

ЯКІСТЬ НАДАННЯ ПОСЛУГ В РОЗВИНУТИХ І ПОСТСОЦІАЛІСТИЧНИХ КРАЇНАХ

Ярчук А. В.

викладач,

Таврійський державний агротехнологічний університет, Україна

Анотація. Поставлена мета дозволила вирішити два основних завдання дослідження: формалізовано загальний зв'язок та усереднену оцінку впливу обсягів ресурсів соціальної сфери на досягнення країн щодо індексу людського розвитку; позиціоновано Україну відносно узагальненого по групі розвинутих та постсоціалістичних країн тренду, уточнено, що визначальним обмеженням поліпшення якості життя і забезпеченості економіки людським капіталом виступає нестача ресурсів для розвитку соціальної сфери.

Ключові слова: послуги, завдання, дослідження, модель, соціальна сфера, галузь, якість життя

Yarchuk A. V., Teacher, Tavriya State Agrotechnological University, Ukraine

QUALITY OF PROVIDING SERVICES IN DEVELOPED AND POSTSOCIALIST COUNTRIES

Summary. The aim set in the article allowed the author to solve two tasks of the study: the general link and the average evaluation of the influence of the resource volume of the social sphere on the achievements of the countries in terms of the Human Development Index (HDI). The article positions Ukraine with regard to the standards of the developed and post-socialist countries. It has been particularized that the defining restrictive factor in improving the quality of life and provision of economics with human capital is the lack of resources for the development of the social sphere.

Key words: services, tasks, research, model, social sphere, branch, quality of life.

Актуальність теми дослідження. Дослідження проблем якості в останні десятиліття перебуває в центрі уваги економічної науки. Якість пронизує практично всі сторони життя і є головним чинником економічного розвитку, соціального устрою, має фундаментальне значення для розуміння сутності людського буття, для розвитку духовної культури суспільства.

Україна відрізняється від більш розвинутих країн не лише меншими обсягами фінансування соціальної сфери, а й гіршою здатністю цих галузей забезпечити ефективне використання виділених фінансових ресурсів відповідно з потребами споживачів їх послуг, що, в свою чергу, пов'язано з монополією бюджетного фінансування, яка сприяє розмиванню стандартів ефективності роботи та позбавляє установи соціальної сфери залежності від оцінки своїх дій споживачами [20].

Проведений аналіз якості життя за допомогою методу когнітивного моделювання дає підставу стверджувати, що зростання добробуту населення значною мірою забезпечується і виражається через результати функціонування двох провідних галузей соціальної сфери – освіти й медицини. При цьому характер зв'язку цих галузей з економікою має критичне значення для моделі відтворення якості життя населення. Розвинуті країни відрізняються в сучасному світі тим, що їх висока економічна ефективність формує потужну ресурсну базу для розвитку освітньої і медичної галузі, а

результати функціонування цих галузей, в свою чергу, формують провідне джерело конкурентних переваг цих країн на глобальних ринках – високу забезпеченість кваліфікованим персоналом для високотехнологічних видів економічної діяльності. Особливо цінним для України є досвід постсоціалістичних країн, яким вдалось забезпечити динамічне зростання як душевих доходів, так і результатів функціонування провідних галузей соціальної сфери.

Поставлена мета дозволила вирішити два основних завдання нашого дослідження. По-перше, – формалізувати загальний зв'язок, усереднену оцінку впливу обсягів ресурсів соціальної сфери на досягнення країн щодо індексу людського розвитку. А по-друге, – позиціонувати Україну відносно узагальненого по групі розвинутих та постсоціалістичних країн тренду, уточнити, що визначальним обмеженням поліпшення якості життя і забезпеченості економіки людським капіталом виступає нестача ресурсів для розвитку соціальної сфери.

В основу нашого дослідження покладена гіпотеза про те, що по-перше, існує певний функціональний зв'язок між обсягами ресурсів, які суспільство спрямовує на забезпечення провідних галузей соціальної сфери (освіти й медицини) і досягненнями такого суспільства щодо якості життя населення. По-друге – це складна та специфічна для кожної країни система факторів, що опосередковують цей зв'язок, яка, зокрема, включає структуру розподілу ресурсів соціальної сфери (в першу чергу, між галузями та між приватним і державним секторами кожної галузі) і характер регулятивних інститутів, що регламентують використання ресурсів в кожному секторі соціальної сфери (наприклад, механізми стимулювання викладачів і лікарів, форми фінансової звітності закладів соціальної сфери, механізми захисту прав споживачів їх послуг тощо).

