

ІНСТИТУТИ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ ЯК ВАЖЛИВИЙ ФАКТОР РОЗВИТКУ ВІТЧИЗНЯНОЇ ЕКОНОМІКИ

АНОТАЦІЯ: У статті здійснено порівняльну оцінку суспільної ефективності інститутів, що регламентують використання ресурсного забезпечення соціальної сфери в Україні та у вибраних країнах, що входять до складу ОЕСР. За результатами емпіричного аналізу обґрунтовано тезу, що порівняно гірші результати роботи соціальної сфери України зумовлюються неефективністю принципів, пріоритетів, правил і процедур діяльності державних чиновників більше, ніж недостатніми обсягами фінансування.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: соціальна сфера, ресурсне забезпечення, інститути, суспільний ефект, державне регулювання

АННОТАЦИЯ: В статье проведена сравнительная оценка эффективности институтов, регламентирующих использование ресурсного обеспечения социальной сферы в Украине и в выбранных странах из состава ОЭСР. По результатам обоснован тезис о том, что сравнительно худшие результаты работы социальной сферы Украины обуславливаются в большей степени неэффективностью принципов, приоритетов, правил и процедур деятельности государственных чиновников, нежели недостаточными объемами финансирования.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: социальная сфера, ресурсное обеспечение, институты, общественный эффект, государственное регулирование.

ABSTRACT:This article provides a comparative evaluation efficiency of public institutions governing the social sphere functioning in Ukraine and selected OECD countries. According to the analysis of statistical data substantiated the idea that the relatively poorer outcomes functioning social sphere in Ukraine due to the inefficiency of the state regulation institutions, rather than the lack of funding.

KEY WORDS: social sphere, resource provision, institutions, social benefit, state governing.

Постановка проблеми. За вираженого суспільного незадоволення результатами функціонування соціальної сфери в Україні, оцінка власне тих інститутів (норм, правил, стереотипів мислення і процедур діяльності), що регламентують діяльність установ цієї сфери суттєво ускладнена через розмитість стандартів і суспільно обґрунтованих вимог до параметрів їх діяльності. Зокрема, державні структури поширено ігнорують критику соціальної

політики уряду, посилаючись на те, що головна причина недоліків функціонування установ соціальної сфери — їх недостатнє ресурсне забезпечення, а ця недостатність, у свою чергу, задана загальним низьким рівнем економічної ефективності в економіці. Відповідно, власне діяльність державних чиновників виводиться з кола суспільних детермінант, реформування яких критично важливе для приведення діяльності соціальної сфери у відповідність з вимогами суспільства — з одного боку, і наявними ресурсними можливостями економіки — з іншого.

Огляд літератури та виділення невирішеної частини проблеми. Проблематика функціонування вітчизняної соціальної сфери містить, на нашу думку, необхідні ознаки, щоб шукати загальну теоретичну базу для пояснення її взаємодії з суспільством, в теорії «другого кращого». Ця теорія описує функціонування економічної системи в умовах, коли дія ресурсних чи інституціональних чинників унеможливує для неї досягнення хоча б однієї з трьох умов Парето-оптимуму. Наявність громіздкого та низько ефективного державного управлінського апарату, неконкурентоспроможний рівень технологічної бази вітчизняної соціальної сфери (в першу чергу, галузей освіти і охорони здоров'я), «непідйомний» для економіки обсяг інвестицій, потрібний для якісного оновлення технічної бази соціальної сфери — все це дозволяє розглядати проблеми соціальної сфери України із використанням аналітичного інструментарію теорії «другого кращого» [1, 2].

Проте наближення такої абстрактної теоретичної бази до потреб розробки економічної політики вимагає розгалуженої системи прикладних теоретичних досліджень, що сформулюють принципи та аналітичний інструментарій застосування. Такі дослідження здійснювались із більш вираженим зв'язком з загальнотеоретичною основою — західними науковцями [3—6], а більш адаптовано до умов українського суспільства — вітчизняними вченими [7—11].

