

Отримано: 14 березня 2017 р.

Прорецензовано: 19 березня 2017 р.

Прийнято до друку: 23 березня 2017 р.

Вороніна О. О. Аналіз рівня соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я в регіонах України / О. О. Вороніна // Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Економіка»: науковий журнал. – Острог: Вид-во НУ«ОА», березень 2017. – № 4(32). – С. 82–87.

УДК: 332.024

JEL-класифікація: R13

Вороніна Олена Олегівна,

асистент кафедри економічної теорії,

Харківський національний університет міського господарства імені О. М. Бекетова

АНАЛІЗ РІВНЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В РЕГІОНАХ УКРАЇНИ

У роботі проведено аналіз рівня соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я в регіонах України. Проведено ранжирування показників соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я в регіонах України та обчислені середні значення досліджуваних показників протягом 2010–2015 рр. Проведений аналіз довів нерівномірність між регіонами України у сфері соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я населення.

Ключові слова: соціальний захист, охорона здоров'я, регіон, забезпечення.

Воронина Елена Олеговна,

асистент кафедры экономической теории,

Харьковский национальный университет городского хозяйства имени А. Н. Бекетова

АНАЛИЗ УРОВНЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ И ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕГИОНАХ УКРАИНЫ

В работе проведен анализ уровня социальной защиты и обеспечения здравоохранения в регионах Украины. Проведено ранжирование показателей социальной защиты и обеспечения здравоохранения в регионах Украины и вычислены средние значения исследуемых показателей в течение 2010–2015 гг. Проведенный анализ показал неравномерность по всем регионам Украины в сфере социальной защиты и обеспечения охраны здоровья населения.

Ключевые слова: социальная защита, здравоохранение, регион, обеспечение.

Olena Voronina,

Assistant Professor of Economics Theory Department O. M. Beketov, National University of Urban Economy in Kharkiv

ANALYSIS OF THE LEVEL OF SOCIAL PROTECTION AND HEALTH CARE IN THE REGIONS OF UKRAINE

The paper analyses the level of social protection and health care in the regions of Ukraine. The ranking of indicators of social protection and health care has been conducted. The average value of studied parameters during 2010–2015 years has been calculated. The analysis confirmed inequality in social protection and health care in the regions of Ukraine.

Key words: social protection, health care, region, providing.

Постановка проблеми. Соціальний захист – це комплекс організаційно-правових та економічних заходів, спрямованих на захист добробуту кожного члена суспільства в конкретних економічних умовах. З позиції економіки соціальний захист – це правила перерозподілу суспільного багатства на користь людей, які тимчасово чи постійно потребують особливої підтримки з боку суспільства: від багатих до бідних; від здорових до хворих; від молодих до літніх.

У системі заходів, які збільшують соціальну захищеність громадян, важливе місце займає охорона здоров'я населення та можливість отримання необхідної, своєчасної та якісної медичної допомоги.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивченню проблем, які пов'язані з питаннями соціального захисту та охорони здоров'я, присвячені праці багатьох учених-економістів, серед них О. Баєва [1], Ю. Гришан [2], В. Москаленко [3] О. Федько [4] та інші.

Водночас вивчення літературних джерел, а також практичного досвіду соціального захисту та охорони здоров'я потребує більш детального опрацювання та аналізу з точки зору регіональної нерівності в цих питаннях.

Мета і завдання дослідження. Метою статті є аналіз рівня соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я в регіонах України на основі апіорного ранжирування кожного з показників соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Організація соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я в Україні забезпечує рівний доступ громадян до медичних послуг при рівній на те потребі, а також надання послуг залежно від наявної потреби, а не від здатності пацієнта за них платити.

Деякі дослідники щодо проблематики охорони здоров'я вважають, що стратегія контролю за витратами та ефективним розподілом ресурсів є найоптимальнішою для підвищення доступності і якості медичних послуг і пропонує: запровадження договірних відносин між платниками (в особі чинних нині розпорядників бюджетних коштів чи майбутнього фонду соціального медичного страхування) та постачальниками медичних послуг [5, с. 122].

Дуже важливим аспектом побудови сучасної системи охорони здоров'я є фінансування галузі. Під час порівняння динаміки змін ДВОЗ на душу населення в національній валюті за 2010–2015 рр. встановлено, що їх обсяги зросли в 1,6 рази (з 1045,1 грн у 2010 р. до 1653,7 грн у 2015 р.). Водночас динаміка цих показників у доларовому та гривневому еквіваленті мала різновекторний характер. Так, у 2010 р. обсяги державного фінансування охорони здоров'я як у номінальному, так і доларовому еквіваленті щорічно зростали при одночасному зменшенні показника в доларовому еквіваленті, що пов'язано з макроекономічною ситуацією в країні, і насамперед зі стрімким зростанням курсу долару щодо гривні та знеціненням національної валюти (рис. 1).



