

ПІДХОДИ ДО КАРТОГРАФУВАННЯ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ

Вступ. Суспільне здоров'я [4] – основна ознака, основна властивість будь-якої людської суспільності, її природній стан. Суспільне здоров'я відображає як індивідуальні пристосувальні реакції кожної окремої людини, так і здатність всієї спільноти найбільш ефективно працювати, захищати країну, допомагати людям похилого віку і дітям, охороняти природу, здійснювати свої соціальні завдання.

Якість суспільного здоров'я тісно пов'язана з соціально-економічними умовами. Можна з повною впевненістю говорити, що рівень здоров'я населення слугує відображенням якості життя.

Постановка проблеми. Останнім часом все частіше висловлюється думка про те, що в Україні для багатьох регіонів актуальною стала проблема виживання. Такі уявлення ґрунтуються на загальних міркуваннях, пов'язаних з інформацією про надмірне забруднення навколишнього середовища різноманітними токсичними компонентами. Поняття “виживання”, потребує аналізу явища. Сам термін сприймається вельми абстрактно і демографи, і медики вважають, що поки немає можливості дати конкретний прогноз ситуації на майбутнє.

Найчастіше проблему виживання у вузькому розумінні трактують як виживання протягом обмеженого часу перебування в екстремальних умовах, передусім окремих людей або відносно невеликих їх груп: під час морських катастроф, експедиції в горах або пустелях, польотах у космос тощо. Може матися на увазі виживання досить значної кількості людей - в експозиції сильного землетрусу, під час повені та інш. У таких випадках розглядається завдання, як вижити протягом обмеженого часу (поки знайдуть, нададуть допомогу, на час походу чи експедиції тощо), а потім передбачається

обов'язкове повернення до повноцінних умов існування (часто до того ж з періодом реабілітації).

В Україні постала проблема виживання у широкому розумінні, коли екстремальні умови стали на досить довгий період щоденною нормою життя, постійною і безперервною - від народження до смерті, і навіть ще ширше, бо і ембріональний період протікає у тих самих екстремальних умовах для вагітної жінки, і поколінням належить змінювати одне одного в тих самих умовах. Тому саме завдання поставлене якісно інакше - необхідно забезпечити постійне виживання в постійно екстремальних умовах і навіть не одного покоління, а кількох. Оскільки в постійно екстремальних умовах перебувають цілі регіони України, то у близькому майбутньому вплив цих умов може поширитися взагалі на все населення країни.

Оскільки екстремальні умови стосуються здоров'я людини, реалізуючись у вигляді хвороб, усуненням наслідків їх впливу займається медицина (медичне обслуговування населення). І на цьому етапі виникають принципово нові сторони проблем виживання. Медицина базувалась на абсолютно правильних припущеннях, з того, що лікування ефективним є лише тоді, коли людина існує у деякому діапазоні нормальних умов. *Під нормальними умовами розуміють такі, які не виходять за межі адаптаційних можливостей організму [1].* І якщо вже людина змушена зіткнутись з екстремальними умовами, то найкраще їх усунути взагалі, а якщо це неможливо, наприклад, праця на шкідливому виробництві, то до мінімуму скоротити час перебування в екстремальних умовах. Взагалі короткочасні екстремальні умови в житті людей виникають не так вже й рідко, і що робити в таких випадках медициною розроблено. Тут система лікування виходить із того, що людину якомога швидше треба повернути в нормальні умови, а лікуванням повернути здоров'я для існування у цих нормальних умовах. Цю струнку систему порушує те, що часто шкідливі виробничі чинники не можуть бути усунені, і тоді можуть виникнути професійні захворювання. Проте навіть тоді шкідливі умови короткочасні (хоча й періодично повторюються), а нормальні - постійні. Більше того, якщо подібне захворювання виникло, рекомендують змінити роботу, не контактувати з шкідливим чинником взагалі.

