

УНІВЕРСИТЕТ «КРОК»
Навчально-науковий інститут медицини
Кафедра прикладної медицини

Кравець Ольга Анатоліївна

УДК 314.18:316.72:001.8

Дипломна робота

На тему: «Шляхи покращення демографічної ситуації в Україні»

Спеціальність 229 Громадське здоров'я

Освітня програма: Громадське здоров'я

Подається на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Дипломна магістерська робота містить результати власних доробок.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело.

_____ О.А. Кравець

(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник Сабліна Людмила Володимирівна,
кандидат медичних наук, доцент

(прізвище, ім'я, по батькові,
науковий ступінь, вчене звання)

Київ – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ ДЕМОГРАФІЧНОЇ СИТУАЦІЇ В УКРАЇНІ ТА ЇЇ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ГРОМАДСЬКИМ ЗДОРОВ'ЯМ.....	9
1.1. Теоретичні аспекти демографічної ситуації як сутності, що характеризує стан громадського здоров'я.....	9
1.2. Особливості і тенденції демографічної ситуації в Україні та розвинених країнах.....	20
1.3. Демографічні проблеми України та основні положення стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року.....	29
Висновки до розділу.....	37
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ОЛЕКСАНДРІЙСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ ОЛЕКСАНДРІЙСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ».....	42
2.1. Дослідження історії становлення та розвитку КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради».....	42
2.2. Дослідження ресурсного забезпечення та організаційної структури КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради».....	49
2.3. Аналіз результатів роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради», а також динаміки демографічних показників в Олександрійському районі.....	57

Висновки до розділу.....	64
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ПРОПОЗИЦІЙ З ПОКРАЩЕННЯ ДЕМОГРАФІЧНОЇ СИТУАЦІЇ В УКРАЇНІ.....	68
3.1. Підтримка здоров'я населення через демографічну політику та стратегії охорони громадського здоров'я.....	68
3.2. Перспективні шляхи покращення демографічної ситуації та стану громадського здоров'я в Україні.....	76
Висновки до розділу.....	84
ВИСНОВКИ.....	86
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	90
ДОДАТКИ.....	95

АНОТАЦІЯ

Дипломна магістерська робота вищої освіти ступеня «магістр» спеціальності 229 Громадське здоров'я освітньої програми «Громадське здоров'я» на тему "Шляхи покращення демографічної ситуації в Україні" містить 98 сторінок, 8 таблиць, 5 рисунків, список літератури з 44 найменувань, 3 додатки.

КЛЮЧОВІ СЛОВА. ДЕМОГРАФІЯ, ДЕМОГРАФІЧНА СИТУАЦІЯ, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я, СТРАТЕГІЯ.

Мета роботи – на основі дослідження сучасних міжнародних та вітчизняних досягнень у питаннях формування шляхів покращення демографічної ситуації, а також аналізу особливостей роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» розробити пропозиції з підтримки здоров'я населення через демографічну політику та стратегії охорони громадського здоров'я, а також перспективні шляхи покращення демографічної ситуації та стану громадського здоров'я в Україні.

Для досягнення зазначеної мети було поставлено і вирішено такі задачі: визначено теоретичні аспекти демографічної ситуації як сутності, що характеризує стан громадського здоров'я; наведено особливості і тенденції демографічної ситуації в Україні та розвинених країнах; представлено демографічні проблеми України та основні положення стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року; досліджено історію становлення та розвитку КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради»; досліджено ресурсне забезпечення та організаційну структуру КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради»; проведено аналіз результатів роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради», а також динаміки демографічних показників в Олександрійському районі; сформовано пропозиції з підтримки здоров'я населення через демографічну політику та стратегії охорони громадського здоров'я; запропоновано перспективні шляхи покращення демографічної ситуації та стану громадського здоров'я в Україні.

Об'єкт дослідження – процес покращення демографічної ситуації з позиції функціонування закладів громадського здоров'я на прикладі діяльності КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради». Предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні аспекти з покращення демографічної ситуації в Україні. При вирішенні визначених у роботі завдань використано такі методи вивчення об'єкта дослідження: діалектичний аналіз; структурний аналіз; комплексний підхід.

Встановлено, що для покращення демографічної ситуації в Україні необхідні комплексні заходи, які зможуть вплинути на ключові демографічні показники – народжуваність, смертність і міграцію, а також основні заходи, які можуть сприяти стабілізації та покращенню демографічної ситуації. Ключовими напрямками для покращення демографічної ситуації є підтримка сімей та дітей, підвищення рівня добробуту населення, створення умов для повернення трудових мігрантів та підвищення рівня громадського здоров'я.

ABSTRACT

Degree work of the applicant of higher education degree "Master" specialty 229 "Public health" specialization "Public health" on the topic "Ways to improve the demographic situation in Ukraine" contains 98 pages, 8 tables, 5 figures, a list of references from 44 titles, 3 applications.

KEY WORDS. DEMOGRAPHY, DEMOGRAPHIC SITUATION, PUBLIC HEALTH, STRATEGY.

The purpose of the work is to develop proposals to support the health of the population through demographic policy and public health strategies and promising ways to improve the demographic situation and the state of public health in Ukraine.

To achieve this goal, the following tasks were set and solved: the theoretical aspects of the demographic situation as an entity characterizing the state of public health were defined; features and trends of the demographic situation in Ukraine and developed countries are given; the demographic problems of Ukraine and the main provisions of the demographic development strategy of Ukraine for the period up to 2040 are presented; the history of the formation and development of the CNP "Alexandria Central District Hospital of the Oleksandria City Council" was investigated; the resource provision and organizational structure of the KNP "Alexandria Central District Hospital of the Oleksandria City Council" were investigated; an analysis of the results of the work of the KNP "Olexandriysk Central District Hospital of the Oleksandriysk City Council" was carried out, as well as the dynamics of demographic indicators in the Oleksandriysk District; suggestions for supporting population health through demographic policy and public health strategies were formed; promising ways to improve the demographic situation and the state of public health in Ukraine are proposed.

The object of the research is the process of improving the demographic situation from the point of view of the functioning of public health institutions, based on the example of the activity of the KNP "Alexandria Central District Hospital of the Oleksandria City Council". The subject of the research is theoretical, methodological and practical aspects of improving the demographic situation in Ukraine. When solving the tasks identified in the work, the following methods of studying the research object were used: dialectical analysis; structural analysis; comprehensive approach.

It has been established that to improve the demographic situation in Ukraine, comprehensive measures are needed that can affect the key demographic indicators - birth rate, mortality and migration, as well as basic measures that can contribute to the stabilization and improvement of the demographic situation. The key directions for improving the demographic situation are supporting families and children, increasing the level of population welfare, creating conditions for the return of labor migrants, and improving the level of public health.

ВСТУП

Актуальність теми дослідження.

Демографічна ситуація є важливим індикатором стану громадського здоров'я, вона відображає не лише чисельність і структуру населення, але й здоров'я, соціальні умови та доступ до медичних послуг. Наразі демографічна ситуація в Україні є проблемною, з від'ємною динамікою, що потребує більш детальних досліджень. Взаємозв'язок між демографічною ситуацією та громадським здоров'ям полягає в тому, що демографічні показники відображають потреби та проблеми населення у сфері охорони здоров'я, визначають основні групи ризику та навантаження на систему медичного забезпечення. Аналіз демографічної ситуації дає змогу зрозуміти, які чинники впливають на стан здоров'я населення, якими є основні виклики для медичної системи, як необхідно розподіляти ресурси для покращення здоров'я різних вікових та соціальних груп. Особливо важливим є врахування демографічної ситуації під час розробки та реалізації національних програм громадського здоров'я, оскільки саме вона дозволяє об'єктивно оцінити потреби та можливості суспільства. У зв'язку з цим з'явилась необхідність дослідження шляхів покращення демографічної ситуації в Україні, що вказує на актуальність обраної теми.

Теоретичне і практичне значення роботи полягає в узагальненні теоретичних, методичних і практичних напрацювань з розробки шляхів покращення демографічної ситуації в Україні.

Об'єктом дослідження є процес покращення демографічної ситуації з позиції функціонування закладів громадського здоров'я на прикладі діяльності КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради».

Предметом дослідження є теоретико-методичні та практичні аспекти з покращення демографічної ситуації в Україні.

Метою роботи є на основі дослідження сучасних міжнародних та вітчизняних досягнень у питаннях формування шляхів покращення демографічної ситуації, а також аналізу особливостей роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» розробити пропозиції з підтримки здоров'я населення через демографічну політику та стратегії охорони громадського здоров'я, а також перспективні шляхи покращення демографічної ситуації та стану громадського здоров'я в Україні.

Відповідно до мети було поставлено та виконано такі **завдання роботи**:

- 1) визначено теоретичні аспекти демографічної ситуації як сутності, що характеризує стан громадського здоров'я;
- 2) наведено особливості і тенденції демографічної ситуації в Україні та розвинених країнах;
- 3) представлено демографічні проблеми України та основні положення стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року;
- 4) досліджено історію становлення та розвитку КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради»;
- 5) досліджено ресурсне забезпечення та організаційну структуру КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради»;
- 6) проведено аналіз результатів роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради», а також динаміки демографічних показників в Олександрійському районі;
- 7) сформовано пропозиції з підтримки здоров'я населення через демографічну політику та стратегії охорони громадського здоров'я;
- 8) запропоновано перспективні шляхи покращення демографічної ситуації та стану громадського здоров'я в Україні.

Джерела інформації. При написанні дипломної роботи були використані літературні джерела, в яких висвітлено науково-методичні та практичні підходи і положення щодо напрямів і заходів з покращення демографічної ситуації установами громадського здоров'я, а також розкрито засади нормативно-правового регулювання цього процесу. Значна увага під час підготовки роботи приділялась дослідженню положень нормативно-законодавчих актів, які регламентують діяльність установ громадського здоров'я, сфери охорони здоров'я та питання формування демографічної політики. Активно використовувалися інтернет-джерела, інформація з сайтів Міністерства охорони здоров'я.

Методи дослідження. Завдання, які було поставлено в дипломній роботі, виконувались за допомогою використання таких методів: **діалектичний аналіз** – для дослідження теоретичних аспектів демографічної ситуації як сутності, що характеризує стан громадського здоров'я; **структурний аналіз** – для дослідження ресурсного забезпечення та організаційної структури КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради»; **комплексний підхід** – для розробки пропозицій з покращення демографічної ситуації в Україні.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що встановлено, що для покращення демографічної ситуації в Україні необхідні комплексні заходи, які зможуть вплинути на ключові демографічні показники – народжуваність, смертність і міграцію, а також основні заходи, які можуть сприяти стабілізації та покращенню демографічної ситуації. Ключовими напрямками для покращення демографічної ситуації є підтримка сімей та дітей, підвищення рівня добробуту населення, створення умов для повернення трудових мігрантів та підвищення рівня громадського здоров'я. Зокрема, соціальна підтримка сімей, яка включає фінансову допомогу при народженні дітей, пільги для багатодітних родин, підтримку молодих батьків та доступ до доступного житла, сприятиме збільшенню народжуваності. Крім цього, заходи, спрямовані на підвищення престижу родинних цінностей,

можуть допомогти створити сприятливий психологічний клімат для зростання родин в Україні. Застосування цих заходів комплексно сприятиме покращенню демографічної ситуації в Україні, підвищенню рівня життя населення та формуванню умов для стійкого розвитку.

РОЗДІЛ 1

**ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ ДЕМОГРАФІЧНОЇ
СИТУАЦІЇ В УКРАЇНІ ТА ЇЇ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ГРОМАДСЬКИМ
ЗДОРОВ'ЯМ**

1.1. Теоретичні аспекти демографічної ситуації як сутності, що характеризує стан громадського здоров'я

Теоретичні аспекти демографічної ситуації охоплюють поняття, закони та теорії, що пояснюють зміни в чисельності та структурі населення, а також фактори, що впливають на ці зміни. Основні теоретичні аспекти демографічної ситуації розглядають різні школи демографічної думки та моделі, які допомагають зрозуміти і передбачити розвиток демографічних процесів, до яких входять наступні:

1. Демографічний перехід.

Ця теорія описує перехід від традиційного (аграрного) суспільства з високою народжуваністю і смертністю до сучасного (індустріального чи постіндустріального) суспільства з низькою народжуваністю і смертністю. Зазвичай виділяють кілька етапів:

Перший етап: Висока народжуваність і смертність, що призводить до невеликого приросту населення.

Другий етап: Зниження смертності завдяки покращенню медицини, гігієни та умов життя, але народжуваність залишається високою, що призводить до швидкого приросту населення.

Третій етап: Зниження народжуваності через зміни в соціокультурних цінностях, економічні фактори, що стабілізує приріст населення.

Четвертий етап: Стабільність або навіть скорочення населення за умов низької народжуваності і смертності.

2. Теорія демографічного регулювання.

Згідно з цією теорією, чисельність і структура населення регулюються природними, соціальними та економічними чинниками, що включають ресурси, рівень розвитку економіки, урбанізацію та культуру. Вважається, що суспільство автоматично адаптує рівень народжуваності до обсягу ресурсів.

3. Мальтузіанська теорія.

Томас Мальтус припустив, що населення має тенденцію зростати в геометричній прогресії, тоді як ресурси (їжа, земля) – в арифметичній. Це означає, що населення рано чи пізно перевищить можливості ресурсів, що призведе до кризи, яку можна стримати шляхом "негативних" і "позитивних" чинників, як-от обмеження народжуваності, війни або епідемії. Хоча класична мальтузіанська теорія часто критикується, її ідеї трансформувалися у неомальтузіанство, яке акцентує увагу на екологічних обмеженнях.

4. Теорія епідеміологічного переходу.

Ця теорія вивчає зміни в структурі причин смертності, що супроводжують перехід від аграрного до індустріального суспільства. На початкових етапах характерні високі показники смертності від інфекційних хвороб, тоді як у розвинених суспільствах на перший план виходять хронічні та дегенеративні хвороби. Ця теорія пояснює, чому в країнах з розвинутою медициною тривалість життя значно вища.

5. Моделі міграції населення.

Міграція є важливим аспектом демографічної ситуації, і різні теорії намагаються пояснити її причини. Наприклад:

Теорія штовхаючих і притягуючих чинників: міграція зумовлена комбінацією факторів, що "штовхають" людей виїжджати з місць проживання (безробіття, війна, низький рівень життя) та тих, що "притягують" їх у нові місця (робота, безпека, краще соціальне забезпечення).

Теорія мережевої міграції: міграційні потоки підтримуються соціальними мережами, коли родичі або знайомі, які вже переїхали, сприяють міграції інших.

6. Соціально-економічні теорії.

Демографічна ситуація також розглядається через призму економічного розвитку, рівня урбанізації, соціальних змін і гендерної рівності. Наприклад, чим розвиненіша країна, тим нижчий рівень народжуваності, що пояснюється соціально-економічними чинниками (жінки здобувають освіту, працюють, мають кар'єрні цілі).

7. Теорія модернізації.

Ця теорія пояснює, що індустріалізація та розвиток освіти і медицини змінюють світогляд і цінності людей, що впливає на зниження народжуваності та зміну структури сім'ї. Наприклад, у розвинених країнах сім'ї стають меншими, бо цінності ідентифікуються більше з самореалізацією.

Отже, теоретичні аспекти демографічної ситуації надають уявлення про загальні тенденції розвитку суспільства і допомагають пояснити демографічні зміни в різних країнах, зокрема і в Україні. Їхній аналіз важливий для розробки ефективної демографічної політики, яка враховує вплив соціальних, економічних, культурних і екологічних факторів.

Демографічна ситуація тісно пов'язана зі станом громадського здоров'я, оскільки зміни в чисельності, структурі та динаміці населення безпосередньо впливають на рівень здоров'я суспільства. Вивчаючи демографічні показники, можна зробити висновки про стан та виклики громадського здоров'я, що допомагає формувати ефективну політику у сфері охорони здоров'я. **Ось основні теоретичні аспекти демографічної ситуації як показника громадського здоров'я:**

1. Теорія епідеміологічного переходу.

Ця теорія досліджує зміну основних причин смертності в процесі переходу суспільства від аграрного до індустріального стану. Вона виділяє такі фази:

- Фаза інфекційних хвороб: характерна для країн з низьким рівнем економічного розвитку, де основними причинами смертності є інфекційні хвороби, епідемії та недостатнє харчування.

- Фаза зниження інфекцій: із розвитком медицини та покращенням умов життя знижується смертність від інфекційних хвороб, і водночас зростає тривалість життя.

- Фаза хронічних і дегенеративних хвороб: розвинені країни стикаються зі збільшенням хронічних захворювань (серцево-судинні, онкологічні, діабет), що потребує довготривалого медичного обслуговування.

Ця теорія дозволяє прогнозувати тенденції здоров'я населення в залежності від демографічного розвитку та економічного рівня країни.

2. Демографічний перехід і його вплив на здоров'я.

Демографічний перехід пояснює зміну показників народжуваності та смертності на різних етапах розвитку суспільства. У контексті громадського здоров'я важливими є такі аспекти:

- Старіння населення: у розвинених країнах з низьким рівнем народжуваності зростає частка літніх людей, що потребує збільшення ресурсів для лікування хронічних хвороб і забезпечення медичного догляду.

- Зниження народжуваності: менше дітей знижує навантаження на дитячу медицину, але водночас породжує виклики в довгостроковій перспективі для підтримки системи охорони здоров'я.

- Природний приріст і імміграція: у країнах з високою народжуваністю або значною імміграцією виникає потреба в додаткових медичних послугах, особливо для малозабезпечених груп.

3. Моделі захворюваності та смертності як відображення соціально-економічного стану.

Демографічні показники (смертність, захворюваність, тривалість життя) залежать від соціально-економічних умов, які також визначають доступ населення до медичних послуг і якість громадського здоров'я. Країни з низьким рівнем доходів зазвичай мають вищий рівень смертності через

інфекційні хвороби, погане харчування та обмежений доступ до медичних послуг.

4. Теорія репродуктивного здоров'я.

Рівень народжуваності та здоров'я жінок дітородного віку є важливими демографічними показниками, що відображають стан громадського здоров'я. Репродуктивне здоров'я, доступність медичних послуг під час вагітності та пологів, а також програми планування сім'ї є ключовими факторами для підтримки здоров'я матерів і дітей. Зменшення дитячої та материнської смертності є показником якості системи громадського здоров'я.

5. Теорія "штовхаючих і притягуючих" чинників у контексті міграції та здоров'я.

Міграція також впливає на громадське здоров'я, оскільки переміщення населення часто супроводжується змінами в доступі до медичних послуг та поширенням захворювань. Наприклад, внутрішньо переміщені особи або біженці можуть зіштовхуватися з труднощами в отриманні медичної допомоги, що відображається на загальному стані здоров'я в країні.

6. Концепція соціальних детермінант здоров'я.

Цей підхід підкреслює, що на здоров'я впливають не лише медичні, а й соціальні та економічні фактори: освіта, рівень доходів, умови життя, зайнятість тощо. Демографічні показники дозволяють оцінити вплив цих детермінант на загальний стан здоров'я населення.

7. Показник тривалості життя як індикатор громадського здоров'я.

