

Резюме:

Ирина Ткач. СОВРЕМЕННЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ ПОСЕЛЕНИЙ ТЕРНОПОЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ И ЕГО ПРОГНОЗ.

В статье исследованы особенности современного демографического потенциала городских и сельских поселений Тернопольской области. Проанализированы основные тенденции, какие свойственные для процессов воссоздания населения и его механического движения. Осуществлен прогноз изменения демографического потенциала городских и сельских населенных пунктов на период до 2025 года, обнаружены последствия депопуляции городского и сельского населения.

Ключевые слова: людність, поселення, демографічний потенціал, демографічна ситуація, демографічний прогноз.

Summary:

Iryna Tkach. MODERN DEMOGRAPHIC POTENTIAL OF SETTLEMENTS OF TERNOPIL AREA AND ITS PROGNOSIS.

The features of modern demographic potential of city and rural settlements of the Ternopil area are investigated in the article. Basic tendencies which are peculiar for processes of population reproduction and its mechanical motion are analysed. The prognosis of change of demographic potential of cities and rural settlements is carried out on a period to 2025 year, the consequences of depopulation of urban and rural population are found out.

Keywords: populoussness, settlement, demographic potential, demographic situation, demographic prognosis.

Рецензент: проф. Заставецька О.В.

Надійшла 18.02.2011р.

УДК 911.3:615.83(477.85)

Оксана СМІК

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО КОМПЛЕКСУ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

У статті розглянуто питання проблем та перспектив розвитку лікувально-оздоровчого комплексу Чернівецької області, виявлено основні види хвороб та їх розповсюдження серед дорослого населення. Проведена характеристика мережі медичних установ обласного центру, проаналізовано значення дитячих оздоровчих закладів, закладів відпочинку, санаторіїв та їх профіль лікування. Розкрито вплив соціальних, природних, економічних та комплексного чинників на організм людини.

Ключові слова: лікувально-оздоровчий комплекс, захворюваність, мережа медичних закладів, санаторії, оздоровчі табори.

Постановка проблеми у загальному вигляді.

Лікувально-оздоровчий комплекс Чернівецької області представлений величезними запасами різноманітних природних лікувальних ресурсів, мережею санаторно-оздоровчих закладів і резервом кадрового потенціалу. Природні курортно-рекреаційні комплекси даної території мають велике регіональне значення як для системи масового оздоровлення населення України, так і для стабілізації економіки і соціально-економічному прогресу, інтеграції України у світову економічну систему

Формулювання цілей статті. Метою даної публікації є виявлення основних видів хвороб, розгляд питання забезпечення мережі медичних установ обласного центру. Для досягнення окресленої мети вирішувалися наступні завдання: визначення переважаючих видів хвороб, виявлення значення дитячих оздоровчих закладів та санаторіїв.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Аналіз захворювання населення, виявлення переважаючих видів хвороб знаходимо в працях «Медицина географія» (К.Фукс, 1853р.), «Атлас України і суміжних країн» (В. Кубійович, 1937р.), оцінювання захворюваності населення

(В.А.Барановський, 1993; В.О.Шевченко, 1997), лікувально-оздоровчому комплексу Чернівецької області присвячені праці: Є.Г. Гриневич, І.М. Школа, В.С. Григорків, В.Ф. Кифяк та ін.

Виклад основного матеріалу. Чернівецька область – рекреаційний регіон багатопрофільного літнього і зимового, гірсько-спортивного і масового оздоровчого відпочинку і бальнеологічного лікування. Область має сприятливі кліматичні умови, а також високий природно-рекреаційний і курортний потенціал (рис.1), який багато в чому визначає профіль і привабливість для зарубіжних туристів, рекреаційно-туристичних зон. [6;69].

Перспективними для рекреаційного використання в регіоні є запаси лікувальних грязей з високими лікувальними властивостями біля сіл Брусниця – Кіцманського, Черешенька – Вижницького та Костинці – Сторожинецького районів. Не дивлячись на високу освоєність території, ландшафтні ресурси області досить значні і складають 606 тис. га.

По співвідношенню ресурсів і потенційних потреб в рекреаційних територіях, а також їх взаємного розміщення Чернівецька область відноситься до областей із значним надлишком ресурсів при їх відносно рівномірному розподілі.

Це створює сприятливі умови для їх використання в цілях організації міжнародного туризму.

