

ровська області. Однією з головних причин міграції населення регіону є бажання отримати вищу освіту у престижних вищих навчальних закладах України та задовольнити власні освітні потреби.

Сальдо міждержавної міграції населення Луганської області у 2011 р. мало позитивні значення – 402 особи, з яких 136 осіб – міграційний приріст міст Луганськ та Алчевськ. В цих містах функціонують Луганський національний університет імені Тараса Шевченка, Східноукраїнський національний університет імені В. Даля, Луганський національний аграрний університет, Луганський державний медичний університет, Луганський державний університет внутрішніх справ імені Е. О. Дідоренка, Донбаський державний технічний університет, які є привабливими для абітурієнтів з інших країн світу, зокрема з Російської Федерації та держав Азії (Іраку, Індії, Туркменістану тощо).

Отже, міграційне скорочення, як складова загального зменшення чисельності населення Луганської області, хоча й менше, ніж природне скорочення, проте міграційні процеси продовжують здійснювати негативний вплив на зміну

вікової структури населення, зокрема зменшення частки осіб репродуктивного віку, а відтак безпосередньо і на погіршення показників природного руху населення області у майбутньому. Тільки комплекс заходів, спрямованих на поліпшення економічного становища в регіоні, сприятимуть зменшенню відтоку населення з області.

Висновки. Перспективи подальших досліджень. Проведене дослідження свідчить, що Луганська область належить до регіонів України, в яких зменшення чисельності населення відбувається за рахунок як природного його скорочення, так і за рахунок міграцій. В цілому демографічна ситуація в регіоні суттєво впливає на розвиток системи освіти. Збільшення показників народжуваності позначається на діяльності підсистем дошкільної та загальної середньої освіти. Сучасний стан професійної та вищої освіти в регіоні значно залежить від міграційної активності населення. Тому проблема оптимізації територіальної організації системи освіти Луганської області має бути вирішена з урахуванням суспільно-географічних особливостей демографічної ситуації в регіоні.

Література

1. Офіційний сайт Головного управління статистики в Луганській області [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.lugastat.lg.ua>.
2. Офіційний сайт Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
3. Слюсар Л. И. Брачная и внебрачная рождаемость на Украине в контексте европейского демографического развития // <http://www.demoscope.ru/weekly/2006/0229/analit04.php>.
4. Статистичний щорічник Луганської області за 2011 рік / [за редакцією С.Г. Пілієва]. – Електронний ресурс на диску.

УДК 911.3

Т. Г. Погребський, аспірант,
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

СУЧАСНА МЕДИКО-ДЕМОГРАФІЧНА СИТУАЦІЯ У ВОЛИНСЬКІЙ ОБЛАСТІ

У статті зроблено аналіз сучасної медико-демографічної ситуації у Волинській області за окремими медико-демографічними показниками. Особливу увагу звернуто на народжуваність, смертність, природний приріст та основні показники у структурі захворюваності населення. Розглянуто шляхи вирішення медико-демографічних проблем на регіональному рівні.

Ключові слова: медико-демографічна ситуація, народжуваність, смертність, природний приріст, захворюваність.

Т.Г. Погребский. СОВРЕМЕННАЯ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В ВОЛЫНСКОЙ ОБЛАСТИ. В статье сделан анализ современной медико-демографической ситуации в Волынской области по отдельным медико-демографическим показателям. Особое внимание обращено на рождаемость, смертность, естественный прирост и основные показатели в структуре заболеваемости населения. Рассмотрены пути решения медико-демографических проблем на региональном уровне.

Ключевые слова: медико-демографическая ситуация, рождаемость, смертность, естественный прирост, заболеваемость.

Актуальність дослідження. Вивчення демографічних проблем в Україні та її регіонах залишається пріоритетним напрямом економіко-географічних досліджень, оскільки демографічна ситуація, що склалась в державі, ви-

магає вирішення широкого спектру соціально-економічних проблем. Однією з основних причин погіршення демографічної ситуації в країні є низька якість медичних послуг. Високим є тягар особистих витрат населення на послуги

охорони здоров'я. Існують диспропорції у доступі до медичних послуг міських і сільських мешканців. Результатом такої ситуації стали несприятливі тенденції щодо скорочення загальної чисельності населення України та зменшення тривалості життя, яка в середньому на 10 років нижча, ніж у країнах ЄС [13].

