



Doi: <https://doi.org/10.15407/dse2017.03.135>

УДК 336.13:332.143(477)

JEL CLASSIFICATION: H51, H52

П.А. ШВЕЦЬ

канд. екон. наук, старш. наук. співроб., пров. наук. співроб.

Інститут демографії та соціальних досліджень

імені М.В. Птухи НАН України

01032, м. Київ, бул. Т. Шевченка, 60

E-mail: pavelshvets@ukr.net

РЕГІОНАЛЬНА ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ СПОЖИВАННЯ ПОСЛУГ СОЦІАЛЬНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ В УКРАЇНІ

Досліджено сучасні тенденції та особливості регіональної диференціації споживання послуг соціальної інфраструктури й обґрунтовано напрями забезпечення соціальних гарантій надання медичних і освітніх послуг в Україні. Детально проаналізовано структуру витрат на функціонування та розвиток галузей соціальної інфраструктури в складі сукупних витрат місцевих бюджетів за 2003–2016 рр. Досліджено динаміку абсолютних і відносних показників відповідних витрат місцевих бюджетів за цей період, що дало змогу узагальнити основні тенденції в країні. Виявлено фактори, що впливають на рівень споживання населенням послуг соціальної інфраструктури, проаналізовано тенденції та рівень споживання населенням України цих послуг на регіональному рівні. Особливу увагу приділено регіональній варіації витрат місцевих бюджетів на освіту й охорону здоров'я, завдяки чому виявлено їхні чинники та тенденції. Проаналізовано рівень диференціації споживання, здійснено оцінку доступності освітніх і медичних послуг домогосподарствам регіонів України у 2009–2016 рр. Визначено основні загальні проблеми бюджетування на місцевому рівні цих послуг, у т. ч. високий рівень централізації управлінських і фінансових повноважень у соціальній сфері, брак дохідних можливостей місцевих бюджетів, необхідність у впровадженні інноваційних практик бюджетування та оцінки соціальних результатів використання бюджетних коштів. Проаналізовано вплив децентралізації в країні та створення об'єднаних територіальних громад на рівень бюджетного забезпечення галузей соціальної інфраструктури. Обґрунтовано необхідність реформування механізму фінансування послуг та розробки державних соціальних гарантій надання відповідних послуг в Україні.

Ключові слова: соціальна інфраструктура, регіональна диференціація, послуги соціальної інфраструктури, бюджетне фінансування закладів соціальної інфраструктури, доступність основних суспільних послуг.

П.А. Швець

канд. екон. наук, старш. науч. сотр., вед. науч. сотр.

Інститут демографии и социальных исследований

имени М.В. Птухи НАН Украины

01032, г. Киев, бул. Т. Шевченко, 60

E-mail: pavelshvets@ukr.net

© ШВЕЦЬ П.А., 2017

РЕГИОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ УСЛУГ СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ В УКРАИНЕ

Исследованы современные тенденции и особенности региональной дифференциации потребления услуг социальной инфраструктуры, обосновано направления обеспечения социальных гарантий оказания медицинских и образовательных услуг в Украине. Подробно проанализирована структура расходов на функционирование и развитие отраслей социальной инфраструктуры в составе совокупных расходов местных бюджетов в 2003–2016 гг. Исследована динамика абсолютных и относительных показателей соответствующих расходов местных бюджетов в этот период, что позволило обобщить основные тенденции в стране. Выявлены факторы, влияющие на уровень потребления населением услуг социальной инфраструктуры, проанализированы тенденции и уровень потребления населением Украины этих услуг на региональном уровне. Особое внимание уделено региональной вариации расходов местных бюджетов на образование и здравоохранение, что дало возможность выявить их факторы и тенденции. Проанализирован уровень дифференциации потребления и осуществлена оценка доступности образовательных и медицинских услуг домохозяйствам регионов Украины в 2009–2016 гг. Определены основные общие проблемы бюджетирования на местном уровне услуг социальной инфраструктуры, в т. ч. высокий уровень централизации управленческих и финансовых полномочий в социальной сфере, недостаток доходных возможностей местных бюджетов, необходимость в дальнейшем внедрении инновационных практик бюджетирования и оценки социальных результатов использования бюджетных их средств. Проанализировано влияние децентрализации в стране и создание объединенных территориальных общин на уровень бюджетного обеспечения отраслей социальной инфраструктуры. Обоснована необходимость реформирования механизма финансирования услуг и разработки государственных социальных гарантий оказания соответствующих услуг в Украине.

Ключевые слова: социальная инфраструктура, региональная дифференциация, услуги социальной инфраструктуры, бюджетное финансирование учреждений социальной инфраструктуры, доступность основных общественных услуг.

P.A. Shvets

PhD (Economics), Senior Researcher, Leading Researcher
Ptoukha Institute for Demography and Social Studies
of the National Academy of Sciences of Ukraine
01032, Ukraine, Kyiv, blvd. Taras Shevchenko, 60
E-mail: pavelshvets@ukr.net

REGIONAL DIFFERENTIATION OF CONSUMPTION OF SOCIAL INFRASTRUCTURE SERVICES IN UKRAINE

The article is devoted to research of modern tendencies and features of regional differentiation of social infrastructure services consumption and substantiation of directions for social guarantees providing medical and educational services in Ukraine. The present state, problems of budget support of local budgets, financial capacity of local governments and the influence of regional differentiation of consumption of social infrastructure services in Ukraine are investigated. The structure of expenditures for functioning and development of social infrastructure branches in the total expenditures of local budgets for 2003–2016 is analyzed. The dynamics of absolute and relative indicators of local budgets expenditures during the given period are analyzed, which allows generalizing the main tendencies in the country. The factors that influence the level of social services consumption by the population are revealed, trends and the level of consumption of social infrastructure services by the population of Ukraine at the regional level are analyzed. Particular attention is paid to the regional variation in the expenditure of local budgets on education and health care, which allowed identifying their factors and trends. The level of differentiation of consumption has been analyzed and the estimation of availability of educational and medical services by households of regions of Ukraine for 2009–2016 is determined. The main general problems of budgeting at the local level of social infrastructure services are determined, including the high level of centralization of administrative and financial powers in the social sphere, the lack of revenue opportunities of local budgets, the need for further implementation of innovative budgeting practices and estimation of social results of using

budget funds. The article analyzes the impact of decentralization and creation of united territorial communities on the level of budgetary provision of social infrastructure sectors. The necessity of reformation the mechanism of financing of social infrastructure services and development of state social guarantees for the provision of social infrastructure services in Ukraine is substantiated.

