

ВПЛИВ СКЛАДОВИХ СОЦІАЛЬНОГО ПОТЕНЦІАЛУ НА ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ

В статті розкрито напрями впливу складових соціального потенціалу на рівень якості життя населення. На прикладі сфери охорони здоров'я досліджено показники соціального потенціалу, які мають позитивний і негативний вплив на якість життя, залежно від рівня управління.

Основною метою діяльності держави має бути якість життя її громадян. Розвиваючи виробництво, захищаючи безпеку, контролюючи стан екології тощо, держава повинна дбати про те, які ефекти має її діяльність. Спрямованість України на європейську інтеграцію обумовлює необхідність використання нових підходів у діяльності органів влади та органів місцевого самоврядування до потреб і запитів людей. Традиційні показники, пов'язані з матеріально-сировинними ресурсами, землею, провідними технологіями і матеріальним капіталом, відходять на другий план, значно актуалізується роль підсумкових результатів цієї діяльності, що відображають ступінь розкриття людських, інтелектуальних, духовних, інформаційних та інших можливостей, ступінь задоволення потреб населення, рівень та якість життя. Тому особливої актуальності набувають проблеми визначення сутності, ролі, індикаторів вимірювання, форм реалізації та наслідків впливу соціального потенціалу на якість життя суспільства на різних рівнях.

Поняття соціального капіталу і соціального потенціалу набуло широкого розповсюдження з часів появи відомих робіт Р. Патнема [1] та Ф. Фукуями [23]. Серед українських та російських дослідників соціальний капітал розглядається в контексті соціальної експертизи [14]; в контексті відтворення робочої сили [20]; також досліджуються проблеми розвитку і оцінки соціального капіталу з точки зору підвищення ефективності державного управління [7]. Багато наукових публікацій присвячено визначенню сутності та відмінності понять «соціальне відтворення», «соціальний розвиток», «соціальний потенціал», «соціальний капітал», «соціальний ресурс» [2, 9, 13, 24].

Різні аспекти рівня та якості життя населення досліджувалися як західними, так і вітчизняними вченими. Автори визначають якість життя через систему якостей (духовних, матеріальних, соціокультурних, екологічних і демографічних компонентів життя) [10, 15, 22], інші дають наступне трактування якості життя: це комплексна, інтегральна характеристика економічних і неекономічних чинників, що визначають положення людини в сучасному суспільстві [6, 19, 21]. Також науковці пов'язують категорію «якість життя» з поняттям сталого розвитку суспільства [3, 17].

Недостатньо вивченим залишається питання перевтілення соціального потенціалу у його кінцевий продукт – у якість життя.

Метою статті є аналіз впливу складових соціального потенціалу на якість життя на різних рівнях: країни, регіону, підприємства та окремої людини.

Соціальний потенціал – це сукупність багатьох суспільних можливостей - демографічних, освітніх, професійних, соціально-інфраструктурних та інших, наявних та прихованих, які має країна регіон, або підприємство на сьогоднішній та майбутній час [7, 9, 14, 24].

Терміни «капітал», «ресурс» і «потенціал» мають багато спільного. Всі вони означають «засіб», «можливість», якими можна скористатись. Але є ряд відмінностей. Капітал повинен відтворюватися та приносити прибуток. Ресурс – це теж засіб, можливості, якими можна скористуватися. Але ресурс може бути використаним, а може залишитися у запасі.

В свою чергу, потенціал – це теж сукупність засобів та можливостей, але не тільки наявних, а ще й прихованих. Виходячи з цього, можна запропонувати наступну схему впливу соціального потенціалу на якість життя (рис. 1).

