

ОСВІТНЯ ТА МЕДИЧНА ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ РЕГІОНІВ

Вступ: В сучасних умовах найсуттєвіший вплив на якість життя, добробут населення, соціальний та демографічний розвиток регіонів та країни, загалом на рівень людського розвитку здійснює освіта та система охорони здоров'я населення, функціонування яких має свої особливості в кожному регіоні країни. **Мета:** Оцінка освітньої та медичної диференціації регіонів та визначення напрямів її подолання з метою покращання людського розвитку. **Результати:** З метою її подолання та покращання регіонального людського розвитку запропоновано комплекс заходів, який може бути реалізовано як на державному, так і на регіональному рівні. **Висновки:** зменшення регіональної диференціації в освіті та медицині є важливою передумовою покращання людського розвитку як активного чинника стабілізації соціально-економічного розвитку регіонів та країни в цілому.

Ключові слова: регіональний людський розвиток, рівень освіти населення, рівень охоплення освітою, стан здоров'я населення, рівень захворюваності.

А. Г. Михальченко

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ РЕГИОНОВ

Введение: В современных условиях самое существенное влияние на качество жизни, благосостояние населения, социальное и демографическое развитие регионов и страны, в целом на уровень человеческого развития осуществляет образование и система здравоохранения населения, функционирование которого имеет свои особенности в каждом регионе страны. **Цель:** Оценка образовательной и медицинской дифференциации регионов и определения направлений ее преодоления с целью улучшения человеческого развития. **Результаты:** С целью ее преодоления и улучшения регионального человеческого развития предложен комплекс мероприятий, который может быть реализован как на государственном, так и на региональном уровне. **Выводы:** уменьшение региональной дифференциации в образовании и медицине является важной предпосылкой улучшения человеческого развития как активного фактора стабилизации социально-экономического развития регионов и страны в целом.

Ключевые слова: региональное человеческое развитие, уровень образования населения, уровень охватывания образованием, состояние здоровья населения, уровень заболеваемости.

А. Mikhilchenko

EDUCATIONAL AND MEDICAL DIFFERENTIATION OF REGIONS

Introduction: In modern conditions education and health care system, the operation of which is different in each region of the country, has the most significant impact on quality of life, welfare, social and demographic development of regions and the country, on the level of human development. **Objectives:** Evaluation of educational and medical differentiation of regions and identifying the ways to overcome regional differences and to improve human development. **Results:** In order to overcome regional differentiation and improve regional human development a set of measures which can be implemented at both the state and regional level has been suggested. **Conclusion:** Reducing regional disparities in education and medicine is an important prerequisite for the improvement of human development and an active factor in stabilizing the socio-economic development of the regions and the country as a whole.

Keywords: Regional Human Development, education level of the population, the level of enrollment, health status, morbidity.

Постановка проблеми Економічні зміни, що відбуваються, безпосередньо впливають на якість життя, добробут населення, соціальний та демографічний розвиток регіонів та країни в цілому. Здоров'я та освіта населення є тими сфера-

* Михальченко Г. Г. – кандидат наук з державного управління, доцент кафедри економіки підприємств і менеджменту Навчально-наукового професійно-педагогічного інституту Української інженерно-педагогічної академії, м. Артемівськ, Донецька обл., Україна.

Mikhilchenko A. – PhD of state administration, assistant professor of Economy of enterprises and management Department, Educational-scientific professionally-pedagogical institute of the Ukrainian engineer-pedagogical academy, Artemovsk, Ukraine.

ми суспільства, стан яких свідчить про цивілізованість держави та її регіонів, їхнє соціально-економічне становище. Скорочення чисельності населення, особливо в працездатному віці, від хвороб, яке у перспективі може призвести до зростання економічного навантаження на працюючих, потребує вивчення взаємозв'язку стану здоров'я, системи його охорони та результатів соціально-економічної динаміки. Провідна роль систем освіти та охорони здоров'я, їхній вплив на всі сфери суспільної життєдіяльності актуалізують необхідність вивчення їхніх особливостей на регіональному рівні.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблематику освіти та системи охорони здоров'я в регіональному людському розвитку вивчали такі вчені як Е.Б. Бойченко [2], Б.М. Данилишин, І.С. Каленюк, В.І. Куценко, Е.М. Лібанова [5], О.В. Мартякова, С.О. Назарко [9], О.У. Хомра, Ю.В. Пасічник та інші. Але наявність негативних тенденцій в освітній та медичній диференціації регіонів України потребує подальшого дослідження.

Метою статті є розгляд освітньої та медичної диференціації регіонів і визначення напрямів її подолання для покращання людського розвитку.

Виклад основного матеріалу. Розвиток України та її регіонів безпосередньо пов'язаний із сферою освіти, яка посідає провідне місце у структурі національної інноваційної системи. Досвід високорозвинених країн доводить, що інвестиції в освіту є визначальними. Саме за рахунок підвищення якості освіти ці країни отримують майже 50% національного продукту.

За прогнозами ЮНЕСКО, досягти високого рівня національного добробуту можуть лише ті країни, які мають серед працездатного населення 40-60% фахівців з вищою освітою. А США та Японія планують мати серед усіх працюючих майже 90% таких фахівців. На думку експертів, це дасть можливість цим країнам досягти значного економічного ефекту. Якщо в Україні не буде звернено увагу на науковців і фахівців з вищою освітою, то і відставання її економіки наростатиме. У двадцятці розвинених країнах, де працює 95% учених світу, прибуток на душу населення щорічно збільшується на 200 доларів, а в країнах, де науковців небагато, лише на 10 доларів [19].

Законами України про освіту і науково-технічну діяльність чітко визначено відсоток ВВП, який має бути спрямовано на освіту і науку - відповідно, 10 і 1,7%. Обсяги бюджетного забезпечення освіти в 2009 році складали 65,831 млрд. грн. або 6,29%, в 2010 році - 77,323 млрд. грн. або 6,56%, в 2011 році - 79 млрд. грн. або 6%, у 2012 році - 92,1 млрд. грн. або 6,99% [20]. Але збільшення у 2012 році переважно зумовлено, скоріше, темпами інфляції, ніж реальним зростанням видатків, оскільки у відсотковому відношенні до ВВП обсяг фінансування коливається у незначних межах. Це при тому, у Німеччині та США обсяги видатків на потреби освіти складають, відповідно, 12% та 15%.