Тривалість життя є важливим демографічним показником, який відображає рівень розвитку системи охорони здоров'я. Висока тривалість життя свідчить про ефективність медичних послуг, доступність профілактичних заходів та здоровий спосіб життя. Низька тривалість життя, навпаки, вказує на проблеми в громадському здоров'ї, зокрема високий рівень смертності через захворювання.

Тож демографічна ситуація є важливим індикатором стану громадського здоров'я, оскільки вона відображає не лише чисельність і

структуру населення, але й здоров'я, соціальні умови та доступ до медичних послуг. Теоретичний аналіз цих аспектів допомагає зрозуміти виклики та потреби в громадському здоров'ї, а також формувати ефективну державну політику, спрямовану на покращення якості життя та здоров'я населення.

Поняття **демографія** має таке трактування – це наука, що вивчає чисельність, склад, розміщення та зміни в населенні, а також процеси, що впливають на ці зміни, зокрема народжуваність, смертність, шлюбність, розлучуваність та міграцію. Вона досліджує закономірності розвитку населення, аналізує його соціально-економічні та культурні характеристики, а також прогнозує майбутні демографічні тенденції.

Мета демографії – розуміння процесів, що формують чисельність і структуру населення, з урахуванням таких факторів, як рівень життя, рівень охорони здоров'я, соціальна політика, екологія та інші аспекти, що впливають на життєдіяльність суспільства.

Демографія також допомагає країнам розробляти та впроваджувати політику, спрямовану на стабілізацію та розвиток населення, враховуючи його соціальні потреби та економічні можливості.

Демографічна ситуація – це сукупність показників, що характеризують стан населення на певній території (країна, регіон, місто) на конкретний момент часу. Вона відображає основні демографічні процеси, такі як чисельність і структура населення за віком та статтю, рівень народжуваності, смертності, природний приріст, міграцію, тривалість життя та інші показники, що впливають на розвиток і динаміку населення.

Демографічна ситуація є результатом взаємодії соціально-економічних, екологічних, культурних та політичних чинників і використовується для оцінки рівня розвитку суспільства, а також для планування соціальної політики, охорони здоров'я, освіти та економічних стратегій.

Загалом **демографічна ситуація** відображає стан населення країни або регіону та його основні характеристики, як-от чисельність, природний

приріст, міграційні процеси, народжуваність, смертність, тривалість життя тощо.

Стан громадського здоров'я через призму демографічної ситуації можна визначити як показник рівня фізичного, психічного та соціального благополуччя населення, що формується під впливом демографічних процесів та структурних характеристик населення, таких як чисельність, віковий склад, показники народжуваності, смертності, тривалості життя, рівень захворюваності та міграційні потоки. Демографічна ситуація є важливим індикатором, оскільки вона відображає не лише чисельні та структурні зміни, але й визначає ключові потреби та проблеми, пов'язані зі здоров'ям громадян у конкретному регіоні чи країні [7].

Наприклад, зменшення народжуваності та старіння населення створюють додаткове навантаження на систему охорони здоров'я, оскільки літні люди потребують більше медичних послуг для підтримки здоров'я. Водночас високий рівень смертності або низька тривалість життя може свідчити про соціально-економічні проблеми, низький рівень розвитку медицини чи несприятливі умови життя. Також рівень міграції впливає на стан громадського здоров'я, оскільки мігранти можуть мати обмежений доступ до медичних послуг або потребувати специфічного медичного обслуговування.

Таким чином, аналіз демографічної ситуації дозволяє оцінити стан громадського здоров'я і визначити потреби суспільства у медичних ресурсах, а також допомагає розробити політику, спрямовану на покращення умов життя і здоров'я населення.

Щодо визначення стану громадського здоров'я через демографічну ситуацію можна відмітити наступне.

Стан громадського здоров'я є важливим показником, який відображає рівень фізичного, психічного та соціального благополуччя населення. Демографічна ситуація, у свою чергу, охоплює основні показники, що характеризують кількісні та якісні зміни в структурі населення, зокрема

чисельність, віковий та статевий склад, показники народжуваності, смертності, міграції. Взаємозв'язок між демографічною ситуацією та громадським здоров'ям полягає в тому, що демографічні показники відображають потреби та проблеми населення у сфері охорони здоров'я, визначають основні групи ризику та навантаження на систему медичного забезпечення.

Аналіз демографічної ситуації дає змогу зрозуміти, які чинники впливають на стан здоров'я населення, якими є основні виклики для медичної системи, як необхідно розподіляти ресурси для покращення здоров'я різних вікових та соціальних груп. Особливо важливим є врахування демографічної ситуації під час розробки та реалізації національних програм громадського здоров'я, оскільки саме цей показник дозволяє об'єктивно оцінити потреби та можливості суспільства.

Також варто навести демографічні показники та відзначити їхній вплив на громадське здоров'я [5].

1. Рівень народжуваності та смертності.

Рівень народжуваності та смертності є основними показниками, що впливають на демографічну ситуацію та визначають природний приріст населення. Висока народжуваність зазвичай характеризує молоде суспільство, де основну частину населення складають діти та молодь. Це означає, що система охорони здоров'я має забезпечити доступні послуги для матері та дитини, організувати профілактику дитячих захворювань, підтримувати програми вакцинації та освітні заходи для майбутніх батьків.

Водночас високий рівень смертності, особливо серед працездатного населення, свідчить про проблеми в системі охорони здоров'я та соціальних умовах. Це може бути спричинено низькою якістю медичних послуг, відсутністю профілактичних заходів або несприятливими умовами життя. Висока смертність серед молодих людей та осіб працездатного віку може значно послабити економічний потенціал країни та створити додаткове навантаження на соціальні служби.

2. Тривалість життя як показник якості громадського здоров'я.

Тривалість життя є одним із основних індикаторів стану громадського здоров'я. У розвинених країнах висока тривалість життя свідчить про ефективну медичну систему, доступність якісних медичних послуг, високий рівень життя та здоровий спосіб життя населення. В Україні цей показник є нижчим, ніж у більшості європейських країн, що свідчить про необхідність покращення системи охорони здоров'я та соціального забезпечення.

Низька тривалість життя часто є наслідком поширеності хронічних захворювань, зокрема серцево-судинних, онкологічних та респіраторних хвороб, а також шкідливих звичок, як-от тютюнопаління, вживання алкоголю, недостатня фізична активність. Підвищення тривалості життя потребує комплексного підходу, що включає розвиток профілактичної медицини, заохочення здорового способу життя та підвищення рівня медичного обслуговування.

3. Віковий склад та старіння населення.

Віковий склад є ще одним важливим демографічним показником, що впливає на стан громадського здоров'я. Старіння населення – це процес, коли зростає частка літніх людей, тоді як частка молоді та працездатного населення знижується. Це явище характерне для багатьох країн світу, зокрема для України. Старіння населення створює значне навантаження на систему охорони здоров'я, адже літні люди потребують більше медичних послуг, зокрема тривалого догляду, лікування хронічних захворювань, послуг реабілітації.

Старіння також вимагає адаптації медичних послуг до потреб старшого покоління: розвитку геронтологічних центрів, реабілітаційних програм, спеціалізованих послуг для підтримки якості життя літніх людей. Цей процес також викликає необхідність зміни соціальної політики, оскільки значна частина ресурсів соціального забезпечення буде спрямована на пенсійні виплати та медичне обслуговування літніх людей.

Необхідно відмітити роль міграції та її вплив на громадське здоров'я.

Міграційні процеси є важливим аспектом демографічної ситуації та мають значний вплив на громадське здоров'я. Міграція може бути внутрішньою (переміщення населення в межах країни) та зовнішньою (еміграція та імміграція). В Україні через воєнні дії на сході країни значна частина населення стала внутрішньо переміщеними особами, що створює додаткове навантаження на медичні та соціальні служби в тих регіонах, де вони оселилися.

Міграція часто супроводжується обмеженим доступом до медичних послуг, особливо для малозабезпечених мігрантів. Переміщені особи можуть зіштовхуватися з проблемами у забезпеченні житла, роботи, що погіршує їхній стан здоров'я. Крім того, мігранти можуть потребувати специфічних медичних послуг, наприклад, психосоціальної підтримки або лікування інфекційних захворювань, що потребує адаптації системи охорони здоров'я до нових умов.

Також існують соціально-економічні фактори, що впливають на демографічну ситуацію та здоров'я населення.

Соціально-економічні умови життя є важливим чинником, що впливає як на демографічну ситуацію, так і на стан громадського здоров'я. Рівень доходів, доступність освіти, умови праці та соціальний захист мають безпосередній вплив на здоров'я населення. Люди, що живуть у сприятливих умовах, мають кращий доступ до медичних послуг, можуть дозволити собі якісне харчування, вести здоровий спосіб життя та своєчасно звертатися до лікаря. Натомість бідність та соціальна нерівність є причинами погіршення стану здоров'я та зростання рівня захворюваності.

Забезпечення належних соціально-економічних умов життя є одним із ключових завдань для покращення демографічної ситуації та громадського здоров'я. Високий рівень доходів, доступ до освіти, здорові умови праці сприяють зниженню рівня смертності та збільшенню тривалості життя населення.

Таким чином, варто відмітити, що демографічна ситуація є комплексним індикатором, що відображає стан громадського здоров'я та дозволяє оцінити основні потреби населення у сфері охорони здоров'я. Показники народжуваності, смертності, тривалості життя, віковий склад населення та міграційні процеси мають безпосередній вплив на навантаження системи охорони здоров'я та визначають пріоритети для покращення стану здоров'я громадян.

Для України, де демографічна ситуація характеризується старінням населення, високим рівнем міграції та низьким рівнем народжуваності, особливо важливим є розвиток профілактичної медицини, підтримка репродуктивного здоров'я, забезпечення належних умов для внутрішньо переміщених осіб та літніх людей. Комплексна демографічна політика може забезпечити більш стабільний розвиток системи охорони здоров'я, зниження рівня захворюваності та підвищення якості життя громадян.

1.2. Особливості і тенденції демографічної ситуації в Україні та розвинених країнах

Демографічна ситуація в Україні є важливою складовою, що впливає на соціально-економічний розвиток країни, її трудовий потенціал, рівень охорони здоров'я та стан громадського здоров'я. Демографічна ситуація визначається основними показниками, такими як народжуваність, смертність, природний приріст, тривалість життя, міграція та вікова структура населення. За останні десятиліття в Україні спостерігаються значні зміни в демографічній динаміці, які обумовлені як внутрішніми, так і зовнішніми факторами, включаючи економічні труднощі, військовий конфлікт, пандемію COVID-19 та глобальні демографічні тенденції [42].

Тож доречно дослідити основні особливості демографічної ситуації в Україні, проаналізувати сучасні тенденції та проблеми, з якими стикається

країна, а також розглянути потенційні шляхи покращення демографічної ситуації.

Так, загальна характеристика демографічної ситуації в Україні є такою. Україна протягом останніх десятиліть відчуває серйозні демографічні виклики. Серед них – депопуляція, старіння населення, високий рівень смертності, низька народжуваність та значні міграційні потоки. Після здобуття незалежності у 1991 році населення України почало поступово зменшуватися. За даними Державної служби статистики України, чисельність населення знизилася з 52 мільйонів на початку 1990-х років до приблизно 37 мільйонів станом на 2023 рік (без урахування тимчасово окупованих територій).

Основні демографічні показники України відрізняються від більшості європейських країн. Якщо країни ЄС здебільшого мають стабільний або навіть позитивний природний приріст, то Україна стикається з депопуляцією – ситуацією, коли рівень смертності перевищує рівень народжуваності.

Народжуваність та тенденції до зниження природного приросту. Однією з ключових особливостей демографічної ситуації в Україні є низький рівень народжуваності. Середній показник народжуваності (кількість дітей на одну жінку) в Україні становить близько 1,2, що є значно нижчим від рівня, необхідного для відтворення населення (2,1 дитини на одну жінку). Основні причини цього явища включають економічну нестабільність, відсутність соціальної підтримки для сімей з дітьми, недостатній рівень зайнятості, а також зміни у ставленні молоді до сімейних цінностей.

Соціологічні дослідження показують, що багато українців відкладають народження дітей на пізніший вік, а також обмежують кількість дітей у сім'ї. Висока вартість життя, недостатня підтримка у сфері догляду за дітьми, низькі заробітки та проблеми з житлом – всі ці фактори негативно впливають на рішення щодо створення сім'ї та народження дітей.

Висока смертність і низька тривалість життя. Україна має один із найвищих рівнів смертності в Європі. Це особливо характерно для чоловіків

працездатного віку. Основними причинами високої смертності є серцево-судинні захворювання, онкологічні хвороби, зовнішні причини (травми, отруєння, нещасні випадки), а також високий рівень вживання алкоголю та тютюнопаління. Рівень смертності у чоловіків у 1,5–2 рази вищий, ніж у жінок, що пояснюється і соціально-економічними умовами, і відмінностями у способі життя.

Низька тривалість життя є ще однією проблемою, що відрізняє демографічну ситуацію в Україні від багатьох розвинених країн. У 2023 році середня тривалість життя в Україні становить близько 72 років (для жінок – близько 77 років, для чоловіків – близько 66 років), що є нижчим, ніж середній показник у Європейському Союзі. Для порівняння, середня тривалість життя у країнах ЄС перевищує 80 років.

Старіння населення. Однією з головних демографічних тенденцій в Україні є старіння населення, що зумовлене низькою народжуваністю та тривалою тривалістю життя серед літніх людей. Відсоток людей старшого віку (60 років і старше) в Україні постійно зростає і становить понад 20% від загальної чисельності населення. Старіння населення має серйозні соціально-економічні наслідки, включаючи збільшення навантаження на пенсійну систему, потребу в медичних послугах та догляді для літніх людей, а також зменшення чисельності робочої сили.

Для підтримки пенсійної системи та збереження рівня життя літніх людей в умовах старіння населення Україна потребує реформування соціальних і медичних програм, а також створення умов для активного довголіття.

Міграційні процеси: еміграція та внутрішня міграція. Міграція є ще одним важливим фактором, що впливає на демографічну ситуацію в Україні. Через економічні проблеми, низький рівень заробітних плат та нестабільну політичну ситуацію значна частина українців виїжджає за кордон у пошуках кращих умов життя. Основними напрямками трудової міграції є Польща, Чехія, Німеччина, Італія та інші країни Європейського Союзу.

Окрім зовнішньої міграції, Україна також стикається із внутрішньою міграцією, викликаною військовими діями на сході та півдні країни. Мільйони людей були вимушені залишити свої домівки і переїхати до інших регіонів України. Це створило додаткове навантаження на економіку, інфраструктуру та соціальні послуги в приймаючих регіонах, що потребує державної підтримки та допомоги внутрішньо переміщеним особам.

Таким чином, можна назвати **основні виклики демографічної ситуації в Україні**. Сучасна демографічна ситуація в Україні породжує кілька ключових викликів, серед яких:

- Зниження чисельності населення. Постійне скорочення чисельності населення загрожує економічному потенціалу країни та створює загрозу для стабільного соціального розвитку.

- Високий рівень смертності. Поширеність хронічних захворювань, нездоровий спосіб життя та недоступність якісної медичної допомоги призводять до високих показників смертності.

- Старіння населення. Старіння населення створює додаткове навантаження на пенсійну та медичну систему країни.

- Міграція. Трудова міграція зменшує кількість працездатного населення в Україні, а внутрішня міграція через війну посилює соціально-економічну напругу у приймаючих регіонах.

Тож видно, що в Україні демографічна ситуація є досить складною і впливає на соціально-економічний розвиток країни. Основними особливостями демографічної ситуації в Україні є перелічені аспекти. Загальну характеристику особливостей демографічної ситуації в Україні наведено в таблиці 1.1.

**Загальна характеристика особливостей демографічної ситуації
в Україні**

Назва особливостей	Характеристика особливостей
1. Зменшення чисельності населення.	В Україні спостерігається депопуляція (зменшення кількості населення), що обумовлено високим рівнем смертності, низьким рівнем народжуваності та міграційними процесами. Згідно з даними Держстату, з 1990-х років чисельність населення України знижується, і станом на 2023 рік становить близько 37 млн осіб (без урахування тимчасово окупованих територій).
2. Низька народжуваність.	В Україні рівень народжуваності є нижчим за рівень смертності, що зумовлює негативний природний приріст населення. Цей показник впливає на зменшення частки молоді в загальній структурі населення, що в перспективі веде до старіння населення.
3. Старіння населення.	Частка людей похилого віку зростає, що є значним викликом для соціальної системи. Через зменшення кількості молодих людей на ринку праці збільшується навантаження на пенсійний та соціальний фонди.
4. Міграція.	Економічні труднощі та війна спричиняють значний рівень міграції, особливо серед працездатного населення. Українці часто виїжджають за кордон у пошуках кращих умов життя, що ще більше посилює демографічні проблеми.
5. Вплив війни.	Війна значно вплинула на демографічну ситуацію, призвівши до втрат серед населення, вимушеного переселення, збільшення числа біженців, а також до соціальних і економічних труднощів, які позначаються на народжуваності та тривалості життя.

Джерело: складено автором

Таким чином, з таблиці видно, що демографічна ситуація в Україні потребує значних заходів для підтримки народжуваності, поліпшення якості життя та створення сприятливих умов для повернення мігрантів. Це важливі кроки для стабілізації та майбутнього зростання населення.

Можна назвати такі **можливі шляхи покращення демографічної ситуації**. Поліпшення демографічної ситуації в Україні потребує комплексних заходів, що включають:

- Зміцнення економіки. Створення нових робочих місць, підвищення рівня заробітних плат та забезпечення стабільних умов для бізнесу можуть сприяти зниженню рівня еміграції та покращенню добробуту населення.

- Підтримка народжуваності. Розробка державних програм підтримки сімей з дітьми, зокрема пільгове житло, допомога при народженні та вихованні дитини, створення умов для поєднання роботи та сімейного життя.

- Реформування системи охорони здоров'я. Покращення якості медичних послуг, профілактика захворювань та підтримка здорового способу життя допоможуть знизити рівень смертності та підвищити тривалість життя.

- Пенсійна реформа та підтримка літніх людей. Розробка програм активного довголіття, адаптація медичних послуг до потреб літніх людей.

- Інтеграція внутрішньо переміщених осіб. Забезпечення соціальної та економічної підтримки для внутрішньо переміщених осіб сприятиме їхній адаптації та розвитку регіонів, де вони оселилися.

Таким чином можна зробити висновок, що демографічна ситуація в Україні характеризується рядом негативних тенденцій, зокрема депопуляцією, старінням населення, високою смертністю та міграційними процесами. Ці чинники становлять серйозні виклики для соціально-економічного розвитку країни, створюючи додаткове навантаження на соціальну, медичну та пенсійну системи. Для покращення демографічної ситуації необхідно проводити комплексну державну політику, що включає підтримку сімей, розвиток економіки, покращення якості життя та зниження рівня еміграції. Впровадження відповідних заходів дозволить не лише

зменшити негативні наслідки демографічної кризи, а й забезпечити стабільний розвиток країни та покращення рівня життя громадян України.

Характеристика демографічної ситуації у розвинених країнах має такі особливості.