Розміщуються рекреаційні заклади по всіх регіонах області не досить рівномірно. Так, зовсім немає ніяких оздоровчих закладів та закладів відпочинку в Герцаївському, Кельменецькому та Путильському районах, хоча природні ресурси для розвитку рекреаційного господарства там є. Так, наприклад, в гірському Путильському районі з різними кліматичними умовами – від помірного клімату на півночі до холодного у південній частині – є висхідні джерела хлоридних натрієвих вод, хлоридної кальцієво-натрієвої води малої мінералізації, слабо-мінералізованої хлоридно-гідрокарбонатної натрієвої з домішками органічних сполук, мало-мінералізованої гідро-карбонатної

магнієво-кальцієвої з органічними сполуками, сірководневої гідро-карбонатної натрієво-кальцевої та інші. Ці види використовуються місцевим населенням.

Сьогодні на території області налічується 55 закладів туризму і рекреації з різними формами власності, ємність яких становить близько 8.2 тис. місць як мають наступну структуру: 5780 місць або 70% відносяться до рекреаційних закладів (37 установ), та 2464 місць або 30% до туристичних (18 туристичних установ) (табл.1).

Всі установи лікування, масового відпочинку та туризму здійснюють курортно-рекреаційне обслуговування як місцевих жителів, так і приїжджих з інших регіонів та із-за кордону.



Рис. 1. Кількість курортно-рекреаційних закладів у Чернівецькій області

Щільність курортно-рекреаційного фонду по Чернівецькій області становить 0,8 місця на 1 кв. км., в той час як в цілому по Україні – 1,1 місця. Але розміщуються заклади досить нерівномірно по території, чому сприяє фактор вибірковості території до ресурсного потенціалу та тяжіння до центрів промислового виробництва. Так, з 8 діючих тут санаторіїв-профілакторіїв, 5 розташовані у м. Чернівці.

Поки що практично не представлені оздоровчі заклади та заклади відпочинку у Герцаївському, Кельменецькому та Путильському районах, хоча необхідні передумови для організації відпочинку та лікування існують: сприятливий клімат, гірські ландшафти, придатні для туристичних маршрутів,

численні джерела лікувальних мінеральних вод.

Санаторне лікування в межах Чернівецької області здійснюється у 6 санаторіях на 1080 ліжок для дорослих і дітей, які функціонують цілорічно (табл.2). Дитячі санаторії мають різний лікувальний профіль: серцево-судинний, туберкульозний, гастроентерологічний, неврологічний та для лікування опорно-рухової системи. Майже половина, загального ліжкового фонду санаторіїв Чернівецької області орієнтована на лікування туберкульозу легень[6;70-75].

Територія Чернівецької області характеризується складною ситуацією у плані захворюваності населення: на 100 тис. осіб показник захворюваності населення щорічно

збільшується (рис. 2). У 2007 р. (порівняно з 2005 р.) захворюваність по всіх видах хвороб збільшилася у 7-ми - 12-ти тис. осіб. У Сторожинецькому районі на 100 тис. осіб показник захворюваності складає 8,1 тис. (по області 1,4 тис.), Сокирянському 7,3 тис. (м. Новодністровську 17,2 тис.), Герцаївському 3,9 тис. У Вижницькому, Глибоцькому, Новоселицькому районах і м.

Чернівцях спостерігається зменшення випадків захворюваності (відповідно: 1,2, 2,9, 1,4, 5,1 тис.). Виявлена ситуація пояснюється різними чинниками, про які мова йтиме нижче, але головним є відсутність у сільській місцевості діагностичних центрів (Сторожинецький, Сокирянський, Герцаївський райони, м. Новодністровськ).

Таблиця 1

Заклади туризму і рекреації Чернівецької області

Типи закладів	Кількість одиниць	Ємність	Питома вага в сукупній ємності, %
Заклади рекреації:			
1. Санаторії	6	1080	18,7
2. Санаторії-профілакторії	8	500	7,9
3. Будинки відпочинку	1	260	4,5
4. Бази відпочинку	7	904	15,6
5. Дитячі оздоровчі табори	15	3036	46,7
Разом	37	5780	100,0
Туристичні заклади:			
1. Туристичні бази	3	955	38,8
2. Спортивно-оздоровчі бази	1	150	6,1
3. Туристичні готелі	4	878	35,6
4. Готелі	10	481	19,5
Разом	18	2464	100,0
Всього	55	8244	-

Переважаючими видами захворювання населення Чернівецької області є хвороби крові та кровотворних органів, хвороби ендокринної системи розладу харчування, порушення обміну речовин, цукровий діабет, хвороби нервової

системи, хвороби ока та вуха, системи кровообігу, хронічні ревматичні хвороби серця, органів дихання, органів травлення, підшлункової залози, онкологічні хвороби та ін.

