

**ВИСНОВКИ:** Таким чином, навіть при короткому огляді можливих неблагоприємних наслідків вживання ОК чітко видно, що вони можуть стати причиною розвитку серйозних хронічних захворювань або гострих небезпечних ускладнень: цукрового діабету, атеросклероза, холестатичного гепатита, жовчокам'яної хвороби, інфаркта міокарда, інсульта, тромбозів і тромбоемболій різної локалізації, а також причиною гінекологічних ускладнень.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Гаврилов В.Я., Немиров Е.К. Содержание половых гормонов в крови здоровых и больных анемией рожениц и сосудах пуповины их новорожденных//Акуш. и гинек. - 1991. - № 2. - С. 40 - 43.
2. Максимович Я.Б., Гайдено А.И. Прописывание, несовместимость и побочное действие лекарственных средств. Изд. 4, Киев, «Здоров'я». - 1987. - 144 с.
3. Мануилова И.А. Микролит - низкодозированный гестагенный контрацептив (мини-пили)//Вестник Рос. асоциации акуш.- гин. - 1997.- № 3. - С. 93-94.
4. Мануилова И.А. Современные контрацептивные средства//М. Малая Медицина. - 1993. - 193 с.
5. Чапленко Л.В. Ембріотоксичні, тератогенні і мутагенні дії лікарських препаратів// Здоровий спосіб життя/ Зб. наукових статей/. - Вип. 60. - 2011. - С. 40-45.
6. Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. Изд 4. Изд. «Триада-Х». Москва. - 2008. - 815 с.
7. Акушерство и гинекология. Под общ. ред. Савельевой Г.М., Сичинава Л.Г. Изд. ГЭОТАР МЕДИЦИНА. Москва. - 1998. - 719 с.

Л.Т.ШЕВЧУК

#### ВПЛИВ РОЗВИТКУ ЕЛЕМЕНТАРНИХ СОЦІАЛЬНИХ ПРОСТОРІВ НА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ МІСТА ЛЬВОВА

*Аналізується поняття елементарного соціального простору міста, визначаються проблеми формування таких просторів та особливості їх впливу на здоров'я населення міста Львова. Окреслюються перспективні напрямки розвитку елементарних медичних просторів Львова в контексті поліпшення індивідуального та суспільного здоров'я.*

*Ключові слова: індивідуальне та суспільне здоров'я, елементарний соціальний простір, медичний елементарний простір, проблема, розвиток, перспективні напрямки.*

*Анализируется понятие элементарного социального пространства города, определяются проблемы формирования таких пространств и особенности их влияния на здоровье населения города Львова. Очерчиваются направления развития элементарных медицинских пространств Львова в контексте улучшения индивидуального и общественного здоровья.*

*Ключевые слова: индивидуальное и общественное здоровье, элементарное социальное пространство, медицинское элементарное пространство, проблема, развитие, перспективные направления.*

*Analyzes the basic concepts of social space, defined by the problem of formation of such spaces and especially their impact on public health of the city. Outlines promising areas of basic medical spaces of the city in the context of improving individual and public health.*

*Keywords: individual and public health, elementary social space, medical elementary space problem, development, and future directions.*

Актуальність дослідження проблем формування, розвитку і структурування соціального простору великих міст важко переоцінити. Адже, саме цей простір чи не найбільше впливає на індивідуальне та суспільне здоров'я. Не випадково теорією соціального простору зацікавилися насамперед урбаністи та соціологи, які досліджували міста. У цьому плані викликають інтерес праці представників чиказької школи соціології, найвизначнішими з яких стали Е.Берджес, Дж. Г. Мід, Р.Парк, Е.Сазерленд, Ф.Трешер, В.Томас та Ф.Знанецький. В Україні відомими дослідниками соціального простору є такі соціологи, як О.Б.Демків, Н.В.Коваліско, І.П.Рущенко, а також архітектори, географи і, звичайно, економісти, зокрема, Ю.Білоконь, І.Бистряков, В.Борденюк, В.Геєць, В.Давидович, Б.Данилишин, М.Долішній, А.Доценко, Ф.Заставний, Т.Качала, І.Кононов, С.Макеєв, С.Писаренко, І.Прибиткова, А.Степаненко, М.Чумаченко, С.Шульц, О.Шаблій та ін.