Демографічна ситуація в розвинених країнах має низку характерних особливостей, які відрізняють її від демографічних процесів у країнах, що розвиваються. Більшість розвинених держав Європи, Північної Америки, а також Японія, Південна Корея та Австралія демонструють стійкі тенденції до низької народжуваності, старіння населення, високої тривалості життя та стабільних, хоча й часто високих, показників міграції. Розглянемо основні аспекти демографічної ситуації в розвинених країнах.

1. Низький рівень народжуваності.

Рівень народжуваності в розвинених країнах є одним із найнижчих у світі, і цей показник вже протягом кількох десятиліть залишається нижчим за рівень, необхідний для простого відтворення населення (приблизно 2,1 дитини на одну жінку). Більшість країн ЄС, Японія та Південна Корея мають коефіцієнт народжуваності близько 1,3–1,7, що призводить до поступового зменшення чисельності населення.

Основними причинами низької народжуваності є зміни в соціокультурних цінностях, зокрема зростання рівня освіти та економічної самостійності жінок, їх активне залучення до ринку праці, а також прагнення до професійного розвитку і відкладання створення сім'ї на пізніший вік. Багато молодих людей відкладають народження дітей через високі витрати на житло, освіту та медичне обслуговування, що характерно для великих міст і економічно розвинених регіонів.

2. Старіння населення.

Старіння населення є однією з найбільш яскравих демографічних тенденцій у розвинених країнах. Поступове зниження народжуваності в поєднанні з високою тривалістю життя призводить до того, що частка літніх людей (віком 65 років і більше) постійно зростає. Наприклад, у Японії частка

людей старше 65 років становить понад 28% від загальної чисельності населення, а в країнах ЄС цей показник коливається в межах 20–25%.

Старіння населення призводить до значного навантаження на пенсійну систему, оскільки зростає кількість людей, які потребують соціального забезпечення, пенсій та медичних послуг. Крім того, зменшення чисельності працездатного населення знижує економічний потенціал держави і створює додаткові виклики для соціальної політики, спрямованої на підтримку літніх людей.

3. Висока тривалість життя.

Тривалість життя в розвинених країнах є значно вищою, ніж у середньому у світі. У більшості європейських країн, Канаді, Австралії, Японії та Південній Кореї середня тривалість життя становить близько 80–85 років. Цей показник є результатом високого рівня розвитку системи охорони здоров'я, доступу до якісних медичних послуг, профілактики захворювань, наявності програм підтримки здоров'я та просвітництва щодо здорового способу життя.

Збільшення тривалості життя разом зі старінням населення ставить нові завдання перед системою охорони здоров'я. Літні люди мають більшу ймовірність хронічних захворювань (серцево-судинних, онкологічних, респіраторних), і тому потребують тривалої медичної підтримки та догляду. У відповідь на це багато розвинених країн запроваджують спеціалізовані програми для літніх людей, що включають геріатричні центри, послуги догляду та медичного супроводу.

4. Міграція та її вплив.

Для багатьох розвинених країн міграція є одним із способів компенсувати зменшення чисельності населення та дефіцит робочої сили. Наприклад, Німеччина, Канада, США та країни Скандинавії активно приймають мігрантів, які заповнюють вакантні робочі місця в економіці. Міграція сприяє оновленню трудових ресурсів та підтримує економічну

стабільність, проте водночас викликає певні соціальні та культурні виклики, пов'язані з інтеграцією мігрантів.

У багатьох країнах, таких як Канада та Австралія, існують спеціальні програми для залучення кваліфікованих спеціалістів, що дозволяє компенсувати брак кадрів у певних галузях. Міграція також впливає на вікову структуру населення, адже мігранти зазвичай молодші за корінне населення, що частково уповільнює процес старіння.

5. Урбанізація.

Урбанізація є поширеною тенденцією в розвинених країнах, де значна частина населення проживає у великих містах і мегаполісах. Урбанізація сприяє економічному зростанню, покращенню умов життя та доступу до освітніх, культурних і медичних послуг. Однак вона також супроводжується підвищенням вартості житла, забрудненням навколишнього середовища, стресовими умовами життя, що може негативно впливати на здоров'я населення та рівень народжуваності.

Крім того, у великих містах спостерігається вищий рівень зайнятості жінок та активна професійна реалізація молоді, що впливає на рішення про створення сім'ї та народження дітей. Уряди багатьох країн впроваджують програми, спрямовані на підтримку молодих сімей у великих містах, включаючи фінансові стимули, доступне житло та догляд за дітьми.

6. Соціально-економічна підтримка населення.

Розвинені країни зазвичай мають розвинуті системи соціального захисту, які забезпечують населення соціально-економічною підтримкою. Це включає програми допомоги на догляд за дітьми, охорону здоров'я, страхування на випадок безробіття, пенсійне забезпечення. Соціальні програми допомагають зменшити нерівність, підтримують добробут населення і стимулюють економічну активність, що позитивно впливає на загальну якість життя.

Наприклад, у країнах Скандинавії діють програми соціального забезпечення, які сприяють підтримці рівня народжуваності, зокрема надання

декретних відпусток та гнучкі робочі умови для батьків. Такі заходи допомагають зберегти баланс між роботою та особистим життям, стимулюючи молодь до створення сімей і народження дітей.

Тож по демографічній ситуації у розвинених країнах світу можна зробити такі висновки.

Демографічна ситуація в розвинених країнах характеризується рядом як позитивних, так і проблемних тенденцій. Висока тривалість життя та якісні соціально-економічні умови створюють передумови для довголіття, стабільного рівня життя та високої якості медичних послуг. Однак низька народжуваність і старіння населення є серйозними викликами для пенсійних систем і ринків праці. Міграція допомагає компенсувати брак робочої сили, проте вимагає ефективної політики інтеграції.

Розвинені країни активно працюють над рішенням цих демографічних викликів, адаптуючи свою соціально-економічну політику. Розвиток програм підтримки народжуваності, створення умов для активного довголіття, адаптація ринків праці до літніх працівників, а також залучення молодих мігрантів є основними заходами для забезпечення стабільності й поступу.

1.3. Демографічні проблеми України та основні положення стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року

Демографічні проблеми України відображають комплексний стан громадського здоров'я та соціально-економічного розвитку країни. Взаємозв'язок між демографією та громадським здоров'ям простежується у впливі низького рівня народжуваності, високої смертності, старіння населення та міграційних процесів на якість та тривалість життя громадян. Усі ці чинники є важливими показниками загального благополуччя суспільства, оскільки відображають рівень доступу до медичних послуг, якість життя, соціальну стабільність та економічний розвиток [8].

Тож можна перелічити **основні демографічні проблеми України**, які безпосередньо впливають на **громадське здоров'я**:

1. Низька народжуваність.

Україна має один із найнижчих рівнів народжуваності в Європі, що безпосередньо впливає на вікову структуру населення і свідчить про соціально-економічні проблеми в країні. Середній коефіцієнт народжуваності в Україні становить приблизно 1,2 дитини на одну жінку, що є значно нижчим за рівень, необхідний для простого відтворення населення (2,1 дитини на жінку).

Причини низької народжуваності включають:

- Економічну нестабільність: багато сімей відкладають народження дітей через фінансову невизначеність, недостатні доходи та високі витрати на виховання дитини.

- Відсутність підтримки для молодих сімей: обмежений доступ до житла, недостатні програми соціальної допомоги.

- Зміни у культурних цінностях: молоді люди віддають перевагу професійному розвитку і відтермінують створення сім'ї.

Низький рівень народжуваності означає зменшення частки молодого населення, що з часом знижує працездатний потенціал країни. Це, в свою чергу, підвищує навантаження на пенсійну систему та систему охорони здоров'я, адже зниження чисельності молодих громадян обмежує можливості забезпечення догляду за літніми людьми та хворими.

2. Високий рівень смертності.

Рівень смертності в Україні залишається значно вищим, ніж у більшості європейських країн. Основними причинами високої смертності є хронічні захворювання, зокрема серцево-судинні хвороби, онкологічні захворювання, респіраторні хвороби, а також зовнішні причини, як-от травми, отруєння, нещасні випадки. Особливо високим є рівень смертності серед чоловіків працездатного віку, що негативно впливає на економічну ситуацію та добробут сімей.

Висока смертність є інтегральним показником низької якості громадського здоров'я, який свідчить про:

- Недостатній рівень профілактики захворювань: низький рівень доступу до інформації про профілактичні заходи, особливо в сільській місцевості.

- Обмежений доступ до медичних послуг: особливо в сільських регіонах, де медичні заклади часто недоукомплектовані персоналом і оснащені застарілим обладнанням.

- Нездоровий спосіб життя: високий рівень куріння, вживання алкоголю, низька фізична активність та незбалансоване харчування.

3. Низька тривалість життя.

Середня тривалість життя в Україні є однією з найнижчих у Європі. Станом на 2023 рік цей показник складає близько 72 років (приблизно 66 років для чоловіків та 77 років для жінок), тоді як у країнах ЄС середня тривалість життя перевищує 80 років. Низька тривалість життя є результатом впливу хронічних хвороб, особливо серцево-судинних та онкологічних, а також недостатньої якості медичних послуг і низького рівня профілактичної медицини.

Це свідчить про слабкі місця в системі охорони здоров'я, включаючи:

- Відсутність програм активного довголіття: недостатня увага до здоров'я літніх людей та профілактичних програм для підтримки активного способу життя.

- Низький рівень інформованості про здоров'я: багато людей недостатньо обізнані про заходи профілактики та ранньої діагностики захворювань, що веде до запущених стадій хвороб.

- Обмежений доступ до медичних інновацій: багато пацієнтів не мають можливості отримати сучасне лікування через фінансові бар'єри або відсутність відповідної медичної інфраструктури.

4. Старіння населення.

Україна, як і більшість європейських країн, стикається з проблемою старіння населення. Зниження народжуваності та збільшення частки літніх людей призводить до поступового старіння суспільства. Це означає, що зростає частка людей похилого віку, які потребують більше медичних послуг, соціальної підтримки та догляду.

Старіння населення створює такі проблеми для громадського здоров'я:

- Підвищене навантаження на медичну систему: літні люди потребують лікування хронічних захворювань, реабілітації та довготривалого догляду.

- Збільшення витрат на охорону здоров'я: більше ресурсів необхідно для забезпечення потреб літніх громадян, що створює тиск на бюджет системи охорони здоров'я.

- Зниження працездатного населення: зменшення кількості людей працездатного віку може призвести до дефіциту трудових ресурсів, що негативно вплине на економічну стабільність і систему соціального забезпечення.

5. Високий рівень міграції.

Міграція є ще однією серйозною демографічною проблемою України, що відображає стан громадського здоров'я. Економічна нестабільність, відсутність перспектив на ринку праці та низький рівень життя сприяють виїзду українців за кордон. Високий рівень еміграції, особливо серед молоді та висококваліфікованих спеціалістів, створює дефіцит робочої сили та поглиблює старіння населення.

Високий рівень міграції має такі наслідки:

- Зниження трудового потенціалу: еміграція молодих та кваліфікованих працівників знижує продуктивність і розвиток економіки, що обмежує можливості для фінансування системи охорони здоров'я.

- Проблеми з інтеграцією внутрішньо переміщених осіб: війна на сході України та внутрішня міграція спричинили переміщення великої

кількості людей, що створило додатковий тиск на соціальні та медичні служби у приймаючих регіонах.

- Обмежений доступ до медичних послуг для мігрантів: мігранти можуть зіштовхуватися з труднощами в отриманні медичних послуг за кордоном, що негативно позначається на їхньому стані здоров'я.

Таким чином можна зробити висновок щодо демографічних проблем в Україні.

Демографічні проблеми України, такі як низька народжуваність, високий рівень смертності, низька тривалість життя, старіння населення та міграційні процеси, є інтегральними показниками стану громадського здоров'я. Вони свідчать про недоліки в системі охорони здоров'я, відсутність ефективних соціальних програм підтримки населення та економічні проблеми, що впливають на якість життя українців. Ці проблеми вимагають комплексного підходу та стратегії, спрямованої на покращення демографічної ситуації та зміцнення системи громадського здоров'я [3].

Для вирішення цих викликів необхідна реалізація заходів щодо підтримки народжуваності, зменшення смертності, розвитку профілактичної медицини, реформування пенсійної системи та забезпечення умов для повернення трудових мігрантів. Комплексний підхід до покращення демографічної ситуації сприятиме зростанню добробуту населення та забезпечить сталий розвиток українського суспільства.

Як відповідь на демографічні проблеми в Україні було розроблено Стратегію демографічного розвитку України на період до 2040 року. Варто більш детально дослідити основні її положення.

Стратегія демографічного розвитку України на період до 2040 року є довгостроковим планом, який спрямований на подолання демографічних викликів, поліпшення якості життя та створення сприятливих умов для стабілізації та зростання чисельності населення. Основні напрями Стратегії охоплюють заходи в таких сферах, як народжуваність, смертність, міграція,

підтримка сімей, охорона здоров'я та соціальна політика. Ось ключові положення, на яких базується ця Стратегія:

1. Підвищення рівня народжуваності та підтримка сімей. Одним із головних завдань Стратегії є зупинка зниження рівня народжуваності та створення умов для зростання чисельності населення. Для цього передбачено:

- Фінансова підтримка сімей: запровадження та вдосконалення програм фінансової допомоги при народженні та вихованні дітей, а також збільшення державних виплат для багатодітних сімей.

- Забезпечення доступного житла для молодих сімей: державна підтримка у придбанні або оренді житла для молодих та багатодітних сімей, що включає програми пільгового кредитування, соціальне житло.

- Догляд за дітьми та дошкільна освіта: створення нових дитячих садків і центрів раннього розвитку, а також забезпечення доступу до якісних освітніх послуг, щоб допомогти батькам поєднувати сімейне життя з роботою.

- Підтримка поєднання роботи та сімейних обов'язків: запровадження гнучких робочих графіків, можливості працювати дистанційно для батьків маленьких дітей та поширення програм, що підтримують рівність між чоловіками та жінками у вихованні дітей.

2. Зменшення рівня смертності та підвищення тривалості життя. Стратегія спрямована на подовження тривалості життя українців, зменшення рівня смертності, особливо серед працездатного населення, через поліпшення системи охорони здоров'я та профілактику захворювань:

- Розвиток профілактичної медицини: акцент на профілактиці серцево-судинних, онкологічних та респіраторних захворювань, які є основними причинами смертності в Україні.

- Популяризація здорового способу життя: запровадження національних програм, спрямованих на зниження рівня тютюнопаління,

вживання алкоголю, а також на заохочення фізичної активності та правильного харчування серед населення.

- Покращення доступу до медичних послуг: підвищення якості та доступності медичної допомоги, особливо в сільських і віддалених районах, щоб забезпечити належний рівень обслуговування для всіх верств населення.

- Підвищення ефективності системи швидкої медичної допомоги: модернізація обладнання, навчання персоналу та вдосконалення логістики для швидшого реагування та надання невідкладної допомоги.

3. Адаптація до старіння населення. Зважаючи на тенденцію старіння населення, Стратегія передбачає заходи для підтримки активного довголіття та підвищення якості життя літніх людей:

- Підтримка програм активного довголіття: створення центрів для літніх людей, що сприяють фізичній активності, соціальній взаємодії та розвитку нових навичок.

- Реформа пенсійної системи: забезпечення фінансової стійкості пенсійної системи, включаючи стимулювання накопичувальних пенсійних програм та підтримку працюючих пенсіонерів.

- Соціальний захист та медичний догляд для літніх людей: розвиток системи догляду за літніми людьми вдома, покращення доступу до медичних і соціальних послуг для літніх громадян.

4. Управління міграцією та повернення трудових мігрантів. Для скорочення міграційних втрат та повернення українців з-за кордону Стратегія передбачає:

- Створення умов для повернення трудових мігрантів: програми, що сприяють поверненню українців на батьківщину, зокрема підтримка підприємництва та сприяння зайнятості для тих, хто повертається.

- Залучення мігрантів до соціального життя та економіки: створення програм для інтеграції внутрішньо переміщених осіб, а також сприяння їх зайнятості та соціальній адаптації.

- Захист прав українських трудових мігрантів за кордоном: укладення міждержавних угод для захисту соціальних і трудових прав українців, які працюють в інших країнах.

5. Розвиток соціальної інфраструктури та підтримка сімей. Для покращення умов життя та зростання рівня народжуваності Стратегія передбачає вдосконалення соціальної інфраструктури та підтримку соціальних програм:

- Розвиток інфраструктури для сімей: будівництво доступного житла, дитячих садків, шкіл, медичних закладів, закладів культури та спорту для сприяння здоровому розвитку дітей та підтримки молодих сімей.

- Забезпечення доступу до якісної освіти та медицини: модернізація освітньої та медичної інфраструктури, особливо у сільських районах, де доступ до цих послуг обмежений.

- Підтримка багатодітних та малозабезпечених сімей: розширення програм соціальної підтримки, надання податкових пільг, знижок на комунальні послуги для багатодітних і малозабезпечених родин.

6. Інформаційно-просвітницька діяльність. Одним із завдань Стратегії є підвищення обізнаності громадян про важливість здорового способу життя, родинних цінностей та демографічних викликів:

- Проведення просвітницьких кампаній: заходи, спрямовані на популяризацію здорового способу життя, важливості сімейних цінностей, відповідального батьківства, а також профілактики захворювань.

- Залучення громадськості та НУО: співпраця з неурядовими організаціями, які можуть сприяти поширенню інформації та підтримувати заходи, що спрямовані на поліпшення демографічної ситуації.

- Інформаційна підтримка програм: розробка вебресурсів, гарячих ліній та інших сервісів, що допоможуть громадянам отримати інформацію щодо державних програм підтримки сімей, соціальних пільг та медичних послуг.

7. Моніторинг та оцінка виконання Стратегії. Для забезпечення ефективності виконання Стратегії важливим є постійний моніторинг та оцінка її впливу на демографічну ситуацію:

- Впровадження системи моніторингу демографічних показників: регулярний збір та аналіз даних щодо народжуваності, смертності, міграції, тривалості життя для оцінки результатів реалізації Стратегії.

- Публікація звітів та оновлення Стратегії: щорічне публікування звітів про виконання Стратегії, внесення змін та коригувань на основі нових даних та демографічних тенденцій.

- Залучення міжнародних партнерів: співпраця з міжнародними організаціями для отримання технічної та фінансової підтримки в реалізації програми, обміну досвідом і впровадження нових підходів.

За результатами дослідження основних положень Стратегії демографічного розвитку України можна зробити такий висновок.

Стратегія демографічного розвитку України на період до 2040 року передбачає комплексні заходи, спрямовані на стабілізацію демографічної ситуації, підвищення якості життя громадян, підтримку сімей, а також зниження міграційних втрат і забезпечення соціального захисту для всіх верств населення. Реалізація цієї Стратегії має забезпечити створення умов для сталого демографічного розвитку, що сприятиме економічному зростанню та стабільності в Україні.

