

Н.О. Рингач (Київ)

СОЦІАЛЬНІ НЕРІВНОСТІ, РИЗИКИ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ТА ЗДОРОВ'Я

Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України
ДНУ «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» ДУС

Наведено ідентифікацію чинників соціальної нерівності щодо впливу екологічних ризиків на здоров'я. Проаналізовано шкідливий вплив цих факторів в окремих групах населення (як у європейському масштабі, так і в Україні). Показано необхідність заходів з мінімізації нерівності. Визначено напрями заходів, спрямованих на попередження і скорочення нерівностей. Сформульовано рекомендації стосовно цілеспрямованих втручань.

Ключові слова: соціальні нерівності, ризики навколишнього середовища, заходи для зменшення нерівності.

З огляду на Концепцію сталого розвитку сьогодні приділяється значна увага зв'язку здоров'я і навколишнього середовища, забезпеченню принципу соціальної справедливості стосовно ураження життєдіяльності окремої людини і соціально-демографічних груп ризиками середовища. Порядком денним на XXI ст., прийнятим Конференцією ООН з довкілля та розвитку (Ріо-де-Жанейро, 3–14 червня 1992 р.), усім країнам рекомендовано розробити плани пріоритетних заходів з урахуванням програмних областей, серед яких були і захист уразливих груп населення, і зниження ризиків для здоров'я, пов'язаних із забрудненням та шкідливим впливом навколишнього середовища. Здоров'я індивідууму і громадськості в кінцевому підсумку залежить від можливості успішної регуляції взаємозв'язків між фізичним, біологічним і соціально-економічним середовищем, в якому існує людина. В основі нерівностей найчастіше лежить «несправедливий розподіл» екологічних ризиків серед різних груп населення, а також «процесуальна несправедливість», тобто нерівні можливості різних груп населення впливати на рішення, що зачіпають їх безпосереднє середовище та умови проживання.

Між країнами і всередині країн, а також у межах місцевих спільнот існують значні соціальні відмінності щодо впливу несприятливих факторів навколишнього середовища на людей. У більшості випадків соціально неблагополучні групи населення піддаються диспропорційно більшому впливу екологічних факторів ризику. При цьому найбільш суттєвими детермінантами підвищеного ризику визнаються низький дохід і бідність. Ця проблема є актуальною і в найбагатших суспільствах,

і у сусідніх країнах колишнього соціалістичного табору, що потребує заходів, спрямованих на поліпшення соціально-економічного статусу населення, та втручань у сфері охорони громадського здоров'я [2;6]. Однак питанням, присвяченим взаємозв'язку соціальної нерівності та здоров'я, а також ризикам навколишнього середовища приділяється зазвичай менше уваги.

П'ята міністерська конференція з довкілля та охорони здоров'я (м. Парма, Італія, 2010) визначила потенційні механізми, за якими соціальні нерівності можуть впливати на ступінь піддавання екологічним ризикам і на тяжкість наслідків впливу цих ризиків на здоров'я людини [2]. Виділено чотири такі механізми (рис.).

Питання подолання соціальної нерівності стосовно здоров'я шляхом усвідомлення механізмів її формування і цілеспрямованого втручання з метою зменшення її ступеня і навіть ліквідації знаходиться у фокусі уваги Європейського регіонального бюро ВООЗ [7].

Мета роботи – визначити чинники нерівності щодо впливу екологічних ризиків на здоров'я, які лежать в основі таких нерівностей і визначають їх ступінь; проаналізувати шкідливу дію екологічних ризиків у різних групах населення; показати необхідність та визначити напрями заходів з мінімізації нерівності.

У роботі використано інформаційно-аналітичний метод.

Результати дослідження та їх обговорення

Нерівності щодо впливу екологічних ризиків на здоров'я пов'язані з низкою чинників.

