

поверхности с целью обеспечения безопасности проживания человека и сохранения уникальной экологической ситуации на территории южного берега Крыма.

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ЛУГАНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Н.Б. КУЦЬКА, А.М. КРАВЦОВА

*Інститут хімічних технологій СНУ ім. Володимира Даля,
Рубіжне, Україна*

До головних проблем розвитку соціально-економічної сфери Луганської області відносяться: високий ступінь зносу технологічного обладнання усіх галузей економіки; низька конкурентоспроможність та висока енергоємність продукції у галузях економіки; критичний стан демографічної ситуації; низькі показники якості життя населення; значна розбіжність у рівнях доходів населення.

Охорона здоров'я населення є однією із найважливіших складових соціально-економічного розвитку суспільства. Політична та економічна кризи в Україні призвели до спаду виробництва, скорочення робочих місць та росту безробіття, низького рівня життя та зубожіння більшості населення. Всі ці фактори призвели до загального погіршення стану здоров'я населення. Особливу тривогу викликає розповсюдження таких соціально-небезпечних хвороб, як туберкульоз, венеричні захворювання, ВІЛ-інфекція та СНІД. Активізація цих хвороб найчастіше відбувається під час глибоких соціально-економічних криз у суспільстві.

Проведено аналіз соціально-економічних факторів впливу на здоров'я населення області за матеріалами Головного управління статистики у Луганській області, Головного управління Держсанепідслужби Луганської області та Міністерства охорони здоров'я України.

Наприкінці 80-х років у сфері відтворення населення Луганської області почали домінувати негативні процеси, які згодом переросли в демографічну кризу. З 1995-2012 рр. відбулося скорочення постійного населення області на 19,3%. Природне скорочення населення у I кварталі 2013 р. зафіксовано в усіх регіонах області. Порівняно з I кварталом 2012 р. воно збільшилося на 241 особу (на 3,3%). Інтенсивність природного скорочення в розрахунку на 1000 наявного населення збільшилася з 7,7‰ до 8,0‰. Найнижчий рівень цього показника був у Луганській міськраді (4,6 особи на 1000 наявного населення), а найвищий – у Свердловському районі (14,1‰).

Захворюваність на ВІЛ-інфекцію має тенденцію до зростання і у 2011 році збільшилась на 20,1 % в порівнянні з 2010 роком. Поширеність захворювання на ВІЛ-інфекцію також має тенденцію до зростання і у 2011 році збільшилась на 5 %. Самою серйозною асоційованою інфекцією у ВІЛ-інфікованих осіб і найбільш частою причиною їхньої смерті став туберкульоз. Неприятливим фактором є

швидкий темп зростання поєднаної інфекції: ВІЛ-інфекція + туберкульоз. Показник захворюваності на СНІД у 2012 році склав 13,9 проти 16,3 у 2011 році (темперіст -14,2%).

Сьогодні туберкульоз в Україні є серйозною медико-соціальною проблемою. Погіршення епідемічної ситуації зумовлено, перш за все, деякими соціально-економічними труднощами, зростанням хіміорезистентних форм туберкульозу, збільшенням хворих на алкоголізм, наркоманію, СНІД.

У Луганській області на сьогоднішній день проживає 3,1 тис. хворих із активною формою туберкульозу. Луганська область займає п'яте місце за захворюваністю на туберкульоз в Україні після Херсонської, Дніпропетровської, Миколаївської та Одеської областей. За січень-березень 2013 року захворюваність населення на туберкульоз органів дихання перевищує рівень аналогічного періоду 2012 року на 11,2% і становить 20,8 на 100 тисяч населення.