Keywords: *social infrastructure, regional differentiation, social infrastructure services, budget financing of social infrastructure institutions, availability of basic public services*

Постановка проблеми. Однією з актуальних проблем сучасної України є проблема підвищення рівня життя людей і створення таких умов їх проживання, які б відповідали загальносвітовим стандартам, що в свою чергу значною мірою залежить від ефективного функціонування й розвитку соціальної інфраструктури. Однак, різний рівень економічного розвитку регіонів й фінансування галузей соціальної інфраструктури, а відповідно й різні можливості їх розвитку, є основними причинами регіональної диференціації споживання населенням послуг, що надаються цими галузями [1, с. 39]. За роки незалежності в Україні спотерігається зростання диференціації в розподілі результатів економічної діяльності. Головним чином це пояснюється зниженням реальних доходів і, як наслідок, зростанням диференціації доступності й споживання послуг освіти та охорони здоров'я, це дві основні тенденції змін рівня життя громадян України.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми соціальної інфраструктури досліджено в роботах вітчизняних та зарубіжних вчених. Так, концептуальні засади визначення ролі соціальної інфраструктури в житті суспільства розглянуто в роботах П. Беленького (P. Bielien'kuj), П. Боршевського (P. Borschevs'kuj), Н. Голікова (N. Holikov), Л. Дейнеки (L. Dejneko), Ж. Тощенко (Zh. Toschenko). Дослідженням проблем визначення складу та структури соціальної інфраструктури присвячені праці І. Бутирської (I. Butyrs'ka), В. Кондратова (V. Kondratov), Т. Морозової (T. Morozova), І. Прокопи (I. Prokopa), К. Прокопишак (K. Prokopyshak); розробкою теоретико-методичних положень і практичних рекомендацій щодо державної підтримки і стимулювання розвитку соціальної інфраструктури займалися М. Козоріз (M. Kozoriz), Є. Лаптев (Ye. Laptev), В. Новіков (V. Novikov). Наукові дослідження в сфері соціального розвитку переважно націлені на вирішення проблем подолання соціальних і регіональних відмінностей забезпечення населення послугами установ соціальної інфраструктури, гарантованого досягнення стандартів обслуговування, тобто на проблеми кількісного забезпечення закладами та установами освіти, охорони здоров'я, культури. Меншу увагу приділено проблемам бюджетного забезпечення функціонування закладів соціальної інфраструктури та доступності їх послуг.

Метою статті є дослідження сучасних тенденцій та особливостей регіональної диференціації споживання послуг соціальної інфраструктури та обґрунтування напрямів забезпечення соціальних гарантій надання медичних і освітніх послуг в Україні.

Виклад основного матеріалу. Регіональна диференціація є об'єктивним явищем, але треба зазначити, що на початкових етапах постсоціалістичних трансформацій диференціація доходів та споживання послуг соціальної інфраструктури стимулювали економічний розвиток. Однак позитивним таке положення можна вважати лише за умови створення майже рівних можливостей для кожного члена суспільства щодо реалізації свого потенціалу. Тому в певні моменти економічного розвитку фактор значної диференціації починає гальмувати економічне зростання, адже висока частка населення з низькими доходами — це значні соціальні видатки, більші вимоги стосовно різних галузей соціальної політики, низький платоспроможний попит, загроза соціальних конфліктів.

В останні роки міжрегіональна диференціація споживання послуг соціальної інфраструктури ще поглибилась, що зумовлено різницею у вартості життя та обсягах споживання тих чи інших товарів і послуг у різних регіонах, станом соціально-економічного розвитку регіонів, внутрішнього ринку праці, розвитком бізнес-середовища та ринкової інфраструктури. Причому диференціація споживання послуг соціальної інфраструктури має місце не лише між регіонами країни, але і всередині них. Водночас помітна тенденція: чим бідніший регіон, тим меншою є диференціація. Тож не дивно, що вона є незначною в депресивних і кризових регіонах порівняно з фінансово забезпеченими.

Рівень диференціації визначається на основі двох взаємодоповнювальних підходів. За першим оцінюються розподіл фінансових ресурсів (скільки витрачають на розвиток соціальної інфраструктури місцеві бюджети регіонів і яким є стан об'єктів галузей соціальної інфраструктури), за другим – обсяг одержаних ресурсів домогосподарств й те, наскільки це допомагає вирівнювати можливості споживання населенням послуг, які надають об'єкти соціальної інфраструктури.

Оцінювання й аналіз регіональної диференціації споживання послуг соціальної інфраструктури у динаміці здійснено на основі дискретних рядів розподілу видатків місцевих бюджетів та витрат домогосподарств регіонів України на соціальний розвиток у 2009–2016 роках. Для оцінювання рівня диференціації у кожному році визначено розмах варіації (R) та коефіцієнт варіації (k) за формулами:

$$R = X_{max} - X_{min} , \quad (1)$$

де X_{max} – найбільше, а X_{min} – найменше значення ознаки в сукупності;

$$k = \frac{\sigma}{\bar{X}} \times 100 , \quad (2)$$

де σ – середнє квадратичне відхилення, що розраховується за формулою

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2 f}{\sqrt{f}}} ; X - \text{значення ознаки}; \bar{X} - \text{середнє значення ознаки } X; f -$$

частота (вага) кожної варіанти.

Результати аналізу видатків місцевих бюджетів в Україні свідчать про посилення їх соціального характеру, проявлене у збільшенні бюджетних видатків на потреби соціальної сфери і соціального захисту населення. Видатки місцевих бюджетів України (із урахуванням міжбюджетних трансфертів) у номінальному виразі збільшились за 2003–2016 рр. у 10,4 рази, однак у реальному виразі це зростання є значно нижчим, оскільки внаслідок високої інфляції в Україні (темпи зростання цін перевищують середньоєвропейські у 3–5 разів) та централізації управління публічними фінансами, що є цілком очікуваним кроком центрального уряду в умовах загострення негативних наслідків соціально-економічної кризи та недостатності бюджетного ресурсу на фінансування соціальних видатків. Це негативно впливає на реальну вартість запланованих бюджетних видатків на послуги соціальної інфраструктури. Найвищий приріст видатків за цей період був характерний для видатків на соціальний захист і соціальне забезпечення (в 11,8 разів), унаслідок чого їх частка у структурі видатків місцевих бюджетів зростає з 18,2 % у 2003 р. до 30,3 % у 2016 р. відповідно (рис. 1).