У шостій доповіді ЮНЕСКО, присвяченій огляду ситуації в освіті, визначено стабільно високий показник рівня охоплення освітою. Автори доповіді зазначили, що загалом у світі чисельність дітей, що не відвідують школу, зменшилася з 96 млн. у 1999 році до 72 млн. у 2005 році. Росія, Україна і Туреччина займають перші місця у регіоні за чисельністю дітей молодшого шкільного віку, які опинилися поза системою освіти. У кожній з цих країн нараховується більше 300 тис. таких дітей [1]. Ця ситуація склалася під впливом низки чинників: недовіра до системи освіти в Україні і перехід до приватного навчання, самонавчання тощо; суттєвість фінансових витрат батьків першокласників, які не кожна родина може собі дозволити; недоступність початкової школи за місцем проживання, особливо у сільській місцевості.

Рівень освіти населення регіонів України визначається за такими показниками: охоплення дітей 3-6 років дошкільними закладами, охоплення дітей 6-9 ро-

ків початковою освітою, охоплення підлітків 10-14 років базовою середньою освітою, охоплення юнаків 15-19 років повною середньою освітою, чисельність студентів, середня тривалість навчання та інше [16].

За статистичними даними перші місця за рівнем освіти у 2010 році належали м. Київ (0,788) та Севастополь (0,745). Їм притаманний найвищий в країні рівень охоплення дітей базовою середньою освітою (100%), високий рівень охоплення дітей початковою освітою (м. Київ – 96,5%, м. Севастополь – 96,4%) і дошкільними закладами (м. Севастополь – 65%, м. Київ – 63%). Третє місце посідала Харківська область (0,577), якій належало друге після Києва місце за чисельністю студентів ВНЗ III-IV рівнів акредитації. У Харківській області зберігається найвищий рівень чисельності студентів на 10 тис. населення (836 осіб) при середньому показнику в Україні – 544 студенти. Останні позиції у 2010 році знову, як і у 2009 році, поділили між собою Сумська (0,329), Вінницька (0,324), Тернопільська (0,318), Луганська (0,313) та Івано-Франківська (0,296) області. Відставання цих регіонів зумовлене різними причинами: якщо західні регіони переважно відстають за рівнем охоплення дошкільною освітою та повною середньою, то Сумська та Луганська області є аутсайдерами за рівнем охоплення початковою та базовою середньою освітою.

Сучасній європейській та світовій освіті притаманний пошук оптимальних моделей розвитку дітей. Вже на рівні дошкільної освіти стає суттєвою сферою реалізації прав людини. Саме це обумовлює започаткування освітніх реформ в більшості країн з дошкільля. Головним завданням сьогодення є забезпечення рівних стартових умов для всіх дітей у всіх регіонах. Саме тому вперше за роки незалежності України розроблено Державну цільову соціальну програму розвитку дошкільної освіти на період до 2017 року [3]. Завдяки організації різних форм здобуття дошкільної освіти (дошкільні навчальні заклади, центри розвитку, соціально-педагогічний патронаж) охоплення 5-річних дітей становить 99,8%, а у 18 регіонах - 100% (рис. 1) [11].

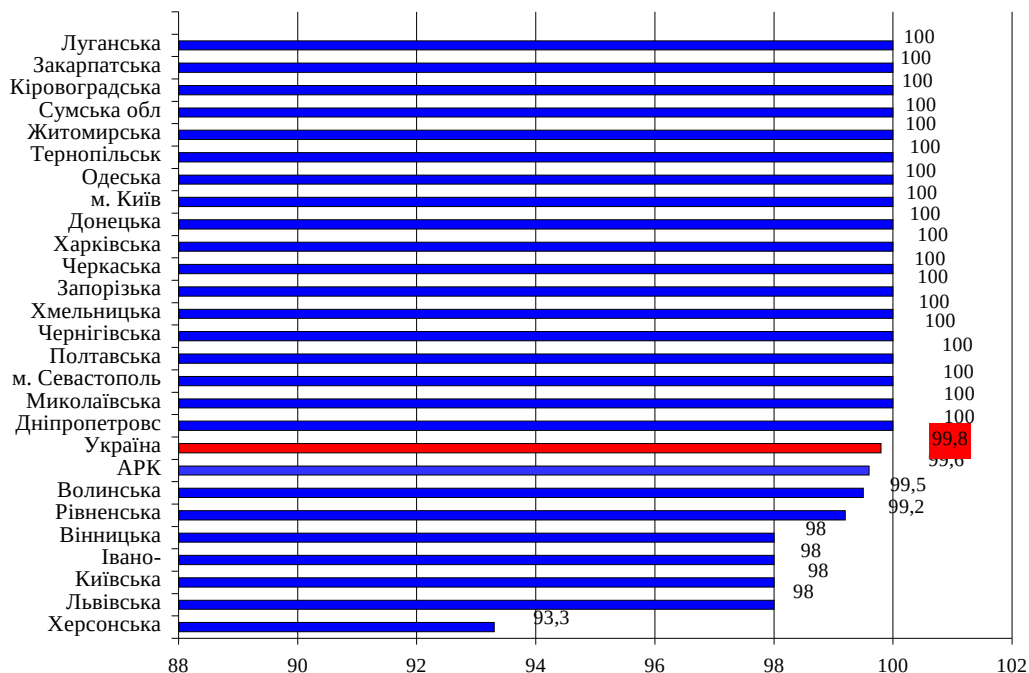


Рис. 1. Охоплення дітей п'ятирічного віку дошкільною освітою за регіонами за оперативними даними у 2011 році

За статистичними даними МОНМС у 2011 році освітня мережа складалась з 15 тисяч 934 дошкільних навчальних закладів різних типів та форм власності. Завдяки діяльності місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування у 2011 році відкрито 472 заклади. Всього у дошкільних навчальних закладах здобувають дошкільну освіту 1 млн. 333 тис. 850 дітей, що на 61 тисячу дітей більше, ніж у 2010 році.

Основним завданням початкової загальної освіти є всебічний розвиток та виховання особистості через формування в учнів бажання і вміння вчитися; повноцінних мовленнєвих, читацьких, обчислювальних умінь і навичок, умінь і навичок здорового способу життя. Функціонування цього рівня здійснюється відповідно до Державного стандарту початкової загальної освіти, який розроблено у 2011 році.

