

РОЗДІЛ II

Економіка й управління національним господарством

УДК 338:314.1:331.4:628.5

Анна Оганезова – доцент кафедри менеджменту і економіки в сімейній медицині Харківської медичної академії післядипломної освіти

Збереження здоров'я працюючих в умовах урбанізації

У статті представлено причинно-наслідкові зв'язки між здоров'ям працюючих і процесом урбанізації; визначено фактори, походження яких зумовлено урбанізацією, що впливають на здоров'я працюючих; проаналізовано ступінь їх впливу; запропоновано управлінські заходи щодо нівелювання негативного впливу процесу урбанізації на здоров'я працюючих.

Ключові слова: здоров'я, працездатне населення, урбанізація, державне регулювання, соціальна відповідальність.

Постановка наукової проблеми та її значення. Збереження здоров'я працюючого населення набуває поряд із гуманітарними вимогами ознак економічної необхідності, оскільки населення будь-якої країни з економічного погляду може трактуватися як фактор виробництва, який поряд з іншими забезпечує економічний розвиток держави. Здоров'я населення перебуває під впливом великої кількості факторів, які є специфічними для кожної держави, соціального прошарку та вікової групи. Однак можна виділити декілька загальних чинників, які справляють визначальний вплив на здоров'я кожної людини, такі як старіння населення, швидка урбанізація й глобалізація [1]. Урбанізація – один із ключових чинників прогресу для будь-якої держави, оскільки саме міські агломерації забезпечують вищу продуктивність праці та ефективність використання ресурсного й фінансового потенціалу. Урбанізацію потрібно розглядати, насамперед, як процес, котрий виявляється не лише в збільшенні частки міського населення та зростанні ролі міст у розвитку регіону, а й у посиленні впливу міст на спосіб життя людей, їхню життєдіяльність, а отже й здоров'я.

Аналіз досліджень цієї проблеми. Вплив процесів урбанізації на суспільство розглянуто в роботах вітчизняних учених. Т. Б. Заставецький розкриває урбанізацію як багатогранний соціально-економічний процес, що має неабиякий вплив на суспільні відносини [2]. А. Є. Буряченко аналізує, демографічні та соціальні чинники урбанізаційних процесів [3]. І. М. Салій висвітлює соціальні й управлінські аспекти процесів урбанізації в Україні [4]. Здоров'я працюючих перебуває під пильною увагою провідних міжнародних інститутів – Міжнародної організації праці, Всесвітньої організації охорони здоров'я. Однак питання збереження здоров'я працюючого населення в умовах урбанізації залишаються за межами економічних досліджень і переважно розглядаються в медичних науках та дослідженнях стосовно гігієни праці. Тому вважаємо доцільним розгляд збереження здоров'я працюючого населення в умовах урбанізації.

Мета й завдання статті – виявлення характеру впливу процесу урбанізації на здоров'я працюючого населення та розробка управлінських заходів щодо нівелювання негативного впливу.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. У демографічному енциклопедичному словнику урбанізація (від латин. *urbanus* – міський, *urbs* – місто)

визначається як історичний процес підвищення ролі міст у розвитку суспільства, який охоплює зміни в розміщенні виробничих сил, насамперед у розселенні населення, його соціально-професійної, демографічній структурі, способі життя, культурі тощо [5]. Урбанізація починає активно розвиватися на індустріальному етапі розвитку суспільства, триваючи й набуваючи нових рис на постіндустріальному етапі. Усі економічно розвинені країни (західноєвропейські держави, США, Канада, Австралія, Нова Зеландія, Японія), що давно стали на шлях постіндустріалізації, мають високу частку міського населення (до 90 %) (рис. 1).

Наслідком урбанізації стає концентрація населення в містах, насамперед великих. Українські ж міста та регіони за час ринкових перетворень і суперечливих реформ зазнали суттєвої диференціації в економічному розвитку, що можна стверджувати про неякісне управління фінансовим потенціалом, який склався на сьогодні [3]. Інформацію про частку міського населення за областями України представлено на рис. 2.