Таблиця 2

Санаторії Чернівецької області

№ п/п	Установа, місце розташування	Профіль	Кількість місць	
			діючих	можливих
1.	Санаторій смт. Красноільськ	Туберкульозний	215	215
2.	Санаторій (дитячий), с. Стара Жадова, Сторожинецький р-н	Гастроентерологічний	100	200
3.	Санаторій (дитячий), с. Репужинці, Заставнівський р-н	Пульманологічний	165	200
4.	Санаторій (дитячий), м. Чернівці	Туберкульозний	350	350
5.	Санаторій (дитячий), с. Щербинці, Новоселицький р-н	Ревматологічний	50	100
6.	Санаторій с. Клинівка, Сторожинецький р-н	Загального профілю	200	500

На території Чернівецької області діє система різноманітних лікувальних закладів (див. табл.3). Загальною особливістю захворювання населення області є те, що сьогодні важко виявити віковий ценз: починаючи з дня народження і до похилого віку населення піддане впливу тої чи іншої хвороби[4].

Наразі в області часто трапляються випадки, коли новонароджена дитина має те чи інше захворювання. Така ситуація обумовлена низкою чинників, основними серед них є:

соціальні, сутність яких проявляється у незахищеності людини від стресів, від наслідків економічної кризи, від невизначеності у завтрашньому дні, відсутність занять спортом та

фізкультурою, комп'ютеризація, не тривале перебування на природі;

природні, складна екологічна ситуація, безконтрольне ставлення органів охорони природи до прояву катаклізмів, розвитку несприятливих процесів;

економічні, низький рівень зайнятості населення призводить до низького матеріального забезпечення населення;

комплексний, що проявляється у вигляді результату дії та впливу на людину попередніх трьох чинників [2]

Для зміцнення здоров'я дітей важливе значення має організований відпочинок під час літніх канікул. Одним з найбільш масових та доступних

видів організованого відпочинку школярів є проведення літніх канікул в оздоровчих таборах.

Влітку 2008 року на території області діяло 403 дитячі оздоровчі табори (див.табл.4) на 4,2 тис. місць, з яких 380 – пристосовані (з денним перебуванням), 18 – стаціонарні (15 – позаміські оздоровчі та 3 – санаторного типу), 5 – наметові (з

них 4 – профільні). У них було оздоровлено 57085 дітей, з яких 18643 – з малозабезпечених, багатодітних та неповних сімей, 1659 – постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, 1185 – сироти та позбавлені батьківського піклування, 715 – діти –інваліди.

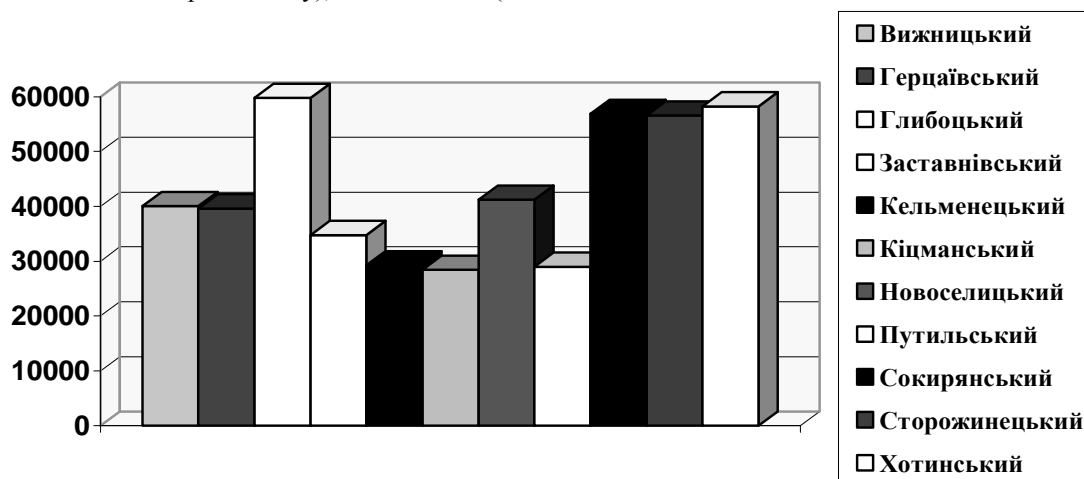


Рис.2. Захворюваність серед дорослого населення (за даними 2007 року, усі види хвороб, у розрахунку на 100 тис. населення)