Диференціація споживання освітніх послуг. Національна доктрина розвитку освіти передбачає рівний доступ до якісної освіти, незалежно від національності, статі, віросповідання, місця проживання та стану здоров'я. Однак, характерною рисою

для України є те, що нормативно-правові акти розвитку освіти не виконуються, а лише декларуються. Незважаючи на законодавче оформлення рівності доступу до освіти соціальна функція інституту освіти реалізується, чітко відтворюючи соціальну нерівність українського суспільства. Сучасна освіта в умовах соціальної нерівності диференціювалась на елітарну, а також освіту підвищеного, середнього і низького рівня. Такий поділ стає звичним для українського суспільства.

Освітній ринок в Україні пропонує на даний час широкий вибір навчальних закладів різного типу і систем навчання, проте розширення освітнього простору не супроводжувалося підвищенням якості учбового процесу. Спостерігається також зниження доступності високоякісної освіти, оскільки поширення оплати і доплати за навчання значно ускладнило рівний доступ дітей різних верств населення до навчання і посилило диференціацію споживачів освітніх послуг в Україні [2, с. 149].

Чинниками, що формують освітню диференціацію в Україні, є соціально-економічна нерівність населення за рівнем доходів; соціальне походження або соціальний стан родини (учня, студента); склад і структура родини (учня, студента); обсяг культурного капіталу; аскриптивні характеристики (здоров'я дитини, стать і вік учня, розвиток мовлення тощо); ціннісне ставлення батьків до навчання своїх дітей; ситуація в освітній системі (регіональні і територіальні розбіжності в системі освіти, комерціалізація освіти і соціально-економічна селекція); вибір навчального закладу (батьками учня, родиною, особисто абітурієнтом чи студентом); відбір до навчальних закладів (шкіл, ВНЗ різних рівнів акредитації); реалізація певних парадигм освіти (традиційно-консервативної, інноваційної, особистісно-орієнтованої та ін.).

Наразі в Україні видатки місцевих бюджетів на освіту здійснюються на підставі фінансових нормативів бюджетної забезпеченості на одного споживача послуги (дитини дошкільного віку, учня загальноосвітнього, позашкільного, професійно-технічного

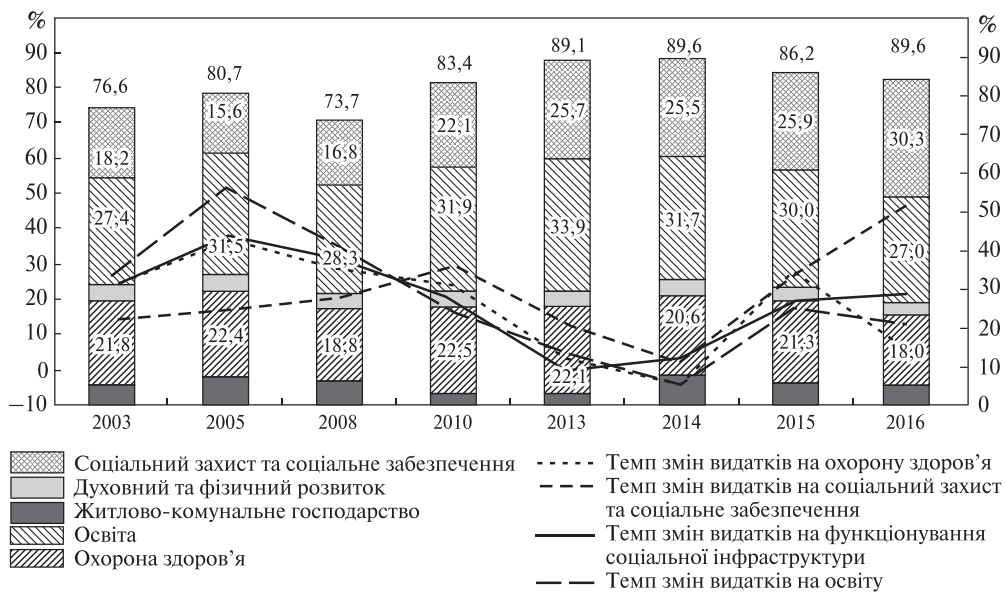


Рис. 1. Структура та динаміка змін видатків місцевих бюджетів України на функціонування та розвиток галузей соціальної інфраструктури, %

Джерело: розраховано за даними Міністерства фінансів України.

навчального закладу) та їх контингенту на визначену дату. Для коригування наявного контингенту учнів і вихованців відповідно до статусу населеного пункту чи навчального закладу, наповнюваності класів, специфіки виховного чи навчального процесу і інших чинників використовують ряд поправочних коефіцієнтів.

Основну частину видатків традиційно передбачали для фінансування загальної середньої освіти. Однак у 2007–2011 рр. через поліпшення демографічних тенденцій увага органів місцевої влади була зосереджена на прискореному збільшенні видатків на дошкільну освіту. У зв'язку з уведенням з 2010 року обов'язковості дошкільної освіти для дітей п'ятирічного віку тенденція до швидкого росту видатків на дошкільне виховання в майбутньому збережеться. Зауважимо, що специфіка планування видатків місцевих бюджетів на дошкільну освіту полягає в урахуванні коефіцієнта охоплення нею дітей до шести років. Тобто органи місцевої влади отримують стимул до підвищення цього показника для отримання до бюджету додаткових фінансових ресурсів. Аналіз видатків місцевих бюджетів свідчить про незначний рівень регіональної диференціації на забезпечення освітніми послугами населення країни. Так, коефіцієнт варіації видатків місцевих бюджетів на освіту коливався у 2009–2016 рр. від 6,9 до 8,2 % (у тому числі на дошкільну освіту – 9,5–12,1 %, на середню загальну освіту – 6,4–8,2 %). Однак, за рівнем споживання домогосподарствами спостерігалася вже значна регіональна диференціація (43,1–62,8 %) (рис. 2).