Проте аналіз сучасної ситуації в Україні дає змогу зробити висновок, що екстремальні умови діють постійно, а вихід з них у нормальні умови - рідкісне явище, пов'язане з від'їздом у якесь унікальне, "чисте" місце. Для того, щоб забезпечити населенню України нормальні умови існування потрібним є проведення комплексу економічних і соціальних реформ. В даній статті не ставилось завдання опрацювання всіх питань, пов'язаних з реформуванням всіх сфер діяльності держави, її органів, різних підприємств (державних і приватних), відомств тощо і всіх сфер життєдіяльності населення. Заключним етапом є опрацювання напрямків картографування медичного обслуговування населення, тому від якості медичного обслуговування населення залежить здоров'я кожної конкретної людини, а в кінцевому рахунку суспільне здоров'я нації.

Аналіз останніх досліджень та публікацій та виклад основного матеріалу.

Питання розвитку дослідження проблем медико-географічного картографування в Україні висвітлено досить детально у працях В.О.Шевченка (зокрема у його монографії [5]). Результати медико-санітарних та медико-екологічних досліджень висвітлено в монографії В.А.Барановського [2, 3], де йдеться про серію карт санепідконтролю стану навколишнього середовища та про концепцію еколого-географічного атласу, яку пізніше було втілено в „Екологічному атласі України”. В монографії В.А.Барановського також подано структуру Медико-географічного атласу України.

Наукову розробку Екологічного атласу України В.А.Барановського орієнтовано на подання за допомогою системи карт об'єктно упорядкованих та територіально визначених результатів багатоаспектних екологічних досліджень щодо взаємовідносин людей з навколишнім середовищем у межах системи суспільство - природа. Методологічне обґрунтування розробки атласу відповідає сучасному рівню системних картографічних

досліджень у галузі проблемного картографування, сполучається з розробками атласів природокористування, медико-географічних атласів та екологічно-орієнтованих серій карт. Структура екологічного атласу ґрунтується на структурно-графічних моделях систем, що є об'єктами еколого-географічного картографування, а саме: на моделі структури навколишнього середовища в системі суспільство-природа, яка відображає антропоцентричну орієнтацію досліджень, моделі комплексів еколого-географічних проблем, моделі блокової структури еколого-географічного атласу України.

Структуру атласу складають чотири розділи, а саме:

I розділ - це вступ, який складають три карти природно-географічної спрямованості;

II розділ - природні умови життєдіяльності населення, має три підрозділи; 6 карт клімато-погодних умов; карти геохімічних особливостей природного середовища (в цьому підрозділі подано характеристику ґрунтів, поверхневих та підземних вод); 4 карти природно-рекреаційного потенціалу території;

III розділ - соціально-економічні умови життєдіяльності населення. Цей розділ вміщує 4 підрозділи.

- III.1 - демографічні умови (6 карт).
- III.2. Соціальні умови (7 карт) "Соціальна інфраструктура", "Забезпеченість населення житлом", "Забезпеченість населення середнім медичним персоналом", "Ліжковий фонд", "Медичне обслуговування населення (інтегральні показники)", "Санітарно-курортне лікування".
- III.3. Економічні умови (3 карти): "Територіальна концентрація виробництва", "Господарська освоєність земель", "Антропогенне навантаження на природне середовище".
- III.4. Забруднення природного середовища (8 карт).

IV розділ атласу "Здоров'я населення як критерій якості навколишнього природного середовища" складають 2 підрозділи - "Стан здоров'я населення" (12 карт), „Екологозалежні хвороби та чинники їх ризику” (6 карт соматичних хвороб).

Отже, провівши аналіз літературних та картографічних джерел можна зробити висновок, що несприятлива економічна ситуація (коли йде мова про виживання та суспільне здоров'я населення діє короткочасно і можливе усунення цієї ситуації. А усуненням наслідків несприятливої дії займається соціальна сфера, до якої відноситься медичне обслуговування населення.

Для цілісного та системного відображення медичного обслуговування населення розроблено тематику карт:

- медичне обслуговування населення;
- медичне обслуговування сільського населення;
- лікарняні заклади;
- будинки-інтернати для громадян похилого віку та інвалідів;
- швидка медична допомога;
- лікарі;
- середній медичний персонал.

Для того, щоб швидко та оперативно створювати карти (не тільки медичного обслуговування населення) потрібно створити геоінформаційні фонди географічних даних.

