

міських домогосподарств, а третина – сільські домогосподарства [2]. У 2015 році домогосподарство в Україні у середньому включало у себе 2,59 особи. Домогосподарства, у які входять чотири і більше осіб, як і у попередні роки, характерні для сільської місцевості (2,7 особи проти 2,5 у містах). Середній розмір домогосподарства найбільший у Закарпатській, Рівненській, Волинській, Івано-Франківській, Львівській та Тернопільській областях (3,5–2,9 особи), найменший – у Кіровоградській, Луганській, Чернігівській, Донецькій, Полтавській, Черкаській та Дніпропетровській областях (2,3–2,34 особи) [2].

Дані вибіркового обстеження умов життя домогосподарств упродовж 2010–2015 років свідчать про збільшення сукупних ресурсів домогосподарств. У 2014 році у порівнянні з 2010 роком середньомісячні сукупні ресурси домогосподарства збільшились майже у 2 рази і становили 4563,3 грн. За 9 місяців 2015 року порівняно з тим самим періодом 2014 року сукупні ресурси домогосподарств збільшились на 13%, у містах на 12%, у селах – на 15% [2]. Середньомісячні загальні доходи одного домогосподарства за 9 міс. 2015 року становили 4945 грн., міське домогосподарство отримувало у середньому за місяць 4958 грн. доходу, сільське – 4921 грн. Середньомісячні доходи одного члена домогосподарства у 2 рази перевищували рівень встановленого на цей період прожиткового мінімуму (1193,11 грн.), частка домогосподарств із середньодушовими доходами нижче прожиткового мінімуму у порівнянні з січнем – вереснем 2014 року зменшилася і складала 7% [2].

Найвагомішими факторами зростання сукупних ресурсів та доходів домогосподарств були: підвищення оплати праці та пенсій; надання адресної соціальної допомоги; доходи від підприємницької діяльності та самозайнятості. Зростання доходів населення, відповідно вплинуло і на середньомісячні сукупні витрати домогосподарств та сприяло певному скороченню диференціації населення за рівнем добробуту.

Аналіз проведеного Державною службою статистики України у 2015 році модульного опитування домогосподарств щодо доступності окремих благ та послуг дозволяє зробити висновок про поширення серед міських та сільських домогосподарств випадків позбавлення можливостей забезпечення не тільки мінімально необхідних фізіологічних потреб, а й потреб, пов'язаних з розвитком особистості та створення належного рівня комфортності життя. Сільські мешканці більше, ніж міські, потерпали від проявів бідності та позбавлень можливостей. Зокрема, частка сільських домогосподарств, які не мали можливості обладнати

житло водою, ванною, душовою кімнатою та туалетом, була у 7–6 разів більшою, ніж міських. Більше половини домогосподарств у селах потерпали від відсутності закладів, які надають побутові послуги, 40% – від незабезпеченості населеного пункту послугами швидкої медичної допомоги, 26% – від відсутності поблизу житла медичних установ [2].

Проведене дослідження дозволило виявити низку істотних проблеми, які вимагають вирішення у рамках функціонування державного та муніципального секторів національної економіки, а саме: оплата праці, трансфертні платежі, субсидії, соціальне страхування та соціальні виплати, податки та пільгове оподаткування, цінова політика, соціальні стандарти, державні кредити, індексація, модернізація житлового фонду, будівництво комунального житла, зміни у сфері освіти, запровадження реформ у системі охорони здоров'я та покращення надання медичних послуг. Очевидно, що домогосподарства здатні повноцінно розвиватися та ефективно виконувати свої функції лише під впливом стабільного соціально орієнтованого інституційного середовища та за умови скоординованих і чітких державних дій.

Література

1. Модернізація суспільного сектору економіки в умовах глобальних змін: [монографія]. А.Ф. Мельник, А.Ю. Васіна, Т.Л. Желюк – Тернопіль: ТНЕУ, «Економічна думка», – 2009. – 528 с.
2. Офіційний сайт Державної служби статистики України. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.ukrstat.gov.ua

Андрій КОЦУР

Тернопільський національний економічний університет, Україна

РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ В КОНТЕКСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ

За рівнем смертності населення Україна посідає 2 місце у світі [1]. З метою поліпшення демографічної ситуації необхідно з'ясувати основні причини кризових явищ демографічного розвитку населення.

