

Кендалла, який також підтвердив наявність від'ємного тренду ($S = -0,39$; $Z \approx -2,39$; $p \approx 0,017$). Оцінка Сенса для швидкості зміни склала $-1,0$ дня/рік, проте її 95% довірчий інтервал (від $-9,46$ до $+8,0$ дня/рік) охоплює нуль, що свідчить про високу мінливість ряду та невисоку точність кількісної оцінки.

Більше того, варто відзначити, у 2022 р. метеостанцію у Сумах перенесено з аеропорту в центр міста. Якщо відкинути ці роки і взяти лише 2005–2021 рр., тобто період, коли метеостанція в Сумах стабільно працювала на території аеропорту, дані виглядають відносно рівними без чіткої тенденції. Середнє багаторічне значення за 2005–2021 рр. становить 30,1 дня на рік, тоді як медіана дорівнює 30 дням. Мінімум зафіксований у 2017 р. (23 дні), а максимум – у 2006 та 2019 рр. (по 41 дню). Дисперсія ряду досить висока ($\sigma \approx 5,9$ дня), що вказує на суттєву міжрічну мінливість.

Лінійна регресія для цього періоду дає дуже слабкий від'ємний нахил (близько $-0,05$ дня/рік), який є статистично незначущим ($r \approx -0,02$; $p \gg 0,05$). Тест Манна–Кендалла також не показує жодного монотонного тренду ($p \approx 0,9$). Це означає, що у Сумах протягом 2005–2021 рр. кількість днів з туманами залишалася відносно стабільною, без значущих змін, а суттєве зменшення після 2022 р. пов'язане не з кліматичними процесами, а з переміщенням самої метеостанції до центру міста.

Список використаних джерел:

1. Приходько М.В., Корнус А.О. Частота і повторюваність туманів у Сумській області // Освітні та наукові виміри природничих наук [Електронний ресурс]: збірник матеріалів V Всеукраїнської заочної наукової конференції, м. Суми, 8 листопада 2024 р. / Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка; [ред.-кол.: А. О. Корнус (голова), Л. П. Міронець, О. М. Бабенко та ін.]. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2024. С. 89-92.
2. Корнус А.О. Оцінка туманоутворення у Сумській області. Актуальні проблеми дослідження довкілля: Матеріали XI Міжнародної наукової конференції (Суми, 22-23 травня 2025 р.) / Ред. кол.: Корнус А.О., Міронець Л. П., Литвиненко Ю. І. та ін. Суми : Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка, 2025. С. 63-72.

ПРОСТОРОВІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МЕРЕЖІ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ В ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАДАХ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Корнус О.Г.¹, Корнус А.О.^{1,2}, Шищук В.Д.²

¹ Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

² Сумський державний університет

У сучасних умовах реформування системи охорони здоров'я та децентралізації особливої ваги набуває аналіз просторової організації

первинної медико-санітарної допомоги. Для Сумської області характерні виразні контрасти між міськими та сільськими громадами, що зумовлюють нерівномірність доступу населення до базових медичних послуг. Вивчення просторової диференціації розміщення закладів первинної ланки дозволяє виявити території з дефіцитом чи надлишком медичних установ і визначити напрями оптимізації мережі з урахуванням демографічних, економічних та соціальних особливостей регіону. Первинну ланку спроможної мережі медичних закладів Сумської області, станом на 26.07.2024 р., складають 90 надавачів медичних послуг, що мають договори з НСЗУ, зокрема 51 юридична особа комунальної форми власності – переважно комунальні неприбуткові підприємства – центри первинної медичної (медико-санітарної допомоги) територіальних громад (далі – ЦПМСД). Для надання ПМД створено 622 місця надання первинної допомоги, у т.ч. 171 пункт лікарської допомоги (територіальні лікарні, амбулаторії загальної практики – сімейної медицини, сільські лікарські амбулаторії). Крім того, первинну допомогу надають 455 фельдшерських / фельдшерсько-акушерських пунктів (ФП/ФАП), пунктів здоров'я (ПЗ), кабінетів медичної допомоги (КМД). Станом на 26.07.2024 р. первинну допомогу надають 19 закладів приватної форми власності (без ФОП) [1-3].