Рис. 1. Динаміка змін державних витрат на охорону здоров'я у гривневому та доларовому еквіваленті, обмінного курсу національної валюти, 2010–2015 рр.

Для ранжирування показників соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я в регіонах України нами обчислені середні значення досліджуваних показників протягом 2010–2015 рр. (таблиця 1). Застосування лише результатів, отриманих за останній (або випадково обраний рік) не дає можливості отримати статистично узгоджених характеристик динаміки змін кожного з показників.

Як правило, ранжирування проводиться за факторами-показниками діяльності (або впливу на діяльність) економічного об'єкту, підприємства, галузі і т. ін.

Нашою метою було експериментальне дослідження ролі регіонів для соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я. Тому «факторами» в разі апріорного ранжирування кожного з показників соціального захисту населення ми обрали регіони України.

На стадії попереднього дослідження ми провели апріорне ранжирування кожного з показників соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я в регіонах України, які отримали на основі апріорної інформації [6].

За результатами таблиці 1 було проведено ранжирування кожного з 9 обраних показників у 25 регіонах України. У випадку, якщо числові значення будь-якого з досліджуваних показників співпадають, їм надаються однакові ранги, які визначаються як середнє арифметичне чисел, які вказують на місто показника в ряду переваг.

Внесок кожного фактора оцінюється за величиною ранга-місця з урахуваннями передбаченого впливу. Найвпливовішому фактору відводиться перше місце, інші розташовуються в порядку зменшення. Тут треба відокремлювати поняття «кращегірше» з поняттями «більшеменше». Так, кращим, наприклад, приймається значення більшого показника приросту населення, а для показника смертності населення кращим приймається найменше значення вказаного показника.

Наприклад, значення природного приросту населення в Запорізькій області та в м. Києві співпадають та набувають найбільшого значення, тому цей показник у вказаних регіонах має отримати 1 та 2 місце, а значить ранг цього показника у вказаних регіонах буде $\frac{1+2}{2} = 1,5$. Водночас значення приросту населення вже в трьох регіонах – Дніпропетровській, Кіровоградській та Черкаській областях співпадають та

мають посісти 15, 16 та 17 місце в загальному рейтингу, тому ранг цього показника для кожної з трьох областей буде дорівнювати $\frac{15 + 16 + 17}{3} = 16$.

Таблиця 1

Показники соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я населення за регіонами України

№	Регіони	Природний приріст населення	Смертність населення	Дитяча смертність населення	Забезпеченість лікарнями	Забезпеченість середнім медперсоналом	Забезпеченість лікарняними ліжками	Планова ємність поліклінік	Темп зміни рівня зайнятості населення	Темп зміни рівня безробіття
1	Вінницька	1,003	1,023	-0,700	0,997	0,995	0,972	1,058	0,940	1,180
2	Волинська	0,990	0,993	-0,467	0,995	1,002	0,987	1,003	0,942	1,200
3	Дніпропетровська	1,000	1,003	-0,256	0,988	0,978	0,968	1,005	0,930	1,175
4	Донецька	0,917	0,983	-0,067	0,937	0,948	0,950	0,973	0,890	1,200
5	Житомирська	1,005	1,000	-0,467	0,998	0,990	0,993	1,002	0,940	1,180
6	Закарпатська	0,997	0,988	-0,250	0,990	0,997	0,965	1,015	0,941	1,190
7	Запорізька	1,013	1,008	-0,967	0,998	0,973	0,992	1,018	0,932	1,189
8	Івано-Франківська	0,997	1,003	-1,050	1,002	0,983	0,985	1,032	0,940	1,183
9	Київська	1,008	1,003	-1,150	1,002	0,992	0,988	1,027	0,935	1,201
10	Кіровоградська	1,000	1,000	-0,667	0,993	0,993	0,970	1,002	0,939	1,199
11	Луганська	0,883	0,983	-0,350	0,945	0,952	0,952	0,980	0,890	1,200
12	Львівська	1,005	1,002	-0,600	0,990	0,977	0,990	1,007	0,935	1,199
13	Миколаївська	1,005	1,000	-1,000	0,988	0,990	1,000	1,017	0,940	1,192
14	Одеська	1,008	0,997	-1,183	0,992	0,993	0,967	1,000	0,932	1,200
15	Полтавська	1,005	1,000	-1,367	1,005	0,977	0,987	0,997	0,939	1,188
16	Рівненська	0,988	0,995	-0,900	0,995	0,972	0,982	0,985	0,930	1,180
17	Сумська	1,003	0,995	-1,133	1,002	0,990	0,985	1,002	0,936	1,189
18	Тернопільська	0,990	1,005	-1,017	1,003	1,003	0,985	1,005	0,935	1,181
19	Харківська	1,012	1,008	-1,267	1,000	0,977	0,990	1,017	0,981	1,170
20	Херсонська	1,003	0,997	1,033	1,003	0,975	0,983	1,008	0,940	1,200
21	Хмельницька	1,003	0,985	-0,950	1,002	0,997	0,980	1,002	0,937	1,183
22	Черкаська	1,000	0,998	-0,817	0,998	0,998	0,985	1,007	0,940	1,200
23	Чернівецька	1,007	1,002	-1,387	0,988	0,982	0,970	1,000	0,940	1,201
24	Чернігівська	0,992	0,995	-1,217	0,997	0,972	0,988	1,005	0,929	1,200
25	м. Київ	1,013	1,012	-1,800	1,002	1,002	0,992	1,002	0,935	1,200