Існуючі проблеми насамперед пов'язані з такими чинниками:

– відсутність зв'язку між якістю медичних послуг й видатками на її фінансування, а також відсутність мотивації медичних кадрів до якісної праці;

– низький рівень профілактики й частки первинної медико-санітарної допомоги у структурі медичних послуг;

– дублювання медичних послуг на різних рівнях надання медичної допомоги, відсутність скерованості маршруту пацієнтів на різних рівнях надання медичних послуг;

– неефективне використання бюджетних коштів на охорону здоров'я, низька самостійність медичних закладів при використанні фінансових ресурсів[4].

Зазначені тенденції висувають вимоги не лише щодо підвищення доступності, якості та ефективності медичної допомоги шляхом розбудови і вдосконалення діяльності галузі, але й вимагають вирішення широкого спектру соціально-економічних проблем, всебічного посилення профілактичних засад в охороні здоров'я, формування здорового способу життя, покращення якості життя населення. Вирішення цих завдань є сьогодні надзвичайно актуальним для України. У зв'язку з цим і виникає потреба деталізації медико-демографічних досліджень на регіональному рівні.

Аналіз попередніх досліджень. Проблеми демографічної ситуації в Україні знаходяться у полі зору багатьох науковців. З тематикою даного дослідження пов'язаний цілий ряд наукових публікацій таких авторів, як О. Алексєєв, Д. Богиня, О. Багуцький, В. Джаман, Т. Заславська, Б. Заставецький, Ф. Заставний, С. Мельник, П. Парафіло, С. Пирожков, О. Перхач, В. Стешенко, В. Хвіст, П. Шевчук та ін..

Дослідженнями у даному напрямку займаються ряд науково-дослідних інститутів і центрів: Інститут демографії та соціальних досліджень НАН України, Інститут географії НАНУ, Центр демографії і екології людини ІНП РАН, та ін..

Суспільно-географічні дослідження сфери охорони здоров'я в Україні є малочисленими, хоча проблеми захворюваності населення і оптимальної організації системи охорони здоров'я на регіональному рівні є достатньо важливими.

Як приклад, можна навести роботи О. Романів (2003), Н. Корнілової (2005), І. Мартусенко (2005), Г. Баркової із співавторами (2006, 2009 та інші), Х. Подвірної (2007), І. Манаснкової (2008), Н. Мезенцевої із співавтором (2009), В. Гуцуляка із співавторами (2009), Д. Шиян (2012) та інших дослідників.

Метою даної статті є аналіз сучасної медико-демографічної ситуації у Волинській області та пошук можливих шляхів вирішення медико-демографічних проблем на регіональному рівні.

Виклад основного матеріалу. Згідно з даними Головного управління статистики [9], станом на 1 січня 2012 року, у Волинській області проживало 1038,6 тис. осіб, що становить близько 2,3% населення України. За цим показником вона посідає 23 місце серед областей України, випереджаючи лише Кіровоградську - 1002,4 тис. осіб (2,2%) та Чернівецьку - 905,3 тис. осіб (2%) області [10]. Чисельність міського населення налічувала 539,1 тис. осіб, що становило 51,9 % населення області. Кількість сільських мешканців – 499,5 тис. осіб, відповідно 48,1 % населення області.

Волинь входить до числа восьми регіонів України, де спостерігається природний приріст населення. Його інтенсивність у 2011 році становила 0,8 осіб у розрахунку на 1000 жителів, що в 2 рази більше 2010 року. У державі за цим показником Волинь посіла четверте місце. За 2011 рік волинян побільшало на 1,5 тис. осіб. 3 роки поспіль, починаючи з 2009р. по 2012р., в області прослідковується позитивна тенденція збільшення чисельності населення, хоча до цього 15 років поспіль, з 1994р. по 2009р., кількість населення постійно зменшувалась (рис.1).

