

освіти – загальноєвропейської та національної – обумовлює наявність різних типологій даної галузі освіти та різних визначень поняття, тому в умовах модернізації системи державного управління післядипломною педагогічною освітою, зокрема зважаючи на необхідність розробки та прийняття Закону України «Про післядипломну освіту», пропонуємо авторське визначення даного поняття: післядипломна педагогічна освіта – це складова частина системи неперервної освіти фахівців з відповідною базовою професійною кваліфікацією, що здійснюється в спеціалізованих вищих навчальних закладах на основі вільного вибору форм підвищення кваліфікації, головною метою якої є розвиток професійних компетенцій особистості для адекватного застосування інноваційних педагогічних принципів і технологій відповідно до вимог сучасності.

Список використаних джерел

1. **Про вищу освіту** : Закон України від 17 січ. 2002 р. № 2984-III. – Режим доступу : www.zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2984-14.
2. **Протасова Н. Г.** Післядипломна освіта педагогів: зміст, структура, тенденції розвитку / Протасова Н. Г. – К. : Шкіл. світ, 1998. – 176 с.
3. **Синенко С. І.** Розвиток післядипломної педагогічної освіти в країнах Західної Європи (Англія, Франція, Німеччина) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Синенко Світлана Іванівна. – К., 2002. – 269 с.
4. **Швидун В. М.** Аналіз особливостей державного управління розвитком післядипломної педагогічної освіти країн Європи / В. М. Швидун // Держ. упр. та місц. самоврядування. – 2013. – № 2 (16). – С. 31 – 40.
5. **Billings D.** The Nature and Scope of Staff Development in Institutions of Higher Education / Billings D. ; Elton L., Simmonds K. (eds.) Staff Development in Higher Education. – L. : Society for Research into Higher Education, 1977. – 346 p.
6. **Bolam R.** Inservice Education and Training of Teachers / R. Bolam. – P. : OECD, 1982. – 108 p.
7. **Department** for Education & Employment. The English Education System: An overview of structure and policy. – L. : DEE, 1995. – 36 p.
8. **Edelfelt R.** Staff Development for School Improvement / R. Edelfelt. – London : National Center on Teaching and Learning, 1983. – 296 p.
9. **Eraut M.** Teacher Education: Inservice / M. Eraut // The International Encyclopedia of Education. Second edition. Vol. 11 / Torsten Husen, T. Neville Postlethwaite (eds.). – Elrevier Science LTD : Pergamon, 1994. – P. 5966 – 5973.
10. **Innovation** in In-service Education and Training of Teachers. Practice and Theory. – P. : OECD, 1978. – 63 p.
11. **Inservice** Training and Educational Development : An International

Survey / Hopkins D. (ed.). – London, Sydney, Dover, New Hampshire : Croom Helm, 1986. – 334 p.

12. **Joyce B. R.** Inservice Teacher Education. Report 1: Issues to face / B. R. Joyce, K. R. Howey, S. J. Yarger. – N. Y. : Syracuse University, National Dissemination Center, 1976. – 284 p.

Надійшла до редколегії 13.09.13

УДК 351.746.1:314.122.6

Олександр ОВДІН

Національна академія державного управління

при Президенті України

Дніпропетровський регіональний інститут державного управління

НАПРЯМИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ЗНИЖЕННЯ СМЕРТНОСТІ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Розглядаються особливості смертності населення України та досліджується її роль у демографічній кризі. Аналізуються статистичні показники смертності в Україні, Росії та Європейському Союзі. Визначаються напрями мінімізації смертності.

Ключові слова: Державна служба статистики України, державне управління, державна політика, національна безпека, демографічна криза, моніторинг, поточна оцінка чисельності населення, смертність, надсмертність, структура смертності.

Александр Овдин. Направления государственной политики относительно снижения смертности населения Украины

Рассматриваются особенности смертности населения Украины и исследуется ее роль в демографическом кризисе. Анализируются статистические показатели смертности в Украине, России и Европейском Союзе. Определяются направления минимизации смертности.

Ключевые слова: Государственная служба статистики Украины, государственное управление, государственная политика, национальная безопасность, демографический кризис, мониторинг, текущая оценка численности населения, смертность, сверхсмертность, структура смертности.

Oleksander Ovdin. Directions in public policy for minimization of mortality in Ukraine

The peculiarities of mortality in Ukraine are considered. The role of mortality rate in demographic crisis are researched. The death rate in the Ukraine, Russia and European

Union are analyzed. The directions for minimization of mortality are conducted.

