

<https://doi.org/10.36818/2071-4653-2021-1-3>

УДК 330.567.28:332.1(477)

JEL O15, H51, I18

**С. Л. Шульц**

доктор економічних наук, професор, завідувач відділу

регіональної економічної політики

ДУ «Інститут регіональних досліджень

імені М. І. Долишнього НАН України», м. Львів

e-mail: swetshul@i.ua

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-5603-5603>

**М. О. Карп'як**

кандидат економічних наук, старший науковий співробітник

відділу регіональної економічної політики

ДУ «Інститут регіональних досліджень

імені М. І. Долишнього НАН України», м. Львів

e-mail: marimusic@meta.ua

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-2892-4806>

## **РОЗВИТОК ДОМОГОСПОДАРСТВ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ: ПРОЯВИ ТА НАСЛІДКИ СОЦІАЛЬНОЇ ЕКСКЛЮЗІЇ**

*Досліджено особливості прояву соціальної ексклюзії в частині обмеження доступу домогосподарств до послуг сфери охорони здоров'я. На основі даних вибіркового обстеження самооцінки домогосподарствами стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги, проведених органами державної статистики, здійснено аналіз його відмінностей за місцем проживання. Виявлено причини, що призводять до обмеження доступності послуг з охорони здоров'я, зокрема щодо придбання ліків і медичного приладдя, відвідування лікаря та інших видів медичних послуг. Проведено компаративний аналіз рівня доступу домогосподарств до медичних послуг на регіональному рівні, а також у розрізі міської та сільської місцевості. Обґрунтовано необхідність забезпечення домогосподарств належним рівнем медичних послуг як у частині покращення можливостей придбання ліків, так і перспектив відвідування спеціаліста потрібного профілю.*

**Ключові слова:** соціальна ексклюзія, домогосподарства, сфера охорони здоров'я, медичні послуги.

### **Shults S., Karpyak M. DEVELOPMENT OF HOUSEHOLDS IN THE REGIONS OF UKRAINE: MANIFESTATIONS AND CONSEQUENCES OF SOCIAL EXCLUSION**

*The article reveals the essence, causes, and negative consequences of social exclusion. It substantiates that poverty, unemployment, insufficient participation of an individual in the socio-economic development of the regions, and limited access to social values and life opportunities are the consequences of social exclusion. The peculiarities of the manifestation of social exclusion in terms of limiting households' access to various types of medical services are examined. Based on the data of sample surveys on households' self-assessment of health status and the level of accessibility of certain types of medical care conducted by the state statistical offices, its differences by place of residence are analyzed. The paper proves that the lowest level of accessibility is observed when purchasing drugs, conducting medical examinations, and receiving treatment in the hospital. The reasons that limit the accessibility of healthcare services are identified as well as a comparative analysis of the level of household access to health services at the regional and urban and rural levels is conducted. The analysis of the level of households' access to medical services proves that the rural population is the most vulnerable to social exclusion due to the lack of facilities that provide services, lack of timely emergency medical services, and lack of nearby health facilities. The need to provide households with an adequate level of medical services both in terms of improving the opportunities to purchase medicines and the prospects of visiting a specialist of the required profile of services is substantiated. The solution of economic problems related to the growth of population incomes, investments in the development of local communities, and the completion of reforms in the sectoral decentralization sphere will play a significant role in ensuring the equality of the population in obtaining various public goods regardless of the place of residence.*

**Keywords:** social exclusion, households, health care, medical services.

**Постановка проблеми.** Якість життя населення залишається однією з основних проблем української реальності. За цих обставин добробут домогосподарств безпосередньо залежить від доступності послуг соціальної інфраструктури. Негативні тенденції щодо недостатнього рівня доступності цих послуг, що спостерігаються сьогодні в Україні, зумовлені насамперед процесами нерівності та соціальної поляризації населення, наслідками яких є бідність, безробіття, недостатність участі індивіда в економіч-

ному житті, обмеженість його життєвих можливостей і доступності послуг. Саме ці явища є проявами соціальної ексклюзії, сутність якої полягає в нерівному доступі до можливостей, якими володіє суспільство, тобто це процес виключення індивіда або соціальної групи із соціальних відносин унаслідок нестачі у них певних прав і наявності низки обмежень щодо доступу до інституцій, які розподіляють ресурси та надають соціальні послуги, участі в економічно чи соціально значущій активності і оплачуваній праці, можливостей

впливати на прийняття управлінських рішень на місцевому чи регіональному рівнях, залученості до мереж соціальних взаємовідносин і підтримки внаслідок нестачі базових компетенцій, різного роду дискримінації та матеріального становища [1].

