

Велике охоплення цільової аудиторії, інформативність та результативність інформаційного продукту на основі використання елементів маркетинг-міксу – головні та очевидні переваги сучасного Інтернет-маркетингу. Його стратегія, збалансована з точки зору використання взаємозв'язаних інструментів усіх типів, передбачає поетапну роботу над визначенням потреб аудиторії, створенням і просуванням контенту, залученням відвідувачів в активні процеси придбання. Так з одного боку, Інтернет-маркетинг (e-marketing) дає можливість науковцям (в даному випадку відправникам інформації щодо громадського здоров'я) розмістити повідомлення про результати своїх досліджень на різних сайтах/сторінках у глобальному масштабі, тобто просунути об'єкти права інтелектуальної власності, а саме авторського права (статті, навчальні посібники, виступи, лекції, комп'ютерні програми, бази даних тощо) або об'єкти науково-технічної інформації (винаходи, корисні моделі, науково-технічну документацію тощо) за допомогою Інтернет-технологій, а з іншого боку – знайти відповідного адресата (створити задоволеність споживача від придбання/використання інформаційного продукту).

Основна мета Інтернет-маркетингу – підвищити ефективність Інтернет-ресурсу в мережі як інструмента сучасного бізнесу. Адже, сьогодні мова може йти про монетизацію – отримання певної фінансової вигоди від здійснення споживачем/користувачем певної дії в Інтернет-ресурсі (перетворення відвідувачів у гроші). Наприклад, можна використати SMM (social media marketing – просування в соціальних мережах) та SMO (social media optimization – оптимізація сайту під соціальні мережі), що включає створення своєї тематичної групи та

її подальше просування; залучення нових учасників до групи; інформування учасників про події компанії; підтримка інтересу до групи через розміщення контенту тощо. Так створений автором і розміщений в соцмережі (на «Ютубі») відеоролик після певної кількості переглядів дозволяє стати партнером пошуковика «Гугл» і мати фінансову вигоду від кожного наступного «кліку». Разом з тим, важливо враховувати рекомендації щодо вдосконалення механізму правового регулювання цифрового використання об'єктів авторського права і суміжних прав через мережу Інтернет [4].

Висновки. Отже, Інтернет-маркетинг – дієвий інструмент у формуванні системи громадського здоров'я. У перспективі пропонуємо розглянути ідею створення веб-депозитарію – спеціалізованого архіву об'єктів інтелектуальної власності, що так чи інакше стосуються функціонування системи громадського здоров'я.

Література

1. Соціальні мережі як чинник розвитку громадянського суспільства : моногр. / О.С. Онищенко, В.М. Горючий, В.І. Попик [та ін.]; НАН України, Нац. б-ка України імені В.І. Вернадського. – Київ, 2013. – С. 153–165.
2. http://osvita.mediasapiens.ua/mediaprosvita/research/v_ukraini_internetauditoriya_dosyagla_201_mln_koristuvachiv.
3. <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=249618799>.
4. <http://sips.gov.ua/ua/recomnet.html>.

С.В. Дудник¹, Л.О. Качала², Г.М. Тяпкін¹

Динаміка показника кількості хворих з уперше в житті встановленим діагнозом активного туберкульозу, на 100 тис. осіб населення

¹ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна
²ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

В 2015 р. загальноукраїнський показник кількості хворих з уперше в житті встановленим діагнозом активного туберкульозу знизився на 6,04%. 14 областей країни мають регіональні рівні захворюваності на всі форми активного туберкульозу вищі за загальноукраїнський. У 8 областях України в 2015 р. відносно 2014 р. зросли рівні захворюваності на всі форми активного туберкульозу: у Закарпатській області (на 2,4%), у Київській області (на 5,17%), у Одеській області (на 4,58%), Сумській (2,57%), у Харківській області (на 4,06%), Черкаській області (на 0,34%), м. Київ (на 6,72%), у Чернігівській області (на

3,17%), в 15-ти областях спостерігались тенденції до зниження. Найвищий показник захворюваності на всі форми активного туберкульозу спостерігається у Одеській області (102,7 на 100 тис. осіб) (табл.).

Таким чином, у 2015 р. спостерігається тенденція до зниження регіональних рівнів захворюваності на всі активні форми туберкульозу в 15 областях України, при цьому у 8 областях в 2015 р. зареєстровано зростання показників захворюваності на всі активні форми туберкульозу. Найбільше зростання відбулось у м. Київ, Київській та Одеській областях.

Таблиця

Кількість та динаміка хворих з уперше в житті встановленим діагнозом активного туберкульозу (на 100 тис. осіб населення, осіб), 2014–2015 рр.

Адміністративна територія	Кількість хворих з уперше в житті встановленим діагнозом активного туберкульозу (на 100 тис. осіб населення, осіб)		Аналі показника кількості хворих з уперше в житті встановленим діагнозом активного туберкульозу (2015 р. відносно 2014 р.)
	2014 рік	2015 рік	
Україна	59,6	56,0	зниження на 6,04%
Вінницька	50,3	47,4	зниження на 5,77%
Волинська	68,6	62,8	зниження на 8,45%
Дніпропетровська	79,2	78,7	зниження на 0,63%
Житомирська	67,7	66,3	зниження на 2,07%
Закарпатська	58,2	59,6	зростання на 2,4%
Запорізька	64,6	61,7	зниження на 4,49%
Івано-Франківська	63,9	61,2	зниження на 4,23%
Київська	65,8	69,2	зростання на 5,17%
Кіровоградська	79,2	77,0	зниження на 2,77%
Львівська	65,8	59,9	зниження на 8,97%
Миколаївська	71,9	69,2	зниження на 3,76%
Одеська	98,2	102,7	зростання на 4,58%
Полтавська	55,1	54,9	зниження на 0,36%
Рівненська	55,7	54,8	зниження на 1,61%
Сумська	54,4	55,8	зростання на 2,57%
Тернопільська	46,8	38,4	зниження на 17,95%
Харківська	41,9	43,6	зростання на 4,06%
Херсонська	84,6	82,3	зниження на 2,71%
Хмельницька	57,5	55,9	зниження на 2,78%
Черкаська	57,4	57,6	зростання на 0,34%
Чернівецька	40,4	40,1	зниження на 0,74%
Чернігівська	63,0	65,0	зростання на 3,17%
м. Київ	43,1	46,0	зростання на 6,72%

С.В. Дудник, І.І. Кошеля

Хвороби системи кровообігу як соціально-медична проблема

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

Хвороби системи кровообігу в 2016 році займають друге місце в структурі первинної захворюваності (6,67%), перше місце в структурі поширеності (30,67%) хвороб та перше місце (67,3%) в структурі смертності населення. Необхідно відмітити, що хвороби системи кровообігу є однією з найважливіших причин надсмертності чоловіків працездатного віку. Зареєстроване підвищення показників смертності населення в наслідок хвороб системи кровообігу обумовлено такими факторами як постаріння населення, покращення діагностики, більш вірна трактовка причин смерті.

Встановлено, що показник захворюваності на хвороби системи кровообігу значно зростає у чоловіків у активному працездатному віці – 40–50 років. При цьому зростає частка таких ускладнень як інфаркт міокарду та інсульт мозку.

Хвороби системи кровообігу займають перше місце серед причин інвалідизації населення. При цьому 4% чоловіків отримують першу групу інвалідності, 60% – другу групу інвалідності. У жінок вказані показники є трохи нижчими. Серед причин інвалідизації населення ведучі місця займають ішемічна та гіпертонічна хвороби, судинні ураження мозку.