Key words: State Statistics Service of Ukraine, public administration, public policy, national security, demographic crisis, monitoring, population estimate, mortality, crude death rate, excessive mortality, mortality structure.

На початку ХХІ ст. у нашій державі продовжується глибока демографічна криза. За період, що минув після проведення Першого Всеукраїнського перепису (5 грудня 2001 р.), населення України скоротилося приблизно на 2,9 млн осіб. Загальні демографічні втрати за 22 роки незалежності досягли 6,5 млн, що перевищує чисельність населення у 12 з 28 держав-членів Європейського Союзу, зокрема Данії, Ірландії, Латвії, Литви, Словаччини, Хорватії, Фінляндії тощо.

Демографічні проблеми провокують негативні явища в багатьох сферах суспільного життя, суттєво змінюють співвідношення різних вікових груп населення, призводять до нестачі людей працездатного віку та кризи пенсійної системи. Постійне збільшення віку виходу на пенсію – неодмінна плата за низьку народжуваність.

Проте необхідно зазначити, що демографічна криза має багато різних факторів. В Україні до неї призводить не тільки низька народжуваність або негативне сальдо міграцій, але й високий рівень смертності, у тому числі серед людей працездатного віку. З огляду на це скорочення смертності не тільки має загальне гуманітарне значення для нашої держави, але також є важливим напрямом подолання демографічної кризи. Буде цілком логічним, якщо він приверне належну увагу органів державної влади. Тому не можна не відзначити схвалення 31 жовтня 2011 р. розпорядженням Кабінету Міністрів України Концепції загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір», у якій зроблено спробу окреслити загрози та пріоритети в цій сфері [5].

Проблеми смертності як важливого фактору демографічної кризи розглядалися у працях багатьох українських та російських вчених, передусім демографів та лікарів, зокрема М. Клупта [4], В. Коваленка, В. Корнацького [2], Е. Лібанової, Н. Левчук [6], Н. Рингач [7] та ін. Проте в державному управлінні відповідна тема досліджувалася недостатньо, що обумовлює її актуальність, адже подальші кроки на шляху мінімізації смертності в Україні мають ґрунтуватися на сучасних наукових дослідженнях.

Метою нашої статті є аналіз проблем смертності населення в Україні та визначення напрямів її скорочення.

Останні два десятиліття стан здоров'я та життєздатності населення України визначається фахівцями як кризовий [2, с. 8] (табл. 1). У Концепції загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» наголошується: «Медико-демографічна ситуація,

що склалась останнім часом, ... свідчить про незадовільний стан здоров'я населення, який проявляється у низькій народжуваності порівняно з високим рівнем смертності» [5].

Таблиця 1

Динаміка смертності населення України за роки незалежності

Рік	Смертність населення, на 1000 осіб	Рік	Смертність населення, на 1000 осіб
1991	12,9	2002	15,7
1992	13,3	2003	16,0
1993	14,2	2004	16,0
1994	14,7	2005	16,6
1995	15,4	2006	16,2
1996	15,2	2007	16,4
1997	14,9	2008	16,3
1998	14,4	2009	15,3
1999	14,9	2010	15,2
2000	15,4	2011	14,5
2001	15,3	2012	14,5

Протягом останніх 7 років щорічна смертність в Україні скорочувалася та у 2011 – 2012 рр. стабілізувалася на рівні 14,5 % від загальної кількості мешканців (приблизно 660 – 670 тис. осіб), що є найкращим показником після 1993 р. (у 2005 р. було встановлено негативний рекорд – 16,6 %) [1]. Проте навіть даний показник є одним із найгірших у Європі. Серед 28 держав-членів ЄС тільки в Болгарії коефіцієнт смертності є близьким до українського (у 2008 – 2010 рр. він коливався від 14,2 % до 14,6 %). Водночас середній рівень (9,7 %) – у півтора рази нижчим порівняно з українським. У багатьох державах Західної Європи, зокрема в Ірландії, Іспанії, Італії, Нідерландах, Франції, він є навіть нижчим за 9 % [10]. Навіть у двох сусідніх із нами державах (Білорусі та Російській Федерації) смертність є суттєво нижчою, ніж в Україні (табл. 2). Передусім слід відзначити Росію, у якій унаслідок збільшення народжуваності та скорочення смертності у 2012 р. вдалося досягти рівня простого відтворення населення [3].

