

МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕГІОНАЛЬНОЇ МЕДИКО-ГЕОГРАФІЧНОЇ СИСТЕМИ

Запропоновано алгоритмічну модель, принципи та основні методологічні підходи дослідження регіональної медико-географічної системи.

The algorithm, principles and technical approach o investigations of regional medical-geographic system are disclosed.

Вступ. Постановка проблеми. Погіршення стану навколишнього середовища, демографічна криза, структурна перебудова економіки країни робить важливим питання дослідження особливостей та проблем функціонування медико-географічної системи. Найбільш проблемною і

найменш науково дослідженою лишається медико-географічна система регіонального рівня. Потреба прогнозування подальших змін регіональної медико-географічної системи викликає необхідність дослідження і розробки пропозицій щодо її модернізації, які базуються на вивченні наявного стану медичної галузі та стану здоров'я населення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження медико-географічної системи дотичне до таких наукових галузей як соціальна медицина, медична географія, організація сфери послуг, географія населення, екологія тощо. Теоретичним та прикладним проблемам територіальної організації медичного комплексу, присвячено ряд наукових публікацій. Дослідження медико-географічної системи базується на теорії і методології суспільної географії та географії послуг, що знайшли відображення у працях таких економіко-географів як: В.А. Барановський, І.М. Дудник, В.І. Куценко, І.В. Мартусенко, Я.Б. Олійника, М.Д. Пістуна, О.Я. Романів, А.В. Степаненка, М.Ф. Тимчук, О.Г. Топчієв, М.І. Фащевський, О.І. Шаблій, Л.Т. Шевчук, В.О. Шевченко В.М. Юрківський. Серед вчених, що вивчали медико-географічні аспекти відомі: О.П. Авцин, О.О. Богомолець, В.Я. Данилевський, А.Г. Воронов, Д.К. Заболотний, Е.І. Ігнат'єв, А.А. Келлер, Ж. Мей, М.І. Пирогов, С.А. Подолинський, С.В. Рященко, Є.Л. Райх, В.А. Снитко, , А.В. Чаклін, О.О. Шошиний та ін. Питання організації охорони здоров'я розробляють вчені-медики: О.Ф. Возіанов, Л.І. Галієнко, В.Ф. Москаленко, В.М. Пономаренко, О.О. Приходський, А.М. Сердюк та ін. [1, 3]

Однак дані дослідження стосувалися розробки теоретико-методологічних засад медико-географічної системи і дослідження медичних аспектів її функціонування. І вони не знайшли відображення у вивченні систем регіонального рівня.

Формування цілей і завдань. Постановка завдання. Метою дослідження є розробка детального алгоритму дослідження медико-географічної системи на регіональному рівні. На виконання поставленої мети у дослідженні виконуються наступні завдання: 1). виокремити принципи дослідження медико-географічної системи; 2). розробити алгоритмічну модель дослідження регіональної медико-географічної системи; 3). визначити основні методологічні підходи дослідження РМГС.

Виклад основного матеріалу. Медико-географічна система (МГС) - це сукупність явищ, процесів та об'єктів, пов'язаних із лікуванням і профілактикою стану здоров'я населення [2]. Суб'єктом цієї діяльності є людина, опікування якої станом свого здоров'я об'єднує процеси захворювання, лікування та використання закладів охорони здоров'я і санаторно-курортного лікування в єдину систему.

Основними завданнями, що вирішуються при дослідженні медико-географічної системи окремого регіону є: 1. розкрити сутність медико-географічної системи обласного регіону як функціонально-територіального

поєднання підприємств та закладів різних галузей медичного профілю; 2. дослідити вплив природно-географічних та соціально-економічних факторів на територіальну організацію регіональної медико-географічної системи; 3. виявити рівень захворюваності населення; 4. виявити особливості і сформулювати принципи територіальної організації регіональної медико-географічної системи; 5. розробити концептуальні засади удосконалення територіальної організації регіональної медико-географічної системи з позицій комплексно-пропорційного розвитку.