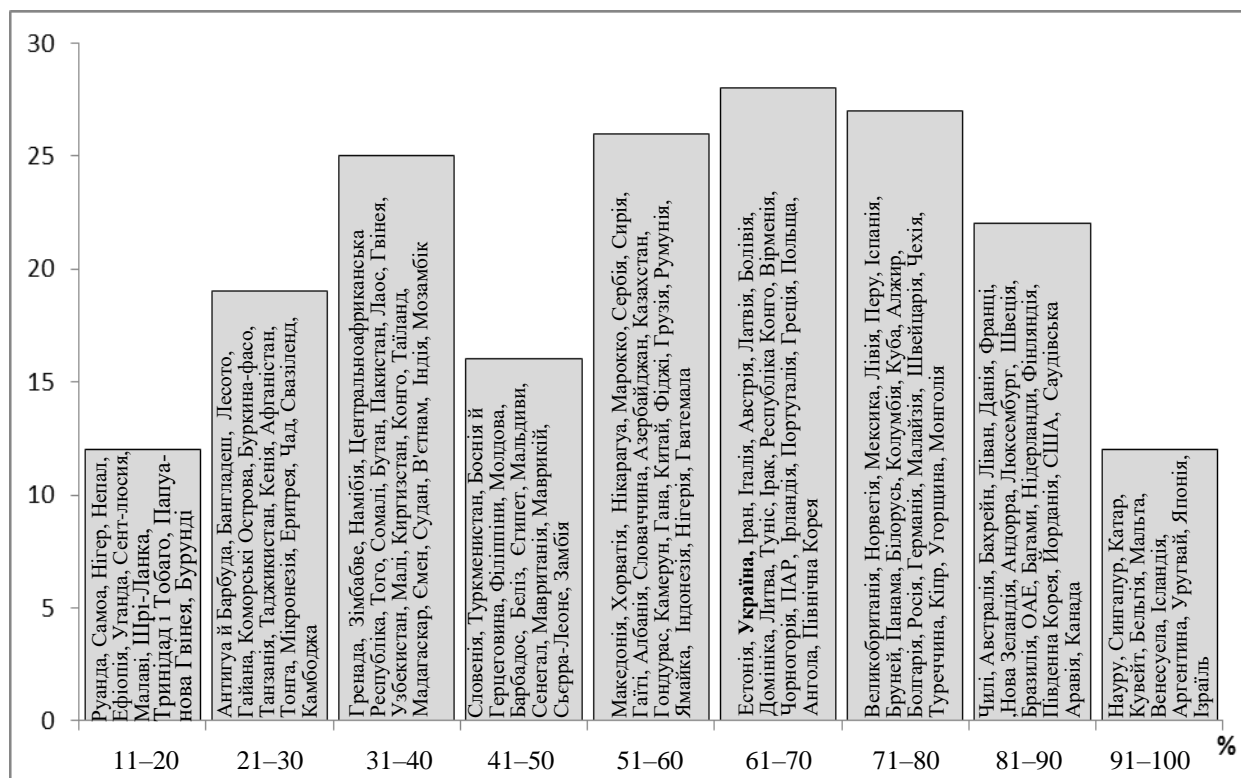


Рис. 1. Рівень урбанізації різних країн світу (% міського населення) (складено автором за даними [6])

Урбанізація, що є, з одного боку, наслідком, а з іншого – чинником науково-технічного прогресу та глобалізації, неоднозначно впливає на здоров'я населення. У доповіді про стан довкілля в Україні за 2013 р. (остання доступна доповідь на сайті Міністерства екології й природних ресурсів України) відзначено, що основними забруднювачами атмосферного повітря залишаються підприємства металургії, теплової енергетики, вугільної, нафтогазовидобувної, цементної промисловості, викиди забруднювальних речовин яких складають майже 90 % від загального обсягу викидів в атмосферне повітря в Україні. Відповідно, жителі промислово розвинутих регіонів із високим рівнем урбанізації більшою мірою відчувають негативний вплив на здоров'я шкідливих викидів [7]. Найбільш урбанізованими областями України станом на 2014 р. були Донецька, Луганська, Дніпропетровська, Харківська та Запорізька, тобто переважно східний промислово розвинутий регіон (рис. 2). Найменша питома вага міських жителів характерна для західних регіонів, промисловість яких розвинута слабо (Закарпатська, Чернівецька, Івано-Франківська, Тернопільська області).