Механізм 1	Соціальні детермінанти корелюють з якістю середовища проживання: соціально неблагополучні групи частіше живуть і працюють у менш сприятливих екологічних умовах, ніж усе населення
Механізм 2	Рівні впливу певною мірою залежать від факторів, які відносяться до соціальних нерівностей (<i>рівень знань, характер поведінки стосовно здоров'я</i>), тому за однакових умов середовища неблагополучні групи можуть піддаватися інтенсивнішому впливу, ніж населення в цілому
Механізм 3	Фактори, пов'язані з соціальними нерівностями (<i>стан здоров'я та біологічна сприйнятливність</i>), впливають на залежність «вплив—відповідь»: при однаковому рівні впливу неблагополучні групи будуть більш уразливими і матимуть вищий ризик несприятливих наслідків для здоров'я в результаті синергізму між множинними факторами ризику
Механізм 4	При однакових параметрах залежності «вплив—відповідь» неблагополучні групи можуть бути більш уразливими до розвитку несприятливих наслідків для здоров'я внаслідок гіршого доступу до послуг (<i>нижча доступність медичної допомоги в сільських районах і для бідних, неадекватне страхове покриття</i>) і знижених можливостей протистояти негативному впливу (<i>дефіцит інформації, знижений доступ до відповідних служб</i>) Абсолютний масштаб наслідків може бути вищим у неблагополучних групах через більший рівень поширеності порушень здоров'я, надбаних раніше, на попередніх етапах життя

Рис. Механізми впливу соціальних нерівностей на екологічні ризики для здоров'я

Для проведення оцінки нерівностей щодо екологічних умов і здоров'я розроблено 14 індикаторів нерівностей, поділених на три категорії (табл.) [4].

За даними більшості досліджень, представники нижчих соціально-економічних груп більше схильні до впливів шкідливих екологічних факторів.

Нерівності щодо екологічних ризиків, пов'язані з рівнями доходу і освіти та іншими показниками соціально-економічного статусу

Параметри соціально-економічного статусу, такі як розмір доходу, характер трудової діяльності та рівень освіти, є потужними детермінантами екологічного ризику стосовно здоров'я. Гендерні характеристики та етнічна приналежність можуть не тільки модифікувати взаємозв'язок між соціально-економічним статусом, навколишнім середовищем та здоров'ям, але й прямо визначати рівні впливу і нерівності щодо здоров'я, які випливають з біологічних, соціальних, культурних і поведінкових розходжень. На ці взаємозв'язки може впливати фактор віку.

Сім'ї з низьким рівнем доходу часто живуть у будівлях з вогкістю і цвіллю, а це впливає на здоров'я, передусім на виникнення хвороб системи органів дихання, ревматичних хвороб, алергічних розладів тощо.

Дефіцит фінансових ресурсів для придбання енергоносіїв («енергетична, або паливна бідність») і низький дохід у цілому приводять до більш інтенсивного використання твердого палива, а це, своєю чергою, підвищує рівень впливу забруднювачів повітря, таких як окис вуглецю, бензоли, зважені частинки і формальдегід. Жінки, внаслідок своєї сімейної ролі, зокрема обов'язків приготування їжі та довшої тривалості перебування всередині приміщення, більше піддаються дії таких забруднювачів.

Одна з основних і стійких нерівностей, пов'язаних із соціально-економічним статусом, стосується санітарних зручностей у житлі. В Україні, як і у Європі, бідні сім'ї часто не мають власної ванни або душу і навіть окремого туалету. Низький рівень водопостачання, санітарії та гігієни може ще більш посилитися внаслідок дефіциту води, обумовленого зміною клімату. Стан джерел водопостачання та якість питної води безпосередньо впливають на здоров'я населення, особливо дітей і найбідніших верств [5]. У нашій країні проблема якісної питної води залишається гострою протягом останніх років. Високий рівень техногенного навантаження на водойми, застарілі технології водопідготовки на сьогодні не дають змоги забезпечити населення питною водою гарантованої якості. За дани-

Таблиця
Індикатори нерівностей щодо екологічних умов і здоров'я

Житлові умови	Травматизм	Навколишнє оточення
Незадовільне водопостачання	Виробничі травми	Вплив шуму в оселі
Відсутність туалету зі зливом Відсутність ванни або душу	Дорожні травми зі смертельним наслідком	Відсутність доступу до озелененої території або рекреаційних зон
Перенаселеність Вогкість у будинку	Отруєння зі смертельним наслідком	Вплив вторинного тютюнового диму вдома
Неможливість забезпечити адекватне опалення житла	Падіння зі смертельним наслідком	Вплив вторинного тютюнового диму на роботі

