корпоративного управління полягає в тому, що він становить найпривабливішу тематику дослідження завдяки своїй багатоаспектності та постійній актуальності. Викликаючи спори щодо належності до тих чи інших комплексів знань (економічних, соціальних чи правових наук), корпоративне управління тією чи іншою мірою досліджується кожною з них. Проблеми, що належать до сфери корпоративного управління, постійно генеруються сучасністю і це, насамперед, обумовлено стрімким розвитком в Україні корпоративного сектору економіки, концентрацією капіталу і управління. Слід зазначити, що від ефективності діяльності корпоративних органів управління залежить, власне, життєдіяльність корпорацій, а від результату цієї діяльності – задоволення інтересів учасників корпоративних правовідносин, передусім в одержанні прибутку від своїх капіталовкладень. Охорона та захист прав учасників корпоративних правовідносин також є показником корпоративного управління. Саме на цих особах позначаються негативні наслідки неналежного корпоративного управління, що обумовлює необхідність вироблення системного підходу щодо запобігання порушенням їх прав та розроблення механізму відповідальності посадових осіб корпорацій.

Проблемні питання корпоративного управління неодноразово привертали увагу науковців у сфері економіки та права, зокрема І. Спасибо-Фатєєвої, О. Кібенко, В. Борисової [1–2], однак питання відповідальності посадових осіб органів корпоративного управління потребують доопрацювання з метою вироблення пропозицій щодо вдосконалення законодавства у цій сфері відносин. Слід також зазначити,