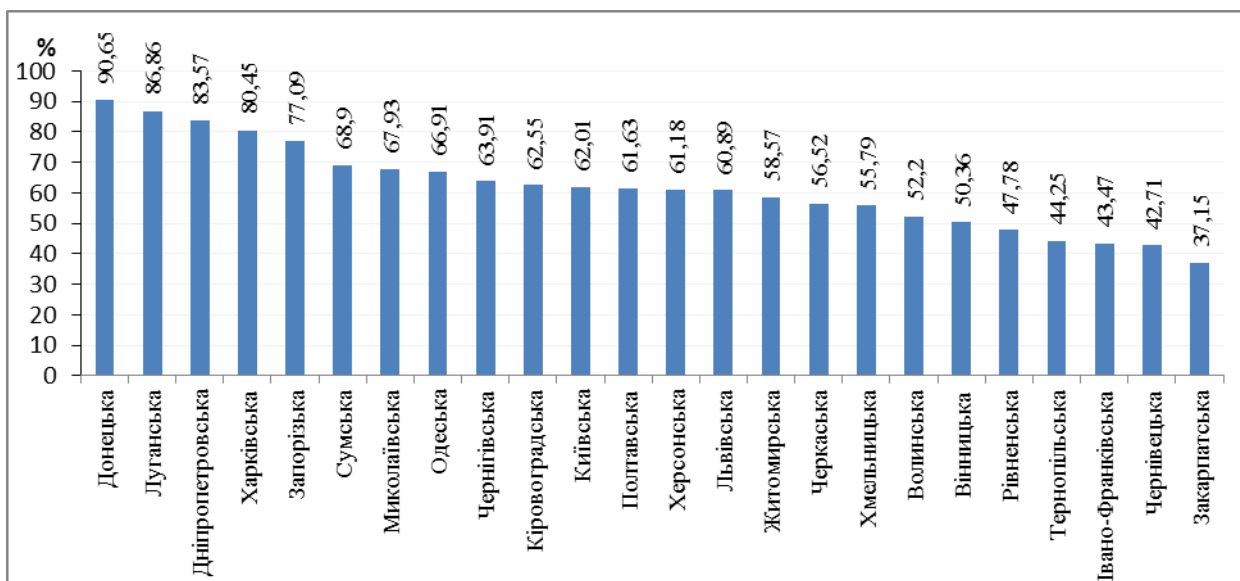


Рис. 2. Частка міського населення в областях України станом на 01.01.2014 р.
(складено автором за даними [8])

Специфічний спосіб життя міських жителів із властивими йому ритмом, інтенсивністю, недостатньою фізичною активністю, нездоровим харчуванням, шкідливими звичками тощо сприяє розвитку багатьох порушень здоров'я, у т. ч. соматичного, психічного, психологічного плану. У розвинутих країнах із високим рівнем науково-технічного розвитку та виробництва негативний вплив на здоров'я населення полягає в такому: гіпокінезія та гіподинамія спричиняють погіршення стану серцево-судинної системи, зменшення життєвої ємності легенів і погіршення їхньої вентиляції; зменшення навантажень на м'язи спини, «сидяча» робота спричиняють захворювання хребта – остеохондрозу; несприятлива екологічна ситуація, куріння та споживання алкоголю, порушення обміну речовин є факторами поширення безпліддя: в розвинутих країнах кожна 5–6 пара не може мати дітей [9]; нездорове харчування та шкідливі звички є основними причинами розвитку атеросклерозу, а в поєднанні з постійними стресами – причинами розвитку інфарктів й інсультів. Загалом, захворюваність міського населення України на 30,8 %, а поширеність хвороб – на 24,0 % перевищує аналогічний показник у сільського населення.

Захворюваність на бронхіальну астму міських жителів в 1,7 раза перевищує аналогічний показник у сільських жителів [10, с. 32].

Дані аналізу, отримані за період 1978–2004 рр., указують на значну різницю в поширеності туберкульозу серед міських і сільських жителів. Смертність міських жителів від туберкульозу у всіх адміністративних територіях у 1991–2004 рр. підвищилась у 2,8 раза, або з 8,5 до 23,7 на 100 тис. населення, у той час як смертність від туберкульозу сільських жителів виросла в 1,85 раза, або з 10,9 до 20,2 на 100 тис. населення [11, с. 55].