Зазначимо, розвиткові міст, у тому числі й формуванню їх соціального простору, величезну увагу приділяють у Європейському Союзі. Для підтвердження сказаному достатньо згадати про рекомендації Європейської економічної комісії і Ради Європи та нормативно-правові акти, зокрема Додатковий протокол до Європейської хартії місцевого самоврядування; "Європейську хартію міст - II: Маніфест нової урбаністики"; проект "Європейської хартії регіональної демократії"; документи конференцій ООН з навколишнього середовища та розвитку («Порядок денний на XX століття», Ріо-де-Жанейро, 1992 р.), Стамбульської декларації ХАБІТАТ про населені пункти (1996 р.), Керівні принципи сталого розвитку Європейського континенту (конференція СЕМАТ, Ганновер, 2000 р.) тощо. Цими документами визначається в значній мірі політика регулювання розвитку міст.

В Україні розробниками науково-дослідних та проектних робіт, придатних для обґрунтування різноманітних регулюючих розвиток міст документів є Український державний науково-дослідний інститут проектування міст "Діпромісто", Київський національний університет будівництва та архітектури, Академія муніципального управління, відділ стратегій управління регіональним розвитком Національного інституту стратегічних досліджень, Харківська національна академія міського господарства, а також Інститут регіональних досліджень НАН України.

Незважаючи на це, ряд питань, які визначаються взаємовпливом соціального простору великих міст та здоров'ям його мешканців, залишилися поза увагою дослідників. Це і обумовило вибір теми цієї статті, яка є актуальною, потрібною і своєчасною.

Сучасні довідкові джерела тлумачать соціальний простір як фундаментальну умову діяльності та спілкування людей у суспільстві[2]. При цьому вважається, що соціальний простір охоплює два взаємозалежні рівні життєдіяльності: відношення людей до природи, що передбачає певну локалізацію історичних форм суспільства в географічному просторі природи, і рівень організації міжсуб'єктних, власне соціальних зв'язків, де просторовий момент співвідноситься з певними соціальними системами, характеризує упорядкованість множини соціальних подій та відносин, їх взаємокоординацію та субординацію, насиченість діяльністю та комунікацією, коли соціально-географічні параметри виступають похідними величинами суспільної інтеграції, значення яких транспортовані на землю (її площі, територіальні розмежування і т.д.)[2].

Отже, на території великого міста формується специфічний соціальний простір, в межах якого локалізується і розвивається специфічна форма суспільства, котра, з одного боку визначається умовами локалізації, з іншого боку, - змінює ці умови локалізації, перманентно трансформуючи соціальний простір. Таким чином, соціальний простір – це надзвичайно складна і багатогранна категорія, тлумачення якої є полярно-мультиколінеарним, що суттєво ускладнює аналіз соціального простору великого міста.

Соціальний простір великого міста можна структурувати в різних зрізах. Зокрема, в соціальному просторі міста можна виокремити елементарні соціальні простори і точки концентрації соціального.

Зазвичай точками концентрації соціального вважають статуси індивідів в суспільстві, які досягаються, як правило, в результаті боротьби за доступ до сфер життєзабезпечення, утвердження і престижу - праці, влади, управління, творчості, розподілу суспільних багатств, життєвих переваг і комфорту. Але, точки концентрації соціального не можуть сформуватися без здійснення протягом певного періоду часу життєдіяльності населення, яка протікає в об'єктах інфраструктури, зокрема соціальної інфраструктури (житловий фонд, заклади освіти, культури, побутового обслуговування, торгівлі тощо), котрі розташовані в конкретних геопросторово-часових координатах.

Скупчення об'єктів соціальної інфраструктури формують "просторові ядра соціального" різної величини. Очевидно, регіональна економіка й повинна вивчати як розташування окремих об'єктів соціальної інфраструктури, так і такі "ядра", закономірності їх розміщення в просторі, а також їх будову чи структуру. Зазначимо, що саме в рамках об'єктів соціальної інфраструктури в найповнішій мірі може проявлятися інтерсуб'єктивна реальність «повсякденного світу», яка твориться людьми за допомогою типізування смислів, значень, переживань, що забезпечує спільну суб'єктивну основу їх взаєморозуміння. Це легко простежити на концентрації житлового фонду у межах міста Львова та на особливостях його розміщення та впливу на індивідуальне й суспільне здоров'я.

У місті Львові сконцентровано 14,6 млн. м<sup>2</sup> житла. Забезпеченість населення житлом порівняно невисока – 18,8 м<sup>2</sup> на 1 особу проти 21,2 м<sup>2</sup> на 1 особу в середньому по Львівській області у 2010 р. Для того, щоб людина не хворіла від нестачі житлового простору, забезпеченість населення житлом повинна становити 28 м<sup>2</sup> на 1 особу.