Дослідження МГС базується на наступних принципах: 1. Принцип системності передбачає розгляд медико-географічного комплексу саме як систему, де кожний блок формує між системні зв'язки з іншим блоком системи. Функціонально-компонентною структурою цієї системи є: природно-ресурсний потенціал території; населення як споживач медичних послуг та кадровий потенціал для надання цих послуг; медична інфраструктура. В межах МГС можна виділити за характером діяльності дві підсистеми: а). медико-лікувальну; б). курортно-оздоровчу. 2. Принцип комплексності передбачає комплексне одночасне вивчення всіх елементів системи і виявлення взаємовпливів і взаємозалежностей між ними. 3. Принцип цілісності дозволяє вивчати медико-географічний комплекс як цілісне утворення; 4. Принцип динамічності дозволяє вивчати процеси у їхній хронологічній послідовності з можливістю подальшого прогнозування розвитку МГС. 5. Принцип достатності дозволяє нехтувати маловпливовими факторами та узагальнювати результати.

Отже, дослідження регіональної медико-географічної системи складається з опису і дослідження трьох блоків питань: I. Дослідження факторів формування регіональної медико-географічної системи; II. Оцінка рівня захворюваності населення; III. Дослідження організаційної структури регіональної медико-географічної системи.

Алгоритм дослідження медико-географічної системи складається з наступних етапів: 1). Вибір мети дослідження; 2). Обґрунтування робочої гіпотези; 3). Збір інформації; 4). Оцінка інформації на достовірність і повноту; 5). Аналіз і представлення інформації; 6). Проміжні висновки; 7). Узгодження висновків з робочою гіпотезою; 8). Остаточні висновки.

Метою дослідження є оптимізація територіальної організації регіональної медико-географічної системи. Територіальна організація регіональної медико-географічної системи (РМГС) визначається системою природно-географічних і соціально-економічних факторів, що впливають на стан здоров'я населення. При цьому рівень розвитку системи охорони здоров'я є інструментом забезпечення здоров'я населення, а показник захворюваності – індикатором стану РМГС.

Основними джерелами інформації є літературні та монографічні видання з географії (суспільної географії, медичної географії, географії послуг, кліматології, ландшафтознавства), екології (геоекології, екології людини),

медицини (курортології, санітарії та гігієни) тощо. Картографічні матеріали та статистичні данні. Коло статистичної інформації має охоплювати: 1. природні чинники захворюваності (наявність природних збудників, їх щільність, ареали поширення; забрудненість атмосфери, поверхневих та підземних вод, ґрунтів); 2. соціальні чинники: а). умови життя населення (забезпеченість житлом, облаштування житлового фонду, його якість), б). характеристики поселень (озеленення, освітлення, каналізування, газифікація, електрифікація та ін.), в). рівень життя і соціального захисту (безробіття, структура зайнятості, рівень прибутків з розрахунку на одну особу, рівень витрат, забезпеченість платними і безплатними послугами), 3. демографічні чинники (чисельність, щільність, структура населення за віком, статтю, етнічним та релігійним складом, природний рух населення (народжуваність, смертність), фертильність населення, структура розселення), 4. економічні чинники (рівень розвитку господарства (обсяг ВВП в т.ч. ВВП на душу населення), господарська структура регіону, галузі спеціалізації, індекс роздрібних цін, індекс інфляції). Ця статистична інформація забезпечує аналіз факторів, що впливають на якість життя населення і відповідно визначають його здоров'я.