Висновки до розділу

Визначено теоретико-методичні положення демографічної ситуації в Україні та її взаємозв'язок з громадським здоров'ям. Досліджено теоретичні аспекти демографічної ситуації як сутності, що характеризує стан громадського здоров'я. Демографічна ситуація є однією з основних характеристик, яка визначає стан населення певного регіону чи країни на конкретний момент часу. Вона охоплює чисельність та структуру населення

за віком та статтю, показники природного приросту, народжуваності та смертності, рівень захворюваності та міграційні процеси. Всі ці показники формують не лише кількісні, але й якісні аспекти розвитку населення. Громадське здоров'я, у свою чергу, відображає загальний рівень фізичного, психічного та соціального благополуччя суспільства, і багато в чому залежить від демографічних умов, що визначають навантаження на систему охорони здоров'я.

Демографічна ситуація країни є важливим індикатором для оцінки стану громадського здоров'я. Показники, як-от рівень народжуваності, смертності та тривалість життя, відображають загальний стан здоров'я, рівень доступності медичних послуг, соціально-економічні умови життя та інші аспекти, що впливають на добробут населення. Наприклад, висока тривалість життя є свідченням належного рівня медичного обслуговування та ефективних соціальних програм. Водночас старіння населення означає збільшення кількості людей похилого віку, що потребують регулярного медичного догляду і ресурсів для лікування хронічних захворювань.

На демографічну ситуацію та стан громадського здоров'я впливають численні соціально-економічні фактори. Рівень доходів, зайнятість, доступність та якість освіти визначають умови життя населення, а також впливають на поведінку у сфері охорони здоров'я. У країнах із високим рівнем доходів населення має кращий доступ до медичних послуг, профілактичних заходів, освіти та здорового харчування, що сприяє зниженню рівня смертності та підвищенню тривалості життя. Навпаки, низький рівень доходів часто призводить до обмеженого доступу до медичних послуг, що особливо відчутно для малозабезпечених сімей.

Міграція є важливим фактором, що впливає на демографічну ситуацію, а також має істотний вплив на стан громадського здоров'я. Мігранти часто стикаються з обмеженнями в доступі до медичних послуг через соціально-економічні та правові перешкоди. Це особливо стосується біженців та внутрішньо переміщених осіб, які потребують додаткового захисту і

підтримки. В Україні, через війну, значна частина населення стала вимушеними переселенцями, що створює додаткове навантаження на місцеву систему охорони здоров'я в регіонах, де вони тимчасово проживають.

Аналіз демографічної ситуації є важливим інструментом для оцінки та покращення стану громадського здоров'я. Він дозволяє визначити актуальні проблеми, оцінити потреби населення та розробити ефективні стратегії у сфері охорони здоров'я. В Україні демографічна ситуація, що характеризується старінням населення, зниженням народжуваності та високим рівнем міграції, потребує особливої уваги з боку держави. Розробка цільових програм з підтримки здоров'я, профілактики захворювань та покращення умов життя може значно вплинути на добробут і здоров'я громадян у довгостроковій перспективі.

Визначено особливості і тенденції демографічної ситуації в Україні та розвинених країнах. Встановлено, що демографічна ситуація в Україні характеризується рядом негативних тенденцій, зокрема депопуляцією, старінням населення, високою смертністю та міграційними процесами. Ці чинники становлять серйозні виклики для соціально-економічного розвитку країни, створюючи додаткове навантаження на соціальну, медичну та пенсійну системи. Для покращення демографічної ситуації необхідно проводити комплексну державну політику, що включає підтримку сімей, розвиток економіки, покращення якості життя та зниження рівня еміграції. Впровадження відповідних заходів дозволить не лише зменшити негативні наслідки демографічної кризи, а й забезпечити стабільний розвиток країни та покращення рівня життя громадян України.

Визначено особливості демографічної ситуації у розвинених країнах. Так, демографічна ситуація в розвинених країнах має низку характерних особливостей, які відрізняють її від демографічних процесів у країнах, що розвиваються. Більшість розвинених держав Європи, Північної Америки, а також Японія, Південна Корея та Австралія демонструють стійкі тенденції до

низької народжуваності, старіння населення, високої тривалості життя та стабільних, хоча й часто високих, показників міграції.

Загалом по демографічній ситуації у розвинених країнах світу можна зробити такі висновки. Демографічна ситуація в розвинених країнах характеризується рядом як позитивних, так і проблемних тенденцій. Висока тривалість життя та якісні соціально-економічні умови створюють передумови для довголіття, стабільного рівня життя та високої якості медичних послуг. Однак низька народжуваність і старіння населення є серйозними викликами для пенсійних систем і ринків праці. Міграція допомагає компенсувати брак робочої сили, проте вимагає ефективної політики інтеграції. Розвинені країни активно працюють над рішенням цих демографічних викликів, адаптуючи свою соціально-економічну політику. Розвиток програм підтримки народжуваності, створення умов для активного довголіття, адаптація ринків праці до літніх працівників, а також залучення молодих мігрантів є основними заходами для забезпечення стабільності й поступу.

Визначено демографічні проблеми України та основні положення стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року.

Встановлено, що демографічні проблеми України відображають комплексний стан громадського здоров'я та соціально-економічного розвитку країни. Взаємозв'язок між демографією та громадським здоров'ям простежується у впливі низького рівня народжуваності, високої смертності, старіння населення та міграційних процесів на якість та тривалість життя громадян. Усі ці чинники є важливими показниками загального благополуччя суспільства, оскільки відображають рівень доступу до медичних послуг, якість життя, соціальну стабільність та економічний розвиток.

Демографічні проблеми України, такі як низька народжуваність, високий рівень смертності, низька тривалість життя, старіння населення та міграційні процеси, є інтегральними показниками стану громадського здоров'я. Вони свідчать про недоліки в системі охорони здоров'я, відсутність

ефективних соціальних програм підтримки населення та економічні проблеми, що впливають на якість життя українців. Ці проблеми вимагають комплексного підходу та стратегії, спрямованої на покращення демографічної ситуації та зміцнення системи громадського здоров'я.

Для вирішення цих викликів необхідна реалізація заходів щодо підтримки народжуваності, зменшення смертності, розвитку профілактичної медицини, реформування пенсійної системи та забезпечення умов для повернення трудових мігрантів. Комплексний підхід до покращення демографічної ситуації сприятиме зростанню добробуту населення та забезпечить сталий розвиток українського суспільства.

Визначено, що Стратегія демографічного розвитку України на період до 2040 року є довгостроковим планом, який спрямований на подолання демографічних викликів, поліпшення якості життя та створення сприятливих умов для стабілізації та зростання чисельності населення. Основні напрями Стратегії охоплюють заходи в таких сферах, як народжуваність, смертність, міграція, підтримка сімей, охорона здоров'я та соціальна політика.

Стратегія демографічного розвитку України на період до 2040 року передбачає комплексні заходи, спрямовані на стабілізацію демографічної ситуації, підвищення якості життя громадян, підтримку сімей, а також зниження міграційних втрат і забезпечення соціального захисту для всіх верств населення. Реалізація цієї Стратегії має забезпечити створення умов для сталого демографічного розвитку, що сприятиме економічному зростанню та стабільності в Україні.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ОЛЕКСАНДРІЙСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ ОЛЕКСАНДРІЙСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ»

2.1. Дослідження історії становлення та розвитку КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради»

Олександрійський район розташований на крайньому сході Кіровоградської області на Придніпровському плато на межі з Дніпропетровською і Полтавською областями. На заході межує з Знам'янським районом, на півночі – з Світловодським і Онуфріївським, на північному заході – з Новгородківським.

Відстань району зі сходу на захід 146 км і за своєю територією один з найбільших в Кіровоградській області, загальна площа якого 1890 кв. км, що становить 7,7% від площі області.

У місті Олександрія Олександрійського району Кіровоградської області, де колись знаходилися помешкання і конюшні купця Воловича, 23 жовтня 1957 року було створено лікарню.

Були тут і райздороввідділ, і вечірня школа молоді, і квартири, де проживали люди.

Варто відмітити, що Олександрійський район за своєю територією – один з найбільших на Кіровоградщині – на той час був розбитий на чотири лікарські дільниці. Вони обслуговувались медичними амбулаторіями: Бандурівською, Косівською, Ворошилівською та Приютівською.

Густота населення (співвідношення між кількістю населення та площею території) близько 2-х осіб (по Україні 4ос.). Найбільший радіус медичного обслуговування жителів у сільській місцевості: від центральної районної лікарні – 70 км, від ФАПу – 6 км, від АЗПСМ – 10 км.

В районі 75 сіл, та 2 селища міського типу (Нова Прага і Приютівка).

З обласним центром, який знаходиться за 85 км від Олександрії район зв'язаний залізницею, автодорогами.

Населення району налічувало 38938 тис. осіб, які мешкали у 77 селах. Радіус обслуговування становив 70 км. Амбулаторій для такої кількості було замало. Тож на основі рішення облвиконкому райздороввідділ реорганізували і відкрилася Олександрійська центральна районна лікарня.

Перший головний лікар – Черняк Галина Іванівна, заслужений лікар СРСР. Яскраву сторінку в історії лікарні вносить саме вона. Лікарня проживає цікаве, насичене подіями і добрими справами життя [□15].

Лікарня налічувала 10 ліжок. У невеликому приміщенні працювало три лікаря і медична сестра. Було приймальне відділення і ліжка терапії та гінекології. За короткий період підготували ще одне приміщення і таким чином в лікарні було розгорнуто 25 ліжок. Профіль ліжкового фонду в ті часи був терапевтичним, гінекологічним та дитячим. Завдячуючи Галині Черняк, за півтора роки лікарня розширюється. Відкривається операційна, додаються хірургічні ліжка. Працює 9 лікарів, 3 терапевта, педіатр, гінеколог, стоматолог, хірург, санлікар, бактеріолог. Розширюють штат медичних сестер – їх чотири і одна санітарочка, яка обслуговувала хворих, топила грубу, і працювала тільки вдень. Вночі хворих доглядали медичні сестри. Саме вони першопрохідці, віддані своїй справі: Г. Черняк, С. Петерило, Р. Платова, Н. Мазур, І. Верескун, П. Демура, В. Галас, П. Вітряк, В. Решетнікова, Л. Гориславець, подружжя Захаревичів – Марія Семенівна і Микола Хомич, подружжя Колісників – Жанна Максимівна і Олександр Іванович та інші.

За лікарнею у ті часи залишається конюшня, троє коней, працює три конюхи. Це була тогочасна «камета швидкої», якою виїжджали до хворих району. І тільки через 10 років, у 1967 році, в господарстві лікарні з'являються машини. Тоді конюшня остаточно звільняється, а коней передають у дільничні лікарні. У той же час штат лікарні знову збільшується.

Приходять нові хірурги: Д. Шевцов, М. Бойко, В. Прокопець та медсестри: Л. Лкінська, К. Меклян, О. Посолій, Н. Черненко. За ініціативи М. Бойка розпочинається будівництво хірургічного та гінекологічного відділень, які відкриваються до 10-ти річчя лікарні.

А в 1967 році Галина Черняк передає естафету Данилу Шевцову – лікарю – хірургу. Новий етап в житті лікарні розпочався з будівництва нової поліклініки. Данило Данилович Шевцов взяв на себе цю тяжку ношу. У травні 1976 року її відкрили. Лікарня отримала «друге дихання». Нове відділення тоді могло надати амбулаторно – поліклінічну допомогу за проектом 500 відвідувань на зміну. У ній приймає пацієнтів 30 лікарів, 41 медична сестра та 14 молодших медсестер. «Золотим фондом» лікарні тоді можна було назвати наступних фахівців: П. Терebій, А. Браче, А. Погутцев, В. Відюков, Н. Нечипоренко, А. Гриневич, З. Грініна, В. Одарченко, Г. Орленко, М. Дегтяренко, В. Мироненко, М. Мороз, Ю. Онда та інші.

У хірургічному відділенні відкривається пункт забору крові, а пізніше – відділення переливання крові.

З 1976 року керівником лікарні призначено Петра Трофимовича Терebія. Але його дорога життя була недовгою. На 48 році життя зупинилося серце лікаря чудового фахівця. Після нього до керівництва лікарні стає Павло Олексійович Роженцев. 20 років він керував закладом. І став четвертим головним лікарем. У період його керівництва розпочато будівництво нової п'ятиповерхової будівлі, заплановано розширити пологове, гінекологічне, терапевтичне, дитяче відділення, збільшити ліжковий фонд [□15].

З червня 2000 року і до цього часу головний лікар Олександрійської ЦРЛ Валентина Корніївна Гарагуля – лідер і майстер своєї праці, яку виконує за покликанням душі. У її роботі є свій неповторний почерк: високий рівень організаційної роботи, мікроклімат в лікарні, методи управління колективом і робочим процесом. Їй присвоєно вищу категорію в кардіології та вищу категорію в організації та управлінні охороною здоров'я, а також почесне звання Заслужений лікар України.

Олександрійська центральна районна лікарня функціонує в якості закладу вторинного рівня, крім амбулаторно – поліклінічного обслуговування надається стаціонарна медична допомога, терапевтичного, хірургічного, кардіологічного, неврологічного, інфекційного, педіатричного, акушерського профілю, анестезіологія та інтенсивна терапія, гемодіалізний центр. Центр ранньої діагностики надає послуги з променевої, ультразвукової, функціональної, ендоскопічної діагностики.

Пріоритетним напрямком її роботи є розвиток сімейної медицини. Олександрійський район у цьому сенсі став піонером у впровадженні сімейної медицини на Кіровоградщині. У лікарні зараз працює 12 амбулаторій, з яких 9 на засадах сімейної медицини. Перша лікарня в Україні сімейної медицини відкрилася в Приютівці.

У 2000 році в п'ятиповерховому терапевтичному корпусі відкриваються удосконалені відділення. Зокрема, пологове, у якому відбулися значні зміни. Відкрито партнерські пологові зали та палати спільного перебування матері і дитини. Лікарня отримує сертифікат ВООЗ – ЮНЕСКО «Лікарня, доброзичлива до дитини».

Відкрито кардіологічне відділення, а при ньому блок інтенсивної терапії. Вперше в області на базі ЦРЛ організовано діагностичний центр, виїзну поліклініку, до складу якої входить електрокардіограф, лабораторія, УЗД – апарат, вузькі фахівці. Реанімаційне відділення набуває статусу анестезіологічного відділення з ліжками інтенсивної терапії.

Неодноразово на базі Олександрійської ЦРЛ проводилися виїзні розширені колегії Кіровоградської області за участю головних лікарів, обласних і районних лікувально – профілактичних закладів і заступників голів РДА з перспектив розвитку сімейної медицини, а також обласних виїзних нарад Кіровоградської ОДА і обласної ради за участю заступників голів з гуманітарних питань.

З 2001 року на базі Олександрійської ЦРЛ вперше відбулися курси удосконалення для медичних сестер, які функціонують до цього часу. При

лікарні створена атестаційна комісія. На високому рівні поставлена кадрова робота з підготовки та атестації первинної ланки охорони здоров'я в районі.

Матеріальна база дала змогу неодноразово досягати вищої атестаційної категорії МОЗ. Розгорнута діяльність денного стаціонару.

Перший етап реформування мережі шляхом злиття району з лікарнею ліг на плечі Валентини Корніївни і пройдений успішно. Другий етап – госпітальні округи.

Нині в ЦРЛ працюють переважно молоді фахівці. Під керівництвом Валентини Гарагулі 80 лікарів, 210 сестер медичних, а також молодші сестри медичних та інших професій.

З метою впровадження нових підходів у роботі закладу підвищується рівень обслуговування населення. В 2013 році був створений комунальний заклад «Центр первинної медико – санітарної допомоги Олександрійського району». До його складу входять 14 амбулаторій та 20 ФАПів. Очолює його Олександр Миколайович Гірник.

Щороку в області збільшується кількість хворих, які потребують замісної ниркової терапії. Цього року такого лікування на Кіровоградщині потребує 177 хворих, які могли звернутись до 3 відділень гемодіалізу – в обласній лікарні, Маловисківській центральній районній лікарні та в м. Кропивницькому на базі КЗ "Міська лікарня №2 ім. Святої Анни".

В червні 2018 року гемодіалізне відділення функціонує і в Олександрійській центральній районній лікарні. Тут за рахунок коштів інвесторів та благодійних організацій проведено ремонт відділення та встановлено апарати для гемодіалізу, обладнання для фільтрування та очищення води, крісла для забору донорської крові. За кошти Олександрійського районного бюджету (більше 500 тисяч гривень) закуплено матеріали, необхідні для діалізу, медичні та офісні меблі, інвентар. З обласного бюджету Олександрійській центральній районній лікарні для забезпечення гемодіалізної допомоги хворим планується виділити близько 1 млн. грн.

На сьогоднішній день комунальне некомерційне підприємство «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» є закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає вторинну медичну допомогу та здійснює медичне обслуговування населення міста Олександрія та Олександрійського району Кіровоградської області, вживає заходи з профілактики захворювань населення та підтримання громадського здоров'я [□35].

Місцезнаходження підприємства: вулиця Анатолія Кохана, 12, м. Олександрія, Кіровоградська область, Україна, 28000.

Метою діяльності комунального некомерційного підприємства «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» є надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та екстреної медичної допомоги населенню в умовах цілодобового стаціонару, денного стаціонару або на амбулаторних умовах населенню у гострому стані захворювання або з хронічними захворюваннями, що потребують інтенсивного лікування та догляду, а також вжиття заходів з профілактики захворювань населення та підтримки громадського здоров'я [□35].

Олександрійська центральна районна лікарня функціонує за видом діяльності – 86.10 діяльність лікарняних закладів.

Відповідно до поставленої мети предметом діяльності лікарні є медична практика за спеціальностями:

- 1) За лікарськими спеціальностями: акушерство і гінекологія, анестезіологія, гастроентерологія, дерматовенерологія, дитяча отоларингологія, ендокринологія, ендоскопія, інфекційні хвороби, кардіологія, клінічно-лабораторна діагностика, наркологія, неврологія, дитяча неврологія, неонатологія, онкологія, організація і управління охороною здоров'я, отоларингологія, офтальмологія, патологічна анатомія, педіатрія, професійна патологія, психіатрія, пульмонологія, рентгенологія, стоматологія, ортопедична стоматологія, терапія, ортопедія і травматологія, трансфузіологія,

ультразвукова діагностика, фізіотерапія, фтизіатрія, функціональна діагностика, хірургія;

- 2) За спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою: акушерська справа, лабораторна справа (клініка), лабораторна справа (патологія), лікувальна справа, медична статистика, рентгенологія, сестринська справа, сестринська справа (операційна), ортопедична стоматологія.
- 3) Організація надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у визначеному законодавством порядку, в тому числі надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам, а при необхідності переведення ургентних хворих на третинний (високоспеціалізований) рівень надання медичної допомоги.

Аналіз завдань комунального некомерційного підприємства «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради», які відображено у Статуті підприємства, дав змогу встановити, що окремих функцій щодо покращення демографічної ситуації в Україні у цьому документі не прописано, проте є функції, які спрямовані на покращення громадського здоров'я населення, тобто на планування, організацію, участь та контроль за проведенням профілактичних оглядів та диспансерізації населення, здійснення профілактичних заходів, у тому числі безперервне відстеження стану здоров'я пацієнта з метою своєчасної профілактики, діагностики та забезпечення дієвого лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних станів.