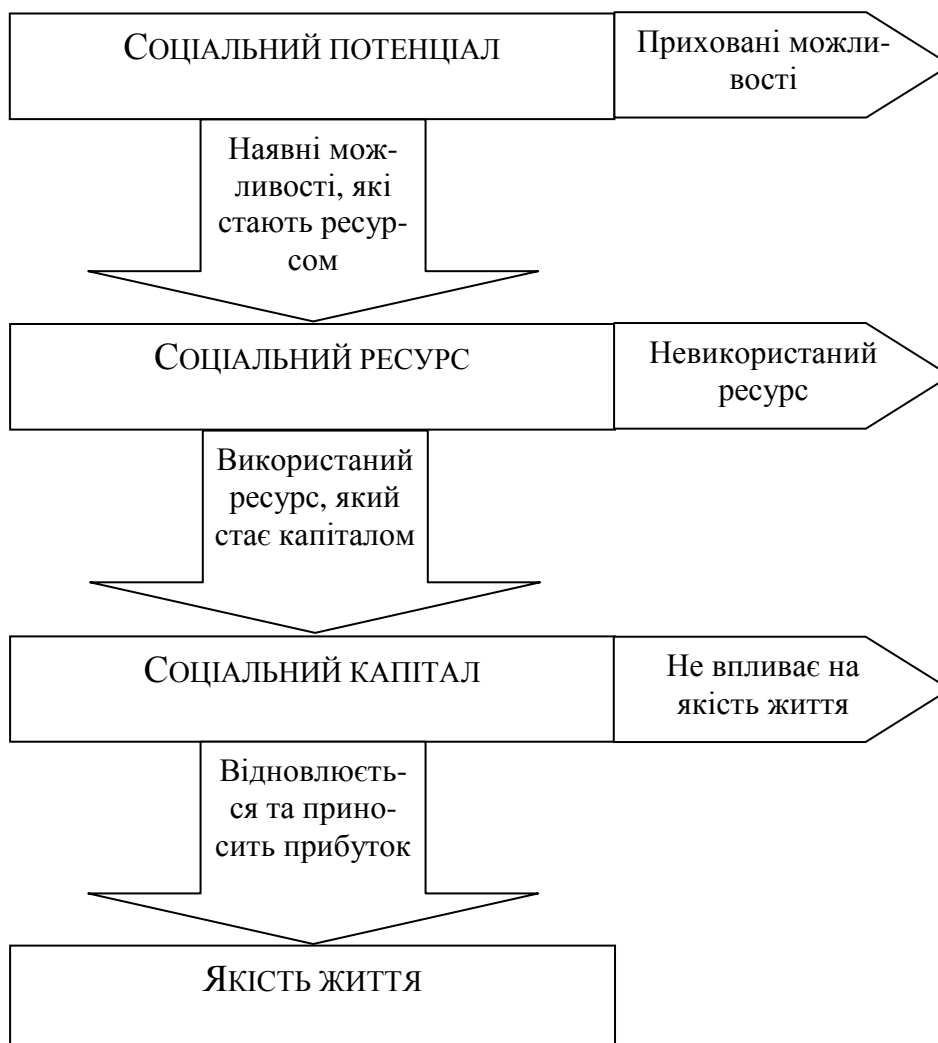


Рисунок 1 – Вплив соціального потенціалу на якість життя

Та частина соціального потенціалу, яка залишилася прихованою, не стає ресурсом, а залишається потенційною можливістю. Та ж частина, яка стає соціальним ресурсом, не використовується повністю. Використаний ресурс перетворюється у соціальний капітал, який повинен приносити прибуток у вигляді покращення якості життя.

Розглянемо одну зі складових якості життя – здоров'я людини. Проаналізуємо, яким чином впливають на неї певні складові соціального потенціалу, які повинні сприяти покращенню здоров'я нації. Для такого аналізу візьмемо показники, які характеризують витрати держави на охорону здоров'я, на соціальне забезпечення, на духовний розвиток, на охорону навколишнього середовища, кількість медичних кадрів та медичних закладів, основні показники стану довкілля. Розглянемо статистичні дані за період з 2003 по 2011 роки [5, 11, 16, 18]. Зазначимо, що перша частина показників (табл. 1) є показниками-стимуляторами, тобто їх збільшення поліпшує оцінку ситуації, а друга (табл. 2) – показники-дестимулятори: їх збільшення погіршує оцінку. Знайдемо різницю – додатну або від'ємну – між даними за 2011 та 2003 роки у абсолютних величинах та у відсотках по відношенню до 2003 року.

Таблиця 1 – Показники соціального потенціалу, які можуть мати позитивний вплив на здоров'я населення (показники-стимулятори).