Такі «співпадаючі» ранги називаються «зв'язаними». За вказаним алгоритмом ми провели ранжирування середніх значень 9 показників із таблиці 1 у всіх регіонах України. Результати представлені в таблиці 2.

Як бачимо, відхилення результатів ранжирування кожного з показників соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я в регіонах України дуже велике. Але нам потрібно було виділити ті регіони, на прикладі яких можна буде узагальнити запропоновану методику покращення соціального захисту населення. Для цього було проведено ранжирування регіонів України за обраними показниками.

Найпростішими методами знаходження рангу в математичній статистиці є методи мод і медіан. Знайти моду – величину показника, який найчастіше зустрічається в обраній сукупності, та медіану – величину, яка розташована в середині варіаційного ряду, можна, якщо записати всі отримані в таблиці 2 значення в порядку зростання (таблиця 3).

Визначити моду для більшості об'єктів ранжирування встановити не вдалося, тому що кількість показників, які враховувалися під час визначення місця регіону в рейтингу значно менше кількості регіонів ($9 < 25$). Але в тих випадках, коли мода була визначена, бачимо, що її значення несуттєво відрізняється від отриманого значення медіани. Результати ранжирування регіонів України за показниками соціального захисту методом медіан представлені в таблиці 4.

Для наочності сприйняття ця інформація також представлена у вигляді діаграми (рис. 2).

Таблиця 2

**Ранжирування показників соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я населення
за регіонами України**

№	Регіони	Природний приріст населення	Смертність населення	Дитяча смертність населення	Забезпеченість лікарняними ліжками	Забезпеченість середнім медперсоналом	Забезпеченість лікарняними ліжками	Планова смієність поліклінік	Темп зміни зайнятості населення	Темп зміни безробіття
1	Вінницька	12,5	25	17	13,5	7	20	1	7	4
2	Волинська	22,5	5	20,5	15,5	2,5	9,5	14	2	19,5
3	Дніпропетровська	16	19	23	22	16	21	12	21,5	2
4	Донецька	24	1,5	25	25	25	25	25	24,5	19,5
5	Житомирська	8,5	13,5	20,5	11	12	2	17	7	4
6	Закарпатська	19,5	4	24	19,5	5,5	23	7	3	12
7	Запорізька	1,5	22,5	13	11	21	3,5	4	19,5	10,5
8	Івано-Франківська	19,5	19	9	6	14	12,5	2	7	7,5
9	Київська	4,5	19	7	6	10	7,5	3	16,5	24,5
10	Кіровоградська	16	13,5	18	17	8,5	18,5	17	11,5	14,5
11	Луганська	25	1,5	22	24	24	24	24	24,5	19,5
12	Львівська	8,5	16,5	19	19,5	18	5,5	9,5	16,5	14,5
13	Миколаївська	8,5	13,5	12	22	12	1	5,5	7	13
14	Одеська	4,5	9,5	6	18	8,5	22	20,5	19,5	19,5
15	Полтавська	8,5	13,5	3	1	18	9,5	22	11,5	9
16	Рівненська	18	7	15	15,5	22,5	16	23	21,5	4
17	Сумська	12,5	7	8	6	12	12,5	17	14	10,5
18	Тернопільська	22,5	21	11	2,5	1	12,5	12	16,5	6
19	Харківська	3	22,5	4	9	18	5,5	5,5	1	1
20	Херсонська	12,5	9,5	10	2,5	20	15	8	7	19,5
21	Хмельницька	12,5	3	14	6	5,5	17	17	13	7,5
22	Черкаська	16	11	16	11	4	12,5	9,5	7	19,5
23	Чернівецька	6	16,5	2	22	15	18,5	20,5	7	24,5
24	Чернігівська	21	7	5	13,5	22,5	7,5	12	23	19,5
25	м. Київ	1,5	24	1	6	2,5	3,5	17	16,5	19,5

