

УДК 911.3

Глибовець В.Л., к. г. н., ас., Арцаблюк М.Ю., студ.  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка

## ЗАКЛАДИ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ ПІВНІЧНО-СХІДНОГО СУСПІЛЬНО-ГЕОГРАФІЧНОГО РАЙОНУ: СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВА РОЗВИТКУ

*У роботі подано аналіз рівня розвитку соціальної інфраструктури Північно-Східного суспільно-географічного району. Авторами охарактеризовано сучасний стан основних галузей соціальної інфраструктури та обслуговування населення, а також висвітлено основні проблеми та напрямки реформування даної сфери.*

*Ключові слова: суспільно-географічний район, соціальна інфраструктура.*

*В работе представлен анализ уровня развития социальной инфраструктуры Северо-Восточного общественно-географического района. Авторами охарактеризовано современное состояние основных отраслей социальной инфраструктуры и обслуживания населения, а также освещены основные проблемы и направления реформирования данной сферы.*

*Ключевые слова: общественно-географический район, социальная инфраструктура.*

*The paper presents an analysis of the level of social infrastructure of the North-East social geographical area. The authors described the current state of the main branches of social infrastructure and services, and highlights the main problems and directions for reform of this sector.*

*Keywords: social geographical area, social infrastructure.*

**Вступ. Постановка проблеми.** Серед актуальних регіональних проблем особливого значення набувають ті, що пов'язані з формуванням та розвитком соціальної інфраструктури. Саме вона є матеріальною та організаційною основою задоволення багатьох життєвих потреб населення. Соціальна сфера виступає як фактор економічного зростання держави, її комплексна оцінка в контексті соціально-економічного розвитку окремих регіонів дасть змогу виявити чинники, що впливають та визначають її динаміку, враховуючи регіональні особливості.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Теоретичні та практичні аспекти функціонування соціального сектору економіки, виробництва суспільних послуг, розвитку соціально-культурної та матеріально-побутової ланок знайшли своє відображення у працях Баумоля В., Беляєва О., Богущ Л., Вдовиченка М., Грішнєвої О., Данилишина Б., Долішного М., Дробнохода М., Ерхарда Л., Євсєєва В., Заяць Т., Карамішева Д., Качали Т., Козака В., Колота А., Кочерги О., Кременя В., Куценко В., Ламберта Х.

**Формування цілей статті. Постановка завдання.** Метою написання даної роботи є обґрунтування важливості розвитку соціальної сфери даного суспільно-географічного району. Для досягнення поставленої мети було передбачено постановку і послідовне вирішення наступних завдань: виявити особливості соціальної сфери Північно-Східного суспільно-географічного району; оцінити рівень розвитку закладів соціальної сфери даного району за основними видами; визначити проблеми розвитку соціальної сфери району та запропонувати напрямки їх вдосконалення.

**Виклад основного матеріалу.** Сучасна мережа закладів соціальної сфери у населених пунктах досліджуваного району охоплює 1714 дошкільних закладів, 2328 загальноосвітніх шкіл, 120 професійно-технічних навчальних закладів, 108 вищих навчальних закладів I—IV рівнів акредитації, 1272 лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів, 2207 закладів культури клубного типу, 2682 дитячих оздоровчих заклади, 165 санаторно-курортних та оздоровчих закладів [1, с. 291-297].

Рівень охоплення дошкільними закладами в даному суспільно-географічному районі поступово зростає. Він є вищим, ніж в середньому по Україні, і становить 61. Проте необхідно враховувати, що цей показник не охоплює всіх дітей відповідного віку. Кількість загальноосвітніх закладів різної форми власності на початок навчального 2010 року: у Харківській області налічувалось 919 од., у Полтавській – 801 од., Сумській – 608 од. [1, с. 291].

За кількістю учнів загальноосвітніх навчальних закладів у розрахунку на 10 тис. населення Північно-Східний суспільно-географічний район має нижчий показник, ніж середнє значення по Україні [1, с. 292].