ми офіційного сайту Держсанепідслужби України, в країні за 6 місяців 2012 р. проведено 13 688 обстежень водопровідних споруд, з них у 13,7% виявлено грубі порушення санітарного законодавства. Подальше погіршення екологічного стану водних ресурсів викликає значне занепокоєння. Невідповідність якості питної води нормативним вимогам є головною причиною поширення в країні багатьох інфекційних хвороб (вірусного гепатиту А, ротавірусних інфекцій, інфекцій бактеріальної природи). Централізованим водопостачанням забезпечено лише близько чверті сіл України, решта сільського населення споживає воду з колодязів та індивідуальних свердловин, які здебільшого перебувають у незадовільному стані. Зростає нітратне забруднення ґрунтових вод, які без очищення споживає більшість сільського населення, а таке забруднення небезпечне для здоров'я як через безпосередню токсичну дію, так і через зниження резистентності організму.

Житло – це також основне місце, де на людей впливає вторинний тютюновий дим (пасивне куріння), що також набагато частіше спостерігається в оселях сімей з низькими рівнями доходу і освіти, причому, за даними досліджень, його вплив на дітей зазвичай в тричотири рази вищий, ніж у більш забезпечених родинах.

Суттєвою проблемою залишається перенаселеність житла. Так, у цілому по Євросоюзу від нестачі житлової площі потерпає кожна четверта сім'я в групі з найбільш низьким рівнем доходу, але лише кожна сьома – з високим рівнем доходу.

Одна з найбільш міцних і стійких залежностей, які пов'язують соціальні нерівності та місцезнаходження житла, відноситься до якості атмосферного повітря. В цілому, малозабезпечені сім'ї, як правило, живуть у межах або недалеко від великих міських та індустріальних зон і поряд з основними автомагістралями, наражаючись таким чином на вплив забрудненого повітря.

Що стосується інтенсивності впливу, представники більш привілейованих соціально-економічних груп, як правило, мають більше можливостей захистити повітря в своїх будинках від атмосферного забруднювання з допомогою більш якісних систем вентиляції і менше піддаються їх впливу під час пересувань у тій же місцевості (в автомобілі з кондиціонером). Для менш забезпечених соціально-економічних груп характерні більш низькі рівні захисних факторів, таких як характер харчування, уже сформований стан здоров'я та доступ до послуг охорони здоров'я, обмежені знання про можливості самозбереження (або обмежені можливості їх застосування), а також інші конкурентні та супутні фактори ризику.

Наступні за значенням ризику, після забруднення повітря, пов'язані з середовищем проживання і характеризуються соціальним градієнтом, – це відсутність зелених зон, загальна неупорядкованість території, вплив шуму і близькість забруднених або забруднюю-

чих об'єктів. Представники менш забезпечених груп зазвичай відносно більше часу проводять у неблагополучних районах і на неупорядкованих територіях, при цьому існує пряма асоціація з показниками психічного здоров'я, такими як тривога і депресія.

Криміногенна вулична ситуація також сильно корелює з благоустроєм території і низьким соціальним статусом сімей, які на ній проживають. В якості одного з основних аспектів нерівності часто приводять доступ до зелених зон як показника благоустрою навколишнього середовища, при цьому більш низькі рівні такого доступу характерні для районів, де проживають переважно групи з низьким доходом. Дані опитувань показують, що низький рівень безпеки на вулицях і брак зелених насаджень негативно впливають на рівень фізичної активності населення, а гіподинамія є одним з основних чинників виникнення і розвитку хронічних неінфекційних захворювань.

Шкідлива дія шуму багато в чому обумовлена саме вуличним рухом. Малозабезпечені сім'ї значно більше піддаються його впливу, який може перевищувати національні гранично допустимі значення.

Місцезнаходження житла може визначати різноманітні проблеми, пов'язані з промисловим забрудненням, розташуванням сміттєзвалищ або сміттєпереробних полігонів або іншими екологічними загрозами (наприклад, ризик повеней). Виробництва з шкідливими промисловими викидами, як правило, розташовані в менш упорядкованих районах. В Україні існує проблема безконтрольних або нелегальних сміттєзвалищ.

Результати проведених досліджень свідчать про те, що діти з нижчих соціально-економічних груп, які проживають у менш привілейованих районах, більше схильні до ризику травматизму, у т.ч. зі смертельним наслідком, ніж їхні однолітки в інших групах. Це стосується більшості причин травм, таких як дорожньо-транспортні пригоди, утоплення, отруєння, падіння і опіки, і різних умов (наприклад, вдома, на роботі, на транспорті).