Також доказом покращення демографічної ситуації лікарнею є забезпечення дотримання міжнародних принципів доказової медицини та стандартів у сфері охорони здоров'я; упровадження нових форм та методів профілактики, діагностики, лікування та реабілітації захворювань та станів тощо.

Тобто функції щодо покращення демографічної ситуації на території Олександрійського району центральною районною лікарнею виконуються не на пряму, а через реалізацію інших, пов'язаних зі збереженням і покращенням здоров'я населення, завдань.

У подальшому цікаво дослідити більш детально організаційну структуру КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» та наявність окремих підрозділів, що відповідають за покращення демографічної ситуації.

2.2. Дослідження ресурсного забезпечення та організаційної структури КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради»

КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» (лікарня) розташована в м. Олександрія, в приміщенні типового проекту, забезпечена централізованим водопостачанням, газовим опаленням, каналізаційною системою.

Земельна ділянка, на якій споруджена лікарня, вибрана дуже вигідно, тому що хоч вона і розміщена в місті, але в екологічно чистому районі (поблизу протікає річка і густо насаджена деревами) під лікувальний заклад відведена вільна від забруднення, добре інсольована, суха територія зі спокійним рельєфом. Рівень стояння ґрунтових вод від поверхні землі не менше 1,5 м. Лікарня віддалена від забруднювачів атмосферного повітря, тому концентрація шкідливих речовин у повітрі не перевищує гранично допустимі норми [□38].

На лікарняній ділянці розміщена відкрита площадка для стоянки індивідуальних легкових автомобілів. Перед головним входом у центральний корпус та поліклініку влаштовані площадки для відпочинку відвідувачів. У

лікарні всі відділення забезпечені гарячою водою. Всі структурні одиниці лікарні підключені до телефонної мережі.

За результатами акредитації в грудні 2022 року лікарні присвоєна I категорія.

Загалом КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» розрахована на 175 стаціонарних цілодобових ліжок. Вона обслуговує все населення Олександрійського району.

До організаційної структури лікарні входять відділення соматичного та хірургічного профілю, де хворим надається лікувальна допомога. Олександрійська центральна районна лікарня має таку місткість ліжок по відділенням:

- терапевтичні – 63 ліжок;
- неврологічні – 10 ліжок;
- кардіологічні – 10 ліжок;
- палата інтенсивної терапії при терапевтичному відділенні – 4 ліжка;
- хірургічні – 20 ліжок;
- травматологічні – 5 ліжок;
- акушер-гінекологічні – 10 ліжок;
- патології вагітних - 5 ліжок;
- інфекційні дорослі – 10 ліжок;
- інфекційні дитячі 5 ліжок;
- відділення анестезіології з ліжками інтенсивної терапії – 3 ліжки;
- педіатричні – 15 ліжок;
- гінекологічні – 15 ліжок.

Тож ліжковий фонд цілодобового стаціонару лікарні становить 175 ліжок, денний стаціонар налічує 45 ліжок. В закладі працюють 78 лікарів, 215 середніх медичних працівників, 90 чоловік молодшого медичного, обслуговуючого персоналу та спеціалістів.

Щороку в районній лікарні лікуються на стаціонарі близько 6 тисяч осіб, проводиться понад 190 тис. одиниць амбулаторного прийому, 460 тис. діагностичних досліджень.

Понад 15 років у районі функціонує благодійна організація «Районна лікарняна каса», членами якої є 6,4 тис. жителів району. Щороку, завдяки сплаченим членським внескам (близько одного мільйона гривень) члени лікарняної каси мають можливість отримати медикаменти на виробі медичного призначення при стаціонарному та амбулаторному лікуванні.

В 2016 році зроблено капітальний ремонт пологового відділення, створено належні умови, для підвищення рівня та якості медичної допомоги матерям і новонародженим.

Олександрійська РДА виділили на капіремонт відділення 225 тис. грн, за рахунок чого було закуплено будівельні матеріали і сантехніку. Це, зокрема, й повна заміна електродротів, сантехніки, оздоблення стін, підлоги та стелі, заміна кахлю в операційній, післяопераційній та оглядовій. Окрім того, покращено умови перебування в трьох палатах.

В 2017 році в педіатричному відділенні зроблено капітальний ремонт для покращення умов лікування дітей району.

Загалом на ремонт та облаштування педіатричного відділення лікарні у 2017 році спрямовано близько 675 тисяч гривень. За кошти районного бюджету тут виконано комплекс внутрішніх оздоблювальних робіт, замінено двері, сантехнічні, водонагрівальні та освітлювальні прилади.

Також за 2017-2018 рр. було зроблено капітальні ремонти хірургічного, гінекологічного відділень та зовнішній ремонт терапевтичного корпусу центральної районної лікарня.

З січня 2018 року на базі терапевтичного відділення відкрито відділення кардіології на 15 ліжок.

З 01.06.2018 року на базі Олександрійської центральної районної лікарні відкрито гемодіалізний центр, який надає медичну допомогу хворим з хронічною нирковою недостатністю пацієнтам Олександрійського,

Онуфріївського, Петрівського, Світловодського районів, міст Олександрії та Світловодська.

В гемодіалізному центрі за рахунок коштів інвесторів та благодійних організацій проведено ремонт відділення та встановлено апарати для гемодіалізу, обладнання для фільтрування та очищення води, крісла для забору донорської крові.

За кошти Олександрійського районного бюджету (більше 500 тисяч гривень) закуплено матеріали, необхідні для діалізу, медичні та офісні меблі, інвентар. З обласного бюджету Олександрійській центральній районній лікарні для забезпечення гемодіалізої допомоги хворим планується виділити близько 1 млн. грн.

Штатна чисельність нового гемодіалізного відділення становить 11 одиниць, з них 3 лікаря. Надається замісна ниркова терапія 9 хворим, у подальшому планується - 25 хворим.

Організаційна структура КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» включає ряд структурних підрозділів, які більш детально наведено на рис. 2.1.

Із аналізу організаційної структури центральної районної лікарні видно, що вона включає 30 структурних підрозділів.

Така значна кількість структурних підрозділів ускладнює процеси управління ними, тобто планування, організацію, контроль і мотивацію співробітників до якісного виконання їх функціональних обов'язків, що прямим чином впливає на якість надання медичної допомоги населенню, на його здоров'я і в кінцевому результаті на демографічну ситуацію у районі та країні в цілому.

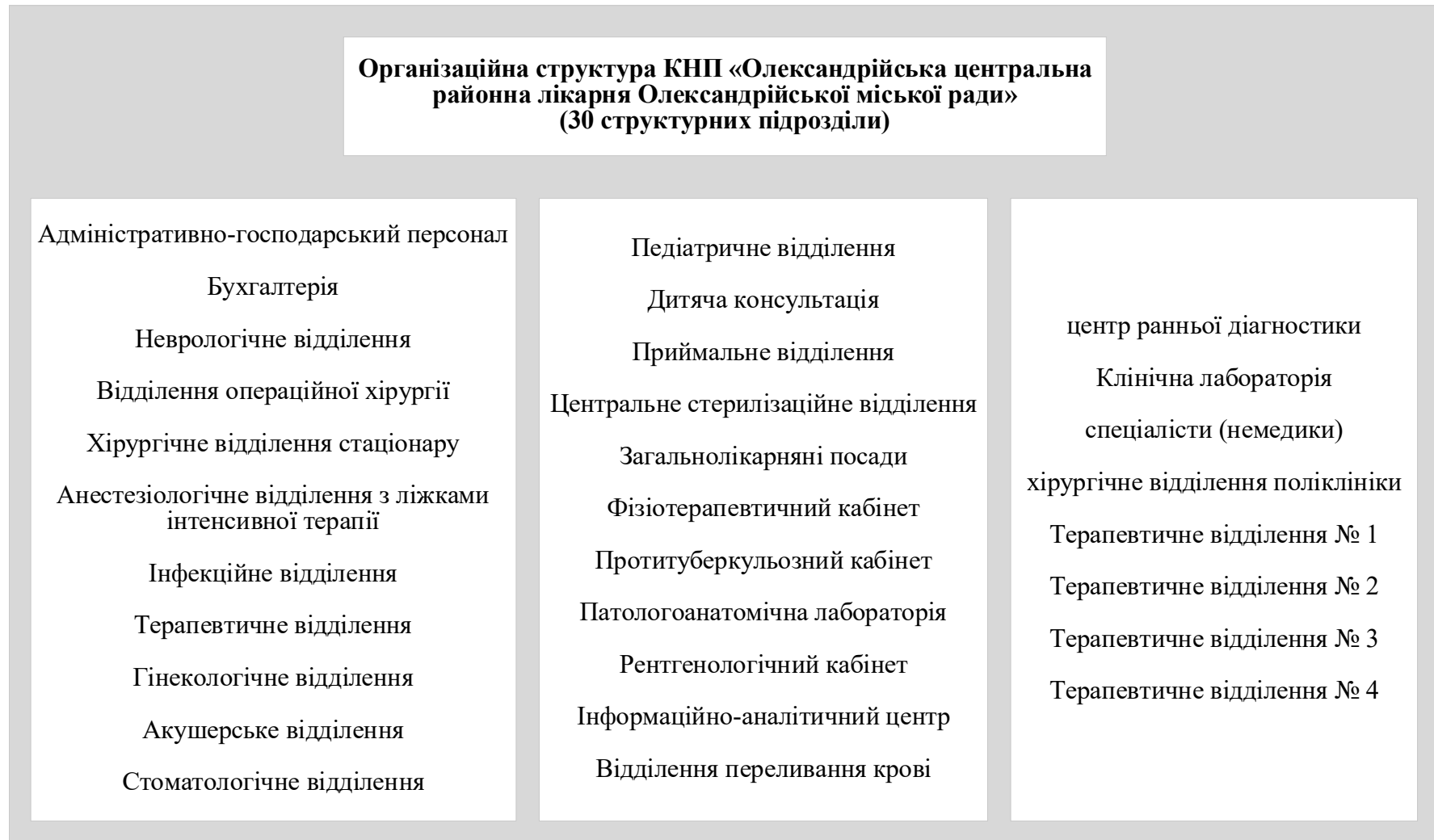


Рис. 2.1. Організаційна структура КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради»

Джерело: складено автором на основі [□20]

Тож актуальним є забезпечення якісного управління функціонуванням закладу охорони здоров'я, а також моніторинг ключових результуючих показників його діяльності та демографічних показників у районі.

Всього лікарня на сьогоднішній день нараховує 445 одиниць персоналу, із яких 78 лікарів, тобто 17,5%.

Більш детально відомості про чисельність працюючих і їх кваліфікаційну характеристику в КНП «Олександрійська ЦРЛ» станом на 01.01.2024 р. наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Відомості про чисельність працюючих і їх кваліфікаційну характеристику в КНП «Олександрійська ЦРЛ» станом на 01.01.2024 р.

Найменування посад	Кількість штатних посад, одиниць	Чисельність персоналу, осіб
Всього працівників, в т.ч.	449,75	445
лікарі	86,5	78 (17,5%)
середній медперсонал	199,75	215
молодший медперсонал	107,75	90
Господарський персонал: з них:		62
а) спеціалісти	17,25	13
б) господарчий та допоміжний персонал	44,5	49
Кваліфікаційна характеристика персоналу		
1. Лікарі		
Вищої кваліфікаційної категорії		18
I-ої кваліфікаційної категорії		20
II-ої кваліфікаційної категорії		16
2. Середній медперсонал		
Вищої кваліфікаційної категорії		69
I-ої кваліфікаційної категорії		58
II-ої кваліфікаційної категорії		30
Медреєстратори		3
Заслужений працівник		2

Джерело: складено автором за [□38]

Спеціальності, за якими працюють лікарі в Олександрійській центральній районній лікарні, відображено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

**Спеціальності, за якими працюють лікарі в Олександрійській
центральної районній лікарні**

Спеціальність	Фіз. осіб	Вища кв.кат, %	Перша кв.кат, %	Друга кв.кат, %	Лікарі-Спеціалісти, %	Лікарі-інтерни
Акушери-гінекологи	8	2 25%	4 50%	1 12.5%	1 12,5%	1
Анестезіологи	4	2 50 %		1 25%	1 25%	2
Ендокринологи	2			1 50%	1 50%	
Ендоскопісти	1		1 100%			
Кардіологи	3	2 66.7%			1 33.3%	
Невропатологи	5	3 60%	1 20%	1 20%		
Отоларингологи	1		1 100%			
Педіатри	1		1 100%			
Педіатри-неонатологи	2	1 50%	1 50%			1
Рентгенологи	3		1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	
Стоматологи	12	1 8.33%	4 33.3%	5 41.7%	2 16.7%	
Терапевти	5	1 20%	1 20%	2 40%	1 20%	3
Хірурги	4	2 50%	2 50%			1
УЗД (заг)	3	1 33.3%		1 33.3%	1 33.3%	
УЗД (акуш)	3	1 33.3%	1 33.3%		1 33.3%	
Отоларингологи	1		1 100%			

Як видно, найбільше в лікарні працює стоматологів, акушерів-гінекологів, невропатологів та терапевтів.

Професійний рівень медичних кадрів (лікарів), тобто результати атестації за три роки, наведено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Результати атестації лікарів КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» за 2021-2024 роки

Рік	Всього лікарів, в т.ч. лікарі-інтерни	Вища кв. кат	%	I кв. кат	%	II кв. кат	%	Лікарі спеціалісти	%
2021	68	16	23,5	23	33,8	14	20,6	15	22,0
2022	68	16	23,5	26	38,2	18	26,5	8	11,7
2023	74/66	17	25,7	20	30,3	18	27,2	11	16,7
9 міс 2024	74/66	18	27,3	20	30,3	18	27,3	10	15,1

Джерело: складено автором за [□10, □11, □12, □13]

З таблиці видно, що професійний рівень лікарів КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» планомірно покращується і в 2024 році досяг 74 осіб. По лікарям вищої кваліфікаційної категорії – 27,3%, I категорії – 30,3%, II категорії – 27,3%. По лікарям спеціалістам відбулося незначне зменшення професійного рівня – з 16,7% у 2023 році до 15,1% за 9 місяців 2024 року. Проте така зміна не є критичною для закладу охорони здоров'я.

Тож аналіз ресурсного забезпечення і організаційної структури КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» свідчить про достатність забезпеченості як матеріально-технічною базою, так і персоналом закладу охорони здоров'я. Проте необхідним є підвищення якісних характеристик діяльності підприємства. Оскільки першочерговим завданням закладів охорони здоров'я на селі слід вважати забезпечення доступності і якості медичної допомоги населенню,

поліпшення санітарно-епідемічного стану, вдосконалення фінансово-господарської діяльності, виконанню цільових програм згідно Концепції розвитку охорони здоров'я населення України.

До того ж актуальним є аналіз результатів роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради», а також динаміки демографічних показників в Олександрійському районі.

2.3. Аналіз результатів роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради», а також динаміки демографічних показників в Олександрійському районі

Аналіз результатів роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» варто розпочати з наявності ліжок в лікарні, а також з дослідження забезпеченості ліжками на 10 тис. населення. Детально ця інформація за 2021-2024 роки представлена в таблиці 2.4.

Як видно, ліжковий фонд в Олександрійському районі за останні три роки значно скорочений. Показник забезпеченості ліжками в районі нижчий ніж обласний показник. Ліжковий фонд району складає 175 ліжок (інтенсивний показник на 10 тис. населення 50,8).

В районі розгорнуті такі стаціонарні ліжка по профілям: терапевтичні – 51, хірургічні – 25, кардіологічних – 20, неврологічні – 10, інфекційних – 15, дитячих – 15, гінекологічних – 15, акушерських – 15, реанімаційних – 4, БІТ-5.

Таблиця 2.4

Забезпеченість ліжками в КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради»

Назва закладу	Ліжка				Забезпечення ліжками на 10 тис. населення							
	2021	2022	2023	9 міс. 2024	2021		2022		2023		9 міс. 2024	
					Нас.	Забезп.	Нас.	Забезп.	Нас.	Забезп.	Нас.	Забезп.
Олександрійська ЦРЛ	190	185	175	175	35740	53,2	35345	52,3	34754	50,4	34446	50,8

Джерело: складено при використанні [□10, □11, □12, □13]

Показники летальності в діяльності закладу охорони здоров'я, а також виконання ліжкового фонду в розрізі профілів ліжок по КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» наведено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Летальність, а також виконання ліжкового фонду в розрізі профілів ліжок по КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради»

Назва	Летальність				% виконання ліжкового фонду			
	2021	2022	2023	9 міс. 2024	2021	2022	2023	9 міс. 2024
ЦРЛ	1,9	1,9	1,5	1,5	92,6	102,8	95,3	89,9
Терапія	1,4	1,4	0,9	1,1	103,2	95,5	101,3	90,1
Кардіологія	1,4	1,6	1,6	0,6	107,5	100,6	116,8	134,8
Хірургія	1,7	2,2	1,6	0,3	88,2	91,3	83,0	69,1
Дитяче	-	-	-	-	103,4	138,7	114,2	105,7
Гінекологія	-	-	-	-	82,6	93,0	94,2	82,5
Пологове	-	-	-	-	69,8	55,7	53,4	50,2
Патологія вагітних	-	-	-	-	56,8	69,9	64,6	74,1
Неврологія	2,9	2,0	2,4	2,5	89,6	119,7	124,1	115,2
Інфекція доросла	2,6	1,9	1,2	1,6	93,7	94,7	53,8	88,4
Інфекція дитяча	-	-	-	-	68,6	105,0	107,4	78,9

Джерело: складено при використанні [□10, □11, □12, □13]

З таблиці видно, що в КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» присутньою є летальність у діяльності, яка у останні два звітні періоди не зменшилася, а залишилася на рівні 1,5 по лікарні загалом. Найбільша летальність по закладу зафіксована в неврологічному відділенні, яка склала 2,5.

Процент виконання ліжкового фонду склав 89,9 у 2024 році по лікарні загалом. Найбільший він у кардіології і склав 134,8% за 2024 рік.

По роботі КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» варто відмітити, що в Олександрійському районі йде активне впровадження сімейної медицини, особливо в сільській місцевості. Активно впроваджуються сучасні позастанціонарні форми надання медичної допомоги як лікування в денних стаціонарах вдома. Активно проводиться робота по залученню медичних працівників та жителів району в благодійну організацію «Лікарняна каса».

З метою покращення надання планово – консультативної допомоги закладів охорони здоров'я району створена і успішно працює «виїзна поліклініка», до складу якої входять «вузькі» фахівці, клінічний лаборант, медична сестра ЕКГ кабінету.

Тож за результатами роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» варто відмітити, що в останні роки ліжковий фонд лікарні скоротився, показник забезпеченості ліжками в районі нижчий ніж обласний показник. Наявними є випадки летальності у закладі охорони здоров'я, до того ж вони не зменшилися у порівнянні з попередніми періодами, що свідчить про необхідність підвищення якості надання медичної допомоги лікарнею.