Погіршення демографічної ситуації в Україні призвело до зменшення загальної чисельності учнів початкових класів загальноосвітніх навчальних закладів. з 2001-2002 навчального року по 2010-2011 навчальний рік. Чисельність учнів початкових класів зменшилась за 2001-2011 роки на 505 тис. осіб. І хоча починаючи з 2008-2009 навчального року чисельність учнів початкових класів постійно збільшується (у 2011 році вона складала 1,56 млн. осіб), проблематичним залишається 100% охоплення дітей початковою шкільною освітою в ряді регіонів.

В 2011 році прийнято нову редакцію Державного стандарту базової і повної загальної середньої освіти. Серед змін, які відбулися у структурі загальноосвітніх навчальних закладів, слід відзначити зменшення у 2010/11 навчальному році кількості закладів I-III ступеня порівняно з 2006/07 навчальним роком за рахунок зменшення закладів нижчих ступенів. Разом з державними загальноосвітніми навчальними закладами в Україні функціонує 208 приватних закладів, в яких навчається 19 тис. учнів. Кількість таких закладів порівняно з 2006/07 навчальним роком зменшилась на 20%, а чисельність дітей, що навчаються в них, на 20,8%. Чисельність дітей і підлітків шкільного віку, неохоплених навчанням, в середньому по Україні складає біля 0,3%. Найгірша ситуація в м. Севастополь (0,93%), Кіровоградській області (0,7%), АР Крим (0,57%) [12, с. 22]. Серед підлітків 10-19 років, які живуть на вулиці, 4% ніколи не відвідували школу (найбільше таких серед наймолодших); більшість не має документів про освіту; навіть серед дітей старше 15 років 57% не мають базової середньої освіти; серед тих, кому виповнилося 18–19 років, 86% не отримали повної середньої освіти. Водночас для цієї категорії дітей відсутні спеціальні освітні програми [10, с. 49]. Все це свідчить про послаблення контролю виконавчих органів місцевої влади за виконанням чинного законодавства щодо отримання обов'язкової загальної освіти для громадян України.

Середня школа, починаючи з 2011 року, працює над виконанням Державної цільової програми впровадження у навчально-виховний процес загальноосвітніх навчальних закладів інформаційно-комунікаційних технологій "Сто відсотків" на період до 2015 року. Стан забезпечення навчальними комп'ютерними комплексами загальноосвітніх навчальних закладів в регіонах наведено у табл. 1.

Станом на 30 грудня 2011 року у середньому по країні лише 92,4% вчителів володіли комп'ютером. Серед аутсайдерів - Хмельницька (67,78%), Івано-Франківська (73%) області та АР Крим (80%).

Серед найважливіших напрямів освітньої політики в Україні є забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям та особам з особливими освітніми потребами, що є важливою формою їхнього соціального захисту, підготовки до подальшого самостійного життя. У 2011 році постановою Кабінету Міністрів України затверджено Порядок організації інклюзивного навчання у загально-освітніх навчальних закладах.

**Динаміка забезпечення навчальними комп'ютерними комплексами
загальноосвітніх навчальних закладів за 2005-2012 рр. [11]**

Адміністративно-територіальні одиниці	Кількість НКК станом на 01.01.2005	Стан забезпечення НКК на 01.01.2005, %	Кількість НКК, поставлених у 2006 році за кошти держбюджету, од.	Кількість НКК, поставлених у 2007 році за кошти держбюджету, од.	Кількість НКК, поставлених у 2008 році за кошти держбюджету, од.	Кількість НКК, поставлених у 2011 році за кошти держбюджету, од.	Стан забезпечення НКК на 01.01.2011 року, %	Кількість НКК, запланованих на 2012 рік за кошти держбюджету, од.
АР Крим	293	51,4	130	109	54	28	100	37
Вінницька область	426	42,4	135	171	161	53	96,9	29
Волинська область	348	44,2	55	98	84	45	77,8	22
Дніпропетровська обл.	904	89,8	68	155	152	50	100	63
Донецька область	675	59,6	41	111	158	51	100	73
Житомирська область	250	28,8	135	141	150	43	92,5	28
Закарпатська область	294	42,4	28	136	105	37	100	32
Запорізька область	460	72,3	48	86	62	26	100	32
Івано-Франківська обл.	257	34,5	0	161	159	50	88,5	28
Київська область	384	49,4	39	176	119	43	100	30
Кіровоградська обл.	231	39,5	58	103	61	27	75,6	17
Луганська область	332	44,6	21	91	88	47	91,7	38
Львівська область	594	41,5	62	207	187	82	67	49
Миколаївська область	242	39,6	92	87	93	27	81,3	24
Одеська область	501	55,7	50	172	51	38	84,8	48
Полтавська область	260	31,9	122	108	142	42	95,8	28
Рівненська область	303	41,3	106	165	74	41	95,4	28
Сумська область	194	31,2	80	88	93	37	92,4	21
Тернопільська область	142	15,9	103	138	87	58	55,8	21
Харківська область	399	43,6	149	159	0	47	92,7	46
Херсонська область	331	60,7	97	107	43	28	100	23
Хмельницька область	382	36,8	46	124	0	57	77,5	25
Черкаська область	338	49,8	117	103	92	36	97	25
Чернівецька область	188	42,7	74	103	59	23	100	18
Чернігівська область	375	50,7	31	98	141	39	98,2	21
м. Київ	541	100,0	0	0	0	21	100	44
м. Севастополь	60	89,6	0	2	12	3	100	7
Всього по Україні	9704	47,5	1887	3199	2 427	1079	94,6	857

За оперативними даними органів управління освітою обласних держадміністрацій у загальноосвітні школи інтегровано понад 120 тис. дітей з особливими освітніми потребами, з яких 71, 5 тис. – це діти, які потребують корекції психофізичного розвитку, створення спеціального навчального середовища (з них 45% - діти з інвалідністю) (рис. 2).

Викликає занепокоєння і загальна забезпеченість шкіл в регіонах викладацькими кадрами. Низький рівень оплати праці викладачів, втрата престижності професії призводить до відтоку зі школи молодих викладачів, особливо чоловіків. Чисельність учителів у віці до 30 років з кожним роком зменшується: за останні чотири роки з 21% до 17,2%. У свою чергу, чисельність педагогів пенсійного віку

навпаки щороку збільшується. У навчальних закладах працюють 78,6 тис. педагогічних працівників пенсійного віку (16,4% від їхньої загальної чисельності). Найбільше таких вчителів у школах м. Севастополь (28%), Донецької області (25%), АР Крим (24,3%).

