

поточних завдань мобілізуються накопичені запаси. З'являється реальна загроза втрати соціальної стабільності.

Третій варіант характеризується тим, що існування і розвиток жителів міста здійснюється за рахунок «проїдання» ресурсів території, накопичених запасів, позикових коштів, дотацій і субсидій.

Четвертий варіант - стагнація. Він характеризується відсутністю бачення перспектив розвитку і управління, слабкою залежністю прибутків жителів від результатів їх економічної діяльності, «проїданням» ресурсів і запасів території, соціальною нестабільністю [3, ст. 274-283].

Література:

1. Радіонова Л. О. Форми партисіпації громадян в контексті адміністративної реформи // Актуальні питання публічного управління та адміністрування в контексті реалізації адміністративної реформи : матеріали Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, 19 червня 2018 р. / за заг. ред. С.М. Приліпка, О.І. Васильєвої, Н.В. Васильєвої, І.М. Грищенко. – Умань : Видавець «Сочінський М. М.», 2018. – 326 с.
2. Радіонова Л. О. Мономісто: управління модернізацією // Радіонова Л. О., Радіонова О. М. / Економіка, фінанси, облік та управління: оцінка та перспективи розвитку в Україні та світі: збірник тез доповідей Міжнародної науково-практичної конференції (Полтава, 22 грудня 2017 р.): у 3 ч. – Полтава: ЦФЕНД, 2017. – Ч. 2. – 88 с. С. 59–61
3. Радионова Л. А. Концепт «жизнеспособный город» в условиях локальной динамики: теоретико-методологические основы // Эффективность современного бизнеса в условиях динамичного окружения: монография / За заг. ред. д-ра екон. наук, проф. Л. Л. Калініченко. – Х. : ФОП Панов А. М., 2018. – 360 с.

ЕКОЛОГІЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ У РОБОТІ ЦЕНТРУ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ

Зайцева К. О., Пасічник О. В., студентки 5 курсу механічного факультету
Богатов О. І., канд. техн. наук, проф. каф. метрології та безпеки життєдіяльності

Харківський національний автомобільно-дорожній університет

В результаті професійної діяльності будь-яких медичних установ утворюється значна кількість медичних відходів, які створюють біологічну або екологічну небезпеку. Проблема поводження з такого роду відходами у сучасних умовах слід розглядати як важливу гігієнічну, епідеміологічну і екологічну складову безпеки населення країни. Медичні відходи можуть викликати виникнення небезпечних ситуацій медико-біологічного характеру [1].

Незважаючи на актуальність і високу соціальну значущість розглянутої проблеми, сьогодні питання управління медичними відходами ще не вирішено і набувають все більшої гостроти. Медичні відходи являють собою фактор прямого й опосередкованого ризику виникнення інфекційних захворювань серед населення внаслідок можливого забруднення середовища. До них відносяться прострочені, підроблені й конфісковані ліки, використані

одноразові шприци та системи, перев'язувальні матеріали, рукавички, спецодяг медичного персоналу, рентгенівські плівки, заражені відходи блоків харчування, заражена кров, відсічені органи та інші відходи, що збираються в клініках, диспансерах, поліклініках, науково-дослідних інститутах медичного спрямування та медичних навчальних закладах, ветлікарнях, аптеках, оздоровчих і санітарно-профілактичних установах, клінічних лабораторіях, пунктах переливання крові та невідкладної медичної допомоги тощо [2].

Проаналізовано діяльність Центру надання швидкої медичної допомоги. Предметом діяльності «Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» є надання екстреної та невідкладної медичної допомоги у повсякденних умовах спрямованої на порятунок життя і збереження здоров'я хворим і постраждалим при різних загрозливих життю станах, травмах, дорожньо-транспортних пригодах (ДТП), пожежі, в особливий період та під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій та катастрофах і т.д.

Всі відходи, що утворюються у процесі роботи, можуть стати джерелом виникнення небезпечної ситуації медико-біологічного характеру, оскільки несуть біологічну та хімічну небезпеку. Аналіз діяльності Центру швидкої допомоги та медицини катастроф показав, що за 2017 рік прийнято 291990 викликів. Бригади швидкої допомоги виїжджали 740-874 разів на день (у середньому 811 разів/день). В ході надання виїзної медичної допомоги утворюється велика кількість відходів.