Наступним варто здійснити аналіз демографічної ситуації в Олександрійському районі. Так, показники з кількості населення за віковими категоріями наведено в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

**Динаміка кількості населення за віковими категоріями в
Олександрійському районі, осіб**

Вікові категорії населення	Роки							
	2021	%	2022	%	2023	%	9 міс. 2024	%
Всього населення, з нього	35740	100,0	35345	100,0	34754	100,0	34446	100
Дорослих	29625	82,9	29271	82,8	28766	82,8	28029	81,4
Дітей	5034	14,1	5007	14,2	4957	14,3	5386	15,6
Підлітків	1081	3,0	1067	3,0	1031	2,9	1031	2,9
Працездатних	19475	54,5	19452	55,0	18577	53,5	19450	56,5
Пенсіонерів	10975	30,7	10292	29,1	10580	30,4	9579	27,8

Джерело: складено автором за [□10, □11, □12, □13]

Як видно з таблиці, кількість населення Олександрійського району з року в рік зменшується і за 9 місяців 2024 року склала 34446 осіб. А саме зменшилась кількість дорослих і пенсіонерів.

Далі варто розглянути показники, які характеризують демографічну ситуацію в Олександрійському районі. Більш детально вони наведені в таблиці 2.8.

**Демографічні показники Олександрійського району
у 2021-2024 роках**

Назва показника	2021	2022	2023	9 міс. 2024
Народжуваність	9,5	9,2	8,3	4,9
Дитяча смертність	17,7	15,2	14,5	4,74
Загальна смертність	16,8	15,9	14,5	11,5
Природний приріст	-7,3	-6,7	-6,2	-6,8
Кількість населення району	35740	35345	34754	34446

Джерело: складено автором за [□10, □11, □12, □13]

Тож можна зробити висновок, що демографічна ситуація в Олександрійському районі залишається напруженою, так як природний приріст населення залишається від'ємний, народжуваність має тенденцію до зменшення. Щорічно збільшується питома вага людей пенсійного віку, особливо людей похилого віку.

Особливо варто звернути увагу на тенденції в народжуваності дітей в Олександрійському районі (рис. 2.2).

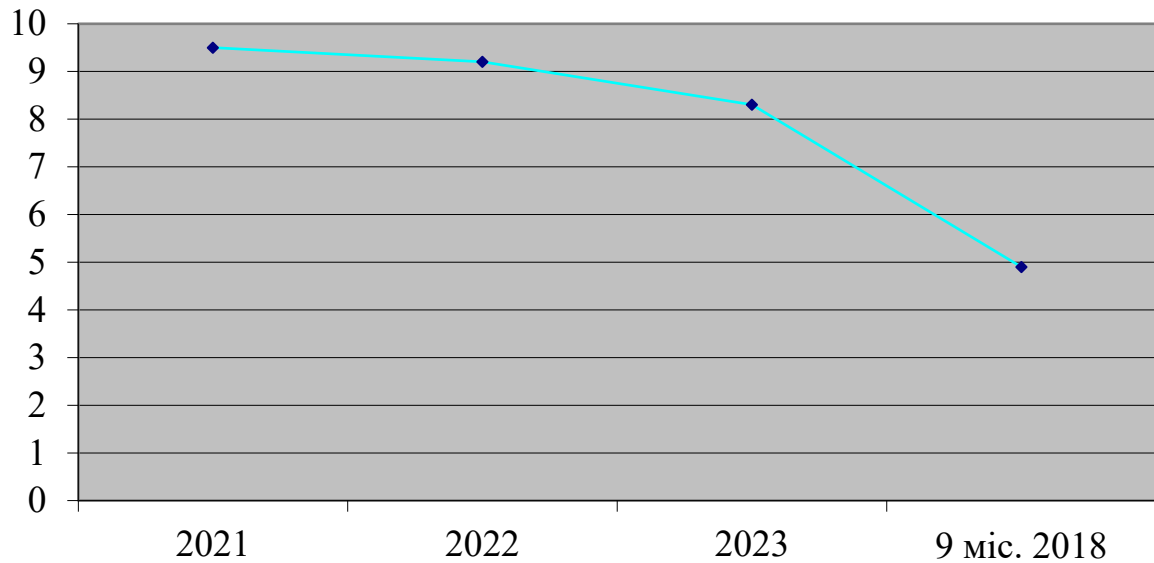


Рис. 2.2. Народжуваність дітей в Олександрійському районі в 2021-2024 роках

Джерело: складено автором за [10, 11, 12, 13]

На рис. 2.1 видно різке зменшення новонароджених дітей за 9 місяців 2024 року, майже у 2 рази, порівняно з попереднім періодом.

Основними причинами від'ємності природного приросту населення в Олександрійському районі можна назвати такі:

1. Район сільськогосподарський, занепад сільського виробництва та промисловості, що не дозволяє працевлаштовуватися працездатним людям.
2. Природний приріст населення в районі від'ємний, через перевагу смертності над народжуваністю, а також щорічно збільшується питома вага людей пенсійного віку, особливо людей похилого віку.
3. Міграційні процеси – молодь після закінчення школи і ВУЗів, а також населення після початку бойових подій в Україні покидає територію району. Народжуваність в районі на протязі 2 років має тенденцію до зменшення.

Структуру смертності осіб працездатного віку за 2023 рік в Олександрійському районі наведено на рис. 2.3.

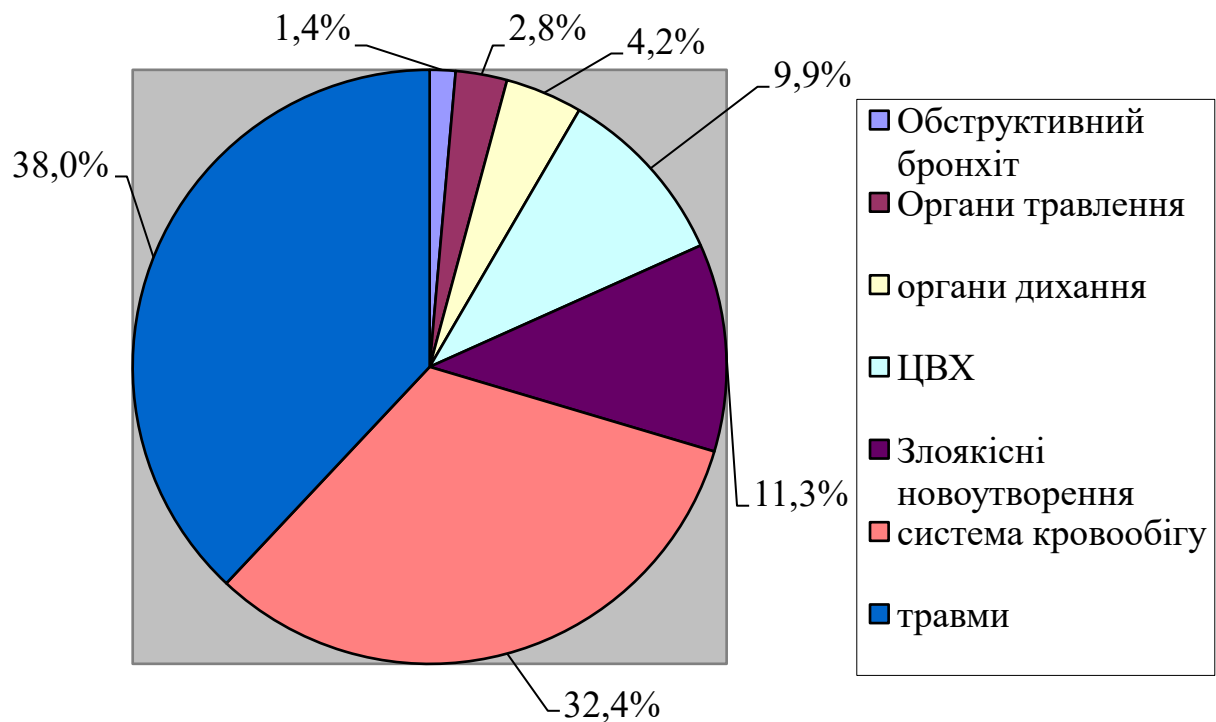


Рис. 2.3. Структура смертності осіб працездатного віку за 2023 рік в Олександрійському районі

Джерело: складено автором за [□10, □11, □12, □13]

Найчастішими причинами смертності осіб працездатного віку в Олександрійському районі є травми (38%) і система кровообігу (32,4%).

Тож загалом за демографічною ситуацією в Олександрійському районі можна зробити висновок про необхідність покращення демографічних показників, у тому числі шляхом надання якісних медичних послуг закладами охорони здоров'я, а також через використання інших дієвих заходів.

Висновки до розділу

В результаті аналізу діяльності КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» було здійснено дослідження історії становлення та розвитку КНП «Олександрійська центральна районна

лікарня Олександрійської міської ради». Встановлено, що лікарня розпочала своє існування з 1957 року.

На сьогоднішній день комунальне некомерційне підприємство «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» є закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає вторинну медичну допомогу та здійснює медичне обслуговування населення міста Олександрія та Олександрійського району Кіровоградської області, вживає заходи з профілактики захворювань населення та підтримання громадського здоров'я.

Аналіз завдань комунального некомерційного підприємства «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради», які відображено у Статуті підприємства, дав змогу встановити, що окремих функцій щодо покращення демографічної ситуації в Україні у цьому документі не прописано, проте є функції, які спрямовані на покращення громадського здоров'я населення, тобто на планування, організацію, участь та контроль за проведенням профілактичних оглядів та диспансеризації населення, здійснення профілактичних заходів, у тому числі безперервне відстеження стану здоров'я пацієнта з метою своєчасної профілактики, діагностики та забезпечення дієвого лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних станів.

Також доказом покращення демографічної ситуації лікарнею є забезпечення дотримання міжнародних принципів доказової медицини та стандартів у сфері охорони здоров'я; упровадження нових форм та методів профілактики, діагностики, лікування та реабілітації захворювань та станів тощо.

Тобто функції щодо покращення демографічної ситуації на території Олександрійського району центральною районною лікарнею виконуються не на пряму, а через реалізацію інших, пов'язаних зі збереженням і покращенням здоров'я населення, завдань.

Досліджено ресурсне забезпечення та організаційну структуру КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради».

Із аналізу організаційної структури центральної районної лікарні видно, що вона включає 30 структурних підрозділів. Така значна кількість структурних підрозділів ускладнює процеси управління ними, тобто планування, організацію, контроль і мотивацію співробітників до якісного виконання їх функціональних обов'язків, що прямим чином впливає на якість надання медичної допомоги населенню, на його здоров'я і в кінцевому результаті на демографічну ситуацію у районі та країні в цілому.

Тож актуальним є забезпечення якісного управління функціонуванням закладу охорони здоров'я, а також моніторинг ключових результуючих показників його діяльності та демографічних показників у районі.

Аналіз ресурсного забезпечення і організаційної структури КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» свідчить про достатність забезпеченості як матеріально-технічною базою, так і персоналом закладу охорони здоров'я. Проте необхідним є підвищення якісних характеристик діяльності підприємства. Оскільки першочерговим завданням закладів охорони здоров'я на селі слід вважати забезпечення доступності і якості медичної допомоги населенню, поліпшення санітарно-епідемічного стану, вдосконалення фінансово-господарської діяльності, виконанню цільових програм згідно Концепції розвитку охорони здоров'я населення України.

Проведено аналіз результатів роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради», а також динаміки демографічних показників в Олександрійському районі.

За результатами роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» варто відмітити, що в останні роки ліжковий фонд лікарні скоротився, показник забезпеченості ліжками в районі нижчий ніж обласний показник. Наявними є випадки летальності у закладі

охорони здоров'я, до того ж вони не зменшилися у порівнянні з попередніми періодами, що свідчить про необхідність підвищення якості надання медичної допомоги лікарнею.

Демографічна ситуація в Олександрійському районі залишається напруженою, так як природний приріст населення залишається від'ємний, народжуваність має тенденцію до зменшення. Щорічно збільшується питома вага людей пенсійного віку, особливо людей похилого віку. За демографічною ситуацією в Олександрійському районі можна зробити висновок про необхідність покращення демографічних показників, у тому числі шляхом надання якісних медичних послуг закладами охорони здоров'я, а також через використання інших дієвих заходів.

РОЗДІЛ 3

РОЗРОБКА ПРОПОЗИЦІЙ З ПОКРАЩЕННЯ ДЕМОГРАФІЧНОЇ СИТУАЦІЇ В УКРАЇНІ

3.1. Підтримка здоров'я населення через демографічну політику та стратегії охорони громадського здоров'я

Демографічні проблеми України та світу, зокрема низький рівень народжуваності, старіння населення, високий рівень смертності та міграційні процеси, впливають на стан громадського здоров'я і вимагають державного втручання через розробку та впровадження ефективної демографічної політики. Підтримка здоров'я населення є пріоритетним завданням демографічної політики, оскільки міцне громадське здоров'я сприяє соціальній стабільності, економічному розвитку та покращенню якості життя. Стратегії охорони громадського здоров'я спрямовані на зміцнення профілактичної медицини, забезпечення доступу до медичних послуг, покращення умов життя та роботи з молоддю [8].

Тож варто розкрити **основні напрями підтримки здоров'я населення через демографічну політику та стратегії охорони громадського здоров'я:**

1. Значення демографічної політики для охорони громадського здоров'я.

Демографічна політика є комплексом заходів, спрямованих на покращення демографічної ситуації, підвищення народжуваності, зниження рівня смертності та створення сприятливих умов для розвитку населення. Демографічна політика має на меті збереження та підвищення рівня здоров'я нації через реалізацію таких цілей:

- Підтримка народжуваності: заходи для підтримки молодих сімей, зокрема соціальні та фінансові програми.
- Зменшення рівня смертності: боротьба з причинами смертності, зокрема через профілактичну медицину та інформування.
- Зниження показників міграції: створення сприятливих умов для працевлаштування та життя, щоб зменшити відтік молоді та кваліфікованих спеціалістів за кордон.

Ці заходи впливають на загальний стан здоров'я населення, знижуючи навантаження на медичну систему, а також сприяючи стабільності соціальної системи [16].

2. Підтримка народжуваності та здоров'я молодих сімей.

Підвищення рівня народжуваності є однією з ключових цілей демографічної політики. Для підтримки молодих сімей розробляються спеціальні програми, що включають:

- Фінансову підтримку: державні виплати при народженні дітей, допомога на утримання дітей, пільги для багатодітних сімей.
- Житлові програми: забезпечення молодих сімей доступним житлом, включаючи програми іпотеки та соціального житла.
- Соціальні послуги для батьків: можливість гнучкого робочого графіка для молодих батьків, заклади для догляду за дітьми, доступні дитячі садки та освітні установи.

Доступ до якісних медичних послуг для матерів та дітей є важливим аспектом. Програми, спрямовані на зниження дитячої та материнської смертності, включають якісну медичну допомогу під час вагітності, пологів та післяпологовий період, а також програми вакцинації.

3. Зменшення рівня смертності через профілактику захворювань.

Зниження рівня смертності вимагає активної боротьби з основними причинами смертності, зокрема з серцево-судинними захворюваннями, онкологічними хворобами, діабетом та іншими хронічними захворюваннями. Для цього демографічна політика включає профілактичні заходи:

- Популяризація здорового способу життя: кампанії з пропаганди здорового харчування, фізичної активності, відмови від куріння та вживання алкоголю.

- Розширення профілактичних програм: скринінгові програми, що дають змогу виявляти захворювання на ранніх стадіях.

- Доступ до медичних послуг: забезпечення рівного доступу до медицини для всіх верств населення, особливо для малозабезпечених та літніх людей.

Здоровий спосіб життя є основою профілактичної політики, що сприяє загальному підвищенню рівня здоров'я населення і запобігає поширенню хронічних захворювань, які є однією з головних причин смертності.

4. Стратегія активного довголіття та підтримка літніх людей.

Старіння населення є значним демографічним викликом для України. Для підтримки літніх людей розробляються стратегії активного довголіття, що включають:

- Розвиток центрів активного довголіття: спеціальні заклади для літніх людей, що пропонують програми фізичної активності, психологічної підтримки та навчання.

- Медичне забезпечення для літніх людей: доступ до геронтологічних послуг, системи догляду та реабілітації.

- Реформа пенсійної системи: створення накопичувальних програм, що забезпечать фінансову стабільність літніх громадян.

Ці програми допомагають зберегти активність літніх людей, що сприяє їхній інтеграції у соціум, поліпшенню якості життя та зниженню навантаження на медичну систему.

5. Управління міграційними процесами.

Міграційна політика є важливим інструментом у сфері охорони громадського здоров'я. Для підтримки трудових мігрантів та залучення їх до економіки країни передбачено:

- Програми повернення трудових мігрантів: державні стимули для тих, хто повертається в Україну, зокрема фінансова підтримка для підприємництва.

- Захист трудових прав мігрантів: міжнародні угоди, що забезпечують соціальний захист українців, які працюють за кордоном.

- Підтримка інтеграції внутрішньо переміщених осіб: надання житла, медичних та соціальних послуг для переселенців.

Це дозволяє знизити втрати працездатного населення, зберегти кваліфіковані кадри в країні та підвищити стабільність соціальної системи.

6. Забезпечення рівного доступу до медичних послуг.

Рівний доступ до медичних послуг для всіх громадян є одним із ключових завдань стратегії охорони громадського здоров'я. Для цього потрібно:

- Розвиток медичної інфраструктури: будівництво сучасних медичних закладів, особливо у сільських районах та малих містах.

- Модернізація обладнання та навчання медичного персоналу: забезпечення лікарень новітнім обладнанням, підвищення кваліфікації медичного персоналу.

- Розширення програми обов'язкового медичного страхування: щоб громадяни могли отримувати медичні послуги незалежно від свого фінансового стану.

Рівний доступ до медицини є важливим фактором забезпечення соціальної справедливості та покращення здоров'я всього населення, зокрема для вразливих верств, які часто стикаються з труднощами в отриманні медичних послуг.

7. Інформаційно-просвітницька робота.

Інформування населення про важливість профілактики захворювань та відповідальне ставлення до здоров'я є важливим завданням демографічної політики. Основні заходи включають:

- Проведення просвітницьких кампаній: регулярні кампанії про користь здорового способу життя, важливість вакцинації, профілактики захворювань.

- Поширення інформації через ЗМІ та соціальні мережі: підтримка комунікаційних кампаній про державні програми підтримки здоров'я.

- Залучення молоді до питань здоров'я: навчальні програми в школах та університетах, що заохочують молодь до активного способу життя та профілактики захворювань.

Інформаційно-просвітницька діяльність допомагає сформувати здорові звички серед населення, знижує ризики захворювань і сприяє кращому розумінню важливості профілактики для здоров'я.

8. Постійний моніторинг і оцінка демографічної політики.

Постійний моніторинг ефективності демографічної політики та оцінка її результатів дозволяє вчасно коригувати стратегії й адаптувати їх до нових викликів:

- Збір та аналіз демографічних даних: регулярний збір інформації про народжуваність, смертність, міграцію, тривалість життя.

- Аналіз впливу політики на громадське здоров'я: визначення основних проблем та результативних заходів, оцінка витрат і ефективності програм.

- Оновлення стратегії: постійне вдосконалення програм, врахування змін у демографічних тенденціях та соціальних умовах.

Моніторинг є важливим етапом реалізації стратегії, оскільки він дозволяє забезпечити гнучкість та адаптивність державної політики для підтримки здоров'я населення.