Для України ці проблеми залишаються актуальними, особливо в умовах реалізації реформи децентралізації влади, однією з найважливіших цілей якої є покращення доступу населення до медичних, освітніх та інших соціальних послуг, задоволення індивідуальних і соціальних потреб людини, а також підвищення рівня та якості її життя.

**Аналіз останніх досліджень.** Концепція соціальної ексклюзії еволюціонувала, а дослідження її різних аспектів – від визначення сутності явища до аналізу його проявів і наслідків – представлені в наукових працях таких вчених: П. Абрахамсон, А. Турен, А. Сен, Н. Тихонова, Л. Курмишева, О. Ревнівцева, А. Дмитрієва, Л. Овчарова, Ю. Савельєв, С. Оксамитна, В. Хмелько та ін. Результати вивчення ексклюзії як сфери соціально-політичної проблематики відображені в наукових роботах Т. Аткінсона, П. Абрахамсона, З. Баумана, Р. Кастеля, С. Погам, У. Бека, П. Стробела.

Утім, попри значну кількість наукових праць щодо дослідження цього явища, недостатньо опрацьованим залишається питання обмеженості та нерівномірності доступу населення до послуг соціальної сфери, що є наслідком ексклюзивності регулювання соціально-економічного розвитку окремих територій.

**Метою статті** є дослідження особливостей прояву соціальної ексклюзії в частині обмеження доступу домогосподарств до послуг соціальної інфраструктури, зокрема сфери охорони здоров'я.

**Основні результати дослідження.** Вимогою сьогодення є необхідність забезпечувати своїм громадянам дотримання основних прав і свобод відповідно до «Декалогу громадянських прав». Найважливішими з них є допомога в разі народження дитини, безпечний і здоровий життєвий простір, адекватне харчування, доступна медична допомога, якісна освіта, політична участь, економічне продуктивне життя, захист від безробіття, гідна старість і пристойне поховання [2].

Сьогодні найбільш вираженим проявом соціальної ексклюзії у сфері надання послуг закладами соціальної інфраструктури є рівень забезпеченості населення медичними послугами. Доступність цих послуг для кожного громадянина є ознакою відповідного рівня розвитку держави та суспільства загалом. Право на доступність медичних послуг закріплено у ст. 2 Європейської хартії прав пацієнтів, де зазначається, що кожен громадянин має право на доступність медичних послуг, яких він / вона потребує за станом здоров'я, у Конституції України (ст. 49), основах законодавства України про охорону здоров'я (ст. 4) та Цивільному кодексі України (ст. 283, 284).

Проблема обмеженості доступу населення до послуг з охорони здоров'я в Україні проявляється або через відсутність їх узагалі (ідеться про певну територію – район, місцевість, населений пункт, де проживає особа та немає можливості скористатися цими послугами через відсутність їх поблизу місця її проживання), або через важкодоступність цих послуг чи недоступність повністю для окремих категорій населення (пенсіонери, інваліди, малозабезпечені громадяни, багатодітні сім'ї, особи з доходами на рівні, що нижчий за прожитковий мінімум).

На основі даних вибіркового обстеження умов життя домогосподарств і рівня доступності окремих видів медичної допомоги, проведених у 2017-2019 рр. органами державної статистики [3], ситуацію щодо повноцінного доступу населення до послуг охорони здоров'я можна охарактеризувати як несприятливу.

Слід зазначити, що метою цих обстежень є формування інформації про соціодемографічні характеристики, умови життя, структуру фактичних витрат, ресурсів та інші показники рівня життя домогосподарств для комплексного дослідження рівня добробуту різних соціальних груп домогосподарств, питань бідності, зокрема соціальної ексклюзії.