Показник	2003	2011	Різниця	Різниця у % до 2003
Загальні витрати на охорону здоров'я (млн. US\$)	3 493,7	12 012,9	8 519,2	244%
Загальні витрати на охорону здоров'я на душу населення (US\$)	72,7	263,4	190,7	262%
Частка державних витрат на охорону здоров'я в загальних видатках зведеного бюджету, %	14,3	12,7	-1,6	-11%
Видатки з бюджету на охорону здоров'я на душу населення (US\$)	29,3	138,6	109,3	373%
Видатки з бюджету на охорону навколишнього природного середовища на душу населення (US\$)	2,6	11,0	8,4	329%
Видатки з бюджету на соціальний захист та соціальне забезпечення на душу населення (US\$)	48,9	298,4	249,6	511%
Видатки з бюджету на духовний та фізичний розвиток на душу населення (US\$)	5,5	30,4	24,9	453%
Заробітна плата в сфері охорони здоров'я та надання соціальної допомоги у % до середньої по Україні	60,0%	67,5%	7,5%	13%
Кількість лікарняних закладів, одиниць	270	211	-59	-22%
Кількість лікарняних ліжок на 10 000 населення	8,9	8,4	-0,5	-6%
Кількість лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів, одиниць	628	537	-91	-14%
Планова ємність амбулаторно-поліклінічних закладів на 10 000 населення	18,7	19,2	0,5	3%
Кількість лікарів усіх спеціальностей на 10 000 населення	47,1	49,3	2,2	5%
Кількість середнього медичного персоналу на 10 000 населення	109,5	103,5	-6,0	-5%
Кількість санаторно-курортних закладів	18119	20662	2543	14%
Кількість осіб, що займаються спортом	1243973	1276917	32944	3%
Потужність очисних споруд, млн.куб.м	7733	7687	-46	-1%
Відтворення лісів, тис.га	48,3	72,4	24,1	50%
Заповідники, національні природні парки площа, тис.га	1013,8	1382,8	369,0	36%

Таблиця 2 – Показники соціального потенціалу, які можуть мати негативний вплив на здоров'я населення (показники-дестимулятори).

Показник	2003	2011	Різниця	Різниця у % до 2003
Забрано води з природних водних об'єктів, млн.куб.м	15039	14651	-388	-3%
Відведення зворотних забруднених вод, млн.куб.м	2948	1612	-1336	-45%
Обсяги викидів забруднюючих речовин у повітря, тис. т	7715,5	8903,7	1188,2	15%

Очевидно, що за даний часовий період більша частина показників-стимуляторів соціального потенціалу зросла. Але ті, які мають від'ємну різницю – дуже важливі та

впливові. Це – кількість лікарняних закладів та поліклінік, кількість лікарняних ліжок, кількість середнього медичного персоналу, тобто все те, що пов'язано безпосередньо з лікуванням пацієнтів. Кількість санаторно-курортних закладів та чисельність осіб, що займаються спортом зросли, але ці фактори не є визначальними. Витрати держави, які вимірюються у грошовому еквіваленті, зросли, але зменшилася частка державного бюджету на охорону здоров'я. Тому і цю групу показників не можна однозначно віднести до позитивних результатів. Щодо екологічної ситуації – картина складається найбільш суперечлива. З одного боку, значно зросла площа заповідників та показники відтворення лісів, а також зменшилися показники-дестимулятори, що стосуються водних ресурсів; з іншого – зменшилась потужність очисних споруд та значно виросли обсяги викидів забруднюючих речовин у повітря (що є найбільш небезпечним для здоров'я населення). Тому і результат екологічної групи показників не можна вважати позитивним.

Аналогічно проаналізуємо статистичні дані [5, 11, 16, 18], які характеризують стан здоров'я населення за той же проміжок часу. У ролі індикаторів якості життя будуть виступати чисельність населення, рівень народжуваності, тривалості життя, смертності, захворюваності, травматизму. Ці показники також діляться на дві групи: стимулятори та дестимулятори (табл. 3, 4).

Таблиця 3 – Показники якості життя, які характеризують стан здоров'я населення (показники-стимулятори).

Показник	2003	2011	Різниця	Різниця у % до 2003
Чисельність наявного населення, тис. осіб	47744	44330	-3414	-7%
Кількість народжених, на 1000 населення	8,6	11,3	2,8	32%
Сумарний коефіцієнт народжуваності	1,0	1,3	0,3	30%
Середня очікувана тривалість життя при народженні	68,2	71,0	2,8	4%

Таблиця 4 – Показники якості життя, які характеризують стан здоров'я населення (показники-дестимулятори).