Нерівності щодо екологічних ризиків, пов'язані з умовами праці

Існує велика кількість даних, які демонструють зв'язок виробничих травм і хвороб з конкретними шкідливими чинниками навколишнього середовища. Взаємозв'язок між рівнем виробничих навичок і станом здоров'я значною мірою піддається модифікації впливу з боку освіти і доходу; істотну роль відіграють також і інші фактори, такі як безробіття, міграційний статус, етнічна приналежність і гендер. Вища освіта, як правило, співвідноситься з більш високим рівнем професійних навичок і з меншою вразливістю екологічним ризикам.

В осіб, зайнятих некваліфікованою і неprestижною працею з низькою оплатою, відносно частіше

виникають симптоми стресу. Стрес може діяти як модифікатор або каталізатор впливу, тобто при порівнянних рівнях впливу шкідливих факторів ті, хто відчуває стрес, більше наражаються на захворювання і нещасні випадки. Є додаткові впливи поведінкових проявів стресу, таких як куріння, надмірне споживання алкоголю або насильство. Нелегальна трудова діяльність, несприятливі умови найму і дитяча праця характерні, головним чином, для вразливих і маргіналізованих верств населення, таких як мігранти і люди з більш низькими рівнями освіти.

Нерівності щодо екологічних ризиків, пов'язані з гендером

Внаслідок біологічних (статевих) або соціокультурних (гендерних) відмінностей чоловіки і жінки піддаються впливу екологічних чинників по-різному, їхні рівні чутливості також різняться. Гендерні норми і цінності позначаються на впливові екологічних ризиків на чоловіків і жінок, у т.ч. через властиві їм типи поведінки. Чоловікам традиційно відведені такі ролі і функції, які передбачають більш ризиковану поведінку і змушують їх нехтувати власним здоров'ям. Крім того, гендерні фактори взаємодіють з расовими і етнічними характеристиками, параметрами соціального розшарування, що призводить до нерівного розподілу благ між різними соціальними групами і між чоловіками і жінками. Дані про гендерну нерівність стосовно навколишнього середовища та здоров'я вказують на виражені відмінності між чоловіками і жінками як у рівнях впливу, так і в уразливості (наприклад, для чоловіків рівні індивідуального впливу тісно пов'язані з соціально-економічними факторами, а для жінок цей зв'язок значно менше виражений і не настільки ж послідовний). Стійкі гендерні нерівності відображаються на розладах здоров'я хлопчиків внаслідок травматизму та ризикованої поведінки. Дані з різних країн Європи і України показують, що, починаючи з віку 1–2 років, рівні травматизму серед хлопчиків вищі, ніж серед дівчаток, причому максимум припадає на підлітковий вік, коли розрив між показниками травматизму за статтю збільшується. Ці відмінності носять стійкий характер, зберігаючись у дорослих і в літньому віці. Хлопчики більш фізично активні, ніж дівчата, і є думка, що вищі рівні травматизму серед хлопчиків (принаймні частково) пов'язані з цим. Так, в Україні у 2011 р. серед молоді віком 15–19 років смертність серед хлопців внаслідок зовнішніх причин переважала таку серед дівчат втричі (серед дітей 10–14 років – вдвоє), а статева різниця в показниках смертності внаслідок утоплень серед молоді 15–19 років досягала 10 разів!

Є різниця в уразливості чоловіків і жінок до хімічних речовин. Крім відмінностей у гормональному статусі, статеві відмінності в чутливості до токсичних речовин можуть обумовлюватися відміннос-

тями в здатності організму знешкоджувати токсини. Дослідження на тваринах показали, що самці мають в 5 разів вищий потенціал знешкодження токсинів, ніж самки. Особливість жінок полягає в тому, що в їхньому організмі зазвичай міститься відносно більше жирової тканини, ніж у чоловіків, що і обумовлює більш значне накопичення ліпофільних хімічних речовин. У жировій тканині і в грудному молоці виявляються до 300 різних видів синтетичних хімічних сполук, і багато з них мають канцерогенні властивості або чинять токсичний вплив на головний мозок і інші відділи нервової системи.

