

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКА НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ  
МІСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА**

**СКЛЯРЕНКО ЮЛІЯ ВОЛОДИМИРІВНА**

**УДК 338.27**

**ЕКОНОМІКО-ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ РЕГІОНАЛЬНОГО  
УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОЮ ДОПОМОГОЮ І ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я**

Спеціальність: 08.00.05 – Розвиток продуктивних сил  
і регіональна економіка

**АВТОРЕФЕРАТ**  
дисертації на здобуття наукового ступеня  
кандидата економічних наук

Харків - 2009

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Харківській національній академії міського господарства.

Науковий керівник: доктор економічних наук, професор  
**Момот Тетяна Валеріївна**,  
завідувач кафедри обліку і аудиту  
Харківської національної  
академії міського господарства.

Офіційні опоненти: доктор економічних наук, професор  
**Саєнко Юрій Іванович**,  
зав. відділом соціальної експертизи  
Інститут соціології НАН України;

кандидат економічних наук, доцент  
**Карлова Олена Анатоліївна**,  
доцент кафедри менеджменту та маркетингу в міському  
господарстві Харківської національної академії міського  
господарства.

Захист відбудеться «18» грудня 2009 р. о «13» годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 64.089.01 Харківської національної академії міського господарства за адресою: 61002, м. Харків, вул. Революції, 12, в залі засідань Вченої ради (конференц-зал № 1).

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Харківської національної академії міського господарства за адресою: 61002, м. Харків, вул. Революції, 12.

Автореферат розіслано „18” листопада 2009 р.

Вчений секретар  
спеціалізованої вченої ради

Т. В. Момот

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність теми.** Підписуючи Декларацію тисячоліття на Саміті ООН у вересні 2000 року, Україна взяла на себе зобов'язання досягти Цілей Тисячоліття в галузі розвитку в період до 2015 року у сфері подолання бідності, забезпечення доступу до якісної освіти впродовж життя, забезпечення сталого розвитку довкілля, поліпшення здоров'я матерів та зменшення дитячої смертності, обмеження поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу і започаткування тенденції до скорочення їх масштабів, забезпечення гендерної рівності. Задля досягнення визначених цілей та бажаного рівня розвитку, необхідно проводити таку економічну політику регіонального розвитку держави яка сприятиме створенню єдиного господарського комплексу з ефективним використанням місцевих ресурсів, переваг територіального поділу праці та покращить достаток усього народу України. Для здійснення такої політики розробляються плани розвитку регіонів і галузей, програми економічного і соціального розвитку держави на перспективу: демографічна ситуація, збалансованість попиту і пропозиції, показники зайнятості та рівня життя населення, з'ясування впливу політики реструктуризації на соціальний розвиток.

На сучасному етапі реформування соціальної сфери в регіонах основними негативними тенденціями та ключовими проблемами є: загальний низький рівень доходів населення та потужна дія інфляційного чинника; зменшення ролі заробітної плати у формуванні доходів населення; наявність значної міжгалузевої та міжпосадової диференціації заробітної плати; суттєва диференціація між регіонами України за показником доходу у розрахунку на одну особу; різкий спад обсягів фінансування з боку держави, що призвело до прямого розпаду охорони здоров'я та звело до критичного мінімуму безкоштовні послуги.

Для якнайшвидшого вирішення проблем управління соціальним розвитком регіонів особливої актуальності набуває забезпечення інформаційної підтримки підготовки та реалізації реформ у соціальній галузі, прогнозування основних показників соціально-економічного розвитку регіонів.

У зв'язку з цим надзвичайно актуальною стає проблема удосконалення економіко-організаційних засад управління в сфері соціальної допомоги і охорони здоров'я на регіональному рівні з урахуванням розвитку економіки країни, що сприятиме поліпшенню соціально-економічного становища громадян, підвищенню якості надання лікувально-профілактичної допомоги та забезпеченню доступності для соціально незахищених верств населення.