Дослідження 825 тис. випадків раку, зареєстрованого в Україні у 2002–2007 рр., та ретроспективних даних про захворюваність у 1969–1972 рр. показали, що структура захворюваності на злоякісні новоутворення міського населення України відрізнялася від такої для сільського населення. Темпи приросту захворюваності на рак мешканців міст були значно вищі, порівняно з такими в жителів села (у 2–5 разів) [12]. У 2009 р. захворюваність онкологічної патологією жителів міської місцевості склала 348,0 на 100 тис., сільської – 296,3 на 100 тис. [10, с. 32].

Обумовленість виникнення хвороб вуха пояснюється також опосередковано через рівень урбанізації: у міському середовищі зростає шумове навантаження та діє своя атмосферна мікроциркуляція повітря (наявність протягів у пасажирському транспорті, між близько розміщеними будівлями тощо). Підтвердження тому – показник захворюваності вуха та соскоподібного відростка в м. Херсон, який становить 51,53 випадків / тис. населення, що майже удвічі перевищує середній показник по області [13, с. 177].

Хвороби органів травлення та шкіри також зумовлені опосередкованим впливом урбанізації. Сільське населення споживає більше свіжих продуктів, вітамінів і мікроелементів, ніж міське [14], яке здебільшого харчується «з магазину», тому показники захворюваності органів травлення в сільського населення дещо менші. Зв'язок між хворобами шкіри та урбанізацією пояснюється більшою контактністю міських жителів (громадський транспорт, зупинки, магазини, офіси тощо), тому й ризик отримати той самий герпес або контактний дерматит вищий. Додатковим фактором виступає забруднення атмосферного повітря в місті, яке безпосередньо впливає на захворюваність шкіри [15].

Погіршення стану довкілля у великих містах сприяє виникненню специфічних міських захворювань. Реакція на перевантаження призводить до так званих хвороб цивілізації. На людину діють фізичні, хімічні, біологічні й психогенні чинники. Особливу увагу привертають неврози невідрагованих емоцій, зокрема негативні емоції, психічне напруження, перевтома. Інтенсивне виділення адреналіну в такому разі призводить до посилення діяльності серцево-судинної системи, зокрема підвищення тиску крові, прискорення її згортання.

Урбанізація також є опосередкованим фактором виникнення інфаркту міокарда. Рівень захворюваності на інфаркт міокарда та поширеність інфарктів серед міського населення в 1,5 раза вища, ніж у сільського [16, с. 92].

Серед основних причин розвитку інфаркту – ожиріння та часті стреси, які більш поширені саме серед міського населення та населення з вищим рівнем добробуту. В Україні понад третина (37 %) чоловіків і майже половина (48 %) жінок ведуть малорухливий спосіб життя, що призводить до появи надмірної ваги та супутніх захворювань [10].

Потрібно відзначити, що проблема надмірної ваги та ожиріння має глобальний характер. Завдяки підвищенню рівня життя населення, характерного для сучасного суспільства малорухомого способу життя, нераціонального харчування зі збільшенням кількості рафінованих продуктів, постійних психологічних стресів – світова спільнота у XXI ст. постала перед глобальною медико-соціальною проблемою надмірної ваги й ожиріння. Згідно з дослідженнями Всесвітньої організації охорони здоров'я, проблеми надмірної ваги та ожиріння стосуються майже всіх країн світу, вікових категорій і соціальних станів населення.

У США надмірну вагу мають 66,3 % населення, тобто майже 210 млн осіб. Серед дорослого населення США кількість осіб з ожирінням зростає на 8 % кожні 10 років. У європейських країнах надмірну вагу зафіксовано в більшості населення із середнім показником у 53,3 %, а найбільш притаманне це явище для мешканців Туреччини – 63,6 %, найменше для Швейцарії – 44,3 %, а в Україні показник відносної чисельності осіб, у яких зафіксовано надмірну вагу, становить 51,8 % [17]. Порівняння рейтингу країн світу за рівнем урбанізації [6] та рівнем ожиріння [18] дає змогу відзначити наявність помітної прямої кореляції (табл. 1).