Найнижчу кількість учнів загальноосвітніх навчальних закладів на 10 тис. осіб. серед областей даного району має Полтавська область, наступною є Сумська, далі Харківська. Динаміка даного показника для трьох перелічених областей та України є досить схожою. З 2001 року спостерігається його поступове зниження. Причиною цього є скорочення чисельності населення.

Кількість професійно-технічних навчальних закладів у Харківській області становить 54 од., у Полтавській області – 43 од., у Сумській – 33 од. Починаючи із 2000 року по 2010 рік їх кількість поступово знижується. Кількість учнів, слухачів професійно-технічних навчальних закладів у розрахунку на 10 тис. населення у Харківській області становить 68 од., у Полтавській – 98 од., у Сумській – 112 од. [1, с. 295].

Кількість вищих навчальних закладів I-IV рівнів акредитації складає 70 од. для Харківської області (найбільше в Україні, поступається тільки м. Києву), для Полтавської даний показник становить 23 од., для Сумської – 15 од. (Рис. 1).

Що стосується кількості студентів вищих навчальних закладів I-IV рівнів акредитації у розрахунку на 10 тис. населення, то найвищу кількість таких студентів має Харківська область (996 осіб на 10 тис. населення), оскільки Харків є центром притоку студентів з усієї України. Нижче середнього рівня по

Україні даний показник є для Полтавської та Сумської областей, де він відповідно становить 456 і 465 тис. осіб на 10 тис. населення. Динаміка даного показника усіх вище зазначених областей є схожою між собою та із середньо українською динамікою, до 2006 року спостерігалось підвищення, далі поступове зменшення [1, с. 297].

Даний регіон володіє порівняно достатнім культурним потенціалом. Оперуючи статистикою загальної кількості масових та універсальних бібліотек даного району із 1995 по 2009 рр., ми виявили зменшення їх кількості з 2426 од. у 1995 році до 2295 од. у 2009 році. Кількість масових та універсальних бібліотек на 1 тис. осіб складає 0,5 од., як і загалом по Україні [1, с. 320].

Книжковий фонд масових та універсальних бібліотек для Харківської області становить 746 для Полтавської - 804, для Сумської - 741 примірників на 100 жителів. Цей показник вище середнього рівня по Україні. Кількість місць у закладах культури клубного типу на 100 жителів починаючи від 1995 року майже не змінилася (Харківська область 7, Полтавська 15, Сумська 14 на 100 жителів). Проте, для Полтавської та Сумської області характерна тенденція спаду буде тривати і на далі [1, с. 321].