Зважаючи на людиноорієнтований характер надання послуг закладами охорони здоров'я, важливішим є з'ясування демографічного навантаження на них, що впливає з відповідності розміщення закладів охорони здоров'я до розселення населення. Це можливо здійснити за допомогою індексу локалізації закладів охорони здоров'я у об'єднаних громадах, який розраховується за формулою $I_l = \frac{p \cdot N}{P \cdot n}$, де: I_l – індекс локалізації закладів охорони здоров'я, p – кількість закладів у громаді; P – кількість закладів в області; n – чисельність населення громади, N – чисельність населення Сумської області.

Проаналізувавши географічні особливості територіальної локалізації закладів спроможної мережі охорони здоров'я, що утримуються місцевими громадами, виявлено високі їх надвисокі показники у громадах, що мають незначну чисельність населення. Так, у Миропільській, Коровинській, Хмелівській сільській, Есманській селищній громадах Андріяшівській, Вільшанській сільських та Есманській селищній громадах, що мають чисельність населення менше 5 тис. осіб та деяких інших, значення I_l перевищують 3,5, а у деяких навіть 4,0. У подальшому це призведе до вимушеної оптимізації спроможної мережі закладів охорони здоров'я тих громад, які виявилися «перенасиченими» медичними закладами.

Легше утримувати заклади охорони здоров'я буде міським об'єднаним громадам, де менші показники не тільки територіальної концентрації, а й локалізації закладів медичного обслуговування (у Конотопській, Сумській,

Охтирській міській громадах значення I_1 становлять 0,1-0,2). Відповідно, тут більші контингенти пацієнтів, за якими зараз слідують кошти, а відтак і можливості розвитку мережі первинної допомоги.

Просторовий аналіз підтвердив сформованість первинної ланки системи охорони здоров'я, проте виявив потребу у збалансуванні доступності медичних послуг у сільських та міських територіях. Оптимізація мережі має ґрунтуватися на поєднанні збереження базової доступності у малих громадах із підвищенням ефективності функціонування медичних закладів у міських центрах.

Список використаних джерел:

1. Корнус А. О. Соціальна інфраструктура Сумської області: суспільно-географічний аспект: монографія / А. О. Корнус, О. Г. Корнус, Ю. О. Лянной. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2025. 188 с.
2. Корнус О.Г., Корнус А.О., Шищук В.Д. Особливості сучасної організації первинної ланки спроможної мережі медичних закладів Сумської області. [Електронний ресурс]. Дев'яті Сумські наукові географічні читання: збірник матеріалів Всеукраїнської наукової конференції (Суми, 4-5 жовтня 2024 р.) / СумДПУ імені А. С. Макаренка, Сумський відділ Українського географічного товариства; [упорядник Корнус А. О.]. Елект. текст. дані. Суми. 2024. С. 52-57.
3. Корнус О., Корнус А. Суспільно-географічний аналіз первинної ланки медичного обслуговування населення Сумської області: Природа і суспільство: виклики і поступ. Матеріали міжнародної наукової конференції присвяченої 80-річчю географічного факультету ЧНУ ім. Ю. Федьковича (м. Чернівці, 11-13 жовтня 2024 р.) – Чернівці : Чернівець. нац. ун-т, 2024. – С. 140-142.

ПИТАННЯ ЗДОРОВ'Я ТА СОЦІАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЇ АДАПТАЦІЇ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ З ПРИФРОНТОВИХ НАСЕЛЕНИХ ПУНКТІВ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Коровинський І.О.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка

Відповідно до статистичних даних Департаменту з питань соціальної політики, в Сумській області зареєстровано 17 174 внутрішньо переміщених осіб (ВПО) станом на 18 серпня 2025 року. Переважна більшість із них – 15 792 є мешканцями Сумської області. Також, в інших регіонах України кількість осіб, які були вимушені змінити місце проживання через військові дії на прифронтових територіях Сумської області становить 54 771, з яких 10 594 особи покинули своє постійне місце проживання з січня 2025 року. Взагалі, в Єдиній інформаційній базі даних внутрішньо переміщених осіб кількість ВПО в Сумській області становить 100 198 з початку військових дій та продовжує збільшуватися [1].