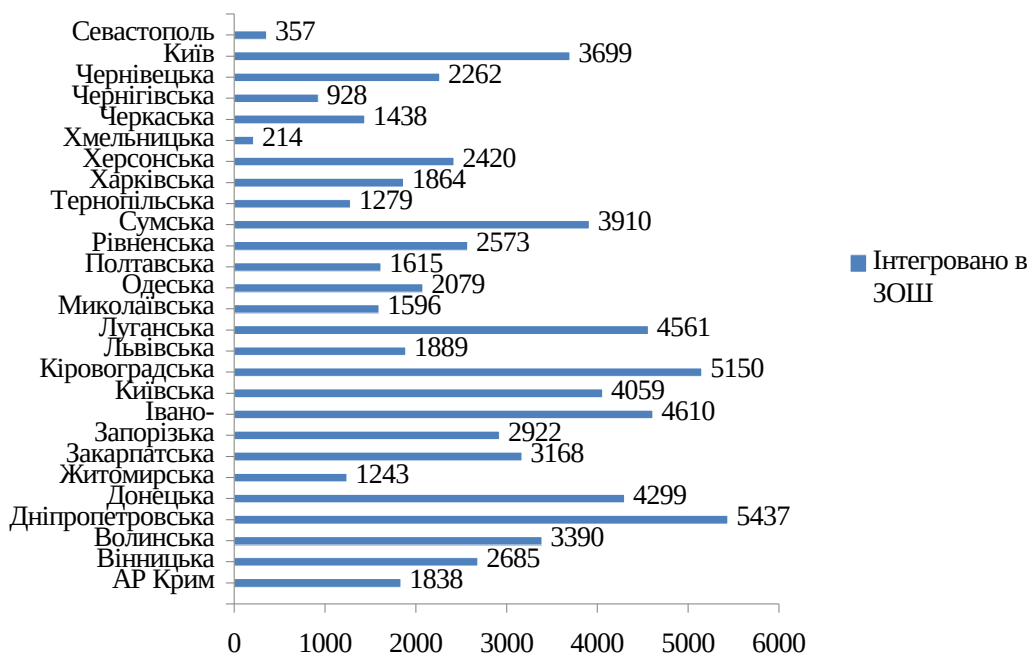


Рис. 2. Чисельність дітей, які потребують корекції фізичного та або розумового розвитку, інтегрованих до загальноосвітніх навчальних закладів [11]

Розгалуження мережі навчальних закладів дозволяє забезпечити рівнодоступності до якісної освіти, підвищує економічну ефективність функціонування навчальних закладів та урізноманітнює освітні послуги. Учні мають можливість отримувати додаткові освітні послуги, навчаючись у навчальному закладі за місцем проживання; відвідувати освітні, спортивні, культурні програми інших установ, що входять до складу освітнього округу. У його межах забезпечується організація безкоштовного підвезення учнів та педагогічних працівників до місць навчання і додому. Це досягається за рахунок спеціальних маршрутів шкільних автобусів (рис. 3).

В 2011 році Світовий економічний форум в Давосі оприлюднив звіт щодо конкурентоспроможності держав, в якому проаналізовано 140 країн за багатьма критеріями. За якістю освітньої системи Україна посіла 56 місце (Польща – 62 місце, Росія – 78, Грузія – 119). Найкращу позицію Україна посіла за коефіцієнтом охоплення населення вищою освітою – 8 місце, за коефіцієнтом охоплення населення загальною середньою освітою – 44, за якістю природничо-математичної освіти – 42 місце. За управлінням освітою, менеджментом освіти та підготовкою керівників навчальних закладів Україна знаходилася на 109 місці у загальному рейтингу.

У 2010/11 навчальному році для навчання за рахунок фізичних та юридичних осіб до вітчизняних ВНЗ прийнято 53% студентів. Навчання на платній основі переважає у ВНЗ III-IV рівнів акредитації – 54%, у ВНЗ I-II рівнів акредитації цей

показник становить 48%. Кількість вищих навчальних закладів приватної форми власності у 2010/11 навчальному році становила 188 закладів [18]. У 2011 році державне замовлення для вищих навчальних закладів, підпорядкованих МОНмолодьспорту, за освітньо-кваліфікаційними рівнями становило: молодшого спеціаліста – 54,4 тис. місць, у тому числі за денною формою навчання – 48,6 тис. місць; бакалавра – 80,7 тис. місць, у тому числі за денною формою навчання – 69,8 тис. місць; спеціаліста – 62,4 тис. місць, у тому числі за денною формою навчання – 49,7 тис. місць; магістра – 31,3 тис. місць, у тому числі за денною формою навчання – 28,2 тис. місць (табл. 2).