Ще одним позитивним моментом у демографічній ситуації є те, що Волинська область поряд із Рівненською та Закарпатською і надалі утримує першість по рівню народжуваності. Якщо в 2011 році в Україні на кожну тисячу жителів з'явилося на світ в середньому по 11 дітей, то на Волині – 14,1; Закарпатті – 14,8; Рівненщині – 15,3 дитини. Хоча показник народжуваності, в порівнянні з минулим роком, децю зменшився. У 2010 році він становив 14,3 на 1000 жителів (Україна 2010 р. – 10,8). Найгірша ситуація з народжуваністю спостерігалась у Сумській, Луганській і Чернігівській областях, тут на 1000 жителів припадає лише по 9,1–9,3 новонароджених [9,10].

За 2011 рік на Волині народилось 7656 хлопчиків та 6964 дівчаток, зареєстровано один випадок народження трійні та 107 – двійнят. Серед регіонів області найвищий коефіцієнт народжуваності у Камінь–Каширському районі,

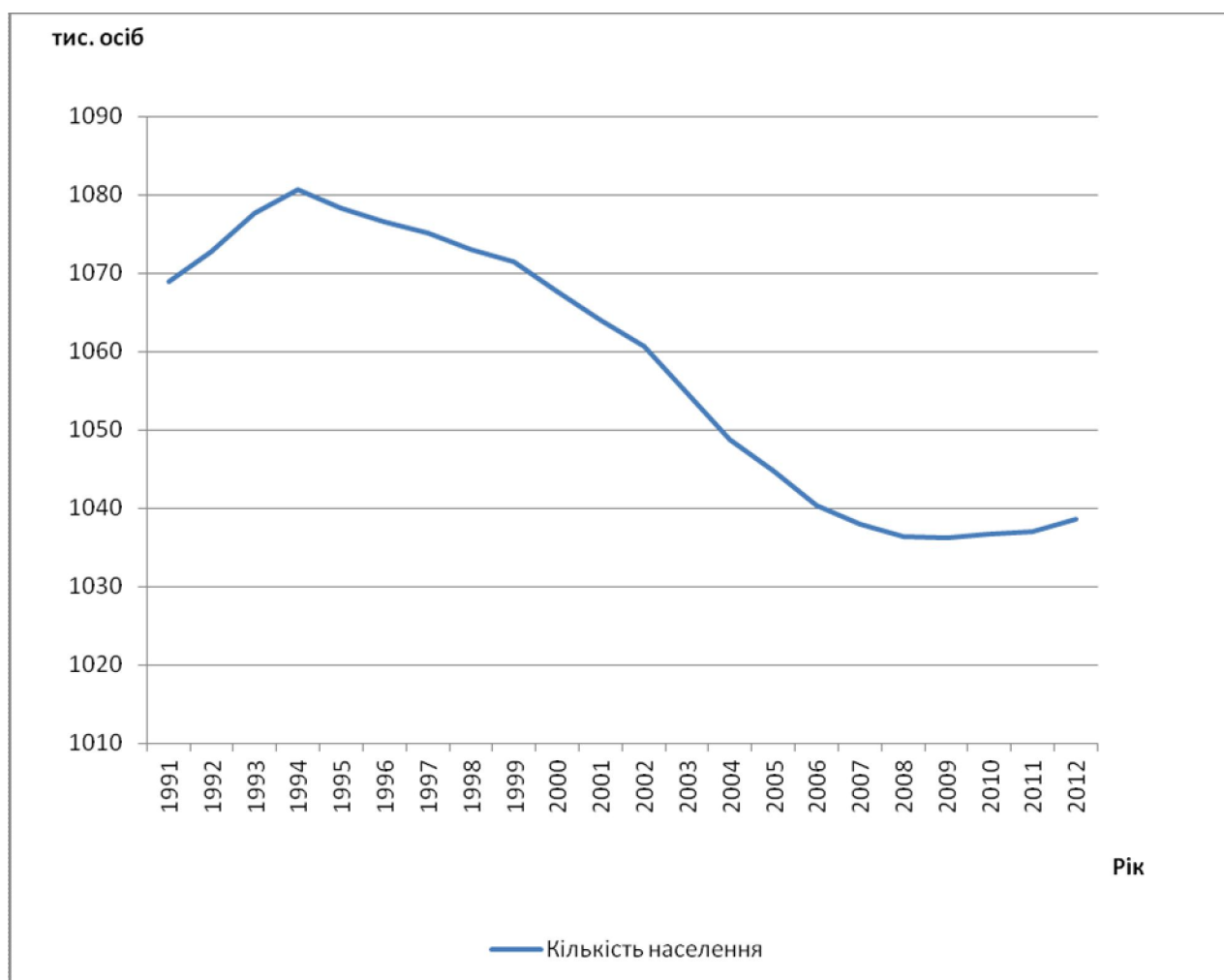


Рис. 1. Динаміка кількості населення Волинської області з 1991 по 2012рр. (складено автором за даними [9,10]).