Значною мірою такі сумні показники України пояснюються короткою середньою тривалістю життя, яка становила у 2011 р. лише 70,3 року, у тому числі 74,7 року в жінок та 65,8 року в чоловіків [2, с. 14]. За тривалістю життя жінок Україна відстає від провідних країн Західної Європи на 8 – 9 років, а чоловіки в середньому помирають на 12 – 13 років раніше, ніж у Західній Європі. Саме тому, за умов майже однакової народжуваності, у євроспільноті спостерігається природний

Таблиця 2

Порівняння показників смертності населення в Україні, Білорусі, Російській Федерації та Європейському Союзі

Країна (група країн) *	Смертність населення, на 1000 осіб
Україна	14,5
Білорусь	13,4
Російська Федерація	13,3
Європейський Союз	9,7

* Дані по Україні, Білорусі та Російській Федерації подано за станом на 2012 р., середні дані по ЄС – за станом на 2010 р.

приріст населення, а в Україні – депопуляція. Тільки внаслідок перевищення кількості померлих над кількістю народжених населення скоротилося на 3,5 % у 2011 р. та на 3,1 % у 2012 р.) [1]. У Концепції загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» зазначено, що «через передчасну смертність населення України лише щороку втрачається близько 4 млн років потенційного життя» [5]. Також в ній наголошується на тому, що «особливе занепокоєння викликає проблема передчасної смертності чоловіків» [5]. Необхідно підкреслити, що хоча жінки в усьому світі живуть довше, проте такий великий розрив між тривалістю життя жінок та чоловіків, як в Україні, є характерним лише для небагатьох східноєвропейських країн (зокрема також у Росії та Білорусі) [7, с. 142]. Цей «східнослов'янський феномен» активно обговорювався ще в радянські часи. На думку фахівців, соціальні катаклізми 90-х рр. ХХ ст. вплинули на психічний стан чоловіків у середньому більше, ніж на жінок. Стрес, депресія та часто пов'язані із ними соціально детерміновані хвороби (у тому числі алкоголізм) мали відбитися на показниках смертності. Чоловіки східнослов'янських країн частіше за жінок хворіють на туберкульоз, а також захворюваннями, що поширюються статевим шляхом [7, с. 143].

Водночас разом із високою смертністю спостерігається, і тут наша держава вже не є виключенням серед інших європейських країн, процес «старіння нації». Нещодавно за часткою населення старших ніж 60 років (на 1 січня 2013 р. – 21,4 % від загальної кількості мешканців) Україна увійшла до тридцятки найстарших країн світу [9]. Необхідно зазначити, що переважна більшість (понад 70 %) осіб даної категорії у нашій державі це так звані «молоді старі» (вік від 60 до 74 років), у той час як показник

довголіття (частка осіб старших ніж 80 років) в Україні є значно нижчим, ніж у середньому в ЄС [2, с. 11].

Смертність населення в Україні суттєво відрізняється в різних регіонах. У 2012 р. величина загального коефіцієнту коливалася від 9,8 % у м. Києві до 18,6 % у Чернігівській області (табл. 3).

Таблиця 3

Смертність населення у регіонах України (2012 р.)

Регіон	Смертність населення, на 1000 осіб
Автономна Республіка Крим	13,7
Вінницька обл.	15,4
Волинська обл.	13,2
Дніпропетровська обл.	15,5
Донецька обл.	16,1
Житомирська обл.	16,3
Закарпатська обл.	11,8
Запорізька обл.	14,8
Івано-Франківська обл.	12,2
Київська обл.	15,8
Кіровоградська обл.	16,5
Луганська обл.	16,0
Львівська обл.	12,5
Миколаївська обл.	14,7
Одеська обл.	14,1
Полтавська обл.	16,4
Рівненська обл.	12,4
Сумська обл.	16,6
Тернопільська обл.	13,8
Харківська обл.	14,6
Херсонська обл.	14,7
Хмельницька обл.	15,5
Черкаська обл.	16,2
Чернівецька обл.	12,5
Чернігівська обл.	18,6
м. Київ	9,8
м. Севастополь	13,7