У згаданих нами та багатьох інших роботах, серед причин незадовільних за багатьма параметрами суспільних результатів функціонування соціальної сфери, називаються як хронічно недостатнє ресурсне забезпечення її функціонування (причини ресурсних обмежень), так і недосконалі механізми використання ресурсів у цій сфері (інституціональні обмеження). Перша група причин, здебільшого, пов'язується як з загальним низьким рівнем економічної ефективності, так і недоліками розподілу податкового навантаження (див., наприклад, [12]). Друга група — з відсут-

ністю механізмів суспільно виправданої диференціації масштабів фінансування різних напрямів державної соціальної політики і окремих установ відповідальних за її реалізацію, переважанням бюрократичних формальних і непрозорих процедур оцінки суспільної ефективності їх використання, відсутністю системи стимулів для працівників соціальної сфери, що гармонійно поєднували б їхні особисті інтереси з інтересами суспільства (див., наприклад, [13, 14]).

Отже, виділення двох груп обмежень, що перешкоджають реалізації цілей суспільства щодо перетворення соціальної сфери на джерело імпульсів економічного розвитку (ресурсні обмеження і обмеження інституціонального характеру) простежується в більшості публікацій з досліджуваної тематики. Однак емпірична база проведених досліджень не дозволяла прояснити навіть початкові принципи діалектичної взаємодії двох цих груп причин, що гальмують розвиток вітчизняного суспільства. Зокрема, якою мірою проблеми соціальної сфери сучасної України зумовлені саме недостатнім ресурсним забезпеченням, а якою — негараздами інституціональної природи, зокрема неефективними процедурами і принципами державного управління в соціальній сфері?

Мета статті. Оцінити міру ефективності використання ресурсного потенціалу соціальної сфери в Україні порівняно з деякими країнами ОЕСР.

Виклад основних результатів дослідження. Як уже було наведено, загальна логіка нашого дослідження будується на виділенні двох груп чинників, що визначають суспільні результати функціонування соціальної сфери: по-перше, її ресурсне забезпечення, по-друге, інститути, що регламентують її функціонування та взаємодію із суспільством.

В якості об'єкту дослідження ми обрали таку базову галузь соціальної сфери, як охорона здоров'я. Такий вибір можна вважати обґрунтованим як у силу значущості цієї галузі для визначення якості людського ресурсу суспільства, так і в силу типовості, показовості ситуації в ній, як відображення загального стану соціальної сфери економіки України.

Для виокремлення впливу нестачі ресурсного забезпечення соціальної сфери від впливу недосконаlosti інститутів її державного регулювання, ми оцінимо масштаби ресурсів, що суспільство виділяє для їх функціонування в Україні та державах, обраних в якості бази для порівняння — економічно розвинуті країни зі складу ОЕСР.

Ми спираємось на традиційний для економічних досліджень принцип, що чим більші масштаби ресурсного забезпечення певної галузі соціальної сфери, тим, за однакової якості інститутів, кращими мають бути суспільні результати її функціонування. Так само можна стверджувати, що диференціація суспільних результатів роботи певної галузі соціальної сфери в різних країнах, за однакових (близьких) обсягах їх ресурсного забезпечення, виступає відображенням відмінностей у якості інститутів, які регламентують функціонування галузі соціальної сфери в порівнюваних країнах. Кращі суспільні результати, отримувані за однакового ресурсного забезпечення свідчать про вищу якість інститутів, гірші — відповідно, про нищу якість інститутів.