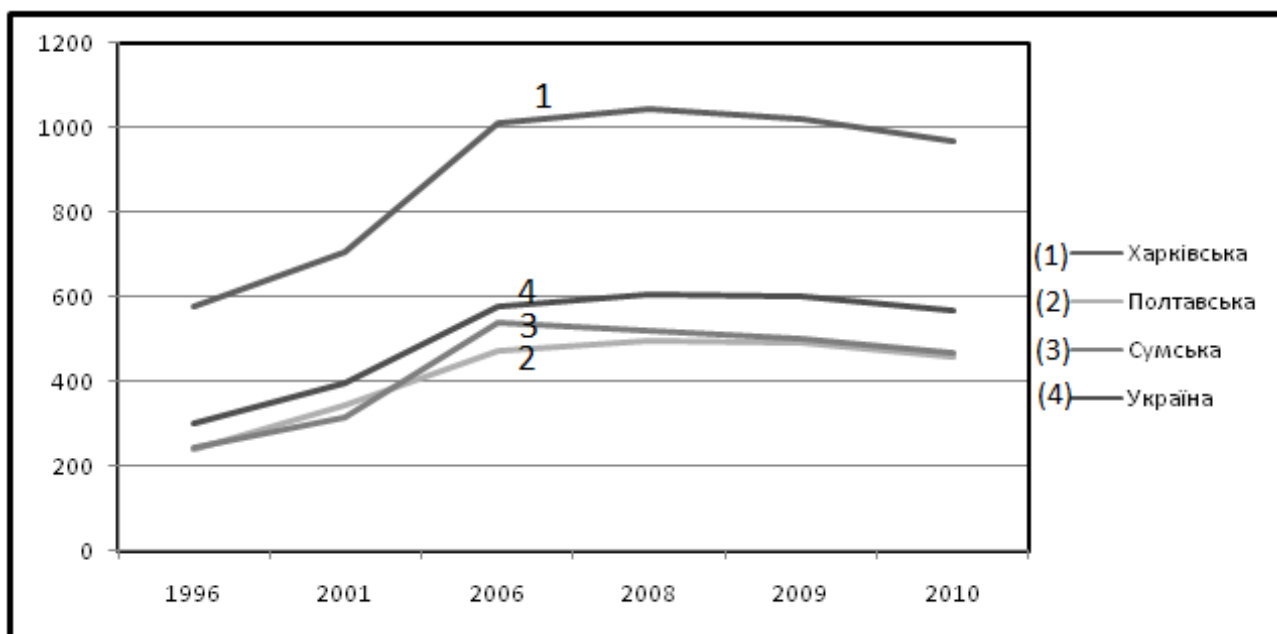


Рис. 1. Кількість студентів вищих навчальних закладів I-IV рівнів акредитації Північно-Східного суспільно-географічного району у розрахунку на 10 тис. нас.

Погіршення ситуації в освітній та культурній сфері зумовлено скороченням фінансування, як наслідок, зростає частка об'єктів, де вже десятки років не впроваджувались поточні й капітальні ремонти (значна кількість сільських клубів, перебуває в аварійному стані), багато приміщень культурного призначення не мають опалення взимку, недостатнє

відшкодування витрат на оновлення матеріально-технічної бази основної частини державних і комунальних клубів, будинків культури, низький рівень інформатизації масових та універсальних бібліотек.

Охорона здоров'я - це галузь, що охоплює мережу поліклінік, лікарень, санаторіїв, систему диспансеризації населення, інші заклади медичного профілю, які призначені зміцнювати здоров'я людей, збільшувати довголіття народу, задовольняти потреби в медичному обслуговуванні, надавати лікувально-профілактичну допомогу.

Показник поширеності хвороб, який характеризується числом випадків хвороб на 100 тис. чоловік. За даними статистичних джерел, у структурі поширеності по класам хвороб основну частину становлять хвороби органів дихання (47,5 %), на другому місці — хвороби системи кровообігу (7,4 %), на третьому хвороби сечостатевої системи – (6%) [1, 305 с.] (Рис. 2).