Більш наглядно основні напрями підтримки здоров'я населення через демографічну політику та стратегії охорони громадського здоров'я зображено на рис. 3.1.

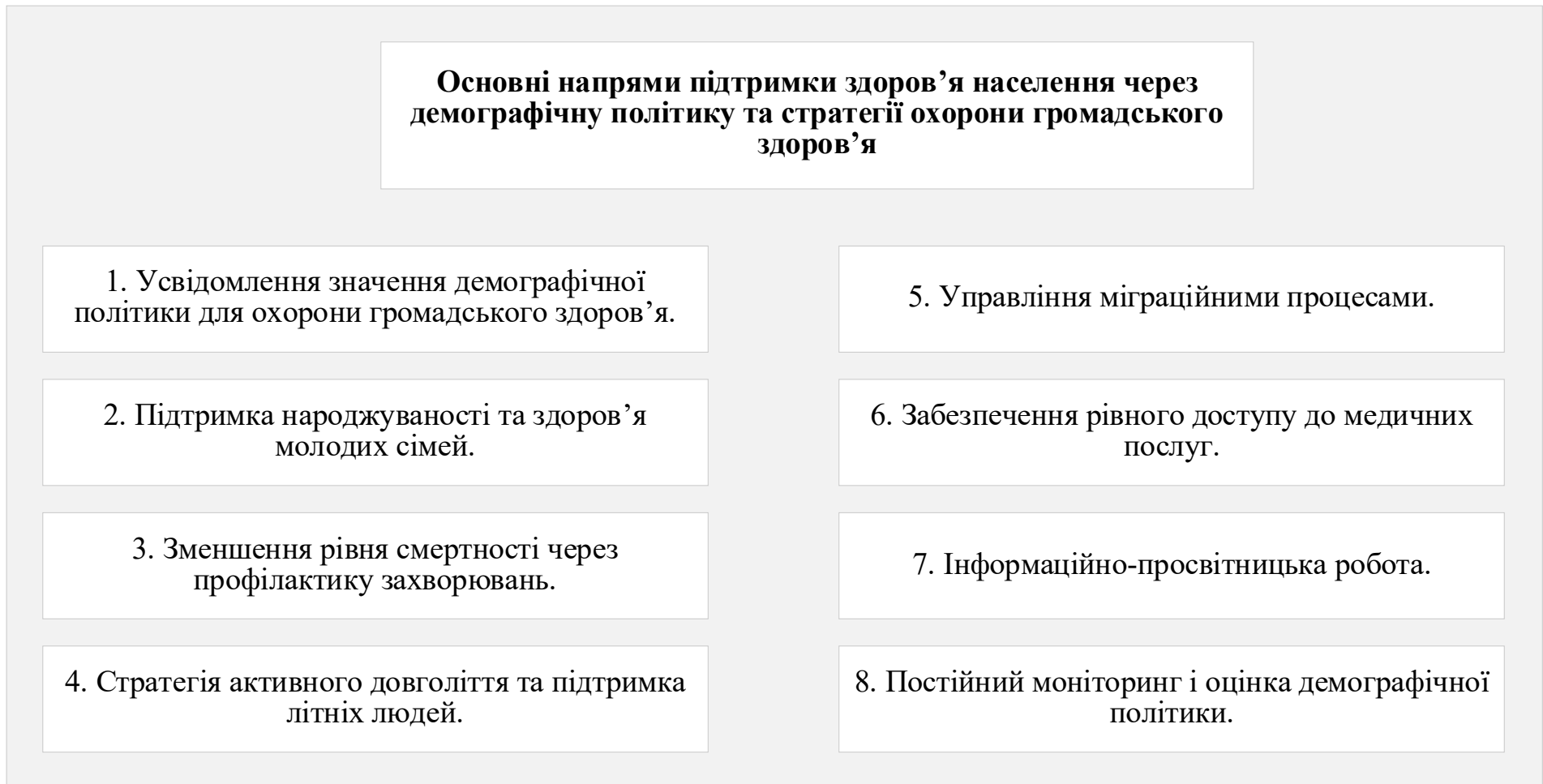


Рис. 3.1. Основні напрями підтримки здоров'я населення через демографічну політику та стратегії охорони громадського здоров'я

Джерело: розроблено автором

Таким чином можна зробити висновок, що демографічна політика та стратегія охорони громадського здоров'я є основою для забезпечення стабільного розвитку та підвищення якості життя громадян України. Сучасні демографічні виклики, зокрема низька народжуваність, високий рівень смертності, старіння населення та міграція, потребують комплексного підходу, орієнтованого на зміцнення громадського здоров'я та створення умов для зростання чисельності населення. Демографічна політика України повинна сприяти не тільки підтримці народжуваності, але й забезпеченню повноцінного життя для кожного громадянина, незалежно від віку чи соціального статусу.

Основні напрямки, розглянуті вище, включають підтримку молодих сімей, забезпечення доступного житла, розвиток профілактичної медицини, популяризацію здорового способу життя, а також забезпечення доступу до якісних медичних послуг і підтримку літніх людей через стратегії активного довголіття. Важливо, щоб ці заходи реалізовувалися у поєднанні з програмами інформування та просвітництва, які допомагають формувати здорові звички серед населення і підвищують обізнаність про роль профілактики та здорового способу життя.

Підтримка рівня народжуваності та зменшення показників смертності через профілактику хвороб, розвиток медичної інфраструктури та підвищення доступності медичних послуг є основними компонентами, які допоможуть знизити навантаження на систему охорони здоров'я. За умов належної фінансової та організаційної підтримки ці заходи можуть запобігти погіршенню демографічної ситуації, стабілізувати приріст населення та забезпечити стале зростання нації.

Інтеграція міграційної політики, спрямованої на зменшення відтоку трудових ресурсів, також є невід'ємною частиною загальної стратегії. Програми, що сприяють поверненню українців з-за кордону, захисту їхніх трудових прав і створенню умов для професійного розвитку, допоможуть зміцнити економічний та соціальний потенціал країни. Підтримка

внутрішньо переміщених осіб через соціальні та медичні програми сприятиме їхній інтеграції в суспільство та покращить соціальну стабільність.

Отже, комплексний підхід до демографічної політики, що враховує підтримку сімей, профілактику захворювань, підтримку активного довголіття, доступ до медичних послуг і роботу з мігрантами, здатен забезпечити не лише покращення демографічної ситуації, але й позитивно вплинути на загальне здоров'я населення. Постійний моніторинг результатів та гнучкість у реалізації політики дозволять вчасно реагувати на нові виклики та ефективно адаптувати стратегії. Це, у свою чергу, сприятиме побудові більш здорового, стабільного та благополучного суспільства, яке здатне витримувати сучасні демографічні та соціально-економічні виклики.

Варто відмітити особливо, що підтримка здоров'я населення через демографічну політику та стратегії охорони громадського здоров'я є ключовим завданням держави, що спрямоване на покращення якості життя, зменшення демографічних ризиків та зміцнення соціальної стабільності. Демографічна політика, орієнтована на підтримку народжуваності, зниження смертності, забезпечення рівного доступу до медичних послуг та підтримку літніх людей, дозволяє забезпечити стале демографічне зростання та сприятливі умови для розвитку здорового суспільства.

Для ефективного впровадження цих заходів важливе значення має тісна співпраця держави, громадських організацій, медичних закладів та громадян. Завдяки комплексному підходу до демографічної політики можна досягти покращення здоров'я населення, стабільного розвитку країни та підвищення рівня добробуту громадян.

3.2. Перспективні шляхи покращення демографічної ситуації та стану громадського здоров'я в Україні

Демографічна криза та низький рівень громадського здоров'я залишаються одними з ключових викликів, з якими стикається Україна. Зменшення населення, негативний природний приріст, високий рівень еміграції молоді, низька народжуваність і загальне старіння населення мають довготривалі соціально-економічні наслідки. Водночас проблеми із системою охорони здоров'я, зокрема з доступністю і якістю медичних послуг, значно знижують рівень життя та очікувану тривалість життя громадян. Основна мета — визначити перспективні шляхи покращення демографічної ситуації та стану громадського здоров'я в Україні, проаналізувавши сучасні проблеми і можливі рішення.

Поточна демографічна ситуація в Україні характеризується демографічною кризою та наявністю факторів демографічного занепаду.

Україна протягом останніх десятиліть переживає значне зменшення чисельності населення. За офіційними даними, це відбувається через низький рівень народжуваності, високий рівень смертності та інтенсивну еміграцію працездатного населення. Високий рівень міграції, особливо серед молоді, посилює нестачу трудового потенціалу та соціально-економічні проблеми [22].

До основних факторів, що впливають на демографічну ситуацію, належать економічна нестабільність, обмежений доступ до якісної медицини, низький рівень життя, недостатня соціальна підтримка молодих сімей. Окрім того, збройний конфлікт на сході країни призвів до зростання кількості вимушених переселенців та психологічної нестабільності серед населення.

Стан громадського здоров'я в Україні можна характеризувати через якість медичних послуг, наявність загроз здоров'ю населення та рівень профілактики і вакцинації.

Так щодо якості медичних послуг варто відмітити наступне. Стан охорони здоров'я в Україні характеризується недофінансуванням, нестачею медичних кадрів та відсутністю інфраструктури в сільській місцевості. Хоча останнім часом було здійснено певні реформи, такі як впровадження програми державних гарантій на медичні послуги, їхнє ефективне впровадження залишається на низькому рівні.

Існують в Україні такі основні загрози здоров'ю населення. Проблеми із серцево-судинними захворюваннями, діабетом, онкологічними та інфекційними хворобами мають значний вплив на громадське здоров'я в Україні. Високий рівень тютюнопаління, зловживання алкоголем та низький рівень фізичної активності також негативно впливають на загальну тривалість життя українців.

Щодо профілактики та вакцинації варто відмітити наступне. Низький рівень профілактичних заходів та недостатня вакцинація є значними проблемами. Недовіра до вакцин та відсутність інформаційних кампаній призвели до низького рівня захисту від інфекційних захворювань.

З урахуванням зазначених стану громадського здоров'я та демографічної ситуації в Україні необхідно запропонувати та реалізувати певні *перспективні шляхи покращення демографічної ситуації*:

1. Соціальна підтримка сімей та стимулювання народжуваності.

Ефективна державна підтримка молодих сімей може стати важливим кроком для збільшення народжуваності. Запровадження програм фінансової допомоги, субсидій для багатодітних родин, покращення доступу до житла, а також заходи щодо підтримки материнства та дитинства створять сприятливі умови для зростання населення.

2. Стимулювання повернення емігрантів та зменшення міграційних потоків.

Стимулювання молоді до залишення в Україні може досягатися через створення нових робочих місць, розвиток малого бізнесу, покращення умов

праці та кар'єрних можливостей. Державні програми з підтримки молодіжного підприємництва також сприятимуть зниженню відтоку кадрів.

3. Політика щодо покращення рівня освіти та умов праці.

Інвестування в освіту та підвищення її якості дозволить створити більш конкурентоспроможну робочу силу, що стане фундаментом для стабільного економічного зростання та збільшення рівня життя в країні.

До *шляхів покращення стану громадського здоров'я* включено такі процеси:

1. Покращення якості та доступності медичних послуг.

Необхідно модернізувати інфраструктуру медичних закладів, особливо в сільській місцевості, де доступ до якісних послуг залишається обмеженим. Залучення інвестицій для будівництва та реконструкції лікарень, а також створення центрів профілактичної медицини сприятимуть покращенню загального стану здоров'я населення.

2. Профілактика захворювань та популяризація здорового способу життя.

Запровадження державних програм з популяризації фізичної активності, правильного харчування, боротьби з курінням та алкоголізмом є важливими кроками для зниження рівня захворюваності. Такі програми можуть включати інформаційні кампанії, освітні програми у школах, спеціальні тренінги та курси.

3. Вакцинація та епідеміологічний контроль.

Розширення доступу до вакцинації, проведення широких інформаційних кампаній щодо її безпеки і необхідності допоможуть зменшити ризики поширення інфекційних захворювань. Важливо підтримувати міжнародні стандарти і співпрацювати з ВООЗ для забезпечення якісних вакцин.

Також у питаннях формування перспективних шляхів покращення демографічної ситуації в Україні та громадського здоров'я населення варто враховувати та використовувати міжнародний досвід, користуватися

успішними прикладами з інших країн і вести співпрацю з міжнародними організаціями.

Досвід країн ЄС, де демографічні та медичні проблеми вирішуються комплексно за рахунок соціальних програм, може бути корисним для України. Зокрема, Франція та Швеція мають успішні програми з підтримки сімей, що допомогло їм підвищити рівень народжуваності.

Міжнародні організації, такі як ВООЗ, ООН та Європейський Союз, надають допомогу Україні в питаннях охорони здоров'я та розвитку. Гранти, програми навчання медичного персоналу та обмін досвідом сприятимуть поліпшенню медичної системи України [18].

Тож покращення демографічної ситуації та громадського здоров'я в Україні є довготривалою, комплексною задачею. Необхідно реалізувати конкретні заходи щодо підтримки молодих сімей, підвищення рівня життя та запобігання відтоку кадрів. У сфері охорони здоров'я важливими є профілактика захворювань, модернізація інфраструктури та забезпечення доступу до медичних послуг у всіх регіонах країни. Співпраця з міжнародними партнерами та використання їхнього досвіду дозволять пришвидшити цей процес. Лише завдяки об'єднанню зусиль уряду, суспільства та міжнародних організацій можна забезпечити Україні перспективу сталого розвитку, підвищення рівня здоров'я та благополуччя населення.

Для покращення демографічної ситуації в Україні необхідні **комплексні заходи, які зможуть вплинути на ключові демографічні показники** – народжуваність, смертність і міграцію. Нижче наведені **основні заходи, які можуть сприяти стабілізації та покращенню демографічної ситуації**:

1. Соціальна підтримка сімей з дітьми

- Фінансова підтримка: Збільшення виплат при народженні дитини та допомоги на дитину для сімей з низьким доходом.

- Податкові пільги: Надання податкових знижок для багатодітних родин, що може полегшити фінансове навантаження на батьків.

- Доступ до житла: Створення програм доступного житла для молодих та багатодітних сімей, що може знизити перешкоди для народження дітей.

2. Підтримка материнства та батьківства

- Розширення відпустки по догляду за дитиною: Надання більш гнучких умов для батьків, які бажають поєднувати роботу з доглядом за дітьми, включаючи можливість працювати неповний день.

- Підтримка репродуктивного здоров'я: Запровадження програм із забезпечення доступу до якісної медичної допомоги для вагітних жінок, зокрема в регіонах із недостатньо розвиненою медичною інфраструктурою.

3. Популяризація сімейних цінностей і підтримка молодих сімей

- Інформаційні кампанії: Проведення національних кампаній з підтримки традиційних сімейних цінностей, спрямованих на підвищення престижу родини та батьківства серед молоді.

- Програми для молодих пар: Організація курсів і тренінгів для майбутніх батьків та молодих пар, які можуть допомогти їм підготуватися до створення та виховання родини.

4. Забезпечення умов для балансу між роботою та сімейним життям

- Розширення можливостей для роботи з дому: Впровадження дистанційних робочих місць для батьків, щоб вони мали більше часу для родини.

- Створення дитячих садочків при місцях роботи: Спрощення доступу до дитячих закладів, що дозволяє батькам працювати та одночасно піклуватися про дітей.

5. Реформи у сфері охорони здоров'я

- Покращення медичних послуг для матерів і дітей: Забезпечення якісного медичного обслуговування для жінок на всіх етапах вагітності та для дітей на ранніх стадіях їхнього розвитку.

- Програми підтримки репродуктивного здоров'я: Безкоштовні або доступні послуги з планування сім'ї та консультування щодо репродуктивного здоров'я.

6. Покращення рівня життя і соціальної стабільності

- Розвиток економіки та ринку праці: Створення нових робочих місць з гідною оплатою праці для молоді, що може зменшити відтік населення за кордон.

- Зниження рівня бідності: Впровадження соціальних програм, спрямованих на зниження бідності, покращення житлових умов і підвищення загального рівня добробуту населення.

7. Залучення діаспори та стимулювання повернення мігрантів

- Програми для повернення мігрантів: Створення програм, що мотивують українців, які проживають за кордоном, повернутися на Батьківщину, пропонуючи їм вигідні умови для роботи та ведення бізнесу.

- Підтримка підприємництва серед поверненців: Надання пільгових кредитів для відкриття малого бізнесу та створення нових робочих місць, що може зменшити міграційні настрої серед молоді.

8. Підтримка культурного та освітнього розвитку

- Інвестиції в освіту: Забезпечення доступу до якісної освіти, що допоможе формувати в молоді знання та навички для конкурентного ринку праці.

- Розвиток культурних ініціатив: Заохочення культурних програм та заходів, які зміцнюють національну ідентичність та почуття спільності, що може сприяти зменшенню бажання емігрувати.

У більш наглядному вигляді перелічені вище основні заходи, які можуть сприяти стабілізації та покращенню демографічної ситуації в Україні наведено на рис. 3.2.

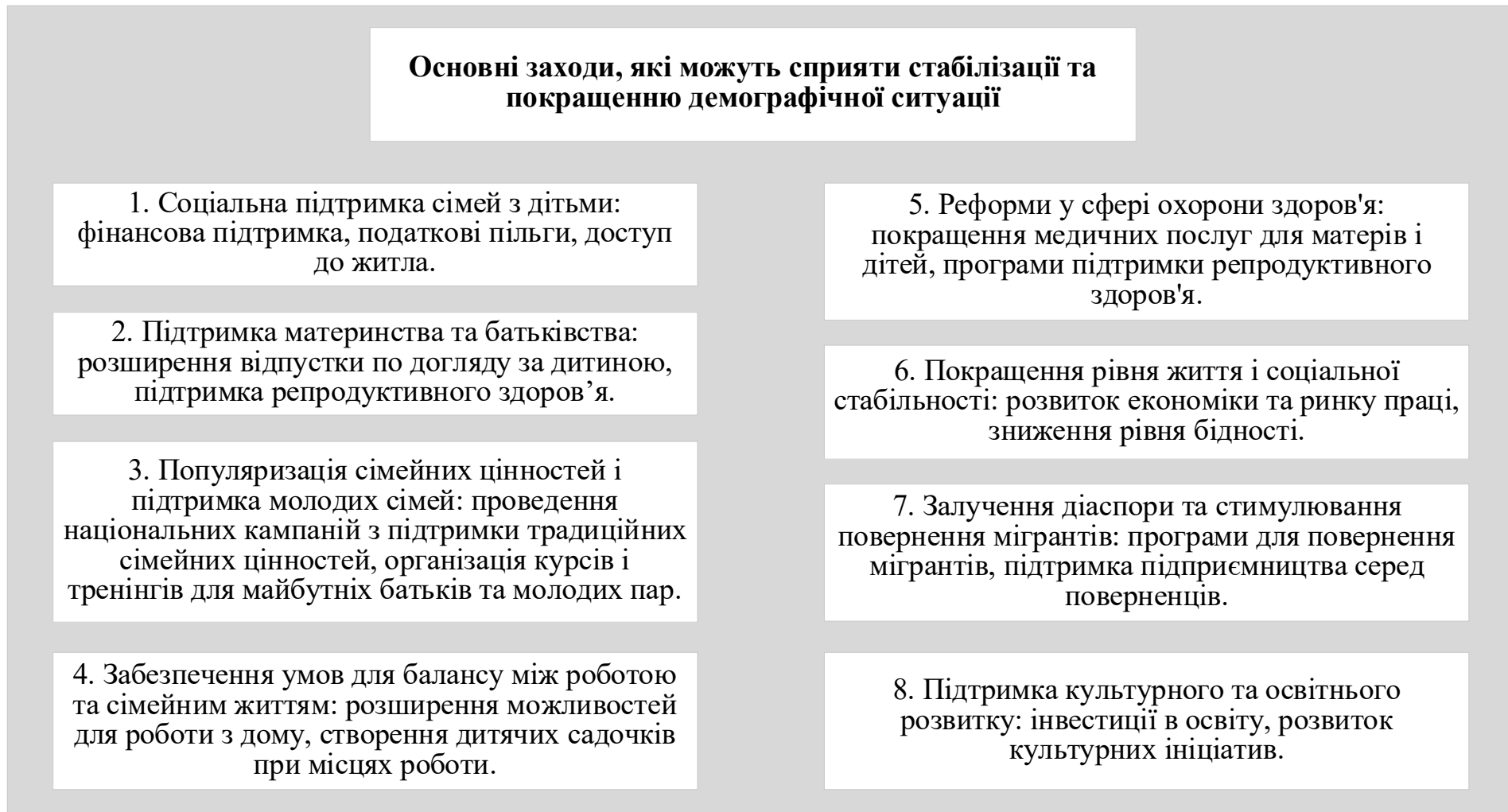


Рис. 3.2. Основні заходи, які можуть сприяти стабілізації та покращенню демографічної ситуації в Україні

Джерело: розроблено автором

Застосування цих заходів комплексно сприятиме покращенню демографічної ситуації в Україні, підвищенню рівня життя населення та формуванню умов для стійкого розвитку.