Для кількісної оцінки масштабів ресурсного забезпечення галузі ми розраховували синтетичний показник, що є добутком розмірів душевого ВВП (ВВП на душу населення) на частку ВВП, що використовується для фінансування державного сектору відповідної галузі соціальної сфери (державні витрати на освіту, виражені як частка ВВП, та державні витрати на охорону здоров'я, виражені як частка ВВП). У вигляді алгоритму:

$$ППРЗ_M = ВВП_\delta \times ЧДВ_M / 100, \quad (1)$$

де $ППРЗ_M$ — питомий показник ресурсного забезпечення охорони здоров'я (доларів США за паритетом купівельної спроможності на душу населення);

$ВВП_\delta$ — валовий внутрішній продукт на душу населення (доларів США за паритетом купівельної спроможності на душу населення);

$ЧДВ_M$ — частка державних витрат на охорону здоров'я у складі ВВП, %.

Таким чином, ми отримуємо суму грошей, що використовується на фінансування державного сектору освіти в розрахунку на одну особу наявної чисельності країни. Такий показник дає досить точну інформацію про масштаби ресурсів, якими розпоряджається держава для вирішення суспільних завдань, покладених на відповідну галузь соціальної сфери. Джерелом даних щодо ресурсного забезпечення державного сектору освіти виступив Звіт з людського розвитку за 2013 р. [15].

Дещо складніше обґрунтувати вибір показника для характеристики результативності функціонування галузей соціальної сфери і охорони здоров'я зокрема. В дослідженнях, присвячених оцінці результативності функціонування сфери охорони здоров'я, поширено використовують як інструментальні (чисельність практи-

куючих лікарів на тисячу населення, кількість ліжок у стаціонарах на тисячу населення тощо), так і самоцінні, цільові показники (наприклад, очікувана тривалість життя при народженні, рівень дитячої смертності, рівень дожиття для різних вікових груп тощо).

Проте всі ці показники відображають не лише вплив роботи відповідної галузі, а й дію низки інших факторів, що можуть суттєво викривлювати оцінку ефективності роботи саме державного сектору охорони здоров'я. Ми ж шукали показник, що буде, по-перше, залежати, переважно, саме від ефективності роботи державного сектору охорони здоров'я. По-друге, за можливістю, буде вільним від специфічності національних уподобань у сфері охорони здоров'я та від розподілу навантаження між приватним сектором соціальної сфери й державним. По-третє, який буде максимально залежати саме від тих інститутів, що регламентують функціонування сфери охорони здоров'я та її взаємодію з суспільством.

Наведений перелік вимог примусив нас відмовитись від використання таких традиційних цільових показників суспільних результатів охорони здоров'я, як очікувана тривалість життя при народженні та рівень захворюваності і смертності за різними видами нозологій (занадто великий вплив факторів, не пов'язаних безпосередньо з діяльністю державного сектора охорони здоров'я, зокрема, приватного сектора галузі, особливостей способу життя, екологічної ситуації, галузевої структури виробництва і специфіки національних норм охорони праці тощо), а рівень дитячої смертності був визнаний нами непридатним через фрагментарність і неповноту інформації про результати державного сектору охорони здоров'я, що він надає.

Проте один з інструментальних показників функціонування соціальної сфери краще відповідає всім наведеним вимогам. Таким показником ми вважаємо розміри оплати праці в державному секторі охорони здоров'я. Його переваги пов'язані з тим, що, по-перше, численні дослідження підтверджують щільну кореляцію між характеристиками оплати праці в державному секторі соціальної сфери й цільовими показниками суспільної результативності роботи останньої. Так, підвищення загального рівня оплати праці в ньому, зменшення розриву між рівнем оплати аналогічної праці між приватним і державним секторами, розширення бази фінансування оплати праці стабільно асоціюється із поліпшенням суспільних результатів соціальної сфери. З іншого боку, порівняно нижчий загальний рівень оплати праці в державному секторі соціальної сфери, більше його відставання від рівня оплати аналогічної праці в приватному секторі, вища диференціація оплати

між окремими закладами цього сектору супроводжуються гіршими показниками суспільних результатів його функціонування.

Результати необхідних розрахунків зведено у табл. 1.