Зростання вартості послуг дитячих дошкільних і позашкільних закладів, яке не компенсують державні програми соціального захисту материнства і дитинства, територіальна нерівномірність доступу до цих закладів призводить до невключеності й «випадання» певної частини дітей із системи дошкільної освіти, яка, як відомо, закладає основи для навчання у початковій школі. Так, станом на 01.09.2016 р. лише 74,0 % дітей віком 3–5 років були охоплені дошкільною освітою. Найкраща ситуація у Хмельницькій, Черкаській і Сумській областях (93,0 %), а найгірша – в Одеській та Івано-Франківській областях (69,4 та 59,0 % відповідно).



Рис. 2. Коефіцієнт варіації видатків місцевих бюджетів на забезпечення населення освітніми послугами та споживання домогосподарства послуг освіти за 2009–2016 рр., %

Джерело: розраховано за даними Міністерства фінансів України.

Як відомо, більшість вищих навчальних закладів зосереджено у м. Київ, східних і південних регіонах України, що ускладнює можливості отримання вищої освіти у західних та центральних областях. Зокрема, кількість студентів на початок 2015–2016 навчального року, які навчалися у ВНЗ III–IV рівнів акредитації, становила в середньому в Україні 322 студента у розрахунку на 10 тис. осіб населення країни і коливалася від 98 осіб у Кіровоградській області до 1261 студента у Києві [3, с. 9, 26].

У проекті Закону України «Про освіту» [21] передбачено рівноправність доступу до бюджетного фінансування закладів освіти усіх форм власності. Так, з метою зміни механізму фінансування освіти – від фінансування закладу до оплати послуг зі здобуття освіти особою введено поняття «освітня послуга». Приватні навчальні заклади матимуть рівні (з державними і комунальними закладами) права на бюджетне фінансування. Водночас державні й комунальні заклади освіти зможуть набувати статусу неприбуткової організації, отримуючи фінансову автономію за збереження податкових пільг бюджетної установи. Крім того, буде створено нові можливості для розширення державно-громадського партнерства у сфері освіти через нові підходи для співфінансування й управління навчальними закладами.

Диференціація споживання послуг охорони здоров'я. Протягом усіх 25 років від здобуття незалежності Україна декларувала необхідність реформувати систему охорони здоров'я. Однак реальних масштабних реформ у цій сфері так і не здійснено. Крім того, в Україні досі немає чітко визначеного обсягу державних гарантій щодо забезпечення громадян безоплатною медичною допомогою. Хоча фінансування галузі охорони здоров'я в Україні є пріоритетним напрямом бюджетної сфери, ці кошти не задовольняють мінімальних потреб галузі. Державне фінансування закладів охорони здоров'я характеризується останніми роками хронічною нестачею фінансових ресурсів, що вкрай ускладнює розвиток галузі та задоволення потреб населення. Окрім державних витрат сьогодні медицину фінансують і з приватних джерел (рис. 3). За даними Державної служби статистики України, частка витрат домогосподарств, приватних фірм і корпорацій у загальному фінансуванні охорони здоров'я наближається до 50 % [4]. Здебільшого це – оплата ліків та тіньові платежі пацієнтів.

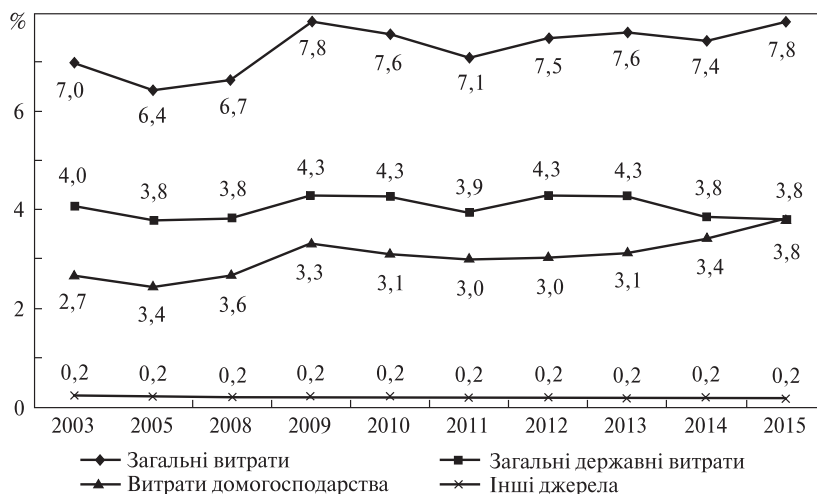


Рис. 3. Витрати на охорону здоров'я в Україні, у % до ВВП

Джерело: розраховано за даними Державної служби статистики України [4].

Результати аналізування даних щодо фінансування системи охорони здоров'я свідчать про реальне щорічне підвищення загального обсягу видатків із бюджету держави на макрорівні. Проте можна стверджувати, що весь період незалежності України система охорони здоров'я фінансується за критично низьким рівнем, що спричиняє довготривале руйнування галузі, зниження рівня та зменшення обсягу медичної допомоги. Загальний обсяг державних видатків на фінансування медичної галузі за останні роки становить 3,8–4,3 % ВВП, що не відображає реальних потреб галузі та не може задовольнити відповідних потреб населення в гарантованому державою обсязі на належному рівні.

Планування видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я здійснюється на основі показника фінансового нормативу бюджетної забезпеченості на одного жителя з урахуванням коригувальних коефіцієнтів і специфічних цільових видатків, а також чисельності населення адміністративно-територіальної одиниці та відносної вартості витрат на надання медичних послуг залежно від його статевої та вікової структури. Згідно зі ст. 90 Бюджетного кодексу України, на обласні бюджети покладено вагомий обсяг повноважень з фінансування охорони здоров'я, а тому методика розподілу міжбюджетних трансфертів передбачає використання фіксованого коефіцієнта, який складає 0,354 і визначає питому вагу видатків обласних бюджетів (35,4 %) у сукупних видатках місцевих бюджетів на охорону здоров'я, а також коефіцієнта їхнього коригування залежно від питомої ваги витрат на оплату праці. Внаслідок цього частка обласних бюджетів у сукупних видатках місцевих бюджетів на охорону здоров'я більшості регіонів складає близько третини обсягу.

Аналіз рівня регіональної диференціації фінансування системи охорони здоров'я місцевими бюджетами 2009–2014 рр. свідчить про симетричний тип забезпечення цими послугами населення регіонів країни. Однак вже у 2016 цей показник становив 17,43 % (у 2015 році – 21,49 %), що свідчить про посилення диспропорцій за цим показником (розмах варіації становить 1557,0 грн/особу). За елімінування впливу м. Київ, цей показник зменшується на 7,8 % і свідчить про незначну міжрегіональну диференціацію (розмах варіації – 557,2 грн/особу) (рис. 4).