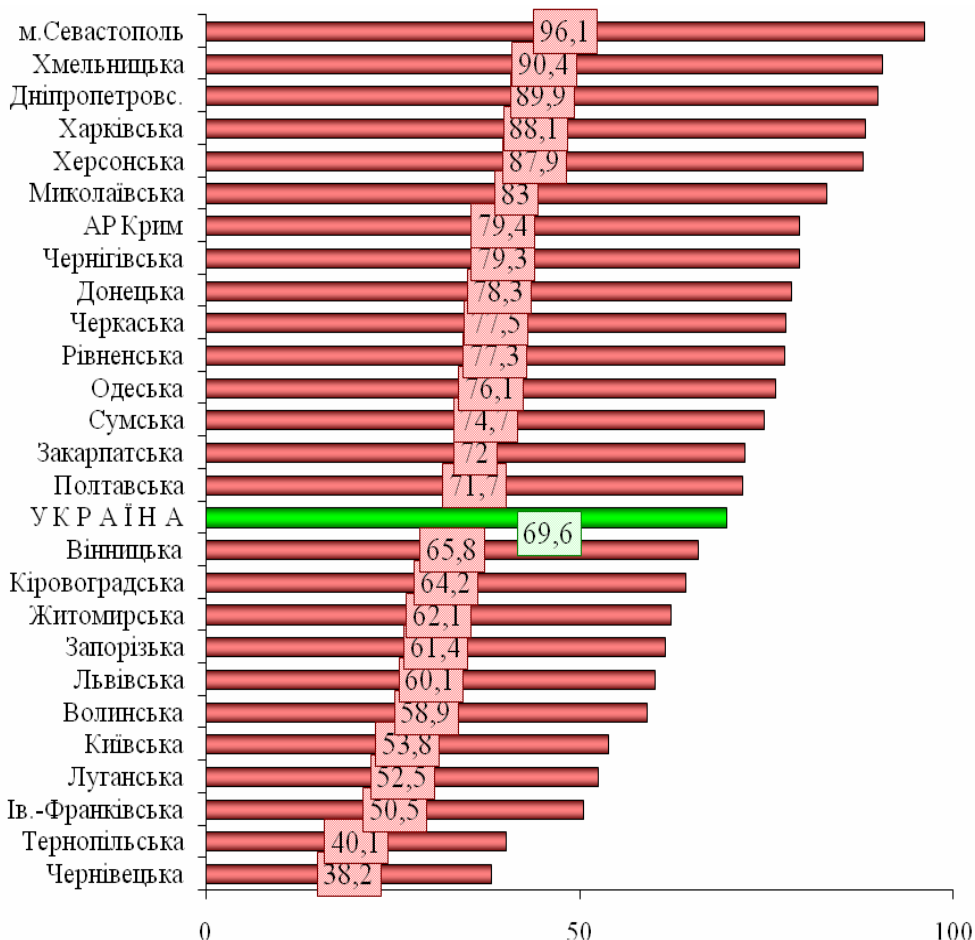


Рис. 3. Чисельність учнів, забезпечених підвезенням за програмою "Шкільний автобус" (у % до загальної чисельності учнів, які потребують підвезення)

Основними проблемами на шляху адаптації системи освіти на регіональному рівні є зниження доступності освіти та невідповідність її якості сучасним вимогам в окремих регіонах, особливо в сільській місцевості; недосконалість кадрової політики у системі освіти; неефективність механізмів державного та регіонального фінансування системи освіти при постійному збільшенні бюджетних та місцевих видатків на освіту; збереження занадто централізованого управління освітнім процесом без врахування регіональних потреб.

**Чисельність студентів на початок 2011/12 навчального року
за формами власності ВНЗ та регіонами [11]**

	Чисельність студентів у ВНЗ I-II рівнів акредитації				Чисельність студентів у ВНЗ III-IV рівнів акредитації			
	Всього	з них навчаються у закладах форми власності			Всього	з них навчаються у закладах форми власності		
		державної	комунальної	приватної		державної	комунальної	приватної
Україна	356768	196127	120571	40070	1954789	1689359	36667	228763
АР Крим	7410	2586	3656	1168	40860	22686	10442	7732
Вінницька	17002	6266	7937	2799	31358	29941	-	1417
Волинська	8066	2556	5187	323	23625	22508	-	1117
Дніпропетр.	23442	16834	5516	1092	139227	128465	1787	8975
Донецька	38022	28979	8172	871	120720	109708	-	11012
Житомирська	16274	9441	4823	2010	25724	23814	1910	-
Закарпатська	5102	1859	2280	963	22234	20611	-	1623
Запорізька	10732	4573	4469	1690	83240	64855	-	18385
Івано-Франківська	14307	9588	3585	1134	35404	31278	-	4126
Київська	9234	4525	3912	797	28540	26584	-	1956
Кіровоградська	8218	4007	3639	572	15992	13486	-	2506
Луганська	16210	13223	2987	-	79252	79252	-	-
Львівська	20193	8560	6740	4893	131243	122882	-	8361
Миколаївська	6970	3256	3664	50	34108	33155	-	953
Одеська	17164	8843	6095	2226	118617	113854	-	4763
Полтавська	10994	5304	4157	1533	50445	38196	-	12249
Рівненська	10652	4985	3503	2164	35733	28381	-	7352
Сумська	5440	911	4025	504	43167	43167	-	-
Тернопільська	8777	2377	4918	1482	40910	35491	3437	1982
Харківська	22253	15010	5208	2035	216006	206796	3202	6008
Херсонська	7796	3059	3638	1099	24735	22755	-	1980
Хмельницька	7539	3214	4325	-	39875	31131	4203	4541
Черкаська	11185	4204	5867	1114	37683	34696	-	2987
Чернівецька	10289	5352	3643	1294	24990	23740	-	1250
Чернігівська	8606	4607	3286	713	20604	20604	-	-
м. Київ	32758	20482	4889	7387	475706	348523	10801	116382
м. Севастополь	2133	1526	450	157	14791	12800	885	1106

Другою складовою розвитку людського потенціалу є стан здоров'я населення та система його забезпечення. Основними чинниками, що впливають на стан здоров'я населення і розвиток системи охорони здоров'я, є демографічні (природний рух, міграція населення), суспільно-політичні, економічні (державне фінансування галузі, доходи та витрати населення, рівень споживання тощо), соціальні (соціальне забезпечення, якість життя, умови праці), екологічні (рівень забруднення, кількість викидів), історичні (звичаї, традиції).

Для комплексного оцінювання регіональної ситуації в медичній галузі, доцільність якої визначено постановою Кабінету Міністрів України №1907 від 28.12.2000 р. "Про моніторинг стану здоров'я населення, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я", за ініціативою МОЗ України запроваджено оперативний моніторинг діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я АР Крим, областей України, міст Київ та Севастополь з їхньою рейтинговою оцінкою [13]. На основі узагальнення сучасного вітчизняного та зарубіжного досвіду, наукових розробок створено сучасну методику визначення інтегральних показників та комплексного рейтингу діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я.

Суто медичні фактори - лікувально-профілактичні та санітарно-протиепідемічні заходи (щеплення проти інфекційних захворювань, якість лікування та обстеження хворих тощо) - лише приблизно на 10% визначають стан здоров'я [4, с. 25]. В Україні фінансування медичної галузі йде на утримання системи, а не пацієнта, і планується на ліжко-місце, а не на чисельність людей, що придуть лікуватися. Загальний обсяг видатків зведеного бюджету на охорону здоров'я у 2010 році склав 39411,5 млн. грн., в т.ч. державний бюджет – 7263,9 млн. грн., з якої державний бюджет МОЗ склав 4693,4 млн. грн., а місцевий бюджет – 32147,6 млн. грн. У 2010 році планові видатки на охорону здоров'я із загального фонду зведеного бюджету на душу населення склали 849,9 грн. проти планових 2009 року 646,1 грн., що на 31,6 % більше. Обсяг видатків місцевих бюджетів, визначений за формульним підходом, що враховувався при визначенні міжбюджетних трансфертів, у 2010 році становив 32147,6 млн. грн.; місцевими радами прийнято 35485,9 млн. грн., що на 3338,3 млн. грн. (10,4%) більше від розрахункового обсягу. Профінансовано за оперативними даними в сумі 33179,2 млн. грн., або 93,5% від прийнятих бюджетів.