Але, житловий фонд постійно збільшується (табл.1), причому останніми роками житлове будівництво здійснюється переважно на вільних ділянках недалеко від

центральної зони (багатоповерхове будівництво) та поблизу кільцевої дороги (індивідуальне малоповерхове будівництво).

Таблиця 1

**Житлове будівництво у місті Львові\***

Роки	Періоди	Введено в експлуатацію загальної площі житла	
		м <sup>2</sup>	до відповідного періоду попереднього року, %
2008	I-III	48951	176,0
	I-VI	109005	128,4
	I-IX	142770	111,8
	I-XII	239602	113,9
2009	I-III	74316	151,8
	I-VI	131560	120,7
	I-IX	138635	97,1
	I-XII	187179	78,1
2010	I-III	47903	64,5
	I-VI	68621	52,2
	I-IX	109576	79,0
	I-XII	184484	98,6

\* За даними Головного управління статистики у Львівській області

Упродовж 2010 року у місті Львові введено в експлуатацію 420 житлових будинків загальною площею 184,5 тис.м<sup>2</sup>, що на 1,4% менше, ніж у 2009 році (у 2009 році проти 2008 року – менше на 21,9%).

В результаті житлового будівництва посилюється сегрегація соціального простору: з'явилися нові квартали багатих (житлові оазиси) і погіршилися житлові умови і стан житла в старих робітничих кварталах, які поступово перетворюються на житлові гетто. Якщо в багатих кварталах вплив житлового фонду на здоров'я людей є позитивним, то в житлових гетто люди хворіють частіше від впливу деструктивного і деформованого антропогенного середовища на них.

Незважаючи на труднощі з житлом, багато людей прагнуть оселитися в цьому місті, оскільки Львів - великий політичний, економічний, науковий, культурно-освітній та релігійний центр, який є привабливим для населення з точки зору забезпечення потреб в послугах соціальної сфери, можливості вибору місць прикладання праці, високого рівня пропозиції товарів і послуг, вищої якості життя. Всі перелічені та інші функції міста творять в його межах складові соціального простору.

Зазначимо, що соціальний простір, який створюється певним видом об'єктів (наприклад, культовими спорудами, священними місцями, релігійними центрами) в географічному просторі й взаємовідносинами в їх рамках між суб'єктами, та продовжується на віртуальному рівні може називатися, на нашу думку, елементарним соціальним простором (в даному випадку мова йде про сакральний елементарний простір). Поєднання соціальних просторів, їх нашарування одного на інший та

взаємопроникнення одного в інший нами пропонується назвати інтегральним соціальним простором.

Особливим, унікальним ресурсом міста є львівський духовний простір та львівський культурний простір. Саме завдяки цьому ресурсу, який формується культурними, освітніми і духовними об'єктами, розташованими у Львові, та характеристиками жителів міста, його статус сприймається як столичний. Мова йде, насамперед, про комплекс таких соціокультурних параметрів львів'ян, як високий рівень загальної і фахової освіти, інтенсивне залучення до культурних цінностей, громадянськість, гордість за своє місто, його історію і культуру, особливий стиль спілкування, інтелігентність, ввічливість, толерантність, що все в сукупності в кінцевому рахунку є потужним фактором формування міцного духовного здоров'я львів'ян.

На фізичне здоров'я львів'ян впливає, насамперед, рівень розвитку, особливості структурування елементарного медичного простору, що залежить від реформування системи охорони здоров'я в Україні. У щорічному посланні Президента України до Верховної Ради України «Модернізація України — наш стратегічний вибір» наголошується, що основними кроками на шляху реформування системи охорони здоров'я в Україні мають бути такі:

- розроблення нормативної бази реформування, зокрема — чітке нормативне закріплення розмежування первинного, вторинного і третинного рівня надання медичної допомоги;

- розроблення і ухвалення Національного проекту «Здорова нація»;

- запровадження реформування системи охорони здоров'я у трьох пілотних регіонах (у Донецькій, Дніпропетровській та Вінницькій областях);

- удосконалення механізмів фінансування системи охорони здоров'я та раціонального використання ресурсів, що передбачає:

- втілення системи стимулів для поліпшення роботи медиків, жорстку прив'язку виділення фінансових коштів до рівня якості послуг, що надаються;

- регламентацію діяльності сфери охорони здоров'я з метою забезпечення можливості врегулювання питань надання громадянам безоплатної медичної допомоги та платних послуг з охорони здоров'я;

- запровадження механізмів програмно-цільового управління як на центральному, так і на місцевому рівні;