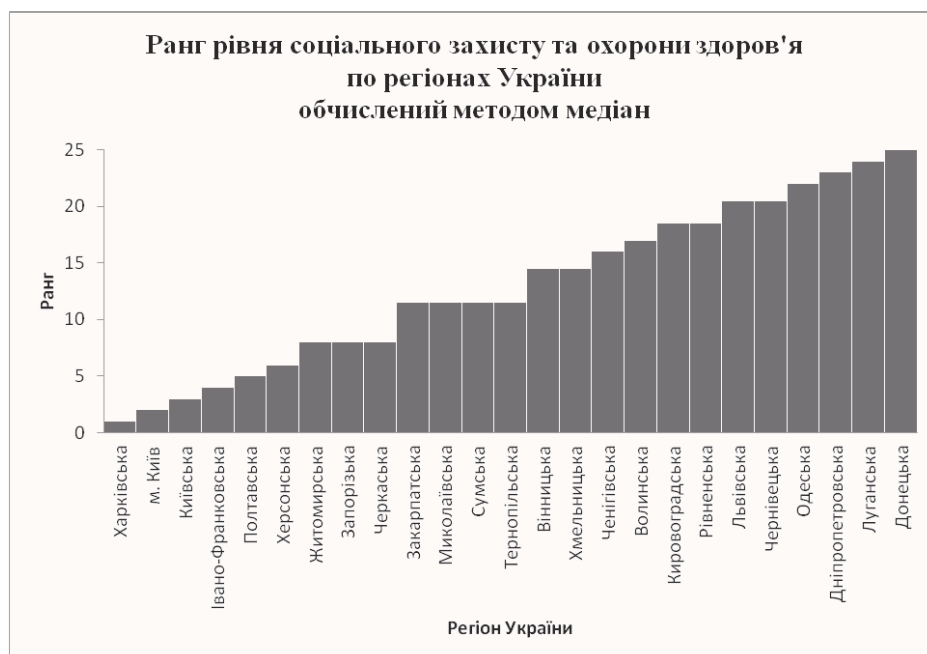


Рис. 2. Ранг рівня соціального захисту та охорони здоров'я по регіонах України обчислений методом медіан

Таблиця 3

Ранжирування регіонів України за показниками соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я населення методом мод і медіан

№	Регіони	Ранги показників у регіонах у порядку зростання									Мода	Медіана
1	Вінницька	1	4	7	7	12,5	13,5	17	20	25	7	12,5
2	Волинська	2	2,5	5	9,5	14	15,5	19,5	20,5	22,5	-	14
3	Дніпропетровська	2	12	16	16	19	21	21,5	22	23	16	19
4	Донецька	1,5	19,5	24	24,5	25	25	25	25	25	25	25
5	Житомирська	2	4	7	8,5	11	12	13,5	17	10,5	-	11
6	Закарпатська	3	4	5,5	7	12	19,5	19,5	23	24	19,5	12
7	Запорізька	1,5	3,5	4	10,5	11	13	19,5	21	22,5	-	11
8	Івано-Франківська	2	6	7	7,5	9	12,5	14	19	19,5	-	9
9	Київська	3	4,5	6	7	7,5	10	16,5	19	24,5	-	7,5
10	Кіровоградська	8,5	11,5	13,5	14,5	16	17	17	18	18,5	17	16
11	Луганська	1,5	19,5	22	24	24	24	24	24,5	25	24	24
12	Львівська	5,5	8,5	9,5	14,5	16,5	16,5	18	19	19,5	16,5	16,5
13	Миколаївська	1	5,5	7	8,5	12	12	13	13,5	22	12	12
14	Одеська	4,5	6	8,5	9,5	18	19,5	19,5	10,5	22	19,5	18
15	Полтавська	1	3	8,5	9	9,5	11,5	13,5	18	22	-	9,5
16	Рівненська	4	7	15	15,5	16	18	21,5	22,5	23	-	16
17	Сумська	6	7	8	10,5	12	12,5	12,5	14	17	12,5	12
18	Тернопільська	1	2,5	6	11	12	12,5	16,5	21	22,5	-	12
19	Харківська	1	1	3	4	5,5	5,5	9	18	22,5	3,25	5,5
20	Херсонська	2,5	7	8	9,5	10	12,5	15	19,5	20	-	10
21	Хмельницька	3	5,5	6	7,5	12,5	13	14	17	17	17	12,5
22	Черкаська	4	7	9,5	11	11	12,5	16	16	19,5	13,5	11
23	Чернівецька	2	6	7	15	16,5	18,5	20,5	22	24,5	-	16,5
24	Чернігівська	5	7	7,5	12	13,5	19,5	21	22,5	23	-	13,5
25	м. Київ	1	1,5	2,5	3,5	6	16,5	17	19,5	24	-	6