Таблиця 1

Рівень кореляційної залежності між рівнем урбанізації та рівнем ожиріння

%	Рівень ожиріння (%)	Міське населення (%)
Рівень ожиріння, %	1	
Міське населення, %	0,432868614	1

Розраховано автором за [6, 18].

Надлишкова вага підвищує ризик виникнення таких захворювань, як цукровий діабет II типу, ішемічна хвороба серця, артеріальна гіпертонія, остеоартрит, обструктивний синдром зупинки дихання уві сні та певні види онкологічної патології. Останні дослідження в лікуванні раку в Ізраїлі виявили пряму залежність між деякими видами раку й ожирінням. При лікуванні діабету в Ізраїлі великого значення надають зниженню ваги пацієнта [19]. Ожиріння є фактором ризику інфаркту міокарда та підвищеної смертності. Щороку в США близько 300 тис. смертей можна пов'язати з ожирінням, а смертність через цю причину переважає лише смертність від куріння [17].

Географія ожиріння серед країн світу практично така сама, як і географія розподілу частки осіб із надмірною вагою. Загальний показник серед країн світу за часткою осіб, яким притаманна ця недуга, становить 19,19 %, у США – 32,8 %, Мексиці – 31,8 %, Єгипті – 34,8 %, Туреччині – 29,3 %, Росії та Великобританії – по 24,9 %. Менша частка населення, яка страждає від ожиріння, у Китаї – 1,1 % (при

рівні урбанізації 53,2 %), Індонезії – 1,0 % (при рівні урбанізації 53,2 %) та Індії – 1,9 % (при рівні урбанізації 32,0 %). В Україні частка осіб, котрі страждають на ожиріння, становить 20,1 % (69,3 %) і має чітку тенденцію до збільшення.

Утім, наявність розвинутих країн із високим рівнем урбанізації та відносно низькими показниками ожиріння, серед яких Італія – 19,8 % (при рівні урбанізації 68,7 %), Нідерланди – 18,8 % (при рівні урбанізації 84 %), Франція – 18,2 % (при рівні урбанізації 86,9 %) та Швейцарія – 17,5 % (при рівні урбанізації 73,8 %), свідчить про те, що існують інші фактори, пов'язані з культурою харчування, стилем життя, ставленням до спорту, які впливають на рівень ожиріння. Відповідно, існує можливість впливу на суспільство з метою зниження ризиків розвитку захворювань через ожиріння.

Про негативний вплив на здоров'я людини надлишкової ваги свідчить неухильне зростання захворюваності на цукровий діабет (рис. 3) [20].

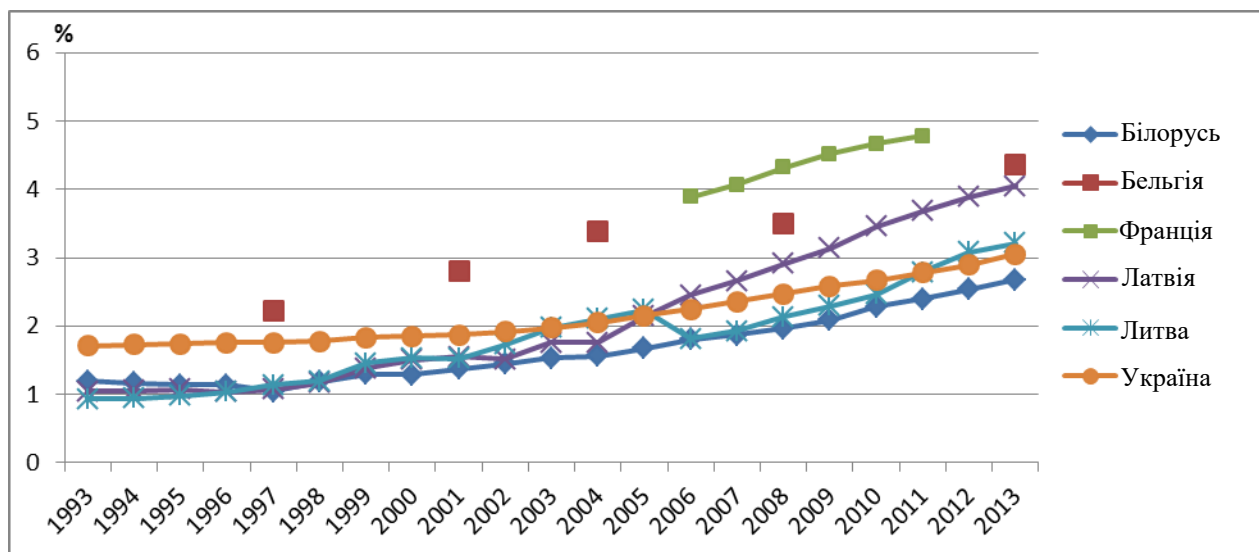


Рис. 3. Розповсюдженість цукрового діабету, % (складено за даними [21])