Проаналізовано поводження з відходами у «Центрі екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» у 2016 та 2017 роках. Слід зазначити, що найбільша кількість відходів 4 класу. Це клас мало небезпечних речовин і матеріалів, які не становлять серйозної небезпеки.

До відходів третього класу на даному підприємстві відносяться медичні відходи. У цю групу включаються відходи, потенційна шкода навколишньому середовищу від яких кваліфікується як помірно небезпечна. До відходів з помірною небезпекою відносяться: голки медичні зіпсовані або використані, системи переливання розчинів, шприци медичні зіпсовані або використані, матеріали перев'язувальні зіпсовані або використані (знешкодовані), одяг медичний зіпсований або відпрацьований, в тому числі маски, бахали, рукавички медичні зіпсовані або використані, обладнання та інструменти медичні одноразові, зіпсовані або використані (скальпелі, лезі).

До відходів другого класу (виска небезпека) відносять: відходи синтетичних моторних масел, обтиральний матеріал, забруднений нафтою або нафтопродуктами, пісок, забруднений нафтою або нафтопродуктами, фільтри очищення масла та палива автотранспортних засобів відпрацьовані.

До відходів першого класу (надзвичайно небезпечні) відносять: термометри ртутні медичні зіпсовані або використані, лампи ртутні, ртутно-кварцові, люмінесцентні, втратили споживчі властивості, акумулятори свинцеві відпрацьовані неушкоджені, з електролітом. Врахування утворення відходів термометрів та ламп ведуть поштучно, акумулятори вимірюють у тонах. Слід зазначити, що відходів 1 та 2 класу утворюються незначна кількість, що становить 1-2% від загальної кількості відходів.

Більшу частину 96-97% складають відходи 4 класу (мало небезпечні). Інші групи складають всього по 1-2%, але відходів 1 класу (надзвичайно небезпечні) утворилося 0,968 т. Окремо ведеться облік ртутних термометрів та ртутно-кварцевих та люмінесцентних ламп (поштучно).

Нами проаналізована залежність утворення відходів 3 класу від загальної кількості викликів бригади швидкої допомоги. Між кількістю відходів 3 класу та кількістю виїздів бригади швидкої допомоги знайдено пряму залежність.

Ситуація поводження з відходами ускладнюється тим, що їх кількість інтенсивно зростає, у складі відходів закладів охорони здоров'я є інфікований матеріал, що ставить їх на перше місце за ступенем епідеміологічної небезпеки. Щорічно в Україні утворюється до 350 тис. т/рік медичних відходів.

Результати дослідження можна використовувати для складання прогнозних оцінок щодо обсягу утворення небезпечних медичних відходів у населеному пункті, регіоні, країні. Дані стануть корисними задля попередження виникнення небезпечної медико-біологічної ситуації.

Література:

1. Костюченко В. Обращение с медицинскими отходами / Костюченко В., Буйнова Е.И. // Экология и рациональное природопользование агропромышленных регионов: Сб. докладов III Междунар. молодежной науч. конф., 2015.– С. 129-131.
2. Ланцов С.И. О проблеме обращения с медицинскими отходами / Ланцов С.И., Подзорова Е.А. // Твердые бытовые отходы. 2015. № 11 (113). С. 14-18.

ПРИРОДНО-ЗАПОВІДНІ ТЕРИТОРІЇ У МІСТАХ: ГЕОЛОГІЧНІ НЕБЕЗПЕКИ І РИЗИКИ

(на прикладі регіонального ландшафтного парку “Ялівщина”, м. Чернігів)

Кобець О. А., студент 4 курсу географічного факультету

Колтун О. В., канд. геол. наук, доц. каф. геоморфології і палеогеографії

Львівський національний університет імені Івана Франка

Великі масиви зелених насаджень у містах зазвичай припадають на малопридатні для освоєння землі: це заболочені заплави рік, круті схили, розчленовані ярами, балками, з активними зсувами чи зсувонебезпечними ділянками, колишніми кар'єрами тощо. З іншого боку, така ситуація дозволяє влаштовувати не тільки парки, але й природно-заповідні території безпосередньо в містах. Не став винятком і регіональний ландшафтний парк “Ялівщина” у Чернігові. Він розташований на півночі міста на лівому березі річки Стрижень – правої притоки Десни. Як регіональний ландшафтний парк існує з 2014 р., але має багату та цікаву історію і як ботанічний сад (з кінця XIX ст.) та пам'ятка садово-паркового мистецтва (з 1972 р.), і як пам'ятка про