Найнижчий рівень фінансування спостерігався в Одеській (94,3%), Харківській (94%) та Київській (96,2%) областях. Через недостатність фінансування у закладах охорони здоров'я місцевого підпорядкування утворилась кредиторська заборгованість в обсязі більш 169,5 млн. грн. Найбільша заборгованість склалася у закладах охорони здоров'я Донецької, Дніпропетровської, Львівської, Харківської областей. Заборгованість із виплати заробітної плати утворилась у Дніпропетровській (6089,1 тис. грн.) та Тернопільській (3633,7 тис. грн.) областях.

Для характеристики стану здоров'я населення регіонів та розвитку охорони здоров'я використовують сукупність індикаторів, що характеризують не тільки і не стільки захворюваність населення, скільки зусилля відповідних структур щодо попередження захворювань та запровадження сучасних методик лікування: питома вага потерпілих на виробництві в складі працюючих; середня тривалість перебування хворого в стаціонарі; питома вага дітей до 2 років, охоплених щепленнями проти дифтериту, коклюшу, кору, туберкульозу; індекс умовного здоров'я населення регіону; забезпеченість населення лікарями, послугами швидкої медичної допомоги [16].

Індекс стану та охорони здоров'я залежить від впливу багатьох чинників і тяжіє до значних коливань. Перші місця за інтегральним індексом стану та охорони здоров'я у 2010 році належали м. Севастополь (0,752), Закарпатській (0,685) та Івано-Франківській (0,683) областям. Останнє місце у 2010 році посіла Одеська область, що пов'язано з низьким охопленням щеплень та найдовшою середньою тривалістю перебування хворого у стаціонарі. У п'ятірку аутсайдерів також потрапили Вінницька (26 місце), Житомирська (25), Донецька (24) та Чернівецька (23) області. У 2010 році суттєво погіршився стан та охорона здоров'я в Рівненській (на 13 позицій), Кіровоградській, Запорізькій (на 10 позицій) та Волинській (на 9 позицій) областях. Черкаська область покращила свій результат на 11 позицій і перемістилася на 6 місце порівняно з 17 місцем у 2009 році. На 8 позицій піднялися Луганська та Київська області, на 6 позицій - Чернігівська.

За статистичними даними серед регіонів України за захворюваністю за всіма класами хвороб перше місце посів м. Київ (95421 уперше зареєстрованих випадків захворювань на 100 тис. населення), далі йдуть Івано-Франківська (88257), Дніпропетровська (86405), Вінницька (86199), Львівська (84249), Черкаська (79929), Рівненська (79002), Харківська (78416) області [18]. Стан здоров'я і смертності населення у працездатному віці, дитяча смертність суттєво впливають на величину і якість працересурсного потенціалу, що є дуже важливим для регіону. Серед регіонів України спостерігалася значна диференціація рівня народжувано-

сті: від 9,0 народжених на 1000 наявного населення в Сумській області до 15,4 у Рівненській (табл. 3) [14].

Таблиця 3

Показники рівня народжуваності у регіонах України

Кількість народжених на 1000 осіб, ‰	Регіони з відповідними показниками народжуваності
11,0	Україна
До 10,0	Сумська, Чернігівська, Луганська, Донецька, Полтавська, Харківська, Черкаська
10,0–10,9	Запорізька, Кіровоградська, Дніпропетровська
11,0–11,9	Вінницька, Миколаївська, Хмельницька, Херсонська, Севастополь (міськрада), Тернопільська, Львівська, м. Київ, Київська, Автономна Республіка Крим, Житомирська
12,0–12,9	Івано-Франківська, Одеська, Чернівецька
Понад 12,9	Волинська, Закарпатська, Рівненська

За рівнем народжуваності регіони України можна розподілити на три групи: депресивні за дітородною активністю східні області, для яких характерна надзвичайно низька народжуваність, що навіть наполовину не забезпечує відновлення чисельності населення (Донецька, Луганська, Сумська, Харківська, Дніпропетровська, Запорізька та Полтавська області), західні області з достатньо високими показниками народжуваності. Для областей західного регіону характерні порівняно високі сумарні коефіцієнти народжуваності (1,2–1,6 дитини на одну жінку фертильного віку). У цих областях зберігаються традиції дводітності, найменші в Україні показники абортів, спостерігається удвічі нижча за український рівень частка позашлюбної народжуваності, що зумовлено значною мірою релігійністю населення. До третьої групи належать демографічно старі області центру та півночі, в яких показники народжуваності та відтворення населення є середніми.

Сьогодні відтворення населення України характеризується тривалою депопуляцією за суттєвим погіршенням якісних характеристик здоров'я населення, передусім репродуктивного. Особливо велике занепокоєння викликають показники здоров'я жінок репродуктивного віку та дітей. За статистичними даними показник материнської смерті за 2010 рік становив 22,4 на 100 тис. народжених живими. Покращення показника відмічено в Вінницькій, Волинській, Івано-Франківській, Київській, Львівській, Одеській, Тернопільській та в Чернівецькій областях. Високий показник материнської смертності зберігається у Кіровоградській області (66,4 на 100 тисяч народжених живими, в 2009 році – 82,4), Чернігівській (39,5), Херсонській (32,0) та Черкаській (32,2). Зниження показника майже в 2 рази відмічено в Донецькій області (43,8, в 2009 році – 23,1) [14].

Рівень смертності загалом у регіонах зменшився з 15,2 померлих на 1000 наявного населення в січні-листопаді 2010 року до 14,6 – у січні-листопаді 2011 року. Найвищий рівень смертності зафіксовано в Чернігівській області (18,5‰), найнижчий – у м. Київ (9,6‰) (табл. 4)

В Україні рівень смертності характеризується суттєвою регіональною диференціацією: у 2010 р. величина загального коефіцієнта смертності коливалася від 10,3% (м. Київ) до 19,6% (Чернігівська область). Низький загальний рівень смертності спостерігається у західних регіонах (12,0–14,4%), найвищий – у північних областях (17,3–19,6%). Ці відмінності обумовлені впливом структурного чинника. Так, у західних областях структура населення змінює загальний показник смертності у бік зменшення, а в областях зі старою віковою структурою (на півночі

і в центрі нашої країни) – в бік підвищення. Позитивною є ситуація зі смертністю у західному регіоні, в якому зберігаються більш сприятливі співвідношення смертності чоловіків і жінок, міського та сільського населення. Для населення центральних і північних областей характерний надзвичайно високий рівень демографічної старості при відносно сприятливих показниках інтенсивності вимирання порівняно зі сходом та півднем. Саме в цих областях спостерігається найбільша розбалансованість загальних та стандартизованих показників смертності. Області північної України схарактеризуються найбільшими диспропорціями щодо смертності за статтю. В Придніпров'ї та на південному заході зафіксовано найістотнішу різницю в рівнях смертності за типами поселень.