Показник	2003	2011	Різниця	Різниця у % до 2003
Кількість померлих, на 1000 населення	16,0	15,0	-1,0	-6%
Смертність дітей у віці до 1 року, на 1000 народжених	9,6	9,0	-0,6	-6%
Травматизм, пов'язаний з виробництвом, на 1000 працюючих	1,9	1,1	-0,8	-42%
Кількість інвалідів на 1000 населення	54,4	61,1	6,7	12%
Кількість учнів і студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи	403087	569426	166339	41%
Захворюваність, на 1000 населення	682,5	730,5	48,0	7%

Результати такого аналізу теж досить неоднозначні. Серед показників-дестимуляторів половина має від'ємну різницю, половина – додатну. Дещо знизилася показники смертності, у тому числі дитячої, значно зменшився виробничий травматизм, але індикатори захворюваності виросли. Показники-стимулятори дають наступну картину: значно збільшилася народжуваність, трохи виросла середня очікувана тривалість життя при народженні, але поки що цього не вистачає для приросту населення. Чисельність населення зменшується, а це – найважливіший з критеріїв якості життя для країни.

Якщо подивитись на ці результати з точки зору рівнів управління, що за розглянутий період певною мірою поліпшилися ті індикатори здоров'я населення, які управ-

ляються на рівні підприємства (наприклад, виробничий травматизм). А індикатори, які управляються на загальнодержавному рівні та на рівні місцевого самоуправління, показали суперечливі результати, які ближче до негативної оцінки, ніж до позитивної. Також негативну тенденцію мають показники, що частково управляються на особистісному рівні (наприклад, захворюваність, яка певною мірою залежить від способу життя).

Неефективність соціального потенціалу в нашому суспільстві варто розглядати як наслідок неефективності системи управління, непослідовності реалізації економічних і соціальних реформ, одну із значних перешкод на шляху до цивілізованого демократичного суспільства та сталого розвитку.

Основними напрямками подолання негативних тенденцій, впорядкування суспільного життя є: забезпечення верховенства права; подолання корупції, детінізація економіки; збільшення довіри до влади, державних і суспільних інституцій; розвиток та поширення відповідальності держави за якість життя своїх громадян.

Література

1. Putnam R. Nith Robert Leonardi and Raffaella Y.Nanetti Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy. – Princeton NY: Princeton University Press, 1993.
2. Белорусова М. А. Оценка использования социального потенциала региона // Економіка і організація управління. – 2010. – № 1(7) – С. 163-168.
3. Данілішин Б. Україна в міжнародних рейтингах сталого розвитку // Економіка України. – 2008. – № 7. – С.13.
4. Дем'янюк О. І. Соціальний капітал як елемент сталого економічного розвитку суспільства // Науковий вісник ВДУ ім. Лесі Українки. Економічні науки. – № 12. – Луцьк : РВВ «Вежа»ВДУ ім. Лесі Українки, 2007. – С. 25-28.
5. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2011 році [Електронний ресурс] : Статистичний бюлетень / Державний комітет статистики України. – К., 2012. – 89 с. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
6. Индекс развития человеческого потенциала – информация об исследовании. [Электронный ресурс] // Центр гуманитарных технологий. URL: <http://gtmarket.ru/ratings/human-development-index/human-development-index-info>.
7. Лесечко М. Соціальний капітал: проблеми розвитку і оцінки / М. Лесечко, А. Чемерис // Вісник державної служби України. – 2000. – № 5. – С. 88-94.
8. Любченко О. М. Соціально-економічний потенціал регіону поняття, структура, генезис / О. М. Любченко // Формування ринкової економіки [Електронний ресурс] : наук. зб. / М-во освіти і науки України, ДВНЗ "Київ. нац. екон. ун-т ім. В. Гетьмана" ; відп. ред. О. О. Беляєв. – 2010. – Вип. 23. – С. 202-209.
9. Маслова И. С. Социальный потенциал развития экономики // Вестник Института экономики РАН. – 2008. – № 2. – С. 37-53.
10. Мірошниченко О. Ю. Статистичне оцінювання рівня життя населення : автореф. дис. канд. екон. наук / О. Ю. Мірошниченко // КНУ ім. Т. Шевченка. – К., 2008. – 20 с.
11. Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України у 2011 році [Електронний ресурс] : Статистичний бюлетень / Державний комітет статистики України. – К., 2013. – 170 с. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua>.
12. Небава М. І. Соціальний капітал як фактор економічної результативності соціальної політики // Проблеми системного підходу в економіці електронне наукове фахове видання Національного авіаційного університету. – К. – № 1. – 2009. Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/e-journals/PSPE/2009-1/Nebava_M_408.htm.
13. Полякова Е. І. Управління посиленням економічної безпеки підприємства за функціональною складовою – соціальний потенціал / Е. І. Полякова // Наукові праці ДонНТУ. – 2008. – Вип. 33-1. – С. 192-197. (Серія: Економічна).
14. Привалов Ю. Соціальна експертиза: підходи і методи / Ю. Привалов, О. Рогожин, Ю. Саєнко // Вісник державної служби України. – 1998. – № 2. – С. 68-76.
15. Рівень і якість життя населення / за ред. Є. П. Кушнар'єв, В. С. Пономаренко. – Х. : Инжек, 2004.