- забезпечення прозорості державних закупівель у сфері охорони здоров'я (медикаментів, медичного обладнання, інфраструктури тощо);

- удосконалення організаційно-функціональної структури системи охорони здоров'я, зокрема:

- запровадження договірних відносин між органами місцевого самоврядування та постачальниками послуг щодо охорони здоров'я;

- запровадження механізмів структурно-організаційного та фінансово-економічного розмежування первинного, вторинного та третинного рівня;

- запровадження єдиного медичного простору з метою усунення дублювання систем охорони здоров'я (відомчих, територіальних тощо);

- запровадження державного замовлення на підготовку кадрів для сфери охорони здоров'я, у тому числі й кадрів з управління охороною здоров'я;

- створення системи інформаційного забезпечення охорони здоров'я — єдиного медичного інформаційного простору;
- затвердження плану заходів для суттєвого поліпшення умов оплати праці та соціального забезпечення медичних працівників;
- закінчення інвентаризації та аудиту всіх наявних ресурсів медичної галузі;
- створення центрів первинної медико-санітарної допомоги та центрів сімейної медицини;
- розроблення умов і механізму ліцензування та акредитації медичних закладів;
- розроблення планів-схем створення госпітальних округів;
- підвищення якості медичного обслуговування, зокрема:
- системне запровадження стандартів та індикаторів якості медичної допомоги;
- створення методики розрахунку вартості медичних послуг для клініко-діагностичних груп;
- посилення уваги до профілактики захворювань і пропагування здорового способу життя як одного з основних векторів реформування охорони здоров'я в Україні. При цьому особливу увагу слід приділяти питанням забезпечення здоров'я матері й дитини, забезпечення умов для належного формування і розвит-ку дитячого організму;
- сприяння наблизенню стану репродуктивного здоров'я населення до світових стандартів;
- забезпечення профілактичного спрямування охорони здоров'я та переорієнтування традиційної системи охорони здоров'я на посилення її профілактичної складової [3].

На жаль, сьогодні є очевидним, що ці основні кроки на шляху реформування системи охорони здоров'я в Україні в найближчий час не будуть зроблені через відсутність належних коштів. В результаті відбуватиметься подальша деформація медичного соціального простору, а отже й погіршуватиметься індивідуальне та суспільне здоров'я мешканців Львова. Деяко поліпшать ситуацію нові соціальні ядра в структурі елементарних медичних просторів, які активно виникають останнім часом.

Таким новим своєрідним соціальним ядром, домінантою елементарного медичного простору є, на нашу думку, Комунальний заклад «Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», створений рішенням XXV сесії IV-го демократичного скликання Львівської обласної ради від 15 листопада 2005р. та наказом Головного управління охорони здоров'я від 11.05.2006р. Він входить до складу медичних сил та засобів Державної служби медицини катастроф. Центр є самостійною юридичною особою, діє на підставі Статуту, затвердженого головою Львівської обласної ради та погодженого з начальником ГУОЗ ЛОДА, підпорядкований Львівській обласній адміністрації через уповноважений орган з питань охорони здоров'я – Головне управління охорони здоров'я, МОЗ України та утримується за рахунок коштів обласного бюджету. Організаційно-методичну допомогу у роботі центру надає Український науково – практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф [1].

Отже, в перспективі необхідно формувати нові соціальні ядра в структурі елементарних медичних просторів, які здатні забезпечити нові види медичного обслуговування населення, що сприятиме поліпшенню індивідуального та суспільного здоров'я міста.

Елементарні соціальні простори деформуються також і в результаті закриття ряду об'єктів тих чи інших видів соціальної інфраструктури і будівництва новітніх соціально-культурно-побутових центрів у вигляді гігантських супермаркетів, що неоднозначно впливає на здоров'я львів'ян.

Елементарні соціальні простори і соціальні центри впливають на перебіг елементарного соціального часу, гармонійне існування в якому продовжує життя людині. Дисонанс людини з соціальним часом зумовлює не тільки її випадання з соціальної реальності, але й дуже часто вкорочує віку. Елементарний соціальний час трактується нами як властивість соціальної реальності, яка виражається послідовною зміною найбільш значних соціальних подій в рамках елементарного соціального простору. Наприклад, елементарний соціальний сакральний час в християнстві змінюється протягом року відзнакою Благої звістки про непорочне зачаття, Різдва, Воскресіння і інших важливих сакральних подій. Системна сукупність елементарних соціальних часів творить інтегральний соціальний час. І елементарний соціальний час, і елементарний соціальний простір творяться, окреслюються, визначаються людьми для забезпечення власних різноманітних потреб і, насамперед, для формування відчуття безпеки, стабільності, вічного життя, що є позитивним фактором духовного, а отже і фізичного здоров'я. Так, сакральний елементарний соціальний час твориться з метою формування у індивіда відчуття безсмертя, а сакральний елементарний соціальний простір – з метою розвитку почуття безпеки. На думку автора, елементарний соціальний час може “стискуватися” чи “розширюватися” в порівнянні з календарним часом. Аналогічне можна сказати і про елементарний соціальний простір в порівнянні з географічним простором, котрий формується в певних геопросторово-часових координатах.