Послуги для відпочинку на території Чернівецької області надають будинки відпочинку, дитячо-оздоровчі табори та санаторії-профілакторії, які забезпечують потреби населення області лише на 5% (260 місць, в тому числі 68 – цілорічного використання). Ситуація, що склалась, не відповідає інтересам області і вимагає здійснення прискореного розвитку різноманітних видів відпочинку шляхом створення спеціалізованих будинків відпочинку, оздоровчих таборів, санаторіїв-профілакторіїв, в тому числі для різних вікових категорій. Туристичне обслуговування на території Чернівецької області здійснюють туристичні бази, туристичні і звичайні готелі та

спортивно-оздоровчі табори. Всього на території області діє 3 турбази на 955 місць та 4 туристичні готелі на 878 місць. Виключно готельні послуги надають також 10 районних готелів на 481 місце [5].

Загальна мережа всіх туристичних закладів області становить біля 2 тис. місць, в тому числі біля 700 місць цілорічного відвідування, що складає 35% від загальної кількості. Співвідношення цілорічних та сезонних місць в туристичних закладах не відповідає науково обґрунтованим нормативам, а існуюча матеріально-технічна база туристичних закладів не задовольняє вимог поточного часу.

Таблиця 3

Мережа медичних установ обласного центру

Назва установ охорони здоров'я	Кількість установ		
	2006	2007	2008
Обласна клінічна лікарня	1	1	1
Обласна дитяча клінічна лікарня	2	2	2
Міська лікарня	3	3	3
Міська дитяча клінічна лікарня	1	1	1
Міський пологовий будинок	2	2	2
Обласний госпіталь інвалідів Вітчизняної війни	1	1	1
Обласна психіатрична лікарня	1	1	1
Обласний протитуберкульозний диспансер	1	1	1
Міський протитуберкульозний диспансер	1	1	1
Обласний онкологічний диспансер	1	1	1
Обласний кардіологічний диспансер	1	1	1
Обласний наркологічний диспансер	1	1	1
Обласний шкірно-венерологічний диспансер	1	1	1
Обласний ендокринологічний диспансер	1	1	1
Обласний лікарсько-фізкультурний диспансер	1	1	1

Лікарня швидкої меддопомоги	1	1	1
Міські поліклініки	4	4	4
Стоматологічна поліклініка	5	3	1
Міська станція швидкої допомоги	1	1	1
Обласна станція переливання крові	1	1	1
Патолого-анатомічне бюро	1	1	1
Обласне бюро судово-медичної експертизи	1	1	1
Обласний медичний діагностичний центр	1	1	1
Обласний центр здоров'я	1	1	1
Обласний центр медичної соціальної допомоги	1	1	1
Обласний будинок дитини	1	1	1

Зростання вартості санаторно-курортного лікування негативно позначається на завантаженості санаторіїв: чисельність оздоровлених зменшується і, відповідно, зменшуються прибутки, хоча це зменшення й повільне.

Розвиток санаторно-курортної справи потребує підтримки, узгодженого розвитку в межах всієї індустрії туризму країни. Курортно-лікувальний туризм є одним з пріоритетних напрямків розвитку внутрішнього та іноземного туризму в країні, одним з найбільш сталих видів туристичних

ринків. Наявні та потенційні запаси лікувальних ресурсів, з огляду на їх якісні та кількісні характеристики, можуть бути основою створення інноваційного туристського продукту[7].

Але існуюча матеріально-технічна база потребує значних капіталовкладень у розвиток та реконструкцію діючих курортів, у розвідку та облаштування нових курортів, чому повинні сприяти інвестиційні проекти, розраховані не тільки на зарубіжного, а й на вітчизняного інвестора.