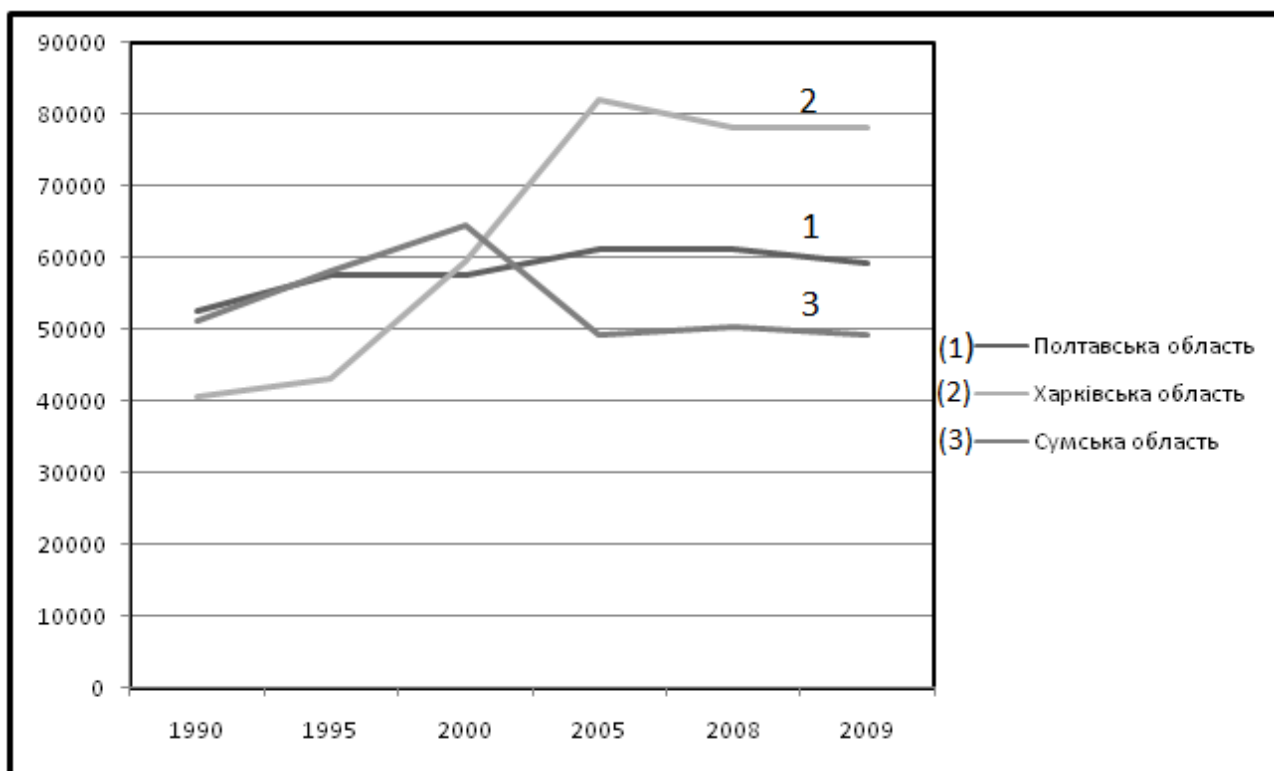


Рис. 2. Кількість захворювань населення Північно-Східного суспільно-географічного району на 100 тис. осіб

Для даного району характерне збільшення кількості захворювань населення на 100 тис. осіб. Для Полтавської області це поступове збільшення даного показника із 52642 осіб у 1990 році до 59130 осіб у 2009 році. Для Харківської області дана ситуація є більш гострою, динаміка поширення хвороб є значною, даний показник збільшився із 40503 осіб у 1990 році до 78018 осіб у 2009 (майже у 2 рази). Для Сумської області характерне незначне покращення даного показника, тобто його зменшення із 51210 осіб до 49368 осіб, покращення здоров'я населення [1, с. 306-307].

Про важливість розвитку медичної сфери району свідчить обсяг реалізованих послуг з охорони здоров'я та надання соціальної допомоги, який для Полтавської області становить за 2009 рік 200,9045 млн. грн. Обсяг реалізованих послуг з охорони здоров'я та надання соціальної допомоги для Харківської області становить 168,567 млн. грн., а для Сумської області 130,02 млн. грн. [1, с. 308-309]

Одним із показників ролі охорони здоров'я у сфері послуг є кількість населення, що зайнята у сфері охорони здоров'я та соціального забезпечення. Даний показник для Північно-Східного суспільно-географічного району складає 156,1 тис. осіб (частка від загальної кількості зайнятих становить 7 %). Для порівняння приведемо кількість населення, що зайняті у сфері освіти – 204,7 тис. осіб (8 %), державному управлінні – 128,1 тис. осіб (5 %), найбільше зайнятих у промисловості – 462,8 тис. осіб (20 %), торгівлі – 599,3 тис. осіб (23 %), сільському господарстві, лісовому господарстві, мисливстві, рибальстві – 334 тис. осіб (17%) [1, с. 376 - 380].

Кількість лікарняних закладів у Сумській області зменшилась із 1995 року по 2010 рік майже у 2 рази. Для Полтавської області ця тенденція за даний період зберігається. Кількість закладів зменшилась у 1,5 разів, як і для Харківської області. Кількість лікарняних ліжок на 10 тис. нас. за період від 1995 року по 2010 рік для Сумської області скоротилась у 1,3 рази. Для Полтавської та Харківської областей даний показник зменшився у 1,5 разів. Кількість лікарняно-профілактичних закладів незначно зросла (у 1,3 рази). Для Харківської області даний показник збільшився у 1,8 разів. Планова ємність амбулаторно-профілактичних закладів для даних областей збільшилась у 1,2 рази (Табл.1.1) [1, с. 303-304].