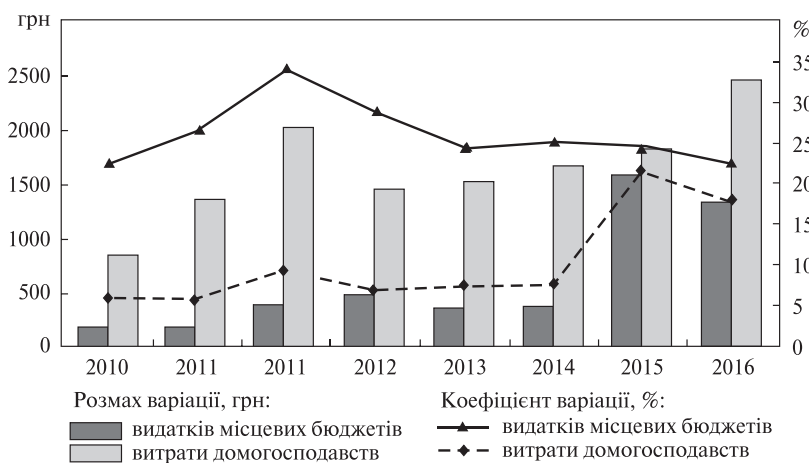


Рис. 4. Диференціація споживання послуг системи охорони здоров'я населенням регіонів України у 2009–2016 рр.

Джерело: розраховано за даними Міністерства фінансів України та Державної служби статистики України.

Державні видатки покривають лише близько половини всіх витрат на охорону здоров'я, а решту доплачують пацієнти з власних кишень. Це створює значну нерівність у доступі до лікування. За даними дослідження 2016 р., тільки 10 % респондентів оцінили якість медичної допомоги в Україні як добру — це найнижчий рейтинг у Європі.

Наявна в Україні система фінансування охорони здоров'я базується на структурі «розподіл ресурсів на лікарняне ліжко і на лікаря», і має такі недоліки: планування за лікарняними ліжками і медпрацівниками не має раціональних основ і є застарілим, економічно не вигідним і ускладнює контроль за використання коштів, а також не відображає фактичні потреби населення в медичних послугах. Вагомим недоліком планування видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я є також те, що воно не передбачає можливості відшкодування витрат медичних закладів на надання медичної допомоги громадянам не за місцем їхнього проживання. Оскільки планування видатків здійснюється відповідно до чисельності постійного населення адміністративно-територіальної одиниці, виникає проблема недостатності коштів місцевого бюджету для відшкодування вартості медичного обслуговування пацієнтів, які не проживають на відповідній території. Водночас, медичні заклади позбавлені права стягувати плату з таких пацієнтів за надану допомогу. Нерідко вона надходить у вигляді «добровільного» благодійного внеску пацієнта, однак частіше така плата має форму неофіційної віддяки безпосередньо лікареві. Неврегульованість цього питання у законодавстві є додатковим фактором тінізації фінансових відносин у сфері охорони здоров'я.

Негативним явищем залишається й недоступність медичних послуг. За даними опитування, проведеного Державною службою статистики України, частка домогосподарств, які повідомили про випадки неможливості отримання медичної допомоги у 2016 р., склала 23,1 % від загальної кількості домогосподарств, що на 8,4 % більше, ніж у 2010 р., і є дуже тривожним фактом (рис. 5).

Варто констатувати, що найбільш поширеною причиною диференціації в отриманні медичної допомоги є висока вартість ліків, неефективне регулювання системи ціноутворення на лікарські засоби та відсутність державного забезпечення ліками. Наявні відомості переконують, що нині система охорони здоров'я перебуває в кризовому стані, тобто не здатна задовольнити потреби населення у медичній допомозі, забезпечити доступність, якість та своєчасність медичних послуг.

Згідно з Концепцією реформи фінансування системи охорони здоров'я, схваленою розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р [4], Уряд запровадив нову модель фінансування, яка передбачає чіткі та прозорі гарантії держави щодо обсягу безоплатної медичної допомоги, кращий фінансовий захист громадян у випадку хвороби, ефективний та справедливий розподіл публічних коштів і скорочення неформальних платежів, створення стимулів до поліпшення якості надання медичної допомоги населенню державними і комунальними закладами охорони здоров'я. У перспективі це повинно сприяти зменшенню рівня регіональної диференціації споживання послуг населенням у сфері охорони здоров'я. Відмінності в рівнях економічного розвитку регіонів і фінансування галузей соціальної інфраструктури, отже й можливості їх розвитку, є однією з причин регіональної диференціації споживання населенням послуг, що надають ці галузі [1, с. 39].

Для встановлення характеру рівня споживання послуг соціальної інфраструктури населенням регіонів України впродовж 2009–2016 рр., нами було проведено їх інтегральне групування за рівнем видатків місцевих бюджетів на розвиток соціальної сфери та витрат домогосподарств на споживання послуг соціальної інфраструктури (таблиця).

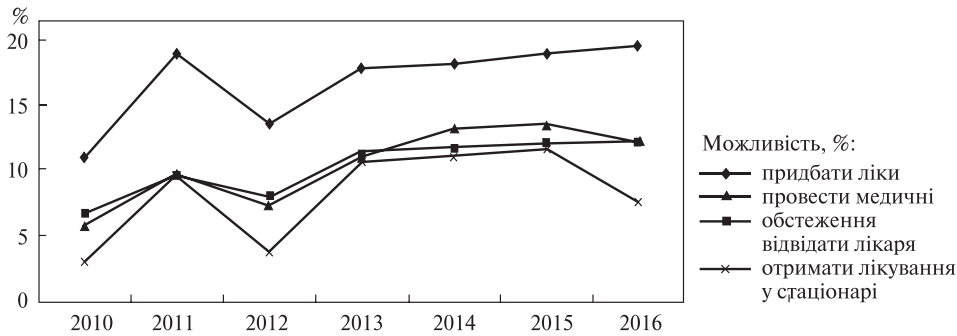


Рис. 5. Оцінка доступності домогосподарствами України медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя у 2010–2016 рр.

Джерело: розраховано за даними Державної служби статистики України [6].