Серед факторів, що обумовлюють низькі показники стану здоров'я міського населення, значне місце займають шкідливі, важкі й небезпечні умови праці (табл. 2). Потрібно також відзначити, що в умовах індустріалізації збільшується кількість виробничих захворювань, особливо в країнах, що розвиваються, у державах із дешевою робочою силою, у країнах з інтенсивним індустріальним розвитком. Це можна бачити, наприклад, у Китаї або на потогінних фабриках у В'єтнамі або на Філіппінах. Існує безліч даних, які підтверджують, що індустріалізація країн, що розвиваються, приводить до економічного росту, але лише за рахунок здоров'я людей [22].

Таблиця 2

Умови праці працівників на 31 грудня 2015 р.

№ з/п	Показник	2015 р.
1	2	3
1	Кількість штатних працівників, зайнятих на роботах зі шкідливими умовами праці, тис. осіб	1 040,5
	% до облікової кількості штатних працівників	26,0
2	Із них зайняті в умовах перевищення гігієнічних нормативів за шкідливими виробничими факторами, % до облікової кількості штатних працівників	
	мікроклімат	10,2
	барометричний тиск	0,3
	неіонізуючі електромагнітні поля та випромінювання	0,6
	іонізуючі випромінювання	0,8

1	2	3
	виробничий шум, ультразвук, інфразвук	12,6
	вібрація (локальна, загальна)	2,9
	освітлення	0,9
	іонізація повітря	0,1
	хімічні фактори	9,9
	біологічні фактори	1,1
	важкість праці	8,6
	напруженість праці	10,7

Складено за [23, с. 241].

В Україні на фоні старіння основних фондів, зростання кількості фізично, а в деяких випадках і морально застарілого обладнання, машин та механізмів простежено масове послаблення трудової й технологічної дисципліни, ігнорування елементарних вимог техніки безпеки як власниками підприємств, так і самими працівниками, що, з одного боку, породжує безвідповідальність керівників усіх рівнів щодо забезпечення безпеки праці найманих працівників, з іншого – формує негативне ставлення працівників до особистої безпеки й безпеки оточуючих. Унаслідок цього збільшується кількість випадків виробничого травматизму та професійних захворювань. За даними Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України, у 2015 р. зареєстровано 4592 (із них 360 – смертельно) потерпілих від нещасних випадків на виробництві. Порівняно з 2014 р., кількість страхових нещасних випадків зменшилася на 8,1 % (із 4999 до 4592), чисельність смертельно травмованих осіб зменшилася на 6,3 % (із 384 до 360). Найбільша кількість страхових нещасних випадків зареєстрована в Донецькій області (15,9 %), у Дніпропетровській області (14,0 %) та в м. Києві (8,3 %). Кількість травмованих осіб у цих областях складає 38,2 % від загальної кількості травмованих по Україні. Найвищий рівень виробничого травматизму простежено серед працівників віком від 40 до 49 років (1128 осіб, що складає 24,6 % від загальної кількості травмованих по Україні за 2015 р.) [24].

Отже, серед позитивних наслідків впливу урбанізації на здоров'я працюючого населення потрібно виділити зростання рівня освіченості (зосередження закладів науки та культури) і розширення можливостей піклуватися про своє здоров'я; забезпечення висококваліфікованої медичної допомоги та інших видів обслуговування; широкий ринок праці й можливості соціально-професійної мобільності; кращі житлові та соціально-побутові умови життя (центральне опалення, каналізація тощо); різноманітність форм проведення дозвілля та відпочинку. Серед негативних – ризик для здоров'я (інфекційні хвороби, ультразвукове випромінювання, стрес, забруднене повітря тощо); поширення девіантної поведінки, соціальних хвороб; надмірний рівень споживання, високий асортимент продукції при неоднозначній її якості тощо.