Досліджуючи показник кількості лікарів усіх спеціальностей на 10 тис. населення, варто відзначити, що із 1995 року по 2010 рік даний показник збільшився із 52,1 до 58 одиниць для Харківської області, для Полтавської – із 44 до 49, а для Сумської області – із 33,8 до 39,6. На відміну від попереднього показника кількість середнього медичного персоналу на 10 тис. населення за досліджуваний період зменшився із 118,4 до 96,4 одиниць для Харківської області, для Полтавської області – із 118 до 103 одиниці, а для Сумської – із 112 до 109,7 одиниць [1, с. 300-304].

Отже, сфера охорони здоров'я Північно-Східного суспільно-географічного району має достатній потенціал для розвитку, проте він реалізується не в достатній мірі, дана галузь потребує реформування, покращення медичного обслуговування та надання якісної медичної допомоги відповідно до міжнародних еталонів та стандартів.

Житлово-комунальне господарство досліджуваного району характеризується низькою якістю житлово-комунальних послуг, незадовільним технічним станом ЖКГ, скрутним матеріальним становищем підприємств ЖКГ, відсутністю достатньої кількості спеціалістів, недостатнім фінансовим забезпеченням проведених реформ. В основі цієї низки проблем стоїть

звичайно ж недосконалість нормативно-правової бази житлово-комунальної сфери. Споживачі житлово-комунальних послуг не задоволені якістю наданих послуг та рівнем їх оплати. Житлові умови населення є загалом сприятливими.

У Сумській та Полтавській області показник забезпеченості населення житлом є вищим за середній рівень по Україні, а в Харківській області дещо нижче середнього, що пов'язано з високими цінами на житло в місті Харкові та передмісті. Існують відчутні відмінності між сільськими та міськими поселення. Населення сільської місцевості краще забезпечене житловою площею на 1 особу, оскільки доступність житла є значно вищою, ніж у містах.

Таблиця 1

## Заклади охорони здоров'я

	Роки	Кількість лікарняних закладів, од.	Кількість лікарняних ліжок		Кількість лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів, од.	Планова ємність амбулаторно-поліклінічних закладів	
			всього, тис.	на 10 тис. нас.		всього (тис. відвідувань за зміну)	на 10 тис. нас.
Харківська область	2006	146	27,5	98,2	511	60,9	217,9
	2007	148	27,5	98,8	503	60,3	217
	2008	150	26,2	94,7	574	58,1	210,2
	2009	143	25,2	91,6	652	60,2	218,7
	2010	146	25,2	92	689	62,3	227,6
Полтавська область	2006	143	13,7	90	359	38,2	249
	2007	135	13,6	90	354	38	251
	2008	131	13,7	91	435	37	246
	2009	126	13,5	91	370	38,3	257
	2010	118	13,4	91	366	38,5	260
Сумська область	2006	79	11,4	94,6	239	27,6	228
	2007	80	11,4	95,4	232	27,5	230,3
	2008	79	11,3	95,5	249	27,5	232,6
	2009	80	11,3	96,2	250	27,5	234,9
	2010	78	11,2	96,7	296	27,5	237,1
Україна	2006	2900	444	95,6	7900	998	214,8
	2007	2800	440	95,2	8000	992	214,7
	2008	2900	437	95,1	8800	987	214,8
	2009	2900	431	94,2	8800	1000	218,3
	2010	2900	429	94	9000	993	217,7

Питома вага загальної житлової площі обладнаної водопроводом за 2009 рік у міських поселеннях складала в середньому 70 %, у сільських поселеннях – близько 25 %, каналізацією відповідно 71% і 20 %, опаленням 70 % і 50 %, опаленням 70 % і 50 %, опаленням 70 % і 50 %.