Відносно низький рівень смертності на заході України (від 11 до 13 %), найвищий – у північних областях [1]. Дані диспропорції пов'язані передусім із більш молодим населенням у Західній Україні, що об'єктивно змінює загальний показник смертності в бік зменшення. В окремих регіонах (Волинська, Закарпатська та Рівненська області) у 2012 р. навіть спостерігався невеликий природний приріст. Населення центральних та північних областей є найбільш старим, що впливає на зростання показника смертності [1]. В усіх східних та південно-східних областях баланс між поколіннями є набагато кращим, ніж у центрі та на півночі країни, проте коефіцієнт смертності також є вищим за середній. Значною мірою це пов'язано з важкою екологічною ситуацією, як наслідок – із високим рівнем захворюваності та меншою тривалістю життя, ніж на заході. Наприклад, у Донецькій області середня тривалість життя є на 2,4 року коротшою, ніж загальна середня по Україні; у Дніпропетровській – на 1,2; у Луганській – на 0,8 [2, с. 20]. На сході України демографічна ситуація характеризується також найвищою в нашій державі смертністю серед осіб працездатного віку, передусім чоловіків [2, с. 20]. Найнижчим є рівень смертності в столиці, що пов'язано із цілим рядом факторів: порівняно значною часткою молоді, найдовшою в Україні середньою тривалістю життя (72,8 року), найкращим медичним забезпеченням тощо.

Структура смертності населення України суттєво відрізняється від тієї, що існує в розвинених країнах. У нашій державі виділяють три основні групи причин смертності: хвороби системи кровообігу, онкологічні захворювання та зовнішні причини, що становить 86 % від загальної кількості. Лише 14 % – на всі інші хвороби (інфекційні та паразитарні хвороби, туберкульоз, хвороби органів дихання, хвороби органів травлення, хвороби сечостатевої системи тощо) [2, с. 54] (табл. 4). При цьому хвороби системи кровообігу винні в смерті майже двох із трьох померлих жителів України. Дана частка майже вдвічі перевищує аналогічний показник у ЄС та США [2, с. 60]. Частка померлих від онкологічних хвороб в Україні є меншою, ніж у розвинутих країнах. Проте необхідно звернути увагу на те, що загальна смертність населення в ЄС є нижчою, а тривалість життя – більшою. До того ж якщо людина померла від серцевого нападу раніше, ніж у неї з'явилося злоякісне новоутворення, це зовсім не свідчить про хорошу профілактику та ефективне лікування. Приблизно кожен третій із померлих українців був працездатного віку. Наприклад, показник

смертності у віковій групі від 30 до 44 років в Україні є вищим, ніж у країнах ЄС у 3,2 раза серед жінок та у 4,9 раза серед чоловіків [2, с. 14].

Таблиця 4

Порівняння структури смертності в Україні, Російській Федерації, США та Європейському Союзу, %

Причина смерті	Держава			
	Україна	РФ	США	ЄС
Хвороби системи кровообігу	66,3	56,1	30,9	37,5
Злоякісні новоутворення	13,3	14,1	23,1	27,7
Зовнішні причини	6,4	10,2	6,2	7,5
Інші хвороби	14	19,7	39,7	27,3

* Дані по Україні – за 2011 р., по РФ – за 2010 р., по США та ЄС – за 2008 р.

Серед причин смертності населення України працездатного віку (до 60 років) переважають хвороби системи кровообігу. Вони є першим фактором за кількістю смертей, проте їх частка є набагато скромнішою (близько 30 %), коли йдеться про причини смертності українців у цілому. Другим фактором є смертність від зовнішніх причин (вбивства, самогубства, отруєння алкоголем, загибель на дорогах тощо). На кожні 100 000 жителів України працездатного віку у 2011 р. через ці фактори загинуло 108 осіб. На третьому місці у цій категорії населення перебувають злоякісні новоутворення, а на четвертому – хвороби органів травлення, які опосередковано також пов'язані з надмірним споживанням спиртних напоїв [2, с. 57] (табл. 5).

Водночас не можна не зазначити й певні успіхи на шляху скорочення смертності в останні роки. За період 2007 – 2011 рр. смертність населення скоротилася на 11,2 %, зокрема: від хвороб системи кровообігу – на 6,6 % (проте при цьому кількість померлих від інфаркту міокарда збільшилася на 4,6 %); хвороб сечостатевої системи – на 8,5 %; деяких інфекційних та паразитарних хвороб – на 14,9 %; хвороб органів травлення – на 23,7 %; хвороб органів дихання – на 27,4 %; туберкульозу – на 32,7 %; а від зовнішніх причин – на 34,6 %. Зазначимо, що скорочення смертності від зовнішніх причин серед осіб працездатного віку було ще більшим і становило 39 % за ці 4 роки. А наприклад, смертність осіб працездатного віку від хвороб органів дихання скоротилася майже в 3 рази [2, с. 56 – 57].

Основні причини смертності населення працездатного віку в Україні (2011 р.)