16. Соціальний захист населення України [Електронний ресурс]: Статистичний збірник / Державний комітет статистики України. – К., 2012. – 119 с. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua>.
17. Сталій розвиток промислового регіону: соціальні аспекти : монографія / О. Ф. Новікова, О. І. Амоша, В. П. Антонюк та ін. ; НАН України. Ін-т економіки пром-сті. – Донецьк, 2012. – 534 с.
18. Статистичний щорічник України за 2011 рік / Держкомстат України ; за ред. О. Г. Осауленка. – К. : Август Трейд, 2012. – 558 с.
19. Сулова Ю. Ю. Качество жизни населения как комплексный показатель оценки рыночной инфраструктуры города // Проблемы современной экономики. – 2008. – № 4(28). – Режим доступу : <http://www.m-economy.ru/issue.php?num=28>.
20. Терон І. В. Методична схема регіонального аналізу розвитку соціального капіталу / І. В. Терон // Стратегія розвитку України. Науковий журнал, соціологія, право. – 2011. – № 2. – С. 357-363. (Серія: Економіка).
21. Ткачев А. Н. Качество жизни населения как интегральной критерий оценки эффективности деятельности региональной администрации / А. Н. Ткачев, Е. В. Луценко // Научный журнал КубГАУ. – 2004. – № 2(4). – С. 125-138.
22. Трофимов А. М. Оценка качества жизни населения как форма изучения социально-географического пространства / А. М. Трофимов, И. Г. Мальганова // Географический вестник. – Пермь, 2005. – № 1-2. – С. 36-43.
23. Фукуяма, Ф. Доверие: социальные добродетели и путь к процветанию [Текст] : пер. с англ. / Ф. Фукуяма. – М. : АСТ : Ермак, 2004. – 730 с.
24. Штырбул С. А. Социальный капитал и социальный потенциал: субъекты и функции : автореф. дис. канд. екон. наук / С. А. Штырбул: МГУ. – М., 2010. – 27 с.

Берсуцька О.А., Дзензерський Д.В.

СИСТЕМНИЙ АНАЛІЗ ДЖЕРЕЛ І МЕХАНІЗМІВ ІНВЕСТУВАННЯ РОЗВИТКУ ПОТЕНЦІАЛУ ПРОМИСЛОВИХ ПІДПРИЄМСТВ

Розглянуто і проаналізовано джерела та механізми залучення інвестицій вітчизняними підприємствами з метою розвитку їх ринкового потенціалу, викладено практичну доцільність їх використання в залежності від вибору оптимальних варіантів формування структури інвестиційних ресурсів і оцінки можливої їх результативності, а також ризиків, що їх супроводжують.

Інтеграція вітчизняних промислових підприємств в світову організацію торгівлі неможлива без подальшої їх трансформації відповідно до ринкових вимог, подолання економічного відставання від високо розвинених країн, здійснення інвестицій в їх інноваційний розвиток, в першу чергу, у науково - виробничу сферу з метою підвищення їх конкурентоспроможності. Аналіз процесів, що відбуваються в економіці України, показує, що існуючі розбіжності в економічних відносинах з ведучими країнами світу продовжують заглиблюватися і загрожують стати системними. Відрив національної економіки від передових економічно розвинених країн поглиблюється, що може привести до несумісності використання підприємствами сучасних технологій і інновацій, низькій сприйнятливості вітчизняної економіки до інвестицій у сферах виробництва та сервісного обслуговування.

© Берсуцька Олена Анатоліївна – кандидат економічних наук;
Дзензерський Денис Вікторович – аспірант.
Донецький університет економіки та права, м. Донецьк.