За даними Державної служби статистики у 2015 році рівень смертності населення України становив 14,9 померлих на 1000 осіб наявного населення або 594,8 тис. осіб (без урахування тимчасово

окупованої території Автономної Республіки Крим і м. Севастополя та частини зони проведення антитерористичної операції) [2]. Основні причини високої смертності населення незмінні впродовж останніх років: хвороби системи кровообігу 404,6 тис. осіб у 2015 році (68,0% від загальної кількості померлих у 2015 році); новоутворення – 79,5 тис. осіб (13,4%); зовнішні причини – 34,6 тис. осіб (5,8%); хвороби органів травлення – 22,8 тис. осіб (3,8 %); хвороби органів дихання – 14,0 тис. осіб (2,3%); деякі інфекційні та паразитарні хвороби – 9,9 тис. осіб (1,7%) [2].

Попри значні втрати населення через військову агресію й окупацію частини території України, найбільша кількість смертей населення України спричинена захворюваннями системи кровообігу. Висока смертність через ці захворювання є індикатором низького рівня ефективності функціонування системи охорони здоров'я. Підтвердженням цього є й показники середньо очікуваної тривалості життя. Так, для жінок у 2015 році він становив 76,25 років, для чоловіків – 66,37 років і відповідно для обох статей – 71,38 років [2]. Слід також враховувати, що даний показник розрахований для осіб, які лише народились, а для аналізу смертності населення доцільно використовувати коефіцієнти смертності населення. Як видно з таблиці 1, коефіцієнти смертності населення мають значні відмінності для чоловіків та жінок працездатного віку. Так, для вікових груп починаючи від 20 річного віку коефіцієнти смертності для чоловіків працездатного віку є в тричі більші за коефіцієнти смертності для жінок цих вікових груп. Отже, можемо констатувати про високу смертність серед чоловіків працездатного віку.

Також, причиною високого рівня смертності населення є високі коефіцієнти смертності вікових груп 60–64 та 65–69 років та особливості віково-статевої структури населення України (табл. 2). Зокрема, це значна частка людей похилого віку.

Кризові явища демографічного розвитку населення України потребують адекватної активної державної політики. Висока смертність населення в економічно активному віці несе загрозу національній безпеці. Людські ресурси є основним елементом в контексті забезпечення конкурентоспроможності економіки. Збереження трудового потенціалу країни повинно стати пріоритетним завдання державних органів влади.

Таблиця 1

Коефіцієнти смертності за статтю та віковими групами у 2015 році, на 100000 осіб відповідного віку

(без тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та частини зони проведення антитерористичної операції) [3]

Вікові групи	чоловіки	жінки	обидві статі
Все населення	1 577,6	1 420,3	1 493,3
0-4	199,8	161,1	181,1
5-9	22,1	17,5	19,9
10-14	28,9	21,6	25,3
15-19	86,7	34,4	61,2
20-24	147,4	45,9	98,1
25-29	229,3	71,9	152,1
30-34	360,8	118,3	240,9
35-39	565,5	183,6	372,9
40-44	753,6	255,2	497,7
45-49	1 012,8	348,2	665,2
50-54	1 455,5	477,8	927,1
55-59	2 095,6	716,7	1 323,2
60-64	3 226,2	1 151,9	2 012,8
65-69	4 451,0	1 817,6	2 839,3
70 і старше	10 288,0	7 848,3	8 602,9

Таблиця 2

Розподіл населення за окремими віковими групами на 01.01.2016 року

(без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим і м. Севастополя) [2]

Всього населення		0–14 років		15–34 років		35–59 років		60–69 років		70 і старше	
тис. осіб	%	тис. осіб	%	тис. осіб	%	тис. осіб	%	тис. осіб	%	тис. осіб	%
42590,9	100	6494,3	15,2	11477,8	26,9	1520,2	35,7	4811,9	11,3	4605,3	10,8

З огляду на тенденції природного руху населення основну увагу для забезпечення позитивного значення природного приросту населення потрібно зосередити на зменшенні рівня смертності населення.

Основною причиною низької тривалості життя населення України є неефективна система охорони здоров'я. Вона спрямована лише на лікування уже виявленої хвороби і практично не приділяється увага зміцненню здоров'я та профілактиці захворювань. Анонсована урядом реформа медичної галузі, що передбачає запровадження медичного страхування не може мати необхідного ефекту, якщо не передбачатиме

поліпшення ситуації у вказаних напрямках, а зосередиться лише на зміні схеми фінансування сфери охорони здоров'я. Запровадження обов'язкового державного медичного страхування потребує врахування багатьох особливостей його здійснення [4].