Висновки. Не зважаючи на щорічний приріст промислової та сільськогосподарської продукції, який встановив відповідно 16,4% та 20,3%, ціни і тарифи на послуги зросли. Так ціни на житло, воду, електроенергію, газ підвищились на 14,7%. У сфері охорони здоров'я ціни зросли на 8,5%. Спостерігається значна розбіжність у рівнях доходів населення (працюючого та пенсіонерів) - 42,9%. Середній розмір місячної пенсії знаходиться в 20% від «межа бідності». Житло підприємствами майже не будується (2,75%). Сім'я отримує квартиру за чергою через 10-30 років. Середньодобова вартість харчування (20 грн.) не відповідає споживчому кошику споживача і діючим цінам на продукти. Фінансування медицини складає близько 3% національного доходу країни. Зменшення частини дітей в загальній кількості населення поряд із суттєвим зростанням частини осіб у віці, старше працездатного, значно ускладнюють сучасну демографічну ситуацію в області і зумовлюють зростаюче старіння населення.

З метою поліпшення соціально-економічної ситуації пропонується вжити наступних заходів:

- переглянути розміри прожиткового мінімуму для всіх верств населення (зробити його однаковим) та відмінити статтю "межа бідності";
- розробити Державну програму пропаганди цінностей сім'ї та дитинства;
- розробити механізми залучення позабюджетних коштів на довгострокове кредитування житла для молодих сімей під державні гарантії;
- надавати безкоштовне житло в межах санітарної норми (тобто, коли таке житло відсутнє або не відповідає санітарним нормам) у випадку народження двійні чи трійні - закладати відповідні кошти у Державному бюджеті України;
- проводити регулярні профілактичні огляди населення.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Щодо санітарно-епідемічної ситуації та результатів соціально-гігієнічного моніторингу у 1 кварталі 2013 року / Головне управління Держсанепідслужби у Луганській області, 2013. – 7 с.

2. Статистична інформація /Головне управління статистики Луганської області. Режим доступу: <http://www.lugastat.lg.ua/sinf/demograf/rdemog.php>

3. Стан охорони здоров'я у регіонах України: I півріччя 2011.– К.: МОЗ

України, 2010. – 93 с.

4. Стан охорони здоров'я у регіонах України: II півріччя 2011. – К.: МОЗ України, 2010. – 85 с.

5. Туберкульоз в Україні (Аналітично-статистичний довідник за 2001–2012 роки). - К.: МОЗ України, 2012. – 128 с.

6. ВІЛ-інфекція в Україні Інформаційний бюлетень № 35.- К.: МОЗ України, 2012. – 62 с.

7. ВІЛ-інфекція в Україні Інформаційний бюлетень № 36. К.: МОЗ України, 2012. – 27 с.

8. ВІЛ-інфекція в Україні Інформаційний бюлетень № 39. К.: МОЗ України, 2013. – 35 с.

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ РАССЛОЕНИЕ УКРАИНСКОГО ОБЩЕСТВА КАК ДЕСТРУКТИВНЫЙ ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ

Н.А. ИДРИСОВА

*Мелитопольский государственный педагогический университет
им. Б. Хмельницкого,
Мелитополь, Украина*

Среди многочисленных факторов, определяющих здоровье человека, ведущее место принадлежит здоровому образу жизни. **Актуальность исследования** данного аспекта общественной жизни впервые была отражена в отчете канадского министра здравоохранения М. Лалонда в 1974 году, в котором аргументировалось, что несмотря на возрастающие расходы на медицину, традиционная система здравоохранения не дает желаемого экономического эффекта. Впоследствии, в работах А. Арженовского, Н. Левина, Ю. Андриенко, А. Немцова, А. Фенько и др. доказывалось, что формирование здорового образа жизни с детства более эффективно и экономически выгодно чем расходы на лечение последствий нездорового образа жизни. Однако, в условиях трансформации украинского общества влияние социально-экономических факторов на осознанное ведение здорового образа жизни в Украине мало изучены, что и определило выбор темы.

Целью статьи является определение социально-экономических факторов, влияющих на здоровье и здоровый образ жизни подрастающего поколения; **объектом** выступили условия, влияющие на здоровье ребенка; **предметом** – характер влияния данных факторов на образ жизни. **В качестве метода исследования** использованы анализ зависимых и независимых переменных, характеризующих экономические аспекты среды проживания.

Английские исследователи в работе «Бедность и детство», опубликованной в оксфордском «Обзоре образования», приводят результаты комплексного международного исследования, проводившегося в том числе и в Украине по содержанию негативных факторов, влияющих на здоровье детей в условиях