На наше переконання, збереження здоров'я працездатного населення в умовах урбанізації можливе за допомогою методів державного регулювання: упровадження безперервної екологічної освіти, формування знань про взаємодію людини й природи; забезпечення особистої безпеки, подолання злочинності, недопущення терористичних актів, забезпечення ефективної зайнятості; раціонального містобудування, створення рекреаційних зон у житлових масивах, які включають сади, парки, водойми, майданчики для ігор та занять спортом, місця для спілкування різних вікових груп населення, модернізації виробництва, забезпечення гідних умов праці, упровадження європейських і міжнародних стандартів з охорони праці, формування санітарно-гігієнічної культури, культури відпочинку, споживання, поведінки, міжособистісних відносин; формування «моди» на здоров'я, своєчасну диспансеризацію й індивідуальну відповідальність за власне здоров'я, забезпечення доступної якісної медичної допомоги. Реалізація запропонованих заходів ґрунтується на консолідованій соціальній відповідальності держави, роботодавців, робітників.

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Дослідження засвідчило, що здоров'я працездатного населення в умовах урбанізації схильне до негативного впливу екологічного забруднення, стилю життя, характеру роботи. Розв'язання проблеми забезпечення здоров'я працездатного населення вимагає комплексних зусиль держави, роботодавців, кожного працівника. Подальших досліджень

потребують питання розробки методологічних підходів до створення інститутів соціальної відповідальності держави й бізнесу щодо збереження здоров'я працездатного населення.

Джерела та література

1. Выступление Генерального директора ВОЗ на международной конференции медицинских сестер / Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.who.int/dg/speeches/2015/international-conference-nurses/ru/>
2. Заставецький Т. Б. Система міських поселень агропромислового регіону в умовах трансформації суспільства : монографія / Т. Б. Заставецький. – Тернопіль : [б. в.], 2005. – 180 с.
3. Буряченко А. Є. Урбанізація в контексті фінансового, демографічного та соціального розвитку / А. Є. Буряченко // Вчені записки : зб. наук. пр. / Мін-во освіти і науки України, ДВНЗ «Київ. нац. екон. ун-т ім. Вадима Гетьмана». – К. : КНЕУ, 2013. – Вип. 15. – С. 84–95.
4. Салій І. М. Урбанізація в Україні: соціальний та управлінський аспекти / І. М. Салій. – К. : Наук. думка, 2005. – 303 с.
5. Демографический энциклопедический словарь [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://demography.academic.ru/2628/%D0%A3%D0%A0%D0%91%D0%90%D0%9D%D0%98%D0%97%D0%90%D0%A6%D0%98%D0%AF>
6. Рейтинг урбанизации стран мира [Электронный ресурс] / Всемирная организация здравоохранения. – Режим доступа : <http://gtmarket.ru/ratings/urbanization-index/info>
7. Національна доповідь про стан навколишнього природного середовища в Україні у 2013 році. – К., 2015. – 289 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.menr.gov.ua/dopovidi/infooglyad>
8. Сайт Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://ukrstat.gov.ua/>
9. Баранова Е. В. Влияние глобализации на качество жизни населения развитых стран / Е. В. Баранова // Вестник ЮРГТУ (НПИ). – 2014. – № 1. – 148–151.
10. Москаленко В. Ф. Урбанизация как глобальная проблема общественного здоровья / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузева // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. – 2010 – Вып. № 1. – Т. 5. – С. 32–33.
11. Динаміка захворюваності та смертності від туберкульозу до і під час епідемії: тенденції та регіональні особливості / В. М. Мельник, І. О. Новожилова, А. М. Приходько, О. Р. Сметаніна // Український пульмонологічний журнал. – 2006. – № 1 – С. 53–55.
12. Сравнительная характеристика состояния поражения злокачественными новообразованиями городского и сельского населения Украины / И. Б. Щепотин, З. П. Федоренко, А. В. Гайсенко [и др.] // Клиническая онкология. – 2011. – №1 (1). – С.4–8.
13. Молікевич Р. Деякі аспекти взаємозв'язку соціально-економічного розвитку та медико-демографічної ситуації у Херсонській області / Р. Молікевич // Часопис соціально-економічної географії. – 2015. – №19(2). – С.172–180.
14. Палко А. І. Особливості харчування населення Закарпатської області та їх вплив на розвиток патології органів травлення / А. І. Палко, А. О. Керецман // Науковий вісник Ужгородського університету. – Серія : Медицина. – 2013. – Вип. 1. – С. 171–174.
15. Иванов Б. Я. Заболеваемость населения, связанная с загрязнением атмосферного воздуха в Запорожье / Б. Я. Иванов, Т. И. Токаренко, Т. Е. Куликова // Гигиена и санитария. – 1993. – № 6. – С. 11–13.
16. Ішейкіна Ю. О. Захворюваність населення на інфаркт міокарда у регіонах із різною екологічною та соціально-економічною ситуацією / Ю. О. Ішейкіна, О. В. Гапон // Світ медицини та біології. – 2011. – № 4. – С. 91–94.
17. Зайва вага та ожиріння – соціальна епідемія XXI століття [Електронний ресурс] / Інформаційно-аналітичний центр. – Режим доступу : <http://infolight.org.ua/maps/zayva-vaga-ta-ozhirinnya-socialna-epidemiya-xxi-stolitnya>
18. Рейтинг стран по уровню ожирения [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://nonews.co/directory/lists/countries/fat>
19. Ивахненко Г. А. Здоровье трудовых мигрантов в России / Г. А. Ивахненко // Социология медицины. – 2013. – № 2. – С. 48–51
20. Федорова О. А. Ключевые пандемические угрозы ближайших лет [Электронный ресурс] / О. А. Федорова // Український медичний часопис. – Режим доступу : <http://www.umj.com.ua/article/83960/klyuchevye-pandemicheskie-ugrozy-blizhajshix-let>
21. Європейська база даних статистичної інформації «Здоров'я для всіх» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://medstat.gov.ua/ukr/statreports.html>
22. Фауч С. Глобализация и здоровье / Стив Фауч // Электронный журнал «Christian Medical Fellowship» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://admin.cmf.org.uk/pdf/cmffiles/russian/24_globalization.pdf