Важливим є, що в розрахунках ми свідомо використали по Україні дані за галузевою, а не секторальною ознакою (нами використані дані про рівень оплати праці в галузі, а не лише в державному її секторі). Це обумовлено, по-перше, явним переважанням чисельності зайнятих у державному секторі галузі над чисельністю зайнятих на комерційних підприємствах. По-друге, апріорі відомим переважанням рівня оплати праці в комерційному секторі охорони здоров'я порівняно із державним. По-третє, унікальною властивістю вітчизняного фінансування соціальної сфери: в установах медичної сфери, у працівників обслуговуючих підрозділів (бухгалтерій, фінансових відділів, матеріально-технічного обслуговування тощо) рівень оплати праці вищий за середні заробітки працівників основної діяльності (власне лікарів). Таким чином, скориставшись галузевим підходом ми свідомо завищили прийнятий для розрахунків рівень оплати праці у державному секторі вітчизняної медичної галузі, порівняно із фактичним, щоб гарантувати себе від некоректних претензій щодо якості державного управління нею.

Тому ми підкреслюємо, зумовлені специфікою національної статистики відмінності в охопленій сукупності працівників, рівень оплати праці яких порівнюється, дають чітко визначене зміщення результатів: завищення прийнятого для розрахунків рівня оплати праці медичного персоналу в державному секторі охорони здоров'я України, порівняно з фактичним.

Проте навіть за такого завищення рівня оплати у вітчизняній медичній галузі, результати розрахунків є більш ніж показовими. Наприклад, якщо в Чилі ресурси, виділені суспільством для функціонування державного сектору охорони здоров'я, в розрахунку на одну особу населення перевищують відповідні ресурси в Україні трохи більше ніж у два рази, то рівень оплати праці — в 35,3 разу (130,5 тис. доларів річного заробітку за ПКС проти менше ніж 3,7 тис. доларів США за ПКС в Україні). Таким чином, з кожного долару, що суспільство виділяє на функціонування державної системи охорони здоров'я, в Мексиці вдається виплатити майже в 16 разів більше коштів у вигляді оплати праці лікарів, ніж в Україні. Це пряме свідчення наднизької порівняльної ефективності діяльності державних структур України, щодо розпорядження ресурсами, виділеними суспільством для вирішення проблем охорони здоров'я.

Аналогічне співвідношення простежується практично щодо всіх обстежених країн (див. табл. 1).

Таблиця 1

**ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
І СУСПІЛЬНОЇ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ДЕРЖАВНОГО
СЕКТОРУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДЕЯКИХ КРАЇН ОЕСР ТА УКРАЇНИ***

	Характеристики ресурсного забезпечення державного сектору охорони здоров'я			Оплата праці у державного сектору охорони здоров'я		Перевищення ефективності інститутів державного управління країни ОЕСР порівняно з Україною, %
	% ВВП	амер. доларів 2005 р. за ПКС	% рівня України	амер. доларів 2011 р. за ПКС	% рівня України	
Чилі	3,9	622,2	211,8	130486,3	3533,5	1668,6
Данія	9,7	3937,5	1340,1	32347,7	876,0	65,4
Естонія	4,7	948,7	322,9	70603,4	1911,9	592,1
Фінляндія	6,8	2435,2	828,8	29593,6	801,4	96,7
Угорщина	5,1	1050,4	357,5	89092,1	2412,6	674,9
Ісландія	7,6	2693,4	916,7	57503,7	1557,2	169,9
Люксембург	6,6	5580,1	1899,1	41025,3	1110,9	58,5
Мексика	3,1	448,0	152,5	89274,1	2417,5	1585,5
Нова Зеландія	8,4	2495,0	849,1	45899,0	1242,9	146,4
Польща	5,4	1090,7	371,2	38223,9	1035,1	278,8
Словацька Республіка	5,8	1342,4	456,9	79016,7	2139,7	468,4
Словенія	6,9	1836,5	625,0	91867,7	2487,7	398,0
Швеція	7,8	3055,8	1040,0	48045,0	1301,0	125,1
Туреччина	5,0	797,5	271,4	86318,5	2337,5	861,2
Україна	4,4	293,8	100,0	3692,8	100,0	100,0