Причина смерті	Смертність населення, на 100 000 осіб
Хвороби системи кровообігу	144,7
у тому числі ішемічна хвороба серця	78,9
у тому числі інфаркт міокарда	7,8
Зовнішні причини	108,0
Злоякісні новоутворення	87,2
Хвороби органів травлення	49,1
Туберкульоз	21,6
Хвороби органів дихання	18,7
Усього	487,7

Подальше скорочення смертності, безумовно, тісно пов'язано із розвитком вітчизняної медицини. Україна є однією з найбільш бідних держав Європи, за рівнем ВВП на душу населення вона випереджає лише Молдову, проте це не виправдовує низький рівень витрат на медицину. Згідно з даними, поданими МОЗ України європейському відділенню ВООЗ за 2010 р., видатки на охорону здоров'я становили лише 7 % ВВП, або 445 дол. США на душу населення. Наприклад, у США видатки на медицину досягають 16 % ВВП, у Франції – 11,7 %, у Німеччині – 11,3 %. Якщо з обсягом ВВП на душу населення Україна посідає 85-те місце у світі, то за величиною реальних витрат на охорону здоров'я – лише 110-те. Проте останнім часом державні витрати на медицину зростають досить повільно. Наприклад, у державному бюджеті за 2012 р. відбулося навіть скорочення розходів МОЗ порівняно з 2011 р. на півмільярда гривень [2, с. 186, 189 – 190]. Подібна сумнівна економія не може не відбиватися на ситуації у сфері охорони здоров'я. Усього за період 1991 – 2011 рр. в українських стаціонарах кількість ліжок скоротилася приблизно на 30 %. Станом на 2011 р. не укомплектовано 19,2 тис. лікарських посад, у тому числі 5,8 тис. у сільській місцевості (для порівняння згадаємо, що загальна кількість лікарів, які забезпечували надання медичної допомоги, – 196,1 тис.) [2, с. 202].

У Концепції програми «Здоров'я 2020: український вимір» слушно констатується, що «збереження існуючої ситуації в системі охорони здоров'я призведе до погіршення медико-демографічної ситуації в країні й потребуватиме значного зростання видатків на охорону здоров'я без покращення здоров'я населення та зниження показників смертності» [5]. Ситуація вимагає суттєвих позитивних змін.

Можна повністю погодитись з думкою багатьох лікарів про те, що профілактика та раннє виявлення захворювань дозволяє запобігати поширенню та ускладненням багатьох неінфекційних хвороб. Проте мережа закладів, які займалися формуванням здорового способу життя, майже зруйнована. Сучасна вітчизняна медицина відверто спрямована на лікування хвороб, а не на їх профілактику. Як добре відомо багатьом українцям, переважна більшість навіть порівняно простих діагностичних обстежень є на сьогодні платними та далеко не для всіх доступними.

На нашу думку, потрібне спрямування суттєвих додаткових фінансових ресурсів держави на профілактику захворювань та нове медичне обладнання (навіть якщо доведеться заощадити на інших сферах охорони здоров'я). Профілактика та рання діагностика мають дозволити в перспективі зменшити витрати (часу та грошей) на лікування, стабілізувати (а в подальшому – і скоротити) рівень первинного виходу на інвалідність, передусім осіб працездатного віку (що теж приведе до скорочення витрат держави). Тому дані витрати будуть цілком раціональними. Іншими важливими пріоритетами мають стати розвиток первинної та екстреної медичної допомоги.

На окрему увагу заслуговують найбільш уразливі групи населення, смертність серед яких саме в Україні є нетипово високою. Зокрема, це чоловіки вікових категорій від 30 до 44 та від 45 до 59 років. Оскільки хвороби системи кровообігу є головними «вбивцями» населення України, скорочення смертності від них має бути серед основних пріоритетів вітчизняної системи охорони здоров'я.

Мінімізація смертності населення України залежатиме також від пропаганди здорового способу життя та зменшення шкідливих звичок населення. Використання європейського досвіду боротьби з палінням буде цілком доречним, як і суттєве подальше підвищення акцизів та мінімальних цін на тютюнові вироби.

Ще одним дієвим способом подолання демографічної кризи є ліквідація зовнішніх причин смертності. Від якісної роботи правоохоронних органів залежить скорочення кількості вбивств, загибелі людей на дорогах, скорочення торгівлі наркотиками.