Дослідження довели, що суспільні результати функціонування освіти й медицини залежать від трьох груп фундаментальних факторів: обсягів ресурсного забезпечення (масштаби фінансування); характеру доступу населення до продуктів цих галузей; ефективності використання ресурсів в межах галузі.

Ми вважаємо, що кількісною мірою суспільних результатів функціонування освіти й медицини може слугувати індекс людського розвитку (ЛР), який відображає як безпосередні характеристики роботи цих галузей (середню й очікувану тривалість навчання), так і характеристики, що залежать від впливу соціальної сфери (очікувану тривалість життя при народженні) і показники, які впливають опосередковано – питомий національний дохід на особу (як вираження економічних результатів накопичення і використання людського капіталу).

Функція, побудована за даними 28 країн відбиватиме узагальнені, універсальні характеристики такого зв'язку, а відхилення окремих країн від загального тренду – виражатиме специфіку їх національної структури розподілу ресурсів соціальної сфери та інститутів, що регламентують їх використання.

Згідно викладеного вище, нами запропоновано наступну загальну модель зв'язку ресурсних, структурних та інституціональних факторів впливу на добробут населення, вимірюваний індексом людського розвитку.

$$HDI = (Redu_gov \times KIeg)^{KEdu_gov} \times (Redu_pr \times KIep)^{KEdu_pr} \times (Rhc_gov \times KIhcg)^{KEhc_gov} \times (Rhc_pr \times KIhcr)^{KEhc_pr},$$

де *Redu_gov* – обсяги ресурсів державного сектору освіти (бюджетні витрати на освіту);

KIeg – коефіцієнт корегування на нерівність доступу до благ державного сектору освіти;

KEdu_gov – коефіцієнт ефективності використання ресурсів державного сектору освіти;

Redu_pr – обсяги ресурсів приватного сектору освіти (приватні витрати на освіту);

KIep – коефіцієнт корегування на нерівність доступу до благ приватного сектору освіти;

KEdu_pr – коефіцієнт ефективності використання ресурсів приватного сектору освіти;

Rhc_gov – обсяги ресурсів державного сектору охорони здоров'я (бюджетні витрати на освіту);

KIhcg – коефіцієнт корегування на нерівність доступу до благ державного сектору охорони здоров'я;

KEhc_gov – коефіцієнт ефективності використання ресурсів державного сектору охорони здоров'я;

Rhc_pr – обсяги ресурсів приватного сектору охорони здоров'я (приватні витрати на освіту);

KIhcr – коефіцієнт корегування на нерівність доступу до благ приватного сектору охорони здоров'я;

KEhc_pr – коефіцієнт ефективності використання ресурсів приватного сектору охорони здоров'я;

Важливо, що цільовий показник залежить не лише від середніх (питомих) показників витрат на освіту й медицину, а й від пропорцій розподілу населення за індивідуальними розмірами таких витрат, тобто від того, наскільки значна частина населення фактично має доступ до значно менших обсягів послуг освіти й медицини (до послуг нижчої якості), ніж передбачається середніми (питомими) показниками.

Проведений аналіз свідчить, що в постсоціалістичних країнах (по яких питомий ВВП на особу і питомий обсяг ресурсів освіти і медицини здебільшого нижчий, порівняно з країнами «старими» членами ОЕСР) досягнення щодо розмірів ІЛР більшою мірою залежать від обсягів ресурсів соціальної сфери.

Таким чином, проведене дослідження дозволяє зробити такі висновки. Згідно побудованої нами функції залежності ІЛР від обсягів ресурсів

приватного і державного секторів освіти й медицини, найвагоміший вплив на досягнення суспільства щодо людського розвитку має обсяг ресурсів, виділених суспільством державному сектору освіти: чутливість значення ІЛР до зміни ресурсного забезпечення цього сектору соціальної сфери в рази вища чутливості ІЛР до змін обсягів ресурсів, що виділяються державному і приватному секторам медицини.

Література

1. Кудінова А., Верба Д. Проблеми соціальної сфери в Україні: результат дефіциту ресурсів чи неефективного державного регулювання? *Україна: аспекти праці*. № 3, 2014, С. 34–41.

2. Вимірювання якості життя в Україні, Аналітична доповідь, Лібанова Е. М., Гладун О.М., Лісогор Л.С. та ін. К.: 2013.

3. Abdurazakov A. A. Minsat, and J. Pineda. 2013. «Implications of Education Policies in a Country's Demographic Prospects: Detailed Analysis of Demographic Trends Based on Projections by Lutz and KC». Human Development Research Paper. United Nations Development Programme, Human Development Report Office, New York.