Оцінюючи рівень доступності послуг охорони здоров'я та можливості придбання ліків і медичного приладдя для домогосподарств за місцем проживання у 2019 р., спостерігаємо, що кількість домогосподарств, в яких хто-небудь із членів протягом останніх 12 місяців за потреби не зміг отримати медичну допомогу, придбати ліки та медичне приладдя, була найвищою у сільській місцевості (рис. 1).

Причини такої ситуації різні, зокрема: 13,4% населення страждало через відсутність поблизу житла закладу охорони здоров'я чи аптеки; 14,8% населення не мало можливості своєчасно отримати послуги екстреної (швидкої) медичної допомоги; майже третина населення (29,7%) за потреби не змогла отримати медичну допомогу чи придбати лікарські засоби.

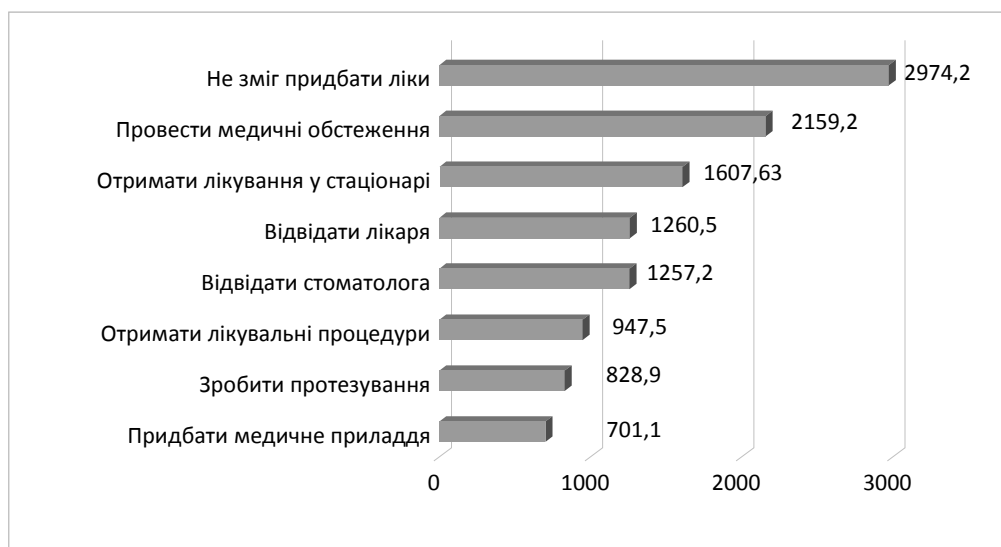
Цікаво, що розподіл домогосподарств, в яких хто-небудь із членів протягом останніх 12 місяців потребував медичної допомоги, у розрізі видів медичної допомоги засвідчив домінування проблем з придбанням ліків, проведенням медичного обстеження та отриманням лікування у стаціонарі (рис. 2). Серед домогосподарств, у складі яких були особи, які потребували медичної допомоги, але не змогли її отримати: у 2019 р. 98,4% респондентів повідомили про випадки неможливості придбання необхідних ліків, а 63,1% хворих не мали можливості відвідати лікаря. Причиною цього стала занадто висока вартість послуг і відсутність медичного спеціаліста потрібного профілю.

## СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОГО ПЕРІОДУ УКРАЇНИ



**Рис. 1. Рівень доступності послуг охорони здоров'я та можливості придбання ліків і медичного приладдя для домогосподарств за місцем проживання у 2019 р.**

Джерело: побудовано на основі даних Держстату.



**Рис. 2. Розподіл домогосподарств, члени яких не змогли отримати медичну допомогу, у розрізі видів медичних послуг, тис. од.**

Джерело: побудовано на основі даних Держстату.