Таблиця 4

Табори відпочинку Чернівецької області за адміністративними районами

Райони	Кількість таборів		У них місць		Кількість дітей, які відпочивали	
	усього	у тому числі заміські	усього	у тому числі заміських	Усього	У тому числі в заміських таборах
Вижницький	35	1	805	450	6505	987
Герцаївський	22	-	-	-	2629	-
Глибоцький	40	1	450	450	6248	1188
Заставнівський	38	5	775	775	4933	1588
Кельменецький	28	-	-	-	3315	-
Кіцманський	34	-	-	-	4363	-
Новоселицький	37	2	360	360	5316	1193
Путильський	18	-	-	-	2267	-
Сокирянський	23	-	-	-	2839	-
Сторожинецький	53	5	1446	1261	10952	3265
Хотинський	34	-	-	-	4132	-
м. Чернівці	36	-	-	-	2638	-
м. Новодністровськ	5	1	320	320	948	607
Чернівецька область	403	15	4156	3616	57085	8828

Потребують пильної уваги питання забудови курортів, розробка генеральних планів їх розвитку, економічне та фінансове забезпечення функціонування, процеси приватизації.

Висновок. Недоліки лікувально-оздоровчого комплексу полягають перш за все у застарілій матеріально-технічній базі, яка не відповідає вимогам часу, недостатності фінансування державних закладів та низькій конкурентоспроможності госпрозрахункових підприємств.

Наслідком такої ситуації є збитковість більш ніж половини санаторно-курортних закладів.

На території Чернівецької області поєднуються живописні гірські ландшафти та лісові масиви передгір'я, численні річки і джерела лікувальних мінеральних вод, пам'ятки культури, історії, фольклору та природи. Ліси та гірські полонини багаті мисливською фауною, грибами та ягодами. Все це створює необхідні передумови для розвитку високоефективних рекреаційно-туристичних зон світового рівня.

Література:

1. Бережна О.О. Стан і проблеми розвитку рекреаційно-оздоровчого комплексу України в період переходу до ринкових відносин / О.О. Бережна // Економіка України. - 2003.- №4.-С.23.
2. Гриневич Є.Г. Медицина регіонів: Буковина. / Є.Г. Гриневич // Ваше здоров'я. - 2007.-№10.-С. 5-10.

3. ш Економічна ефективність використання природних рекреаційних ресурсів / П.Гудзь // Регіональна економіка .- 2000.- №4.- С.38.
4. Статистичний дані за 2005-2008 роки. Головне управління ОДА в Чернівецькій області. - 2008.- 350с.
5. Туризм, відпочинок та санаторно-курортне лікування в області. Статистичний збірник. Головне управління статистики у Чернівецькій області.-2006.- С.26-34.
6. Школа І.М. Розвиток міжнародного туризму в Україні. / І.М.Школа, В.С Григорків, В.Ф. Кифяк - Чернівці: Рута .- 1997.- С.69-75.
7. [http:// studentbooks/com.ua](http://studentbooks.com.ua).

Резюме:

Смык О. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЕ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО КОМПЛЕКСА ЧЕРНОВИЦКОЙ ОБЛАСТИ.

В статье рассмотрено вопрос проблемы и перспективы развития лечебно – оздоровительного комплекса Черновицкой области, выявление основных видов болезней среди взрослого населения. Проведена характеристика сети медицинских заведений областного типа, проанализировано значение детских оздоровительных заведений, заведений отдыха, санаториев та их напрем лечения. Раскрыто вплив социальных, природных, экономических та комплексного факторов на организм людей.

Ключевые слова: лечебно – оздоровительной комплекс, заболеваемость, сеть медицинских заведений, санатории, оздоровительное табора.

Summary:

Smuk O. THE PROBLEMS AND PERSPECTIVES OF PROGRESS OF THE MEDICAL COMPLEX IN THE CHERNIVTSI REGION.

Considered the problems and prospects of the therapeutic complex in the Chernivtsi region. The main types of diseases and their distribution among the adult population. Conducted characteristic the chain of medical institutions of our city. analyzed the importance of children's health institutions, recreation facilities, health centers and treatment profile. Solved the influence of social, natural, economic and complex factors on the human body.

Key words: therapeutic complex, morbidity, chain of medical facilities, sanatorium, camps.

Рецензент: проф. Кілінська К.Й.

Надійшла 02.02.2011р.