Другий інформаційний блок має складати статистична інформація про систему охорони здоров'я, як складову сфери послуг. Дана інформація має містити: 1. структуру системи охорони здоров'я: а). елементи інфраструктури (лікарні, поліклініки, станції швидкої допомоги, СЕС); б). курортно-оздоровчої діяльності (санаторії, санаторії-профілакторії, пансіонати, бази відпочинку, дитячі оздоровчі табори тощо). Наявність цієї інформації дає можливість визначити функціонально-компонентну структуру РМГС та локалізацію об'єктів соціальної інфраструктури. Система охорони здоров'я також характеризується рядом трудових показників: кількість лікарів, кількість середнього медичного персоналу, а також показниками потужності об'єктів інфраструктури: кількість ліжок/місць – для лікарень та курортних закладів; кількість відвідувань за добу – для поліклінік; кількість робочих місць - для інших закладів.

Останнім блоком інформаційного забезпечення є статистика захворюваності: загальної захворюваності, захворюваності інфекційними хворобами, асоціальними хворобами (туберкульоз, СНІД), рівень суїцидальності населення.

Аналіз інформації відбувається із застосуванням загальнонаукових методів (синтез, аналіз, порівняння, методи індукції, дедукції, спостереження, абстрагування, узагальнення), спеціально наукових методів (медико-географічного опису, медико-географічного картографування, медико-географічного моделювання, медико-географічного прогнозування) та міждисциплінарних методів (статистичний, математичний, літературний, соціологічний та ін.).

Обробка статистичних матеріалів відбувається з використанням математико-статистичного аналізу. Визначення показників кореляції та локалізації передбачає застосування передусім математичних методів та моделей, індексного та кореляційного аналізу, міжгалузевого і територіального балансу. Для визначення спів залежності між природно-географічними, соціально-географічними факторами та територіальною організацією РМГС найголовнішим є застосування кореляційного аналізу. Кореляційний аналіз – метод обробки статистичних даних, що полягає у вивченні коефіцієнту кореляції між змінними. При цьому порівнюються коефіцієнти між однією парою або множиною пар ознак для встановлення між ними статистичної взаємодії. Мета кореляційного аналізу – забезпечити отримання інформації про одну змінну за допомогою іншої змінної. Визначення коефіцієнтів кореляції між факторами формування РМГС та територіальною організацією РМГС дає можливість не тільки кількісно підтвердити наявний зв'язок, а й визначити тісноту взаємодії. Основним методологічним підходом є системно-структурний, який визначив застосування конкретних методів дослідження. Методика системно-структурного аналізу суспільно-географічного дослідження РМГС включає такі етапи: 1. визначення чинників, які впливають на розвиток, функціонування та регіональні особливості РМГС; 2. визначення рівня розвитку РМГС та його регіональних особливостей; 3. визначення динаміки розвитку РМГС в цілому та в розрізі регіонів і виявлення рушійних сил динамічних процесів; 4. виявлення та типізація елементів територіальної структури РМГС; 5. виявлення процесів територіальних змін у розвитку РМГС; 6. визначення механізму територіальної організації РМГС на сучасному етапі; 7. розробка пропозицій щодо удосконалення механізму територіальної організації РМГС.

Для дослідження територіальної структури РМГС можуть бути використані методи структурно-логічного моделювання, картографічний, потенціалів, екологічного районування. У дослідженнях причинно-наслідкових зв'язків територіальної організації РМГС основними є методи: історичний, балансовий та систематизації. Підсумковим етапом дослідження є математичне та картографічне моделювання територіальної структури і організації РМГС за умов збалансованого розвитку.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Таким чином, алгоритм дослідження регіональної медико-географічної системи передбачає узгоджене застосування загальнонаукових та спеціально наукових суспільно географічних методів дослідження.

Список використаних джерел:

1. Гуцуляк В., Муха К. Історія розвитку та сучасний стан медико-географічних досліджень // Вісник Львів. у-ту. Серія географія. - 2009. - Вип. 36. – С. 15-121;
2. Мартусенко І.В. Територіальна організація медичного комплексу Вінницької області: Автореф. дис... канд. геогр. наук. — К., 2005;
3. Немець Л., Баркова Г., Немець К. Медичні системи як об'єкт дослідження суспільної географії // Часопис соціально-економічної географії. - 2008. – Вип. 5.