* Розраховано автором за даними Доклад о человеческом развитии 2013. Возвышение Юга: человеческий прогресс в многообразном мире. — М.: Весь Мир, 2013. — 203 с. і OECD Dataset: HealthCareResources, електронний ресурс, режим доступу:

http://stats.oecd.org/OECDStat_Metadata/ShowMetadata.ashx?Dataset=HEALTH_REAC&ShowOnWeb=true&Lang=en

Так, в Естонії, трикратне (в розрахунку на душу населення) перевищення обсягів ресурсів державної сфери охорони здоров'я дозволяє виплачувати медикам більше ніж 19 разів вищі зарплати, тобто ефективність розпорядження суспільними коштами чиновниками в цій країні перевищує вітчизняну майже в шість разів.

В Угорщині кожен долар на душу населення, яким розпоряджаються державні чиновники в царині охорони здоров'я, дозволяє виплачувати в 6,7 разу вищі заробітки лікарям, ніж в Україні, у Мексиці — у 15 разів, у Туреччині — у 8,5 разу.

Принципово, що багаторазове перевищення ефективності трансформації бюджетних коштів у рівень зарплати працівників охорони здоров'я в розвинутих країнах ніяк не можна пояснити їх економією на матеріально-технічному забезпеченні державного сектора охорони здоров'я. Адже рівень матеріального оснащення типової державної медичної установи України просто неможливо порівнювати з країнами ОЕСР — вони укомплектовані технікою якісно різних генерацій, що значно менш яскраво виражається у фінансових показниках, ніж у можливостях надавати якісну медичну допомогу.

Наведене свідчить не просто про кричущу неефективність розпорядження суспільними ресурсами у вітчизняній соціальній сфері, а про якісно іншу, відмінну від розвинутих країн модель її функціонування. Занижений рівень оплати праці виводить процеси ресурсного забезпечення діяльності медичного персоналу в тінь, робить їх особисто залежними від чиновників, що довільно і непрозоре розподіляють державне фінансування, концентрує економічну владу в руках чиновників, руйнуючи нормальні механізми матеріального заохочення праці в державному секторі соціальної сфери загалом, і охорони здоров'я зокрема.

Висновки

1. Така базова галузь вітчизняної соціальної сфери, як охорона здоров'я характеризуються не лише кричуще низьким рівнем оплати праці, а й значно меншою ефективністю трансформації бюджетних ресурсів охорони здоров'я та освіти в розміри заробітків працівників цих сфер. Так, у сфері охорони здоров'я, за середнього незваженого перевищення купівельної спроможності зарплати в державному секторі досліджених країн ОЕСР більше ніж у 10 разів, для виплати одного долара зарплати доводиться акумулювати в 2 — 16 разів менше ресурсів бюджету, ніж в Україні.

2. Кричуща неефективність трансформації бюджетних ресурсів у рівень оплати праці працівників бюджетної сфери охорони

здоров'я в Україні, порівняно з країнами ОЕСР, у поєднанні із значно кращим рівнем матеріально-технічного забезпечення цієї сфери свідчить, що фінансові асигнування на соціальну сферу вітчизняної економіки значною мірою використовуються не за цільовим призначенням. Це важлива ознака і результат втрати суспільного контролю за використанням ресурсів соціальної сфери, перетворення працівників цієї сфери і споживачів її послуг на заложників бюрократичного апарату, що безконтрольно розпоряджається суспільними ресурсами.

3. Наведене свідчить про якісно іншу, відмінну від розвинутих країн модель фінансування соціальної сфери в Україні. Занижений рівень оплати праці концентрує економічну владу в руках чиновників, руйнуючи нормальні механізми матеріального заохочення праці в державному секторі соціальної сфери загалом, і охорони здоров'я зокрема, виводить процеси ресурсного забезпечення діяльності працівників цієї сфери в тінь, робить їх особисто залежними від чиновників, що довільно і непрозоро розподіляють державне фінансування.