Таблиця. Рівень споживання послуг соціальної інфраструктури населенням регіонів України*

Рівень споживання	2009	2013	2014	2016
Низький	Вінницька, Волинська, Житомирська, Закарпатська, Кіровоградська, Одеська, Полтавська, Рівненська, Сумська, Херсонська, Чернігівська (11)	Вінницька, Волинська, Житомирська, Одеська, Рівненська, Сумська, Херсонська, Хмельницька, Чернігівська (9)	Вінницька, Волинська, Житомирська, Київська, Кіровоградська, Львівська, Рівненська, Сумська, Тернопільська, Хмельницька, Чернігівська (11)	Житомирська, Кіровоградська, Одеська, Рівненська, Херсонська, Хмельницька, Черкаська, Чернігівська (8)
Середній	Дніпропетровська, Запорізька, Львівська, Миколаївська, Тернопільська, Харківська, Хмельницька (7)	Дніпропетровська, Запорізька, Івано-Франківська, Київська, Кіровоградська, Львівська, Полтавська, Тернопільська, Харківська, Черкаська, Чернівецька (11)	Дніпропетровська, Івано-Франківська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Харківська, Херсонська, Черкаська, Чернівецька (9)	Вінницька, Волинська, Дніпропетровська, Запорізька, Київська, Львівська, Миколаївська, Полтавська, Сумська, Тернопільська, Харківська, Чернівецька (12)
Високий	Івано-Франківська, Київська, Черкаська, Чернівецька, м. Київ (5)	Закарпатська, Миколаївська, м. Київ (3)	Закарпатська, Запорізька, м. Київ (3)	Закарпатська, Івано-Франківська, м. Київ (3)

* Не враховано АР Крим, м. Севастополь, Донецьке та Луганське області, у дужках – кількість регіонів.

Джерело: розрахунки автора.

Порівняння результатів групування свідчить про те, що впродовж 2009–2016 рр. відбулися істотні зміни у розподілі регіонів за рівнем споживання послуг соціальної інфраструктури населенням регіонів України. Так, якщо у 2009 році до групи з високим рівнем відносилось п'ять регіонів, то починаючи з 2013 року тільки три регіони. Крім того, відбулося збільшення кількості регіонів із середнім рівнем споживання за рахунок переміщення до їх складу регіонів із інших груп.

З 2014 р. в Україні здійснюється бюджетна децентралізація та реформа місцевого самоврядування, яка полягає, передусім, у зміні системи адміністративно-територіальних одиниць базового рівня через об'єднання територіальних громад (ОТГ). Безумовно, на даний час у суспільстві особливо гостро постає питання забезпечення планомірного функціонування освітніх та медичних закладів. Наприклад, обсяг медичної субвенції для бюджетів ОТГ залежить від кількості жителів у цих громадах та нормативу фінансової забезпеченості, аналогічного нормативу для районних бюджетів. Таким чином неможливо чітко визначити обсяг фінансування, тому що медичну субвенцію не розраховують окремо по рівнях допомоги. Тому для стабільного фінансування вторинної медичної допомоги та забезпечення надання якісних та оперативних медичних послуг населенню необхідно внести зміни до порядку розрахунку медичної субвенції, передбачивши окремий розрахунок для медицини первинного та вторинного рівня.

Водночас залишаються не вирішеними питання фінансування закладів професійно-технічної освіти, зокрема законодавчо не врегульовано передачу професійно-технічних навчальних закладів із державної у комунальну власність, що стримує залучення коштів місцевих бюджетів для їхнього розвитку та модернізації. Для забезпечення підготовки кадрів закладами професійно-технічної освіти потрібно окрім освітньої передбачити також субвенцію на підготовку робітничих кадрів.

Для зменшення диференціації споживання послуг соціальної інфраструктури населенням країни необхідно удосконалити механізми вирівнювання фінансової забезпеченості соціальних гарантій для населення регіонів, що відстають. За умов реформування місцевого самоврядування наукова обґрунтованість, цільова спрямованість, адресність, а також рівень виконання соціальних нормативів повинні істотно зрости. Крім того, система соціальних нормативів має поступово трансформуватися в систему закріплених законодавчо державних соціальних гарантій, забезпечених відповідною матеріально-фінансовою, організаційною базою, скоригованих на коефіцієнт, що відображає пріоритетність розвитку того чи іншого блоку соціальної інфраструктури конкретної території. Це дасть змогу більш диференційовано й вибірково підходити до визначення соціальних гарантій, розширюючи їх перелік порівняно з загальнодержавним рівнем. Наскрізний характер формування кожного соціального нормативу, що забезпечує його наповнення конкретним економічним і організаційним змістом, сприятиме рівномірнішому забезпеченню населення послугами й мережею установ соціальної інфраструктури.

Висновок. Викладені результати дослідження дають змогу окреслити кілька важливих тенденцій. По-перше, це тенденція до посилення регіональної диференціації соціальних видатків місцевих бюджетів у розрахунку на одну особу: якщо у 2009–2010 рр. значення відповідних коефіцієнтів регіональної варіації вказували на низький рівень диференціації (6,37–6,89 %), то від 2011 р. коефіцієнти регіональної варіації більшості показників соціальних видатків місцевих бюджетів зросли. Однак треба зауважити, що перебувають вони у межах так званих статистично «нормальних» значень (на рівні 10 %). Найнижчий рівень регіональної диференціації характеризував розподіл видатків на освіту та охорону здоров'я в розрахунку на одного споживача. Вочевидь, це є наслідком цілеспрямованої політики зниження рівня регіональних

диспропорцій у країні, що реалізується за допомогою бюджетного механізму дотацій вирівнювання. Позитивне значення цієї тенденції посилюється й загальним зростанням обсягів видатків місцевих бюджетів, що спрямовуються на соціальні цілі, як у номінальному, так і в реальному вираженні.

По-друге, регіональна диференціація розміру соціальних видатків у розрахунку на одну особу не демонструє стійкої залежності від розміру сукупних соціальних видатків регіону, а інколи навіть характеризується незначною негативною кореляцією. Це пояснюється особливостями механізму фінансування соціальної сфери, що ґрунтується на застосуванні нормативного підходу: рівень фінансування соціальних видатків у регіонах України визначений більшою мірою соціально-демографічними чинниками (чисельність окремих категорій населення як потенційних споживачів відповідних соціальних послуг), ніж економічними передумовами. Унаслідок цього густозаселені регіони з більшим економічним потенціалом часто опиняються у менш сприятливому становищі за рівнем подушових показників фінансування соціальної сфери порівняно з менш економічно розвиненими, але й менш населеними областями. Яскравим прикладом є ситуація в Дніпропетровській області та м. Київ, які, попри найвищі в Україні обсяги сукупних соціальних видатків, значно поступаються Волинській, Рівненській або Закарпатській областям у разі перерахунку соціальних видатків на одного мешканця.