Нерівності щодо екологічних ризиків, пов'язані з маргіналізованими групами населення

Щодо особливих і маргіналізованих груп населення, таких як мігранти (легальні і нелегальні), біженці та цигани (рома), дані щодо екологічних впливів на здоров'я певною мірою обмежені. Незважаючи на ряд цінних досліджень (наприклад, силами неурядових організацій), джерелом більшості фактичних даних є вивчення окремих місцевих прикладів, відомості часто носять фрагментарний характер і дають мало можливостей для порівнянь. Так, дисертаційним дослідженням В. В. Брич встановлено, що п'яту частину (20,5%) ВІЛ-інфікованих осіб, які перебувають на обліку в Закарпатській області, становлять представники ромської національності [1], які також часто мають незадовільні умови проживання (брак санітарії, скученість, вода з небезпечних джерел тощо) та нижчі рівні освіти, однак з іншими регіонами ці дані порівняти не можливо. Збір систематичних даних на національному рівні проводиться рідко.

Іммігранти без віз або дозволу на проживання, безхатченки можуть особливо сильно піддаватися і бути уразливими щодо екологічних факторів ризику внаслідок таких причин, як обмежений дохід, погані житлові умови, стигматизація, шкідливі умови праці та певні поведінкові особливості.

Несприятливі умови праці, які потенційно посилюють вплив екологічних факторів ризику, більше характерні для маргіналізованих груп населення, хоча можуть також становити проблему для осіб з низьким рівнем освіти. Робота без укладення офіційного договору трудового найму, досить поширена в Україні практика роботи «по-чорному» є джерелом нерівностей за рахунок негативного впливу умов навколишнього середовища на здоров'я, а також порушень національних стандартів безпеки праці, гігієни і робочих умов, різноманітного шкідливого впливу на здоров'я працюючих.

Скорочення нерівностей та боротьба за забезпечення здорових умов навколишнього середовища для всіх

При пошуках і розробці заходів для пом'якшення соціальних і екологічних нерівностей потрібно брати

до уваги їх рушійні сили і корінні причини. Запорукою успіху проведених стратегій є чітке розмежування завдань і використання різноспрямованих комплексних підходів [3;7].

У довгостроковій перспективі максимальну користь для неблагополучних груп населення принесуть втручання, спрямовані на забезпечення більш безпечних умов навколишнього середовища в цілому, через те, що ці групи більш часто піддаються несприятливим екологічним впливам. Загальне поліпшення умов навколишнього середовища на користь усього населення має, своєю чергою, сприяти відносно більш інтенсивному зниженню екологічних ризиків для найбільш уразливих груп. До короткострокових заходів слід включати цільові заходи та кампанії на місцевому, національному та міжнародному рівнях, спрямовані на ті групи населення, серед яких виявлено ризик найбільш тяжких або специфічних несприятливих наслідків через екологічні нерівності. Ці заходи повинні служити природним доповненням до більш загальних підходів щодо створення здорових умов навколишнього середовища для всіх, а також забезпечувати контроль тих видів впливів, на які не можна вплинути лише шляхом загального поліпшення екологічних умов. Для скорочення нерівностей та поліпшення умов для найменш благополучних верств населення, у стратегіях захисту уразливих груп слід застосовувати різнобічні підходи, спостерігаючи за тим, щоб такі втручання не поглиблювали нерівності. Необхідно також звертати особливу увагу на гендерні особливості, відповідно до підходів з гендерної пріоритетизації.

Висновки

Основні нерівності щодо екологічних ризиків пов'язані з рівнями доходу і освіти та іншими показниками соціально-економічного статусу, з умовами праці, з гендером, віком, приналежністю до маргіналізованих груп населення. Соціальні і гендерні нерівності відіграють значну роль у розподілі шкідливих екологічних впливів і пов'язаних з ними порушень здоров'я між різними групами населення. Люди з більш низьким соціально-економічним статусом несуть диспропор-

ційно більший тягар несприятливих впливів і піддаються вищому ризику.

Дані у віковій перспективі свідчать про те, що найбільший ризик шкідливих екологічних впливів загрожує найбільш юним і найбільш літнім людям (по конкретних видах впливів).

В умовах різних несприятливих екологічних впливів чоловіки схильні до вищого ризику одних порушень здоров'я, а жінки – інших (як з біологічних, так і з соціальних причин).