Таблиця 4

Показники смертності за регіонами України

Кількість померлих на 1000 осіб, ‰	Регіони з відповідними показниками смертності
14,6	Україна
До 13,6	м. Київ, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Рівненська, Чернівецька, Волинська
13,6–14,5	Тернопільська, Автономна Республіка Крим, Одеська, Севастополь (міськрада)
14,6–15,5	Херсонська, Харківська, Миколаївська, Запорізька, Хмельницька, Вінницька
15,6–16,5	Дніпропетровська, Київська, Житомирська, Донецька, Сумська, Черкаська, Луганська, Полтавська
Понад 16,5	Кіровоградська, Чернігівська

У регіональному плані в Україні смертність у віці 14-35 років вирізняється значною диференціацією [8]. У 2010 році до областей, в яких зафіксовано підвищений рівень смертності молоді, належали Миколаївська, Донецька, Чернігівська, Кіровоградська, Київська та м. Севастополь, де показники смертності в 1,3-1,4 рази перевищували відповідний середньоукраїнський рівень (рис. 4). Для західних областей (Чернівецької, Тернопільської, Івано-Франківської, Львівської, Закарпатської) характерна нижча смертність серед молоді. Незважаючи на позитивну тенденцію до зменшення показників смертності населення України в останні роки, у тому числі серед молоді, вони все ще значно перевищують відповідні показники розвинутих європейських країн. Зокрема, нині показник смертності у віці 15-29 років в Україні у 3,5 рази вищий за Німеччину та Швецію, удвічі за Польщу і в 1,3 рази перевищує показники Латвії та Естонії.

До позитивних змін слід віднести забезпеченість населення ліжками в денних стаціонарах [6]. У 2010 році кількість ліжок в денних стаціонарах порівняно з 2009 роком збільшилася на 17-і адміністративних територіях: найвищі показники за оперативними даними виявилися у Житомирській (26,1), Вінницькій (25,5) областях та АР Крим (26,0 на 10 тис. населення). Найнижчими ці показники були в Одеській (9,7), Київській (9,4) та Львівській області (8,2 на 10 тис. населення). За останній рік зросла кількість посад сімейних лікарів на 18 адміністративних територіях. Дуже низьким, як і у минулі роки, залишається забезпечення сімейними лікарями у Луганській (1,08) області та м. Київ (0,60 посад сімейних лікарів на 10 тис. населення). Укомплектованість посад сімейних лікарів у цілому за останні два роки зросла або залишилась без зміни на 13 адміністративних територіях, на інших – знизилась. На рівні 91,0 – 99,4% цей показник знаходиться у Житомирській, Львівській, Чернівецькій, Черкаській областях та АР Крим. Значні проблеми

укомплектованості посад сімейних лікарів виявлені в Херсонській (67,7%), Кіровоградській (66,3%) областях [17].

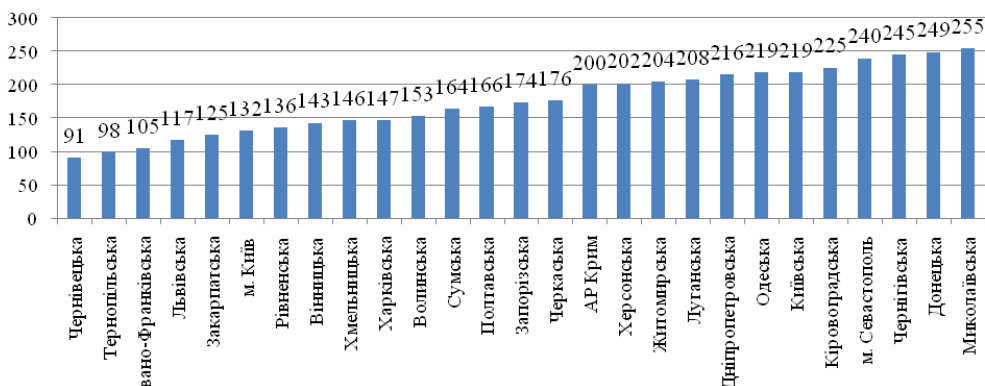


Рис. 4. Показники смертності у віці 14-35 років у регіонах України (на 100 тис. населення)

У 2011 році загальна кількість лікарів (усіх спеціальностей) становила 202370 осіб, штатних лікарських посад – 224876. Обласні лікарні укомплектовано на 85,1 %, міські – на 77,8 %, центральні районні лікарні - на 76,2 %, дільничні – на 71,3 %, селищні лікарські амбулаторії - на 69,2 % [7].

Отже, до основних проблем системи охорони здоров'я слід віднести: зниження доступності медичних послуг та невідповідність їхньої якості сучасним вимогам в окремих регіонах, особливо в сільській місцевості; неефективність механізмів державного та регіонального фінансування системи охорони здоров'я; недосконалість кадрової політики у сфері охорони здоров'я; підвищення рівнів захворюваності, смертності, інвалідності, необхідність подовження активного довголіття і тривалості життя.

Висновки. Зменшення регіональної диференціації в освіті та медицині є важливою передумовою покращання людського розвитку як активного чинника стабілізації соціально-економічного розвитку регіонів та країни в цілому.

Для подолання освітньої та медичної диференціації регіонів необхідно вирішити комплекс заходів як на державному, так і на регіональному рівні. Основні завдання у сфері освіти та охорони здоров'я різноманітні, тому для їхнього вирішення потрібен системний підхід. Виконання цих завдань потребує державного регулювання і витрат значних коштів.

Література

1. Global Education Digest 2011. Comparing Education Statistics Across the World. — Montreal. Canada: The UNESCO Institute for Statistics, 2011. — 309 p.
2. Бойченко Е. С. Соціально-економічна оцінка стану здоров'я населення на прикладі Донецького регіону / Е. С. Бойченко, І. М. Присяжна // СХІД. — 2010. — №3(103). — С. 13-17.
3. Державна цільова соціальна програма розвитку дошкільної освіти на період до 2017 року : Постанова Кабінету Міністрів України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>.
4. Діагностика соціального розвитку регіону: наук. розробка / [З. В. Балабаєва, С. В. Овчаренко, І. Л. Росколотько та ін.]. — К. : НАДУ, 2010. — 40 с.