*Джерело: складено автором.

За результатами проведеного аналізу можна зробити такі висновки: найкраще становище за сукупними (інтегральними) показниками соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я населення України спостерігається в Харківській області та в м. Києві, а найгірше – у Луганській та Донецькій областях. Але зрозуміло, що результати, отримані найпростішими методами математичної статистики дозволяють зробити лише попередні якісні висновки. Для отримання коректних результатів із перевіркою їх на конкордацію ми скористалися методом середніх арифметичних балів. Застосування декількох методів під час розв'язання задач, пов'язаних із статистичною обробкою даних, дає найбільш достовірний результат.

Таблиця 4

Остаточний ранг регіонів України за показниками соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я населення обчислений методом медіан

Значення медіани	Отриманий ранг	Регіон
5,5	1	Харківська
6	2	м. Київ
7,5	3	Київська
9	4	Івано-Франківська
9,5	5	Полтавська
10	6	Херсонська
11	8	Житомирська
11	8	Запорізька
11	8	Черкаська
12	11,5	Закарпатська
12	11,5	Миколаївська
12	11,5	Сумська
12	11,5	Тернопільська
12,5	14,5	Вінницька
12,5	14,5	Хмельницька
13,5	16	Ченігівська
14	17	Волинська
16	18,5	Кіровоградська
16	18,5	Рівненська
16,5	20,5	Львівська
16,5	20,5	Чернівецька
18	22	Одеська
19	23	Дніпропетровська
24	24	Луганська
25	25	Донецька

Висновки. Отже, аналіз рівня соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я в регіонах України визначив ступень впливу негативних явищ в економіці країни на рівень соціального захисту населення. За результатами проведеного аналізу можна зробити такі висновки: існує значна нерівномірність між регіонами України у сфері соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я населення, яка обумовлена наявними диспропорціями в організації та фінансуванні соціального захисту та забезпеченні охорони здоров'я населення в Україні, що потребує з боку держави розробки обґрунтованих напрямів підвищення рівня соціального захисту та забезпечення охорони здоров'я всіх верств населення регіонів України.

Література:

1. Баєва О. В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я : навч. посібник [Електронний ресурс] / О. В. Баєва. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 640 с. – Режим доступу : <http://westudents.com.ua/glavy/41731-kanada.html>.
2. Гришан Ю. Реформування системи охорони здоров'я неможливе без державної підтримки ДМС / Ю. Гришан // Страхова справа. – 2010. – № 4(40). – С. 40–41.
3. Москаленко В. Ф. Системи охорони здоров'я : класифікація, цілі, цінності, пріоритети, ключові функції, стратегії, проблеми та завдання [Текст] / В. Ф. Москаленко // Сучасні проблеми здоров'я та охорони здоров'я населення. – № 4, 2008 р. – С. 27–31.
4. Федько О. А. Перспективи управлінського впливу на формування та збереження здоров'я населення з урахуванням ціннісно-світоглядної трансформації українського суспільства в умовах соціальної нестабільності : монографія / О. А. Федько. – К. : НАДУ, 2010. – 384 с.
5. Рудий В. М. Державне регулювання автономізації закладів охорони здоров'я в Україні : дис. на здобуття наукового ступеня канд. наук з держ. управління : 25.00.02 / Рудий Володимир Мирославович. – К., 2006. – 200 с.
6. Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>.