Проблемам розвитку економіки країни, її галузей і територій присвячено багато робіт українських вчених: А. Ачкасова, В. Беседіна, Г. Бондаренко, П. Бубенко, А. Голікова, В. Гейця, А. Гойко, Г. Ковалевського, А. Крушевського, О. Карлової, М. Мелимеда, В. Онищука, В. Онищенко, І. Писаревського,

В.Решетило, Ю. Саєнка, В. Сергієнка, В. Торкатюка, Р. Тяна, Л. Шутенка та зарубіжних авторів М. Гордена, В. Леонтєєва, Г. Тейла, У. Штерна та ін.

Вітчизняні і зарубіжні вчені приділяли значну увагу дослідженням розвитку економічних процесів, а такі соціальні сфери як допомога малозабезпеченим верствам населення та охорона здоров'я вивчались недостатньо. Отже, необхідність вирішення перелічених соціальних проблем обумовили актуальність вибору теми дисертаційного дослідження.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** В дисертації проводились роботи у відповідності до науково-дослідницької тематики Харківської національної академії комунального господарства «Сучасні технології управління міським і регіональним розвитком» (№ держреєстрації 0107U000251), «Інноваційний зміст сталого розвитку регіонів України» (№ держреєстрації 0105U000770 від 25.12.2006 р.). Автором обґрунтовано регіональну політику надання субсидій за комунальні послуги.

**Мета і задачі дослідження.** Метою дослідження є розробка теоретико-методичних положень надання соціальної допомоги малозабезпеченим верствам населення та розвитку охорони здоров'я на основі застосування економетричного моделювання.

Згідно з визначеною метою поставлені для розв'язання такі задачі:

- розробити методику прогнозування кількості місць в інтернатних закладах соціального захисту громадян;
- провести економетричне моделювання обсягу реалізованої будівельної продукції з метою з'ясування можливості будівництва закладів соціального призначення;
- розробити методику прогнозування кількісних показників величини грошової і натуральної допомоги малозабезпеченим та непрацездатним верствам населення;
- розробити економетричні методи визначення показників призначення субсидій за житлово-комунальні послуги;
- проаналізувати динаміку основних показників охорони здоров'я і розробити економетричні методи визначення обсягу випуску продукції, надання послуг та введення основних засобів в сфері охорони здоров'я та соціальної допомоги.

**Об'єктом дослідження** є процес регіонального управління в сфері соціальної допомоги і охорони здоров'я.

**Предметом дослідження** є теоретичні, методичні та практичні питання моделювання та прогнозування обсягів соціальної допомоги і визначення шляхів поліпшення охорони здоров'я.

Теоретичною і методологічною основою дослідження є положення сучасної економічної теорії, методологія економетричного моделювання, аналіз динамічних

рядів даних, системний аналіз, дослідження операцій, наукові праці українських та зарубіжних учених і фахівців з питань методології прогнозування економічних показників в галузевому і регіональному розрізі.

Інформаційною базою дослідження стали статистичні дані Державного комітету статистики України, українські та зарубіжні аналітичні матеріали, а також результати власних розрахунків.

**Методологічною основою досліджень** є економічна теорія та наукові праці вчених-економістів. Застосовані методи порівняльного економічного аналізу - при аналізі динаміки основних показників охорони здоров'я, прогнозування економічних показників - для визначення субсидій і кількості місць в інтернатах, регіонального прогнозування показників величин субсидій, синтезу отриманих результатів.