газом 87 % і 90 %, гарячим водопостачанням 63% і 10 %, ваннами 66 % і 20 % [1, с. 285 ].

Роздрібний товарооборот підприємств, які здійснюють діяльність із роздрібною торгівлю та ресторанного господарства на одну особу має нижчий показник, ніж загальне значення по Україні, за винятком Харківської області. Даний показник по району складає 11,9 % від загальноукраїнського. Роздрібний товарооборот на одну особу для Харківської області становить 5756 грн., частка продовольчих товарів складає 44,8 %, а частка непродовольчих товарів відповідно 55,2% ; для Сумської області – 2867 грн., частка продовольчих товарів – 46,2 % , а частка непродовольчих товарів відповідно 53,8 %; для Полтавської області –2479,6 грн., частка продовольчих товарів становить 38,3 %, а частка непродовольчих товарів – 61,7 % [1, с. 343].

Варто зазначити, що для даного району роздрібний товарооборот на одну особу у сільській місцевості у 5 разів менший за даний показник у містах. Кількість об'єктів роздрібною торгівлю на 10 тис. населення по району складає в середньому лише 16 од., об'єктів ресторанного господарства на 10 тис. населення 8 од. Кількість місць в об'єктах ресторанного господарства становить 300 місць на 10 тис. населення. У міських поселеннях торговельна мережа добре розвинена. Для сільських поселень характерне зменшення кількості підприємств торгівлю.

При дослідженні стану та перспектив розвитку даного суспільно-географічного району згідно інформації наданої Державним комітетом статистики України, було розглянуто три основні показники по адміністративних районах і містах досліджуваних областей – це роздрібний товарооборот на 1 особу, грн.; обсяги реалізованих послуг населенню, грн.; забезпеченість населення житлом на 1 особу/м<sup>2</sup>. Дані кількісні показники були проаналізовані індексним методом, що дало можливість здійснити оцінку рівня розвитку соціальної сфери адміністративних районів областей, які складають Північно-Східний суспільно-географічний район (Табл. 2).

Соціально-економічна ситуація в суспільстві вимагає посилення державної політики, яка передбачатиме передачу на місцевий рівень значної частини управлінських функцій щодо розв'язання проблем суспільного розвитку, забезпечення вирівнювання рівнів розвитку міст шляхом розробки та поєднання регіональних і цільових програм державної підтримки конкретних регіонів.

До напрямків реформування інфраструктури сфери охорони здоров'я належать:

1. подальше унормування проблем розвитку ринку товарів і послуг медичного призначення, фармацевтичних засобів;
2. реалізація програм впровадження новітніх медичних технологій та техніки, розробленої з використанням вітчизняних ноу-хау, в практику роботи державних і комунальних лікувально-профілактичних закладів;

**Рівень розвитку соціальної сфери адміністративних районів областей  
Північно-Східного суспільно-географічного району**

<b>Рівень розвитку</b>	<b>Райони</b>
Дуже низький	Близнюківський, Лозівський, Сахновщинський, Кегечівський, Шевченківський, Куп'янський - Харківської області; Козельщинський, Шишацький, Миргородський, Оржицький, Чутівський, Машівський - Полтавської області, Шосткинський, Конотопський, Сумський, Липоводолинський - Сумської області.
Низький	Ізюмський, Валківський, Печенізький - Харківської області; Кременчуцький, Котелевський, Семенівський, Лубенський, Чорнухівський, Гребінківський - Полтавської області.
Нижче середнього	Барвінківський, Первомайський, Нововодолазький, Дергачівський, Коломацький, Богодухівський - Харківської області; Кобеляцький, Лохвицький, Великобагачанський - Полтавської області; Серединобудський, Буринський, Білопільський, Краснопільський - Сумської області.
Середній	Зміївський, Борівський, Золочівський, Краснокутський - Харківської області; Ямпільський, Глухівський, Недригайлівський, Путивльський, Охтирський, Великописарівський - Сумської області.
Вище середнього	Харківський, Балакліївський, Великобурлуцький, Дворічанський, Красноградський, Зачепилівський, Вовчанський - Харківської області; Новосанжарський, Решетилівський, Глобинський, Пирятинський, Гадяцький, Зіньківський, Хорольський - Полтавської області; Кролевецький, Роменський, Лебединський, Тростянецький - Сумської області.