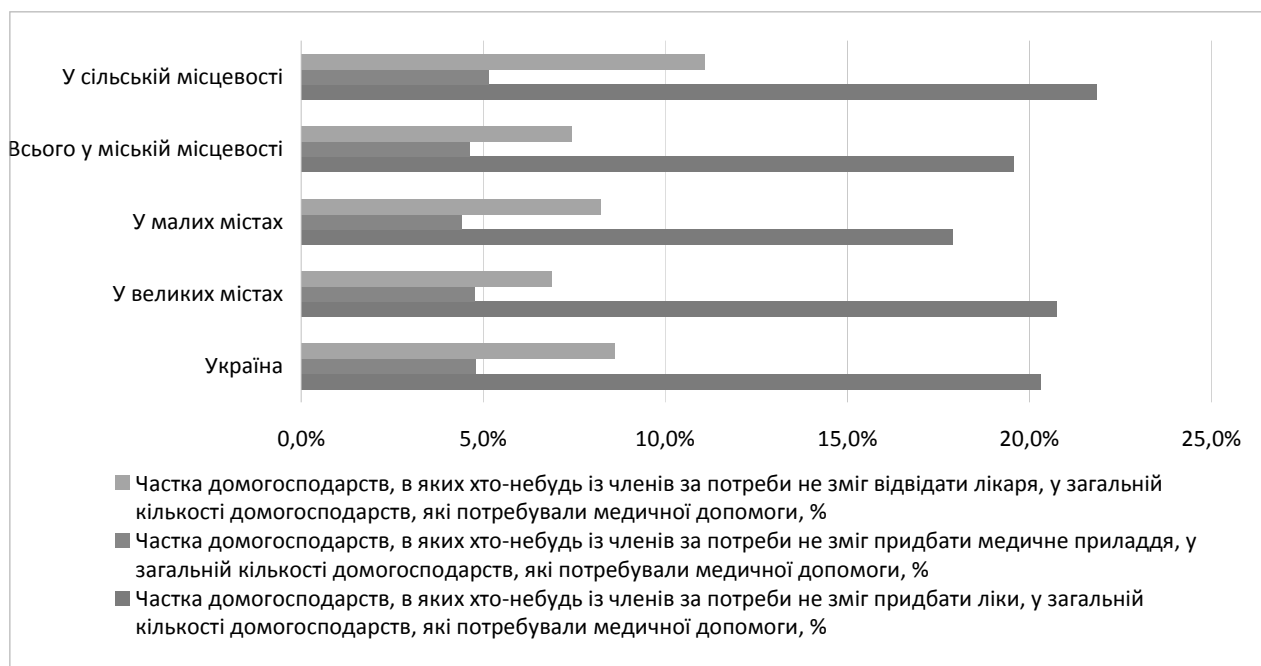
Понад 96% опитаних домогосподарств, члени яких потребували, але не отримали медичної допомоги, повідомили про випадки недоступності необхідного лікування у стаціонарних лікувальних установах через відсутність відділення потрібного профілю. Отже, фінансова доступність медичних послуг є чи не найважливішим чинником соціальної ексклюзії та перешкодою покращення медичного забезпечення населення.

Інформація про особливості доступності послуг охорони здоров'я та можливості придбання ліків і медичного приладдя для домогосподарств за місцем проживання у 2019 р. наведена на рис. 3.

Зазначимо, що найбільш вразливим до соціальної ексклюзії є сільське населення: 45,7% домогосподарств потерпають через відсутність