Отже, соціальний простір і соціальний час є специфічним відображенням особливостей і структури життєдіяльності населення міста Львова з метою реалізації соціальних потреб та забезпечення процесу соціалізації. Деформації в соціальному просторі і соціальному часі є детермінантами девіантної поведінки індивіда, груп людей, суспільства. Це означає, що соціальний простір міста Львова має поглиблено вивчатися, аналізуватися з метою використання отриманих даних для управління його розвитком взаємоузгоджено із цивілізаційними вимогами та в контексті соціогуманістичної парадигми розвитку українського суспільства.

На нашу думку, Львів першим серед інших обласних міст стане соціополісом, тобто містом з високорозвиненими елементарними соціальними просторами та адекватно сформованим і вкористовуваним соціальним часом. В такому випадку його роль в українському суспільстві як другої столиці України та великого міста із з'яскраво вираженими унікальними медичними послугами тільки зросте. Але це справа майбутнього.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Детальна інформація про Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф // Головне управління охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://guoz.lviv.ua/ukr/medychni0zaklady/123.html>

2. Соціологія: короткий енциклопедичний словник / Уклад.: В.І.Волович, В.І.Тарасенко, М.В.Захарченко та ін.; Під заг. ред. В.І.Воловича. - К.: Укр. Центр духовн. культури, 1998.
3. Янукович В. Щорічне послання Президента України до Верховної Ради України «Модернізація України — наш стратегічний вибір».

Л.Т.ШЕВЧУК

## ПРОБЛЕМИ І НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ СФЕРИ УКРАЇНИ

*Окреслюються і аналізуються проблеми розвитку фармацевтичної сфери України. Пропонуються напрямки вирішення цих проблем. Акцентується увага на необхідності розробки науково обгрунтованої стратегії розвитку фармацевтичної сфери України в найближчий час.*

*Ключові слова: фармацевтична сфера, фармацевтичний ринок, лікарські препарати, аптечна мережа, стратегія, розвиток.*

*Очерчиваются и анализируются проблемы развития фармацевтической сферы Украины. Предлагаются направления решения этих проблем. Акцентируется внимание на необходимости разработки научно обоснованной стратегии развития фармацевтической сферы Украины в ближайшее время.*

*Ключевые слова: фармацевтическая сфера, фармацевтический рынок, лекарственные препараты, аптечная сеть, стратегия, развитие.*

*The problems of development of pharmaceutical sphere of Ukraine are outlined and analyzed. Directions of decision of these problems are offered. Attention is accented on the necessity of development of the scientifically grounded strategy of development of pharmaceutical sphere of Ukraine for the nearest time.*

*Keywords: pharmaceutical sphere, pharmaceutical market, medicinal preparations, pharmacy network, strategy, development.*

*Актуальність і вивченість теми.* Стан індивідуального та суспільного здоров'я в значній мірі залежить від забезпечення населення ліками. Саме тому визначення основних напрямів розвитку охорони здоров'я країни вимагає включення підходів до розв'язання надзвичайно важливої медичної проблеми, суть якої полягає у вкрай неадекватному забезпеченні населення лікарськими та медичними засобами, товарами медичного призначення та основним обладнанням. Отже, мова насамперед йде про проблеми розвитку фармацевтичної сфери України, зокрема про недосконалість розвитку фармацевтичного ринку України, який є деформованим, недорозвиненим та таким, що не відповідає потребам населення. У контексті сказаного очевидно, що ця стаття, яка присвячена окресленню проблем і напрямків розвитку фармацевтичної сфери України, є важливою і актуальною.

*Виклад основного матеріалу.* У наш час, коли спостерігається перманентне зростання захворюваності населення України, великої уваги потребує фармацевтична сфера країни, яку зазвичай окреслюють як сукупність підприємств, організацій і установ, що беруть участь у створенні, виробництві, реалізації лікарських субстанцій, препаратів та