де в розрахунку на 1000 жителів народилось 19 малюків. Трохи нижчий цей показник у Ратнівському, Ківерцівському та Любешівському районах - 16,2 на 1000 жителів. Найнижча народжуваність спостерігалась у м. Володимирі-Волинському (9,7 на тисячу мешканців) [9].

У 2011 році в області померло 13,8 тис. осіб. Рівень смертності населення становив 13,3 померлих на 1000 жителів. Цей показник зменшився в порівнянні з 2010 роком (13,9 померлих на 1000 жителів) та є значно нижчим, ніж у державі в цілому (14,5 померлих на 1000 жителів). Найвищий коефіцієнт смертності зафіксований у Турійському та Ковельському районах, де з кожної тисячі мешканців померло 18 осіб, а мінімальне його значення – у м. Луцьку (9,3 на 1000 жителів) [9,10].

В структурі смертності населення області перше місце займають хвороби системи кровообігу – 67,4% (898,8 на 100 тис. населення); друге – 10,0% злоякісні новоутворення (133,5 на 100 тис. населення); третє – 6,54% зовнішні причини смерті (87,2 на 100 тис. населення);

четверте – 5,47% хвороби органів дихання (71,7 на 100 тис. населення); п'яте – 4,1% хвороби органів травлення. (54,2 на 100 тис. населення). Вищезазначені захворювання є основними причинами смерті населення області протягом останніх років і складають майже 94,0% всіх смертей [6].

Смертність населення працездатного віку в 2011 р. в порівнянні з минулорічним показником зменшилась на 5,7% і становила 462,8 на 100 тис. відповідного населення (2010 р. – 491,0). Коефіцієнт смертності чоловіків працездатного віку – 739,9 на 100 тис. жителів в 4,4 рази перевищує коефіцієнт смертності жінок працездатного віку – 168,2 на 100 тис. відповідного населення [6].

Дитяча смертність в 2011 р. становила 7,92 на 1000 народжених живими, що на 2,8% нижче, ніж у 2010 р. – 8,15 на 1000 народжених живими. Волинська область відноситься до регіонів України з найнижчими показниками дитячої смертності протягом останніх років [9].

Структура причин дитячої смертності майже не змінилася і аналогічна структурі по Україні. На першому місці – окремі стани перинатального періоду – 50,0% або 39,6 на 10 тис. народжених живими (2010 р. – 34,5). На другому місці – вроджені вади розвитку, які складають 23,3% або 18,4 на 10 тис. народжених живими (2010 р. – 23,2). На третьому місці – нещасні випадки, травми і отруєння – 9,5% або 7,5 на 10 тис. народжених живими (2010 р. – 8,6).

Четверте місце займають інфекційні хвороби – 3,4% або 2,73 на 10 тис. народжених живими (2010 р. – 1,33) [9,12].

Один з вагомих демографічних показників, який є чи не найважливішим критерієм стану загального та репродуктивного здоров'я жіночого населення, а також якості та організації роботи рододопоміжних закладів – це материнська смертність [12]. В 2011 р. випадків материнської смертності в області зафіксовано не було.

В 2011 р. відбулося зниження показника поширеності захворювань серед всього населення області в порівнянні з 2010 р. на 2,0% з 187 089 до 183 399 на 100 тис. населення. Цей показник знизився як серед дорослого населення (18 років і старших) на 1,1% і склав 181 624 проти 183 712 на 100 тис. населення, так і на 4,6% серед дитячого населення (0–17 років включно) з 198 567 до 189 470 на 100 тис. відповідного контингенту [7,9].

Первинна захворюваність серед всього населення в 2011 р. знизилася на 3,9% до 73 804 проти 76 785 в 2010 р. на 100 тис. населення. Відповідно на 2,7% знизилася первинна захворюваність серед дорослого населення з 59 537 до 57 912 на 100 тис. жителів та на 5,4% серед дитячого населення, з 135 403 до 128 141 на 100 тис. відповідного контингенту [6].