**Наукова новизна отриманих результатів.** У процесі проведення дослідження отримано наступні результати, які складають його наукову новизну:

*вперше:*

- опрацьована система прогнозування показників кількості місць у будинках-інтернатах для громадян похилого віку та інвалідів, кількості осіб в інтернатних закладах. Отримані залежності цих показників від основних економічних факторів, обчислені коефіцієнти впливу кожного фактору на кожний показник, а також розраховані прогнозні значення цих показників на коротку перспективу;

*удосконалено:*

- науково-методичні підходи до економетричного аналізу зростання обсягів будівельної продукції для можливості надання засобів сфері соціального забезпечення і охорони здоров'я;

*отримало подальший розвиток:*

- процес прогнозування показників соціальної сфери: середнього розміру цільової грошової допомоги непрацездатним громадянам з мінімальними доходами, кількості осіб по наданій грошовій допомозі непрацездатним громадянам з мінімальними доходами, грошової та натуральної допомоги малозабезпеченим непрацездатним верствам населення, розміру грошової допомоги на одну особу, кількості сімей та сум субсидій за житлово-комунальні послуги. Обчислені коефіцієнти впливу кожного фактору на кожний показник як в цілому по Україні, так і по регіонам;

- система основних показників охорони здоров'я населення: кількості лікарів усіх спеціальностей, кількості середнього медичного персоналу, кількості лікарняних ліжок, кількості амбулаторно-поліклінічних закладів, планової ємності цих закладів, кількості станцій швидкої допомоги, кількості осіб з наданою медичною допомогою, видатки на охорону здоров'я в цілому та на одну особу. Проведено економетричне моделювання значень показників: видатки на охорону здоров'я, випуску продукції, надання послуг та введення основних засобів у галузі

охорони здоров'я та соціальної допомоги. З'ясовано, що такі фактори, як доходи, безробіття та зайнятість населення позитивно впливають на видатки по охороні здоров'я. Проведено також аналіз планової ємності амбулаторно-поліклінічних закладів та кількості лікарів усіх спеціальностей за регіонами України і з'ясовано планову ємність амбулаторно-поліклінічних закладів за регіонами, яка змінюється в часі в межах кожного регіону.

Практичне значення наукових результатів полягає у розробці теоретичних положень та практичних рекомендацій щодо прогнозування показників розвитку соціальної допомоги і охорони здоров'я. Отримані наукові результати знайшли своє впровадження в органах виконавчої влади, а також у дослідженнях наукових установ.

**Апробація результатів дисертації.** Основні результати роботи були оприлюднені і отримали позитивне схвалення на науково-практичних конференціях: „Управління в умовах трансформації економіки” Економіко-технологічного університету м. Бровари, Київської області в 2006 р., 2007 р., 2008 р.; Харківській національній академії міського господарства МОН України в 2008 р.

**Публікації за результатами дослідження.** Основні положення дослідження викладено у 8 одноосібних публікаціях та 2-х у співавторстві. З них 8 у фахових журналах (загальним обсягом 4,8 д.а.)

**Структура та обсяг дисертації.** Дисертаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (174 джерела). Основний зміст дисертації викладено 155 сторінках, робота містить 40 таблиць, 5 рисунків і схем.

**Практичне значення одержаних результатів** полягає у тому, що отримані результати обґрунтовані і доведені до розрахунків реальних схем і економетричних моделей, спрямованих на визначення впливу факторів при формуванні значень показників соціальної допомоги і охорони здоров'я, які використовуються для формування планів розвитку, узгодження галузевих і територіальних програм на базі інноваційного потенціалу регіонів. Отримані результати дисертаційного дослідження застосовуються у науковій роботі Інституту стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України (Довідка Українського інституту стратегічних досліджень № 629 від 18.11.2008 р).

**Особистий внесок здобувача** полягає у розробці економетричних моделей соціальної допомоги і охорони здоров'я та отриманні рекомендацій щодо використання впливу факторів для регуляції значень показників розвитку територіально-галузевого комплексу.

Дисертація є самостійною науковою роботою. З наукових праць, опублікованих у співавторстві, в дисертаційній роботі використано лише ті положення, які є результатом особистого дослідження автора.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ

У вступі обґрунтовано актуальність теми дисертаційної роботи, сформовано мету, об'єкт і предмет дослідження, визначено задачі і новизну отриманих результатів, їх значення й практичну цінність.