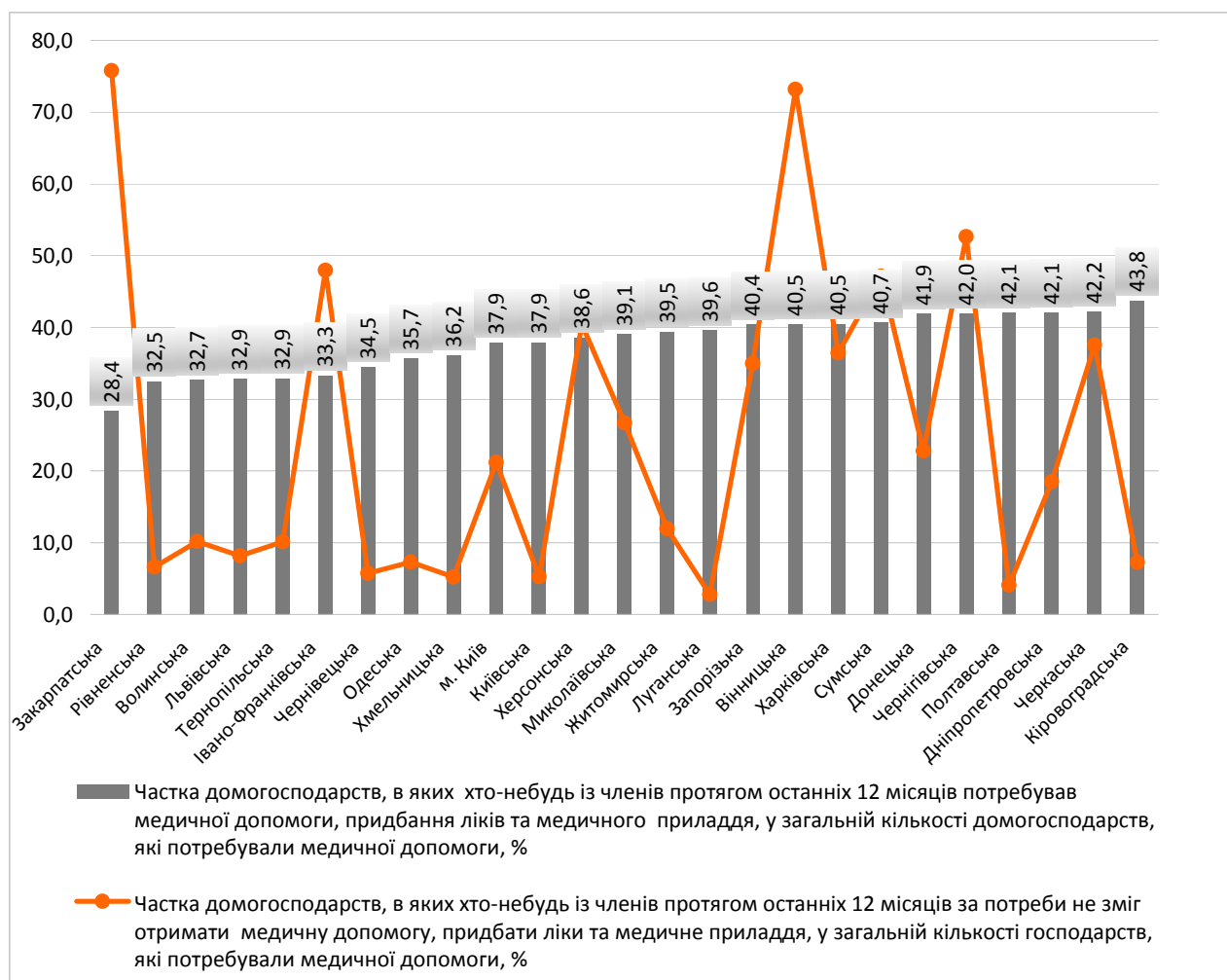
закладів, які надають послуги; 41,8% – через незабезпеченість населеного пункту своєчасними послугами екстреної медичної допомоги; 28,5% – через відсутність поблизу закладів охорони здоров'я.

Міжрегіональні порівняння доступу членів домогосподарств до медичних послуг у 2019 р. (рис. 4) засвідчили відсутність чіткого взаємозв'язку між рівнем потреби та рівнем доступності цих послуг. Найвищий рівень потреби домогосподарств у сфері медичної допомоги у 2019 р. зафіксовано у центральних і східних регіонах країни (Кіровоградській, Черкаській, Дніпропетровській, Полтавській та Чернігівській областях), а найвищий рівень був характерний для Закарпатської, Івано-Франківської, Херсонської, Вінницької, Сумської та Черкаської областей (рис. 4).



**Рис. 3. Рівень доступності послуг охорони здоров'я та можливості придбання ліків і медичного приладдя для домогосподарств за місцем проживання у 2019 р.**

Джерело: побудовано на основі даних Держстату.



**Рис. 4. Розподіл домогосподарств за рівнем доступності медичної допомоги, можливості придбання ліків і медичного приладдя за регіонами України у 2019 р.**

Джерело: побудовано на основі даних Держстату.

Така ситуація передусім пов'язана з рівнем забезпеченості означених регіонів медичним персоналом і розвиненістю мережі медичних закладів.