Література

1. COUNTRY COMPARISON :: DEATH RATE. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.cia.gov/library/publications/resources/the-world-factbook/rankorder/2066rank.html#up>
2. Державна служба статистики. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>
3. Державна служба статистики. Інститут демографії та соціальних досліджень імені В. М. Птухи Національна Академія Наук України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://database.ukrcensus.gov.ua/MULT/Dialog/statfile_c.asp
4. Коцур А. С., Островерхов В. М. Концептуальні підходи щодо запровадження обов'язкового державного медичного страхування з метою збереження трудового потенціалу / А. С. Коцур // Регіональні аспекти розвитку і розміщення продуктивних сил України: зб. наук. праць. / під ред. Є.П. Качан. – №16 – Тернопіль: Економічна думка, 2011. С. 98–104

Наталія КРИВОКУЛЬСЬКА

Тернопільський національний економічний університет, Україна

ІНСТРУМЕНТИ РОЗВИТКУ КООПЕРОВАНИХ ЗВ'ЯЗКІВ ПІДПРИЄМСТВ НА РІВНІ ЕКОЛОГІЧНОЇ ПРОВІНЦІЇ

Ринкова економіка вимагає створення умов для формування активного і цивілізованого підприємництва, як фактору її розвитку, зокрема, в частині розвитку коопераційних зв'язків суб'єктів господарської діяльності.

Сьогодні науковці розглядають кооперацію, акцентуючи увагу на добровільність об'єднання власності та праці для досягнення спільних цілей у різних сферах господарської діяльності. Найважливішими рисами кооперації є самостійність та економічна свобода її діяльності, спільність економічних інтересів членів кооперативів, демократичність управління [1, с. 75].

На думку З. Варналія, об'єктивна необхідність розвитку коопераційних зв'язків суб'єктів підприємницької діяльності обумовлена змінами, що відбуваються у виробництві на сучасному етапі. Зокрема у зовнішньому середовищі великого виробництва відбувається: по-перше, загострення конкуренції у глобальному масштабі внаслідок розвитку транспорту, інформатики та засобів комунікацій; по-друге, підвищення ступеня невизначеності зовнішнього середовища внаслідок суттєвого уповільнення темпів зростання в усіх індустріально розвинених країнах; по-третє, посилення тенденції до фрагментації через диференціацію споживчого попиту. Зовнішні зміни, що відбуваються, не можуть не викликати відповідної реакції корпорацій, які пристосовуються до нових умов. Глобалізація конкуренції зумовлює зростання їх спеціалізації, тоді як невизначеність та фрагментація ринків змушують компанії посилювати гнучкість господарювання та інтенсифікувати пошук нових шляхів диференціації продукції та послуг, що виробляються [2, с. 6].

Більше того, «основною ознакою соціо-еколого-економічної ефективності є виробництво споживчих вартостей з метою задоволення суспільних потреб, з одного боку, та спрямованість на задоволення специфічних потреб в належних екологічних та соціальних умовах – з іншого. Тобто, природа та суспільство мають розглядатись як рівнозначні частини соціоекосистеми при регулюючій дії суспільного фактора» [3, с. 9].

У сучасних ринкових умовах розвитку вирішальним у діяльності підприємств екологічної провінції, як території, яка охоплює підприємства, установи, організації, інституції ринкової інфраструктури, котрі долучаються до виробництва і реалізації продукції, і робота яких має бути націлена на задоволення потреб споживачів високоякісною, зокрема, екологічно чистою продукцією за оптимальними цінами при максимально раціональному використанні ресурсів. Тому кооперування стає саме тим інструментом, що забезпечить ефективну роботу цих підприємств, установ, організацій, інституцій ринкової інфраструктури на вищезазначених принципах.

З метою «запобігання» споживання населенням екологічної провінції неякісної продукції (вона може вироблятися підприємствами, які або розміщені, або не розміщені на її території), забезпечення і стимулювання споживання громадою цієї провінції продукції власне тих підприємств, які входять до неї, доцільним є використання маркетингу. В контексті цього, наприклад, можна здійснювати вивчення споживчого