В 2011 р. серед дорослого населення області спостерігається зниження

показників поширеності по таких нозологіях, як гіпертонічна хвороба – з 31 745

в 2010 р. до 31 320 на 100 тис. населення та цереброваскулярних хвороб – з 8624 до 8478 на 100 тис. відповідного контингенту. На рівні минулого року залишився показник поширеності ішемічної хвороби серця, який становить 21 840 на 100 тис. жителів (2010 р. – 21 823) [6].

Захворюваність по цих нозологіях також знизилася. Зокрема, на 9,8% по гіпертонічній хворобі: з 2199,6 на 100 тис. жителів у 2010 р. до 1983,3 на 100 тис. відповідного контингенту в 2011 р.; на 9,8% по ішемічній хворобі серця з 1407,3 до 1268,7 та на 2,1% цереброваскулярній патології з 1026,1 до 1005,1 на 100 тис. відпові-

дного контингенту. Поряд з цим, на 18,3% зросла захворюваність на гострий інфаркт міокарда: з 92,3 до 109,2 на 100 тис. жителів, але на 2,1% знизився показник захворюваності на всіх форми інсультів з 398,9 до 390, на 100 тис. відповідного контингенту [6].

Захворюваність населення області всіма формами активного туберкульозу у звітному році знизилася на 7,5% і становила 51,9 на 100 тис. населення (Україна 2011 р. – 67,2) проти 56,1 на 100 тис. відповідного контингенту у 2010 році [6,9].

В 2011 р. спостерігається ріст показника онкологічної захворюваності на 3,5% в порівнянні з минулим роком. На 100 тис. населення він склав 284,7 (2010 р. – 275,0). В той же час, смертність населення області від онкологічних захворювань знизилася на 3,6% і складає 132,3 проти 137,2 на 100 тис. населення у 2010 році [6,9].

Продовжує зростати захворюваність населення на ВІЛ-інфекцію. За звітний період вона зросла на 30,9% і становить 27,1 на 100 тис. населення проти 20,7 в 2010 р. [6,9].

Захворюваність на СНІД в 2011 р. склала 12,76 на 100 тис. населення, що на 33,2% вище від показника минулого року (2010 р. – 9,58). Смертність від СНІДу, в порівнянні з 2010 р., також зросла (до 6,48 на 100 тис. населення) або на 26,3% (2010 р. – 5,13) [6,9].

Захворюваність населення області алкогольними психозами, алкоголізмом та наркоманіями за звітний період знизилася на 8,6% і становить 97,6 проти 106,8 на 100 тис. населення [6,9].

Показник первинного виходу на інвалідність дорослого населення залишився стабільним і становить 4,6 на 100 тис. відповідного контингенту. Поряд з цим, на 2,7% знизився первинний вихід на інвалідність осіб працездатного віку, з 56,1 на 10 тис. відповідного населення в 2010 р. до 54,6 у 2011 році [6,9].

Висновки. Проведений аналіз показав, що сучасна медико-демографічна ситуація у Волинській області в порівнянні з іншими регіонами України є достатньо сприятливою. Спостерігається ряд позитивних тенденцій:

➤ Підвищення загальної кількості населення. За 2011 рік волинян побільшало на 1,5 тис. осіб.

➤ Природний приріст населення. Його інтенсивність у 2011 році становила 0,8 осіб у розрахунку на 1000 жителів.

➤ Відбувається постійний ріст коефіцієнта народжуваності, який на Волині в 2011 році становив 14,1 на кожну тисячу жителів.

➤ Знизився рівень смертності населення. У звітному році він становив 13,3 померлих на 1000 жителів.

➤ Скорочення дитячої смертності у 2011 р. до 7,92 на 1000 народжених живими.

➤ Зниження первинної захворюваності серед всього населення в 2011 р. на 3,9%.