Література

1. *R.G. Lipsey, K. Lancaster.* The general theory of second best / Review of Economic Studies, 1956, 24 (1). — P. 11—32.
2. *Viner, Jacob,* The Customs Union Issue, New York, Carnegie Endowment for International Peace, 1950.
3. *Becker G.* Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis with Special Reference to Education. New York: National Bureau of Economic Research, Columbia University Press, 2nd ed., 1975.
4. *Stiglitz J.E.* The Theory of Screening Education and the Distribution of Income // American Economic Review 65(1975). — P. 283—300.
5. (Annett A. Social Fractionalization, Political Instability and the Size of Government // IMF Working Paper. — Washington: International Monetary Fund. — 2000. — 00/82. — 39 p.
6. *Windham D.M.* Economic Analysis and Public Support of Higher Education: The Divergence of Theory and Policy / Economic Dimensions of Education, A Report of a Committee of the National Academy of Education, May 1979.
7. *Зайцев Ю.К.* Соціалізація економіки України та системна трансформація суспільства / Київський національний економічний ун-т. — К. : КНЕУ, 2002. — 188 с.
8. *Гришнова О.А.* Людський капітал: формування в системі освіти і професійної підготовки. — К.: Т-во «Знання», К., — 2001. — 254 с.

9. Гавкалова Н.Л., Маркова Н.С. Формування та використання інтелектуального капіталу: наукове видання / Н.Л. Гавкалова, Н.С. Маркова. — Харків. Вид. ХНЕУ, 2006. — 252 с.

10. І.А. Шовкун. Інтелектуальний ресурс економічного розвитку / Економічна теорія. — №2. — 2007. — 14. — 33 с.

11. Соціогуманітарний аспект інноваційно-технологічного розвитку економіки України» / За ред. д-ра екон. наук Л.І. Федулової. — К.: Інститут економіки та прогнозування, 2007. — 472 с.

12. Суспільство, держава, економіка: феноменологія взаємодії та розвитку [Текст] : [монографія] / В. М. Геєць ; НАН України, Ін-т економіки та прогнозування. — К. : [б. в.], 2009. — 863 с.

13. Ареф'єва О. В., Харчук Т. В. Управління розвитком людського капіталу в системі вищої освіти: монографія / Європейський ун-т. — К. : Видавництво Європейського ун-ту, 2008. — 207 с.

14. Амоша О. І., Новікова О. Ф., Антонюк В. П., Шаульська Л. В., Шамілева Л. Л. Якість трудового потенціалу та управління трудовою сферою в Україні: соціальна експертиза / НАН України; Інститут економіки промисловості. — Донецьк : ІЕП, 2006. — 208 с.

15. Доклад о человеческом развитии 2013. Возвышение Юга: человеческий прогресс в многообразном мире. — М.: Весь Мир. 2013. — 203 с.

Статтю подано до редакції 30.01.14

УДК 330.1:331.5

О. В. Золотарьова, к.е.н., доцент,
Дніпродзержинський державний технічний університет,
м. Дніпродзержинськ, Україна

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНА МОБІЛЬНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ЯК ОДНА З ДЕТЕРМІНАНТ ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ

АНОТАЦІЯ. У статті визначено сутність соціально-економічної мобільності населення, обґрунтовано її вплив на економічний розвиток країни за допомогою кореляційного аналізу, висвітлено роль самомотивації в активізації соціально-економічної мобільності населення.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: соціально-економічна мобільність, економічний розвиток, коефіцієнт кореляції, валовий внутрішній продукт, економічна активність, зайнятість, стратифікація, суспільні інститути, самомотивація.

АННОТАЦИЯ. В статье определена сущность социально-экономической мобильности населения, обоснованно ее влияние на экономическое развитие страны с помощью корреляционного анализа,