5. Людський розвиток регіонів України: аналіз та прогноз : [монографія] / [за ред. Е. М. Лібанової]. — К. : Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. — 367 с.
6. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010 році: підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010-2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава». — К.: МОЗ України, 2011. — 104 с.
7. МОЗ: заходи щодо розв'язання проблеми кадрового дефіциту [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.vz.kiev.ua>.
8. Молодь в умовах становлення Незалежності України (1991-2011 роки): щоріч. доп. Президенту України, ВРУ, КМУ про становище молоді в Україні / [під ред. О. В. Белишева]. — К. : МОНмолодьспорту України, Державний інститут розвитку сімейної та молодіжної політики, 2011. — 276 с.
9. Назарко С.О. Вплив освіти на регіональний людський розвиток і зайнятість населення / С. О. Назарко // Актуальні проблеми економіки. — 2009. — №4. — С. 166-171.
10. Національна доповідь про людський розвиток 2011 «Україна: на шляху до соціального залучення». — К.: Програма розвитку ООН в Україні, 2011. — С. 124.
11. Освіта України - 2011: інформаційно-аналітичні матеріали про діяльність Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України у 2011 році [Електронний ресурс] / [уклад. О.А. Удод та інші.]. — Режим доступу: <http://mon.gov.ua/index.php/ua/>.
12. Освіта України. Інформаційні матеріали до III Всеукраїнського з'їзду працівників освіти / [укл. Б. М. Жебровський та ін.; за заг. ред. Д. В. Табачника]. — Київ, Чернівці: Букрек, 2011. — 92 с.
13. Про моніторинг стану здоров'я населення, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я: Постанова КМУ від 28.12.2000 р. №1907. [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua>.
14. Про соціально-економічне становище України за 2011 рік. // Статистичний бюлетень. — Київ — 2011. — 76 с.
15. Проект Національної стратегії розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://mon.gov.ua/index.php/ua/>.
16. Регіональний людський розвиток // Статистичний бюлетень. — Київ — 2011. — 48 с.
17. Рейтингова оцінка стану здоров'я населення, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я України за попередніми даними моніторингу 2010 рік. — К.: МОЗ, 2011. — 61 с.
18. Соціальні індикатори рівня життя населення // Статистичний збірник. — Київ — 2011. — 203 с.
19. Федоренко В. Г. Ринок праці в Україні та економічні тенденції в умовах світової економічної кризи / В.Г. Федоренко // Економіка та держава. — 2009. — №1 (93). — С. 4-5.

References

1. Global Education Digest 2011. Comparing Education Statistics Across the World. Montreal. Canada: The UNESCO Institute for Statistics, 2011. 309 p.
2. Boychenko E.S., Prisyazhna I.M. *Skhid*, 2010, no. 3(103), pp.13-17.
3. Government having a special purpose social program of development of preschool education on a period to 2017 year: Decision of Cabinet Ukraine, Available at: <http://zakon.rada.gov.ua>.
4. Balabaeva Z.V., Ovcharenko S.V., Roskolotko I.L. *Diahnostyka sotsialnoho rozvytku rehioniv* [Diagnostics of social development of region]. Kyiv: NADM, 2010. 40 p.
5. Libanova E.M. *Liudskyi rozvytok rehioniv Ukrainy: analiz ta prohnoz* [Human development of regions of Ukraine: analysis and prognosis]. Kyiv: Institute of demography and social researches of NAN of Ukraine, 2007. 367 p.
6. *Medyko-demohrafichna sytuatsiia ta orhanizatsiia medychnoi dopomohy naselenniu u 2010 rotsi* [Medical-demographic situation and organization of medicare to the population in 2010]. Kyiv: Ministry of health Ukraine, 2011. 104 p.
7. *Ministry of health Ukraine*, Available at: <http://www.vz.kiev.ua>.

8. *Molod v umovakh stanovlennia nezalezhosti Ukrainy: (1991-2011)* [Young people are in the conditions of becoming of Independence of Ukraine]. Kyiv: State institute of development of domestic and youth policy, 2011. 276 p.
9. Nazarko S.O. *Actual Problems of Economics*, 2009, no. 4, pp.166-171.
10. National lecture about human development 2011 «Ukraine: on a way to the social bringing». Kyiv: Program of development UNO in Ukraine, 2011, 124 p.
11. *Osvita Ukrainy – 2011* [Education in Ukraine – 2011]. Available at: <http://mon.gov.ua/index.php/ua/>.
12. Tabachnik D.V. *Osvita Ukrainy* [Education in Ukraine]. Kyiv, Chernivci: Bukrek, 2011, 92 p.
13. Resolution Cabinet of Ministers of Ukraine of 28.12.2000 p. №1907. Available at: <http://zakon.rada.gov.ua>.
14. About socio-economic position in Ukraine for 2011 year. *Statistical bulletin*, Kiev, 2011, 76 p.
15. *Proekt Natsionalnoi stratehii rozvytku osvity v Ukraini na 2012-2021* [A project of National strategy of education development in Ukraine on 2012-2021]. Available at: <http://mon.gov.ua/index.php/ua/>
16. *Rehionalnyi liudskyi rozvytok* [Regional human development]. *Statistical bulletin*. Kiev, 2011. 48 p.
17. *Reitynhova otsinka stanu zdorovia naselennia, diialnosti ta resursnoho zabezpechenia zakladiv okhorony zdorovia Ukrainy za poperednimy danymy monitorynhu 2010 rik* [Rating estimation of the health of population, activity and resource providing of establishments of health protection in Ukraine according to preliminary data monitoring 2010]. Kyiv: Ministry of health Ukraine, 2011. 61 p.
18. Social indicators of standard of living the population. *Statistical collection*. Kyiv, 2011. 203 p.
19. Fedorenko V.G. *Ekonomika I derzhava* [Economy and state], 2009, no. 1 (93), pp. 4-5.

© Г. Г. Михальченко, 2012

Рецензент

д.е.н., проф. А. Е. Воронкова

Reviewer

А. Е. Voronkova
Doctor of Economic Sciences, Professor
Volodymyr Dahl East Ukrainian National University, Luhansk, Ukraine