Окремі етнічні групи і мігранти піддаються більш високому ризику екологічних впливів у зв'язку з неблагополучним соціально-економічним становищем.

Перспективи подальших досліджень

З метою попередження і скорочення нерівностей необхідно проводити відповідні заходи з урахуванням рушійних чинників, які лежать в основі таких нерівностей і визначають їхній ступінь. Основні дії слід спрямувати на вирішення таких завдань:

- перервати негативні зв'язки між соціальними детермінантами і екологічними нерівностями шляхом цілеспрямованих втручань, звернених на найбільш вразливі і неблагополучні групи населення;
- зупинити і повернути назад тенденції розвитку екологічних нерівностей шляхом забезпечення здорових умов навколишнього середовища для всіх.

Більш справедливий розподіл екологічних і медико-санітарних ресурсів має бути предметом комплексної відповідальності всіх діючих сил у секторах охорони навколишнього середовища, територіального планування та сталого розвитку.

Скорочення нерівностей та боротьба за забезпечення здорових умов навколишнього середовища для всіх потребує виконання таких завдань:

- поліпшення умов повсякденної життєдіяльності людей;
- усунення нерівномірного розподілу владних повноважень, фінансових та інших ресурсів;
- оцінка та аналіз стану проблеми та ефективності вжитих заходів.

Список літератури

1. Брїч В. В. Медико-соціальне обґрунтування моделі первинної профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу серед окремих національних меншин (на прикл. Закарпат. обл.) : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.02.03 / В. В. Брїч ; НМАПО ім. П. Л. Шупика. – К., 2011. – 20 с.
2. Социальные и гендерные неравенства в отношении окружающей среды и здоровья // Защитим здоровье детей в изменяющейся среде : Пятая министерская конференция по окружающей среде и охране здоровья, г. Парма, Италия, 10–12 марта 2010 г. – Копенгаген : Европейское региональное бюро ВОЗ, 2010. – 31 с.

3. *Commission of the European Communities. Solidarity in health: reducing health inequalities in the EU. Communication 567, 20 October 2009.* – Brussels : Commission of the European Communities [Electronic resource]. – Access mode : http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/socio_economics/documents/com2009_en.pdf. – Title from screen.
4. *Environment and health risks: a review on the influence and effects of social inequalities // Fifth Ministerial Conference on Environment and Health, Parma, Italy, 10–12 March 2010.* – Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2010. – 31 p.
5. *Safer water, better health.* – Geneva : WHO, 2008. – 53 p. [Electronic resource]. – Access mode : http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596435_eng.pdf. – Title from screen.
6. *Social inequalities in health in Poland / Edited by Nicole Satterley.* – Copenhagen : WHO, Regional Office for Europe, 2012. – 117 p.
7. *Whitehead M. Концепции и принципы преодоления социального неравенства в отношении здоровья: Восходящее выравнивание (часть 1) / M. Whitehead, G. Dahlgren – Копенгаген : Европейское региональное бюро ВОЗ, 2010 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.euro.who.int/document/e89383r.pdf>. – Название с экрана.*

Дата надходження рукопису до редакції: 01.02.2013 р.

Социальное неравенство, риски окружающей среды и здоровье

Н.А. Рынгач (Киев)

Представлена идентификация факторов социального неравенства в отношении влияния экологических рисков на здоровье. Проанализировано вредное воздействие этих факторов в отдельных группах населения (как в европейском масштабе, так и в Украине). Показана необходимость мероприятий по минимизации неравенства. Определены направления мер для предупреждения и сокращения неравенства. Сформулированы рекомендации относительно целенаправленных вмешательств.

Ключевые слова: социальное неравенство в отношении здоровья, риски окружающей среды, мероприятия для уменьшения неравенства.

Social inequality, environmental risks and health

N.O. Ryngach (Kyiv)

Identification of factors of social inequalities in the impact of ecological risks on health has been presented. Harmful influence of these factors in separate groups of the population (both in the European scale, and in Ukraine) is analysed. Necessity of measures for inequality minimization is shown. The directions of measures for prevention and inequality reduction are defined. Recommendations for targeted interventions are formulated.

Key words: social inequality in health, environmental risks, actions for inequality reduction.