Основним викликом сьогодні є доступність і якість медичної допомоги в сільській місцевості, що вимагає розбудови спроможної мережі надання первинної медичної допомоги, зокрема шляхом будівництва нових амбулаторій та укомплектування їх необхідними спеціалістами, а також забезпечення лікарів службовим транспортом, що дозволить зробити більш доступним надання медичної допомоги для мешканців віддалених районів. Важливу роль відіграватиме також упровадження телемедичних технологій для оперативного консультування з вузькими спеціалістами.

Згідно з даними щорічного дослідження фактичного рівня задоволеності громадян України медичною допомогою «Індекс здоров'я. Україна», який проводиться Міжнародним фондом «Відродження» у межах програмної ініціативи «Громадське здоров'я», сьогодні спостерігається поліпшення доступності та якості медичної допомоги в частині придбання ліків і медичного обладнання. Це пов'язано з реалізацією програми МОЗ України, за якою пацієнти отримують ліки безоплатно чи з незначною доплатою. Однак ці кроки не зменшують ролі фінансового фактору у прийнятті рішення з придбання ліків чи звернення за медичною допомогою, здебільшого через їх достатньо високу вартість.

**Висновки.** Підводячи підсумки проведеного аналізу рівня доступу домогосподарств до медичних послуг, констатуємо, що ця проблема залишається невирішеною. Її розв'язання потребує як у частині реалізації реформ у сфері охорони здоров'я, так і вдосконалення регіональної політики, метою якої є створення рівних умов життєдіяльності незалежно від місця проживання та соціальної політики, спрямованої на забезпечення населення всім комплексом соціальних послуг. Крім того, забезпечення рівноправності населення України в доступі до медичних послуг потребує покращення якості медичного обслуговування населення шляхом підвищення ефективності проведення єдиної державної політики в галузі охорони здоров'я населення, усунення обмежень щодо доступу пацієнтів до послуг кращої якості, забезпечення реалізації прав пацієнтів на вибір лікаря і лікувального закладу з декількох наявних можливостей та активізації впливу ринкових механізмів на регулювання якості медичного

обслуговування. Разом з необхідністю забезпечення достатнього обсягу ресурсів для розвитку системи охорони здоров'я в умовах проведення секторальної децентралізації вирішення проблеми доступності медичних послуг потребує реалізації ефективних кроків з підвищення рівня матеріального добробуту домогосподарств.

### Список використаних джерел

1. *Ексклюзивність регулювання соціально-економічного розвитку регіонів: сутність, прояви та загрози* / наук. ред.: С. Л. Шульц; ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М. І. Долишнього НАН України». Львів, 2020. 106 с.
2. Абрахамсон П. Социальная эксклюзия и бедность. *Общественные науки и современность*. 2001. № 2. С. 158-166.
3. *Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2019 році*: стат. зб. К.: Державна служба статистики України, 2020. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2020/zb/03/snsz\\_med\\_2019.pdf](http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2020/zb/03/snsz_med_2019.pdf)

### References

1. Shults, S. L. (Ed.) (2020). *Eksklyuzyvnist' rehulyuvannya sotsial'no-ekonomichnoho rozvytku rehioniv: sutnist', proyavy ta zahrozy* [Exclusivity of regulation of socio-economic development of regions: essence, manifestations and threats]. Lviv: Dolishniy Institute of Regional Research of NAS of Ukraine. [in Ukrainian].
2. Abrakhamson, P. (2001). *Sotsial'naya eksklyuziya i bednost'* [Social exclusion and poverty]. *Obshchestvennyye nauki i sovremennost'* – *Social sciences and modernity*, 2, 158-166. [in Russian].
3. *Samootsinka naseleennyam stanu zdorov"ya ta rivnya dostupnosti okremykh vydiv medychnoyi dopomohy u 2019 rotsi* [Self-assessment of the population's health status and the level of availability of certain types of medical care in 2019]: Statistical publication (2020). Kyiv: State Statistics Service of Ukraine. Retrieved from [http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2020/zb/03/snsz\\_med\\_2019.pdf](http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2020/zb/03/snsz_med_2019.pdf) [in Ukrainian].

Статтю підготовлено в рамках виконання відомчої теми «Подолання ексклюзивності регулювання соціально-економічного розвитку регіонів» (ДР № 0119U002012).

Надійшло 25.02.2021 р.