Нарешті, має зробити свій внесок у мінімізацію смертності й боротьба за чисте довкілля. У нашій статті вже зверталась увага на те, що в промислових регіонах із несприятливою екологічною ситуацією рівень смертності є вищим за середній по Україні. Буде також доречним під час планування обсягів забезпечення регіонів лікарями, діагностичним обладнанням, ліжками в стаціонарах ураховувати стан екологічного й техногенного навантаження у відповідній області.

Проте слід чесно визнати, що передчасна смертність є проблемою не тільки медичною, але й соціальною. Існуючий рівень мінімальної та середньої заробітної плати або мінімальної та середньої пенсії не може дозволити більшості українців якісне харчування та здоровий спосіб життя. Тому досягнення середньоєвропейських показників смертності є нездійсненним. Водночас, за умови приділення державою більшої уваги медико-демографічним проблемам, цілком можна розраховувати на подальше зниження смертності хоча б до рівня Росії та Білорусі.

Збереження здоров'я має бути завданням не лише профільного міністерства. На нашу думку, загрози здоров'ю населення є загрозою для держави та нації в цілому. Тому поліпшення медико-демографічної ситуації в Україні має стати одним з ключових пріоритетів стратегії захисту національної безпеки.

Список використаних джерел

1. **Демографічна** ситуація в Україні у 2012 році / Держ. служба статистики України. – Експрес-вип. №10.2-42/81. – Режим доступу : www.ukrstat.gov.ua.
2. **Динаміка** стану здоров'я населення України та регіональні особливості / під ред. В. М. Коваленка, В. М. Корнацького. – К. : Нац. наук. центр «Ін-т кардіології ім. акад. М. Д. Стражеска» НАН України, 2012. – 211 с.
3. **Естественное** движение населения Российской Федерации за 2012 год : стат. бюллетень / Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации. – Режим доступа : www.gks.ru.
4. **Клупт М. А.** Демография регионов Земли / М. А. Клупт. – СПб. : Питер, 2008. – 347 с.
5. **Концепція** загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір». – Режим доступу : www.zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1164-2011-%D1%80.
6. **Лібанова Е. М.** Смертність населення України у трудоактивному віці : монографія / Е. М. Лібанова, Н. М. Левчук, Н. О. Рингач [та ін.] ; відп. ред. Е. М. Лібанова. – К. : Ін-т демографії та соц. досліджень НАН України, 2007. – 211 с.
7. **Рингач Н. О.** Проблема надсмертності чоловіків в Україні:

гендерний аналіз у державному управлінні охороною громадського здоров'я / Н. О. Рингач // Стратегічні пріоритети. – №3. – С. 142 – 148.

8. **Розподіл** постійного населення України за статтю та віком на 1 січня 2013 року / Держ. служба статистики України. – Експрес-вип. №10.2-54/343. – Режим доступу : www.ukrstat.gov.ua.

9. **Смертність** населення від зовнішніх причин у побуті у 2012 році / Держ. служба статистики України. – Експрес-вип. №10.2-42/84. – Режим доступу : www.ukrstat.gov.ua.

10. **Marcu Monica.** Population grows in twenty EU Member States / М. Marcu // Eurostat – Statistics in focus. – 38/2011. – Access mode : www.ec.europa.eu/eurostat.

Надійшла до редколегії 18.09.13

УДК 35

Віталій КОСТЕНКО

*Управління Державної служби України
з надзвичайних ситуацій у Кіровоградській області*

МОДЕРНІЗАЦІЯ ДЕРЖАВНОЇ СИСТЕМИ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ В КОНТЕКСТІ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ ІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНИ

Розглядається сучасний стан модернізації і вдосконалення державної системи цивільного захисту, висвітлюються основні напрямки співпраці України з інституціями Європейського Союзу в зазначеній сфері та окреслюються перспективи її подальшого розвитку в контексті європейської інтеграції української держави.

Ключові слова: надзвичайна ситуація, система цивільного захисту, європейська інтеграція, державне управління.

Віталій Костенко. Модернизация государственной системы гражданской защиты в контексте европейской интеграции Украины

Рассматривается современное состояние модернизации и совершенствования государственной системы гражданской защиты, освещаются основные направления сотрудничества Украины с институтами Европейского Союза в данной сфере и очерчиваются перспективы ее дальнейшего развития в контексте европейской интеграции украинского государства.

Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, система гражданской защиты, европейская интеграция, государственное управление.

Vitalii Kostenko. Modernization of the state system of civil protection in the context of the european integration of Ukraine

It was examined a current state of modernization and improvement of state
© Костенко В. О., 2013