Упровадження програмно-цільового методу в бюджетний процес на рівні місцевих бюджетів, попри очевидні переваги, довгий час стримувалось нерозробленістю соціальних норм та нормативів фінансування, відсутністю критеріїв розрахунку видатків на делеговані функції та методики розробки довготермінових планів, показників результативності бюджетних програм та іншими чинниками.

Загострення проблем регіональної диференціації споживання послуг освіти та охорони здоров'я, диспропорцій рівня та якості життя населення, надмірної нерівності в доступі до ресурсів і поширення соціального відторгнення в регіонах України зумовлює нагальну потребу в пошуку ефективних механізмів вирішення соціальних проблем, адекватних масштабам і характеру суспільних перетворень. Натомість наявна система державного управління процесами соціального розвитку регіонів залишається малоефективною, суперечливою, істотно відірваною від суспільних потреб і побудованою на недостатньо досконалих та застарілих методах управління. Очевидно, що актуалізується необхідність напрацювання на науковій основі якісно нових засад державного управління соціальною сферою регіонів, оптимізації функцій і вдосконалення механізмів взаємодії суб'єктів управління всіх ієрархічних рівнів, запровадження в діяльність органів влади сучасного інструментарію управлінського впливу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Козак В.Є. Трансформація економічних відносин в соціальній сфері // Соціальна сфера в перехідній економіці / НАН України; Ін-т економіки. Ред. кол.: В.М. Новіков (відп. ред.) та ін. – Київ, 2000. – С. 4–16.
2. Левчук Н.М. Нерівність доступу до освіти в Україні: соціальні детермінанти та наслідки] / Н.М. Левчук // Демографія та соціальна економіка. – 2005. – № 2. – С. 148–158.
3. Основні показники діяльності вищих навчальних закладів України на початок 2015/16 навчального року: Статистичний бюлетень [Електронний ресурс] / Держ. служба статист. України. – Київ, 2016. – 171 с. – Режим доступу : www.ukrstat.gov.ua
4. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://moz.gov.ua/docfiles/pre_20160205_0_dod.pdf
5. Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України у 2015 році: Статистичний бюлетень [Електронний ресурс] / Держ. служба статист. України. – Режим доступу : www.ukrstat.gov.ua

6. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2015 році [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.ukrstat.gov.ua
7. Бервено О. Вплив надмірної нерівності доходів на якість життя / О. Бервено // Проблеми економіки. – 2014. – № 1. – С. 304–308.
8. Волинський Г. Про соціальну диференціацію населення / Г. Волинський // Економіка України. – 2008. – № 2. – С. 79–84.
9. Гвелесіані А.Г. Диференціація грошових доходів населення: аналіз, прогноз та механізм регулювання. / Відп. ред. В.М. Новіков; НАН України, Ін-т демогр. та соц. досл. ім. М.В. Птухи. – Київ, 2008. – 155 с.
10. Герасименко Г.В. Регіональні особливості реалізації соціальних функцій місцевих бюджетів в Україні / Г.В. Герасименко // Демографія та соціальна економіка. 2012. – № 2 (18). – С. 53–62. – doi: <https://doi.org/10.15407/dse2012.02.053>
11. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. моногр. : у 2 ч. / [упоряд. Я.Ф. Радиш; передм. та заг. ред. М.М. Білинського, Я.Ф. Радиша]. – Київ, 2013. – Ч. 1. – 396 с.
12. Нерівність в Україні: масштаби та можливості впливу / за ред. Е.М. Лібанової; НАН України, Ін-т демогр. та соц. досл. ім. М.В. Птухи. – Київ, 2012. – 404 с.
13. Новіков В.Н. Совершенствование бюджетной политики – основная детерминанта развития социальной инфраструктуры // В.Н. Новіков // Демографія та соціальна економіка. – 2015. – № 1 (23). – С. 55–66. – doi: <https://doi.org/10.15407/dse2015.01.055>
14. Новіков В.М. Інституціональні механізми реалізації соціального потенціалу децентралізації / В.М. Новіков // Демографія та соціальна економіка. – 2016. – № 3 (28). – С. 70–82. – doi: <https://doi.org/10.15407/dse2016.03.070>
15. Система соціального забезпечення в Україні у 2014–2015 рр. і після [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ilo.org>
16. Соціальний розвиток України: сучасні трансформації та перспективи : 2-ге вид. доп. і переробл. / За ред. Б.М. Данилишина : Рада по вивч. прод. сил України НАН України. – Черкаси : Брама-Україна, 2006. – 620 с.
17. Сталій людський розвиток: забезпечення справедливості: Нац. доп. / кер. авт. кол. Е.М. Лібанова / НАН України, Ін-т демогр. та соц. досл. ім. М.В. Птухи. – Умань : Візаві, 2012. – 412 с.
18. Деева Н.М. Соціальна функція держави: практика і завдання бюджетного забезпечення / Н.М. Деева // Демографія та соціальна економіка. – 2016. – № 3 (28). – С. 83–93. – doi: <https://doi.org/10.15407/dse2016.03.0183>
19. Каленюк І.С. Напрями трансформації механізмів фінансування освіти в сучасному світі / І.С. Каленюк // Демографія та соціальна економіка. – 2017. – № 1 (29). – С. 24–36. – doi: <https://doi.org/10.15407/dse2017.01.024>
20. Розвиток бюджетної децентралізації в Україні: Наукова доповідь / За ред. І.О. Луніної; НАН України, ДУ «Ін-т екон. та прогнозів. НАН України». – Київ, 2016. – 70 с.
21. Проект Закону України «Про освіту» від 04.04.2016 № 3491-д [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=58639