Загалом варто відмітити, що демографічна ситуація та стан громадського здоров'я в Україні потребують нагальних комплексних змін, адже поточні демографічні тенденції, зокрема зниження народжуваності, старіння населення та високий рівень еміграції, мають суттєві наслідки для соціально-економічного розвитку країни. Вирішення цих проблем вимагає чітко визначених кроків та довготривалої стратегії на державному рівні, яка б не тільки покращувала демографічні показники, а й створювала умови для стабільного розвитку суспільства та покращення якості життя громадян.

Ключовими напрямками для покращення демографічної ситуації є підтримка сімей та дітей, підвищення рівня добробуту населення, створення умов для повернення трудових мігрантів та підвищення рівня громадського здоров'я. Зокрема, соціальна підтримка сімей, яка включає фінансову допомогу при народженні дітей, пільги для багатодітних родин, підтримку молодих батьків та доступ до доступного житла, сприятиме збільшенню народжуваності. Крім цього, заходи, спрямовані на підвищення престижу родинних цінностей, можуть допомогти створити сприятливий психологічний клімат для зростання родин в Україні.

Покращення стану громадського здоров'я — це ще один важливий крок, який має безпосередній вплив на демографічні показники. Реформа охорони здоров'я повинна бути спрямована на покращення доступності медичних послуг, особливо в сільських регіонах, забезпечення якісної медичної допомоги, особливо для вагітних жінок та новонароджених, а також профілактику захворювань, які найбільше впливають на тривалість життя населення. Державна підтримка профілактичних програм, вакцинації та кампаній з популяризації здорового способу життя є вкрай необхідною для створення здорового суспільства.

Розвиток економіки, створення нових робочих місць з гідною оплатою праці та забезпечення молоді можливостями кар'єрного розвитку на Батьківщині можуть зменшити еміграційні настрої серед населення. Стабільна економіка не тільки допоможе скоротити відтік кадрів, але й створить необхідні умови для повернення українців, які вже виїхали на роботу за кордон. Програми для підтримки повернення трудових мігрантів і діаспори, які пропонують доступ до фінансування для відкриття бізнесу чи придбання житла, зможуть залучити до України цінний людський капітал і знання.

У перспективі важливо також звернути увагу на міжнародний досвід і співпрацю з іншими країнами. Використання успішних практик з інших держав, які свого часу змогли вийти з демографічної кризи, а також залучення міжнародних організацій, що підтримують охорону здоров'я, створюють основу для реформування відповідних секторів в Україні.

Таким чином, покращення демографічної ситуації та стану громадського здоров'я в Україні є складним і довготривалим завданням, яке потребує злагодженої роботи держави, суспільства та міжнародних партнерів. Тільки комплексний підхід до вирішення цих проблем дозволить Україні не лише подолати демографічну кризу, але й забезпечити сталий розвиток та високу якість життя для майбутніх поколінь.

Висновки до розділу

Визначено, що демографічна політика та стратегії охорони громадського здоров'я є основою для забезпечення стабільного розвитку та підвищення якості життя громадян України. Сучасні демографічні виклики, зокрема низька народжуваність, високий рівень смертності, старіння населення та міграція, потребують комплексного підходу, орієнтованого на зміцнення громадського здоров'я та створення умов для зростання чисельності населення. Демографічна політика України повинна сприяти не

тільки підтримці народжуваності, але й забезпеченню повноцінного життя для кожного громадянина, незалежно від віку чи соціального статусу.

Комплексний підхід до демографічної політики, що враховує підтримку сімей, профілактику захворювань, підтримку активного довголіття, доступ до медичних послуг і роботу з мігрантами, здатен забезпечити не лише покращення демографічної ситуації, але й позитивно вплинути на загальне здоров'я населення. Постійний моніторинг результатів та гнучкість у реалізації політики дозволять вчасно реагувати на нові виклики та ефективно адаптувати стратегії. Це, у свою чергу, сприятиме побудові більш здорового, стабільного та благополучного суспільства, яке здатне витримувати сучасні демографічні та соціально-економічні виклики.

Варто відмітити особливо, що підтримка здоров'я населення через демографічну політику та стратегії охорони громадського здоров'я є ключовим завданням держави, що спрямоване на покращення якості життя, зменшення демографічних ризиків та зміцнення соціальної стабільності. Демографічна політика, орієнтована на підтримку народжуваності, зниження смертності, забезпечення рівного доступу до медичних послуг та підтримку літніх людей, дозволяє забезпечити стале демографічне зростання та сприятливі умови для розвитку здорового суспільства.

Демографічна ситуація та стан громадського здоров'я в Україні потребують термінових змін для стабільного майбутнього. Ключові заходи включають соціальну підтримку сімей, поліпшення доступу до якісної медичної допомоги, створення економічних умов для повернення трудових мігрантів та розвиток програм профілактики захворювань. Поєднання цих кроків із міжнародною співпрацею та використанням успішного досвіду інших країн може забезпечити значний прогрес у вирішенні демографічних проблем. Тільки комплексний підхід дозволить досягти позитивних змін і створити сприятливі умови для підвищення якості життя та зростання населення України.

ВИСНОВКИ

За результатами підготовки дипломної роботи зроблено такі висновки:

1. Визначено теоретико-методичні положення демографічної ситуації в Україні та її взаємозв'язок з громадським здоров'ям. Досліджено теоретичні аспекти демографічної ситуації як сутності, що характеризує стан громадського здоров'я. Демографічна ситуація є однією з основних характеристик, яка визначає стан населення певного регіону чи країни на конкретний момент часу. Вона охоплює чисельність та структуру населення за віком та статтю, показники природного приросту, народжуваності та смертності, рівень захворюваності та міграційні процеси. Всі ці показники формують не лише кількісні, але й якісні аспекти розвитку населення. Громадське здоров'я, у свою чергу, відображає загальний рівень фізичного, психічного та соціального благополуччя суспільства, і багато в чому залежить від демографічних умов, що визначають навантаження на систему охорони здоров'я.

2. Визначено особливості і тенденції демографічної ситуації в Україні та розвинених країнах. Встановлено, що демографічна ситуація в Україні характеризується рядом негативних тенденцій, зокрема депопуляцією, старінням населення, високою смертністю та міграційними процесами. Ці чинники становлять серйозні виклики для соціально-економічного розвитку країни, створюючи додаткове навантаження на соціальну, медичну та пенсійну системи. Для покращення демографічної ситуації необхідно проводити комплексну державну політику, що включає підтримку сімей, розвиток економіки, покращення якості життя та зниження рівня еміграції. Впровадження відповідних заходів дозволить не лише зменшити негативні наслідки демографічної кризи, а й забезпечити стабільний розвиток країни та покращення рівня життя громадян України.

3. Демографічні проблеми України, такі як низька народжуваність, високий рівень смертності, низька тривалість життя, старіння населення та міграційні процеси, є інтегральними показниками стану громадського здоров'я. Вони свідчать про недоліки в системі охорони здоров'я, відсутність ефективних соціальних програм підтримки населення та економічні проблеми, що впливають на якість життя українців. Ці проблеми вимагають комплексного підходу та стратегії, спрямованої на покращення демографічної ситуації та зміцнення системи громадського здоров'я.

4. В результаті аналізу діяльності КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» визначено, що на сьогодні це заклад охорони здоров'я – комунальне унітарне некомерційне підприємство, що надає вторинну медичну допомогу та здійснює медичне обслуговування населення міста Олександрія та Олександрійського району Кіровоградської області, вживає заходи з профілактики захворювань населення та підтримання громадського здоров'я. Аналіз завдань, які відображено у Статуті підприємства, дав змогу встановити, що окремих функцій щодо покращення демографічної ситуації в Україні у цьому документі не прописано, проте є функції, які спрямовані на покращення громадського здоров'я населення, тобто на планування, організацію, участь та контроль за проведенням профілактичних оглядів та диспансеризації населення, здійснення профілактичних заходів, у тому числі безперервне відстеження стану здоров'я пацієнта з метою своєчасної профілактики, діагностики та забезпечення дієвого лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних станів.

5. Аналіз ресурсного забезпечення і організаційної структури КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» свідчить про достатність забезпеченості як матеріально-технічною базою, так і персоналом закладу охорони здоров'я. Проте необхідним є підвищення якісних характеристик діяльності підприємства. Оскільки першочерговим завданням закладів охорони здоров'я на селі слід вважати

забезпечення доступності і якості медичної допомоги населенню, поліпшення санітарно-епідемічного стану, вдосконалення фінансово-господарської діяльності, виконанню цільових програм згідно Концепції розвитку охорони здоров'я населення України.

6. За результатами роботи КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» варто відмітити, що в останні роки ліжковий фонд лікарні скоротився, показник забезпеченості ліжками в районі нижчий ніж обласний показник. Наявними є випадки летальності у закладі охорони здоров'я, до того ж вони не зменшилися у порівнянні з попередніми періодами, що свідчить про необхідність підвищення якості надання медичної допомоги лікарнею. Демографічна ситуація в Олександрійському районі залишається напруженою, так як природний приріст населення залишається від'ємний, народжуваність має тенденцію до зменшення. Щорічно збільшується питома вага людей пенсійного віку, особливо людей похилого віку. За демографічною ситуацією в Олександрійському районі можна зробити висновок про необхідність покращення демографічних показників, у тому числі шляхом надання якісних медичних послуг закладами охорони здоров'я, а також через використання інших дієвих заходів.

7. Запропоновано комплексний підхід до демографічної політики, що враховує підтримку сімей, профілактику захворювань, підтримку активного довголіття, доступ до медичних послуг і роботу з мігрантами, здатен забезпечити не лише покращення демографічної ситуації, але й позитивно вплинути на загальне здоров'я населення. Постійний моніторинг результатів та гнучкість у реалізації політики дозволять вчасно реагувати на нові виклики та ефективно адаптувати стратегії. Це, у свою чергу, сприятиме побудові більш здорового, стабільного та благополучного суспільства, яке здатне витримувати сучасні демографічні та соціально-економічні виклики.

8. Сформовано перспективні шляхи покращення демографічної ситуації та стану громадського здоров'я в Україні. Наведено основні заходи,

які можуть сприяти стабілізації та покращенню демографічної ситуації. Так, ключовими напрямками для покращення демографічної ситуації є підтримка сімей та дітей, підвищення рівня добробуту населення, створення умов для повернення трудових мігрантів та підвищення рівня громадського здоров'я. Застосування цих заходів комплексно сприятиме покращенню демографічної ситуації в Україні, підвищенню рівня життя населення та формуванню умов для стійкого розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Головні напрямки демографічної політики України.
<http://www.niss.gov.ua/book/otch/roz21.htm>.
2. Демографічна криза в Україні: причини та наслідки / Е.М. Лібанова та ін. К., 2003.
3. Демографічна криза: як Україні перетворити виклики на можливості.
URL: <https://nv.ua/ukr/opinion/demografichna-situaciya-yak-pidvishchiti-yakist-zhittya-v-ukrajini-50434022.html>.
4. Демографічні втрати України в ХХ столітті.
<http://www.dt.ua/3000/3150/47913/>.
5. Демографія та соціальна економіка. Журнал. 2010. № 13.
6. Державний комітет статистики України. URL:
<http://www.ukrstat.gov.ua>.
7. Донік О. М., Литвинова Л. О., Гречишкіна Н. В. Деякі аспекти наслідків небезпечної поведінки дитячого населення України. Сучасні медичні технології. 2020. № 2 (45). С. 27-31.
8. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.
9. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст.19. URL:
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
10. Звіт про діяльність КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» за 2021 рік.
11. Звіт про діяльність КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» за 2022 рік.
12. Звіт про діяльність КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» за 2023 рік.

13. Звіт про діяльність КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради» за 2024 рік.
14. Здоров'я 2020. Основи європейської політики та стратегія для XXI століття. Copenhagen : WHO. Regional Office for Europe, 2013. 224 p.
15. Історія КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради». Олександрія. 2023. 3 с.
16. Лотоцька О. В., Кондратюк В. А., Сопель О. М., Крицька Г. А., Пашко К. О., Федорів О. Є. Профілактична медицина як важлива складова громадського здоров'я. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2019. № 2 (80). С. 40-43. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/10478/10001>.
17. Миронюк І. С. До структури національної системи громадського здоров'я. Вісник проблем біології і медицини. 2017. Т. 2, № 3. С. 135–142.
18. Національна служба здоров'я України: Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>.
19. Нові виклики для громадського здоров'я в 21 столітті. URL: <https://www.publichealth.kiev.ua/2019/06/21.html>.
20. Олександрійська центральна районна лікарня. URL: <https://micto.ua/oleksandriiska-tsentralna-raionna-likarnia-i157593/>.
21. Основні заходи демографічної політики України. <http://refsmarket.com.ua/viewfree.php?diplomID=10820>.
22. Основні терміни, які вживаються у сфері громадського здоров'я / Г. О. Слабкий, В. І. Миронюк, Л. О. Качала, О. М. Ратаніна. Україна. Здоров'я нації. 2017. № 3 (44). С. 235–244.
23. Осовський К. В. Правове забезпечення державного управління реформуванням системи охорони здоров'я. Наукові праці МАУП. Серія : Юридичні науки. 2017. Вип. 1. С. 127-132. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npmaupun_2017_1_22.
24. План заходів щодо реалізації Стратегії забезпечення сталої відповіді на епідемії туберкульозу, зокрема хіміорезистентного, та ВІЛ-

інфекції / СНІДу, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22.03.2017 р. № 248-р.

25. Правове регулювання відносин у сфері захисту населення від інфекційних хвороб. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_24798.

26. Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ: наказ МОЗ України від 10 липня 2013 р., № 585. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1254-13#Text>.

27. Про заходи щодо подолання демографічної кризи та розвитку трудових ресурсів потенціалу України. <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=n0017525-07>.

28. Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади : постанова Кабінету Міністрів України від 10 вересня 2014 р. № 442. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/442-2014-%D0%BF#Text>.

29. Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я : розпорядження КМУ від 30.11.2016 р. № 1002-р. Урядовий кур'єр. 2016. 27 грудня. № 245.

30. Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я: операційний посібник. К. Центр громадського здоров'я. URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Manual_Development%20and%20ofunding%20of%20regional%20and%20local%20public%20health%20programs_print_210x297%2B3mm.pdf.

31. Слабкий Г. О. Завдання та функції системи громадського здоров'я регіонального рівня. Вплив науково-технічного прогресу на розвиток медичної науки та практики: реалії сьогодення : збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції, 14–15 липня 2017 р. К., 2017. С. 87–90.

32. Слабкий Г. О. Система громадського здоров'я: бачення Всесвітньої організації охорони здоров'я. Основні оперативні функції громадського

здоров'я та їх зміст. Україна. Здоров'я нації. 2017. № 3 (44). С. 24–31.

33. Слабкий Г. О., Миронюк І. С., Кошеля І. І., Дудник С. В. Медико-демографічна ситуація як глобальна проблема громадського здоров'я України. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2019. № 3 (81). С 62-72.

34. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / під заг. ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. 680 с.

35. Статут комунального некомерційного підприємства «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради». Затверджено рішенням виконавчого комітету 29 грудня 2020 року №689. Олександрія. 2020. 19 с.

36. Стеценко С.Г. Демографічна статистика : [підручник] / С.Г. Стеценко. К. : Вища школа, 2015. 415 с.

37. Стратегія демографічного розвитку України на період до 2040 року. URL: <https://www.msp.gov.ua/projects/870/>.

38. Структура КНП «Олександрійська центральна районна лікарня Олександрійської міської ради». Олександрія. 2022. 2 с.

39. Федорова А.М. Нормативно-правове регулювання питань забезпечення безпечного середовища життя громадян. Публічне управління та регіональний розвиток. 2019. № 3. С.162-177.

40. Чепелевська Л.А. Аналіз демографічної ситуації в Україні. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення: санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2014 рік ; за ред. О. Квіташвілі ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ : Медінформ, 2015.

41. Чепелевська Л.А. Аналіз демографічної ситуації в Україні. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідеміологічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік ; за ред. В.В. Шафранського ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ, 2016. 452 с.

42. Чепелевська Л.А. Медико-демографічні проблеми в Україні та шляхи їх подолання. Україна. Здоров'я нації. 2015. № 3(35). С. 39–43.

43. Шерстюк Н.С., Соколов А.В. Здоров'я населення України та його вплив на демографічну ситуацію. Економіка і суспільство. 2016. №5. С. 316-319.

44. World Bank. 2003. The global public-private partnership to promote handwashing with soap (English): Water and Sanitation Program. Washington, DC: World Bank. URL: <http://documents.worldbank.org/curated/en/595521468314084067/The-global-public-private-partnership-to-promote-handwashing-with-soap>.

ДОДАТКИ

Додаток А

Кадровий потенціал Олександрійського району

Рік	Всього	Лікарі	Середні мед. працівники
2021	608	95	290
2022	607	95	287
2023	621	101	299
9 міс.2024	620	98	303

Додаток Б

Кількість дитячого населення Олександрійського району

Назва показника	2021 р.	2022 р.	2023 р.	9 міс. 2024 р.
Всього до 18 років	6115	6074	5988	6417
Із них до 14 років	5034	5007	4957	5386
Із них до 1-го року	328	324	256	256

Демонстраційний матеріал