Для підтримки сучасного стану та сприяння подальшого розвитку сприятливої медико-демографічної ситуації в регіоні владі потрібно реалізувати комплекс заходів, направлених на стимулювання народжуваності, охорони і збереження здоров'я дітей, сприяння підвищення добробуту сімей та молоді. Потрібно розробити

програми подолання бідності на основі зростання доходів та рівня життя всього населення, реформування сфери праці, забезпечення ефективної зайнятості, яка має стати надійною гарантією належного рівня життя. Однак, підвищення матеріального добробуту не гарантує підвищення народжуваності. Очевидно потрібні додаткові умови, зокрема, впевненість у завтрашньому дні, певні гарантії для майбутньої дитини у вигляді освіти, безпеки, соціального захисту. Важливо сформулювати нову концепцію розвитку суспільства, котра за сприятливих умов змогла б стати національною ідеєю.

Література

1. Баркова Г.А. Територіальна організація медичної системи Харківської області та шляхи її вдосконалення: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. геогр. наук: спец. 11.00.02. «Економічна та соціальна географія» / Г.А. Баркова. – Харків, 2006. – 23 с.
2. Демографічні перспективи України до 2026 року / Коллект. автор Стешенко В., Рудницький О., Хомра О., Стефановський А., Інститут економіки НАН України. – К.: Інститут економіки НАН України, 1999. – 55 с.
3. Левчук Н.М. Соціальна диференціація стану здоров'я та смертності в Україні / Н.М.Левчук // Демографія та соціальна економіка – 2007. – с.12-28.
4. Лехан В.М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В.М.Лехан, Г.О.Слабкий, М.В.Шевченко – К.: Четверта хвиля, 2009. - 353 с.
5. Лібанова Е.М. Новітні тенденції смертності населення України / Лібанова Е.М. – Демографія та соціальна економіка – 2006. – с.23-38.
6. Медико-демографічна ситуація та основні показники медичної допомоги в регіональному аспекті: підсумки діяльності у 2011 році. / Авторський колектив: Бойко В.Я., Бортко М.П., Брожик В.Л., Буртняк М.М., Василькова Г.М., Ващенко І.С., Галацан О.В., Гінзбург В.Г., Діденко Л.О., Зозуля А.І., Каневський О.С., Карпінська Л.Г., Клубнікін О.Ю., Кондратюк Н.Ю., Короленко В.М., Крижина Н.П., Крисько М.О., Лисак В.П., Лихотоп Р.Й., Малиш П.М., Моїсеєнко Р.О., Мотовиця Н.Я., Мохорев В.А., Олійничук М.Д., Павлюк П.О., Петряєва О.Б., Пологов В.І., Ременник О.І., Руснак В.А., Свестун Н.В., Слабкий Г.О., Толстанов О.К., Торбас О.М., Федоренко С.М., Хотіна С.Г., Шевченко М.В., Шкробанець І.Д., Шніцер Р.І., Яценко Ю.Б. – К.: МОЗ України, 2012. – 192 с.
7. Мезенцева Н.І. Суспільно-географічний аналіз захворюваності населення регіонів України / Н.І. Мезенцева, С.П. Батиченко // Часопис соціально-економічної географії: міжрегіональний зб. наукових праць. – Харків: ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2009. – Вип. 7. – С. 130-134.
8. Нємець Л.М. Медична галузь Харківської області: територіальні особливості, проблеми та шляхи вдосконалення (суспільно-географічні аспекти): [монографія] / Нємець Л.М., Баркова Г.А., Нємець К.А. – К.: Четверта хвиля, 2009. - 224 с.
9. Офіційний сайт Головного управління статистики у Волинській області. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.lutsk.ukrstat.gov.ua>.
10. Офіційний сайт Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
11. Подвірна Х.Є. Геопросторова характеристика захворюваності населення обласного регіону (на прикладі Львівської області) / Х.Є. Подвірна // Географія, геоecологія: опыт научных исследований: материалы IV Международной научной конференции студентов и аспирантов, посвященной 175-летию со дня рождения выдающегося исследователя Приднепровья Александра Александровича Поля (19 – 20 апреля 2007 г.). – Днепропетровск, 2007.
12. Романів О.Я. Медико-географічні основи здоров'я дитячого населення (на матеріалах Хмельницької області): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. геогр. наук: спец. 11.00.02 «Економічна та соціальна географія» / О.Я. Романів. – Львів, 2003. – 21 с.
13. Шевчук П. Є. Сучасні зрушення у регіональній диференціації смертності і тривалості життя в Україні / П. Є. Шевчук // Демографія та соціальна економіка – 2007. – с.24-38.