23. Праця України 2015 // Статистичний збірник / Державна служба статистики України. – К. : Держ. служба статистики України, 016. – 312 с.
24. Аналіз страхових нещасних випадків на виробництві та профзахворювань за 2015 рік / Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.social.org.ua/view/5456>

Анна Оганезова. Сбережение здоровья работающих в условиях урбанизации. В статье представлены причинно-следственные связи между здоровьем работников и процессом урбанизации. Обосновано, что здоровье работающих в условиях урбанизации подвержено негативному влиянию экологического загрязнения, стиля жизни, характера работы. Внимание сосредоточено на таких специфических воздействиях урбанизации на здоровье, как ожирение (на работников малоподвижных работ) и профессиональные заболевания, производственный травматизм (на работников производств). Выявлены тенденции к увеличению заболеваемости как в целом в мире, так и в Украине. Предложены управленческие меры по нивелированию негативного влияния процесса урбанизации и решению проблемы обеспечения здоровья работающих, что предполагает комплексные действия государства, работодателей, каждого работника, основанные на консолидированной социальной ответственности: экологическое образование, эффективная занятость, рациональное градостроительство, здоровый образ жизни, доступная качественная медицина.

Ключевые слова: здоровье работников, урбанизация, государственное регулирование, социальная ответственность.

Anna Oganezova. Saving the Health of Workers in Terms of Urbanization. The article presents the causal relationships between the health of workers and the process of urbanization. It is proved that the health of workers in the conditions of urbanization is subject to the negative effects of environmental pollution, lifestyle, nature of the work. Attention is focused on such specific impacts of urbanization on health as an obesity (on the sedentary work workers) and occupational diseases, occupational injuries (on the production workers). Identify trends to an increase the incidence in the whole world, and in Ukraine. Proposed management measures to mitigate negative impact of urbanization and addressing the problem of ensuring the health of workers, which involves complex actions of the state, employers, each employee based on a consolidated social responsibility: environmental education, productive employment, sustainable urban development, healthy lifestyle, access to quality medicine.

Key words: workers' health, urbanization, government regulation, social responsibility.