REFERENCES

1. Kozak, V.Ye. (2000). Transformatsiia ekonomichnykh vidnosyn v sotsialnij sferi [Transformation of economic relations in the social sphere]. *Sotsialna sfera v perekhidnij ekonomitsi - Social sphere in the transition economy*, 4-16 [in Ukrainian].
2. Levchuk, N.M. (2005). Nerivnist dostupu do osvity v Ukraini: sotsialni determinanty ta naslidky [Inequality of access to education in Ukraine: social determinants and consequences]. *Demohrafiia ta sotsial'na ekonomika - Demography and social economy*, 2, pp. 148-158 [in Ukrainian].
3. Osnovni pokaznyky diialnosti vyschykh navchalnykh zakladiv Ukrainy na pochatok 2015/16 navchalnoho roku [The main indicators of the activity of higher educational institutions of Ukraine at the beginning of 2015/16 academic year]. (2016). State Statistics Service of Ukraine. *ukrstat.gov.ua*. Retrieved from www.ukrstat.gov.ua [in Ukrainian].
4. Kontseptsiiia reformy finansuvannia systemy okhorony zdorovia Ukrainy [The concept of financing health care reform in Ukraine]. (n.d.). *moz.gov.ua*. Retrieved from http://moz.gov.ua/docfiles/pre_20160205_0_dod.pdf [in Ukrainian].

5. Natsionalni rakhunky okhorony zdorovia Ukrainy u 2015 rotsi [National Health Accounts of Ukraine in 2015]. (n.d.). State Statistics Service of Ukraine. *ukrstat.gov.ua*. Retrieved from www.ukrstat.gov.ua [in Ukrainian].
6. Samoootsinka naselenniam stanu zdorov'ia ta rivnia dostupnosti okremykh vydiv medychnoi dopomohy u 2015 rotsi [Self-assessment by the population of the health status and availability of certain types of medical care in 2015]. (n.d.). State Statistics Service of Ukraine. *ukrstat.gov.ua*. Retrieved from www.ukrstat.gov.ua [in Ukrainian].
7. Berveno, O. (2014). Vplyv nadmirnoi nerivnosti dokhodiv na yakist zhyttia [Impact of excessive income inequality on quality of life]. *Problemy ekonomiky - Problems of the economy*, 1, 304-308 [in Ukrainian].
8. Volyns'kyj, H. (2008). Pro sotsialnu dyferentsiatsiiu naselennia [On the social differentiation of the population]. *Ekonomika Ukrainy - Ukraine economy*, 2, 79-84 [in Ukrainian].
9. Gvelesiani, A.G. (2008). *Dyferentsiatsiia hroshovykh dokhodiv naselennia: analiz, prohnoz ta mekhanizm rehuliuвання [Differentiation of cash incomes: analysis, forecast and regulation mechanism]*. Kyiv : IDSS of NASU [in Ukrainian].
10. Gerasymenko, G.V. (2012). Rehionalni osoblyvosti realizatsii sotsialnykh funktsij mistsevnykh biudzhetyv v Ukraini [Regional peculiarities of realization of social functions of local budgets in Ukraine]. *Demohrafiia ta sotsialna ekonomika - Demography and social economy*, 2(18), 53-62 - doi: <https://doi.org/10.15407/dse2012.02.053> [in Ukrainian].
11. Radysh, Ya.F., & Bilyns'kyj, M.M. (2013). *Derzhavna polityka u sferi okhorony zdorovia [State policy in the field of health care]*. Kyiv : National Academy of Public Administration of Ukraine [in Ukrainian].
12. Libanova, E.M. (Ed.) (2012). *Nerivnist v Ukraini: masshtaby ta mozhlyvosti vplyvu [Inequality in Ukraine: scale and impact]*. Kyiv : IDSS of NASU [in Ukrainian].
13. Novikov, V.M. (2015). Sovershenstvovanye biudzhetnoj polytyky - osnovnaia determynanta razvytyia sotsyalnoj ynfrastruktury [Improving budgetary policy is the main determinant of the development of social infrastructure]. *Demohrafiia ta sotsialna ekonomika - Demography and social economy*, 1(23), 55-66. - doi: <https://doi.org/10.15407/dse2015.01.055> [in Russian].
14. Novikov, V.M. (2016). Instyuttsionalni mekhanizmy realizatsii sotsialnoho potentsialu detsentralizatsii [Institutional mechanisms for implementation social potential of decentralization]. *Demohrafiia ta sotsialna ekonomika - Demography and social economy*, 3(28), 70-82. doi: <https://doi.org/10.15407/dse2016.03.070> [in Ukrainian].
15. Systema sotsialnoho zabezpechennia v Ukraini y 2014-2015 rr. i pislia [The social security system in Ukraine for 2014-2015 and beyond]. (n.d.). *ilo.org*. Retrieved from <http://www.ilo.org> [in Ukrainian].
16. Danylyshyn, B.M. (Ed.). (2006). *Sotsialnyj rozvytok Ukrainy: suchasni transformatsii ta perspektyvy [Social development of Ukraine: modern transformations and perspectives]*. Cherkasy : Council for the Study of the Productive Forces of Ukraine of NASU [in Ukrainian].
17. Libanova, E.M. (Ed.). (2012). *Stalyj liudskyy rozvytok: zabezpechennia spravedyvosti [Sustainable human development: ensuring justice]*. Kyiv : IDSS of NASU [in Ukrainian].
18. Dieieva, N.M. (2016). Sotsialna funktsiia derzhavy: praktyka i zavdannia biudzhetnoho zabezpechennia [Social function of the state: practice and objectives of budget providing]. *Demohrafiia ta sotsialna ekonomika - Demography and social economy*, 3(28), 83-93. doi: <https://doi.org/10.15407/dse2016.03.0183> [in Ukrainian].
19. Kalenyuk, I.S. (2017). Napriamy transformatsii mekhanizmiv finansuvannia osvity v suchasnomu sviti [Directions of transformation mechanisms funding education in the modern world]. *Demohrafiia ta sotsialna ekonomika - Demography and social economy*, 1(29), 24-36. doi: <https://doi.org/10.15407/dse2017.01.024> [in Ukrainian].
20. Lunina, I.O. (Ed.). (2016). *Rozvytok biudzhetnoi detsentralizatsii v Ukraini: Naukova dopovid [Development of budget decentralization in Ukraine: Scientific report]*. Kyiv : IEF of NASU [in Ukrainian].
21. Proekt Zakonu Ukrainy «Pro osvitu» [Draft law «On education» (n.d.). *rada.gov.ua*. Retrieved from http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=58639 [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції журналу 04.05.2017.