3. забезпечення прозорості фінансування та діяльності територіальних медичних об'єднань, сприяння розвитку мережі та матеріально-технічної бази комунальних некомерційних медичних підприємств;
4. збереження наявної мережі лікувальних закладів, зміцнення їх матеріально-технічної бази, в тому числі: впровадження новітніх технологій і методів діагностики та лікування; нарощування обсягів придбання всього спектра сучасного медичного обладнання; реконструкція мереж водопостачання та водовідведення, заміна сантехсистем;
5. оновлення автомобільного парку станції швидкої, невідкладної медичної допомоги та лікувально-профілактичних закладів областей даного суспільно-географічного району;
6. подальше впровадження сімейної медицини, посилення контролю за якістю надання медичної допомоги дітям і матерям[2, с. 120].

Напрями реформування сфери освіти:

7. реалізація регіональних та муніципальних програм збереження й профільного використання мережі дитячих дошкільних закладів;
8. дотримання чинних обмежень щодо ліквідації малокомплектних шкіл, повноцінне фінансування діяльності з реалізації програми “Шкільний автобус” як засоби підвищення територіальної доступності інфраструктури загальної середньої освіти;



9. узгодження регіональних стратегій розвитку мережі закладів професійно-технічної і вищої освіти з прогнозами формування попиту на ринку праці;
10. продовження комп'ютеризації навчального процесу, забезпечення телекомунікаційними засобами доступу до мережі Інтернет, базовими та спеціалізованими програмними продуктами за рахунок державного бюджету;
11. забезпечення підвищення ефективності використання сучасної комп'ютерної техніки та мережі Інтернет [3, с. 392].

У досліджуваному суспільно-географічному районі спостерігаються негативні явища у сфері надання житлово-комунальних послуг населенню:

- незадовільна якість та висока вартість житлово-комунальних послуг;
- значне зношення основних фондів і висока енергоємність житлово-комунальної галузі.

Для подолання негативних явищ у сфері надання житлово-комунальних послуг населенню потрібно реформувати сферу житлово-комунального господарства та знизити його енергоємність.

Таким чином, основним наслідком недостатньої відпрацьованості організаційно-економічного механізму задоволення суспільно необхідних соціальних та культурних потреб населення є доволі низький культурний та культурно-освітній рівень його підростаючого покоління (насамперед, у невеликих селах і містах), що тяжіє до подальшого погіршення, суттєво ускладнюючи ближчі й віддалені перспективи інноваційної модернізації економіки Північно-Східного суспільно-географічного району України.

**Висновки.** В теперішній час рівень розвитку галузей культурно-побутового та соціально-культурного призначення відстає від реальних потреб населення. Матеріальна база соціальної сфери Північно-Східного суспільно-географічного комплексу становить 48-50 % нормального рівня. Велика кількість жителів стоять у черзі на отримання житла. У складному становищі перебуває медичне обслуговування населення, скоротилась середня тривалість життя, зменшилась народжуваність. Така ситуація потребує негайного реагування з боку влади, оскільки її загострення може призвести до жахливих наслідків, вплинути на які буде складніше.

### **Список використаних джерел:**

1. Регіони України. Стат. збірник. К.: Держкомстат України, - 2010, - 368 с.
2. Соціальна інфраструктура та комунікаційне забезпечення регіону: Навч. посіб. / Кол. авт. за ред. М.К.Орлатого, О.С.Ігнатенка. - К.: Вид-во НАДУ, 2006. - 208 с.
3. Ягодка А.Г. Соціальна інфраструктура і політика : Навч. посіб./А. Г. Ягодка; Київ.нац.екон. ун-т ім. В. Гетьмана. – 2-е вид., доповн. – К., 2006. – 392с.