Формування фондів геоінформаційних даних одна із базових ідей вітчизняної школи географічної картографії, адже карта як цілісна система продовжує залишатись найбільш зручною і наочною формою передачі просторової інформації.

Тому медичне обслуговування населення в ГІС має бути представлена такими показниками:

- аналітичні індекси ресурсного потенціалу системи охорони здоров'я;
- рівень медичного обслуговування населення (за комплексним

- індексом);
- лікарняні заклади в сільських населених пунктах;
- частка сільських населених пунктів, що не мали лікарняних закладів та пересувного обслуговування;
- чисельність лікарняних ліжок у лікарняних закладах
- спеціалізація ліжкового фонду лікарняних закладів
- забезпеченість лікарняними ліжками (кількість ліжок на 10 000 населення);
- кількість будинків-інтернатів
- кількість місць у будинках-інтернатах;
- лікарні швидкої медичної допомоги;
- станції швидкої медичної допомоги;
- кількість виконаних викликів;
- кількість лікарів усіх спеціальностей;
- спеціалізація лікарів;
- кількість лікарів усіх спеціальностей;
- чисельність середнього медичного персоналу

Висновок.

1. Аналіз теорії і методики створення карт населення та умов його життєдіяльності, проведений на основі літературних та картографічних джерел свідчить, що методик створення окремих карт, систем медико-географічних карт та атласів, застосування способів картографічного зображення відтворюють відповідні етапи розвитку картографування населення.

Його розвиток йшов еволюційним шляхом, ускладнювалися типи карт, різноманітнішою ставала методика їх створення.

2. Проаналізовано визначення «суспільне здоров'я населення», та визначено чинники, які впливають на здоров'я населення. Запропонована тематика карт та показники для відображення якості медичного обслуговування населення України.

3. Розглянуто підходи до формування бази даних медичного обслуговування населення в геоінформаційному середовищі. Картографічні бази даних визнано своєрідною технологічною системою.

Література

1. *Алтухов Ю.П.* генетические процессы в популяциях. – М.: Надра, 1989. – 453 с.
2. *Барановський В.А.* Медико-географический атлас Украинской ССР. – Выпуск 2. – Сердечно-сосудистые заболевания (программа атласа) /Барановский В.А., Бардов В.Г., Отделение географии ИГН АН УССР, Киевский медицинский институт. – К., 1987. – 61 с. –Рус. – Деп. В Укр НИИНТИ 20.05. 1987 г., № 1486 – Ук 87 //Анот. В ж. “УкрНИИНТИ: Депонированные научные работы. – 1987. - №9. - № б/о 1163.
3. *Барановський В.А.* Медико-географический атлас: сердечно-сосудистые заболевания населения Украинской ССР /Барановский В.А. - Отделение географии ИГН АН УССР. – К., 1991. – 210 с. –Рус. – Деп. в Укр НИИНТИ 02.04.1991 г., № 433 – Ук 91 //Анот. В ж. “ВИНИТИ: Депонированные научные работы. – 1991. - №7. - № б/о 1163.
4. *Прохоров Б.Б., Тикунов В.С.* Индекс общественного здоровья в России в сравнении с другими странами мира. – материалы международной конференции «Устойчивое развитие территории: геоинформационное обеспечение и практический опыт». ИнтерКарто/ИнтерГИС 10, Владивосток, 2004, с.395-405.
5. *Шевченко В.А.* Медико-географическое картографирование территории Украины. - К.: Наукова думка, 1994. - 158 с.

Определено понятие «общественное здоровье населения». В связи с этим понятием проанализировано влияние экологической ситуации на здоровье населения. Проанализированы картографические источники и освещена система подходов и методов изучения объекта, разработанные концепции и принципы картографирования.

Определены направления картографирования медицинского обслуживания населения.

Ключові слова: атлас, населення, картографування, суспільне здоров'я, медико-географічне картографування

Protection of the Ukraine population is one of the most pressing of science and social practice. The search is carried out in the theoretical, methodical and practical spheres of cartographic research of the Ukraine population fund. In theory a new phenomenon is usage of general scientific basis of system cartography in medico-geographical spheres (understanding of an object for cartography as a real system).

Надійшла до редакції 15 травня 2009р.