У першому розділі „**Теоретичні основи галузевого і територіального розвитку соціально-економічних процесів регіону**” проаналізовано стан та основні проблеми розвитку таких сфер як соціальне забезпечення малозабезпеченого та непрацевдатного населення та охорона здоров'я. В процесі проведення дисертаційного дослідження обґрунтовано положення про те, що обсяги фінансування виплат спрямованих на соціальне забезпечення населення є індикаторами не лише соціального, а й економічного розвитку регіонів, оскільки збільшення соціальних виплат можливе лише за умов забезпечення економічного зростання на регіональному рівні. Тобто, зв'язок між економічними та соціальними процесами на регіональному рівні не викликає сумнівів і проявляється зокрема у збільшенні величини соціальної допомоги і витрат на охорону здоров'я саме в тих регіонах, що протягом останніх років демонстрували економічне зростання.

Іншим важливим положенням, що висунуте і обґрунтоване у дисертаційному дослідженні є теза про те, що вкладання коштів в охорону здоров'я населення регіонів приводить до отримання економічного ефекту, оскільки за умов належного фінансування діяльності медичних закладів відбувається зростання працевдатності населення регіонів, що позитивно впливає на результативність підприємств усіх видів діяльності і приводить до зростання фахового рівня працівників.

Аналіз проблем, що виникають в процесі організації соціального забезпечення малозабезпечених верств населення та охорони здоров'я показав, що найбільш негативно на розвиток означених соціальних сфер впливають такі чинники як: недостатність державного фінансування діяльності медичних закладів та будівництва установ соціального призначення; відсутність науково обґрунтованих методів визначення розмірів соціальних виплат по регіонах з урахуванням особливостей груп населення, що потребують соціального захисту; нерівномірність розвитку регіонів та пов'язані з цим міграції населення, що ускладнює прогнозування розмірів витрат на охорону здоров'я та обсягів надання соціальної допомоги у грошовій та не грошовій формі. Порівняльний аналіз широкого спектру загальних та спеціальних методів проведення наукових досліджень показав, що для вирішення перелічених вище проблем доцільно застосовувати методи економетричного моделювання, що за умов достовірності даних та адекватності моделей, що застосовуються дозволяють встановити математичні залежності між різними суспільними процесами та явищами, у вигляді зв'язку між факторними та результативними показниками.

У другому розділі «**Математичні методи моделювання і прогнозування та їх застосування для аналізу соціального розвитку регіону**» визначені умови

успішного застосування економіко-математичних моделей, наведені критерії оцінки економетричної моделі (апроксимаційної залежності) на придатність (адекватність). Визначено умови придатності методу найменших квадратів для отримання економетричних моделей.

Види діяльності економіки – соціальна допомога та охорона здоров'я представлені як взаємодіючі підсистеми. Взаємодія між цими підсистемами показана рис. 1.



Рис. 1 Взаємодія підсистем при розрахунках показників соціальної допомоги і охорони здоров'я

Досліджені показники кількості місць в школах, інтернатах, дитячих будинках, притулках для неповнолітніх, для громадян похилого віку в залежності від таких факторів: кількість наявного населення ( $x_1$ ), захворюваність ( $x_2$ ), потерпілі від травматизму ( $x_3$ ), кількість інвалідів ( $x_4$ ). Отримані відповідні економетричні моделі, розраховані коефіцієнти еластичності  $E_i$  впливу кожного фактора на кожний показник, а також прогнози на один рік, коефіцієнт детермінації  $R^2$ , відносна похибка  $H$  (табл. 1).

Отримані такі результати:

$$y = 168 - 221x_1 - 0,239x_2 + 0,037x_3 - 0,0018x_4$$

$$R^2 = 0,99; H = 0,06\%; E_1 = -1,7; E_2 = -0,14; E_3 = 0,01; E_4 = -0,04.$$

Прогноз на 2007 рік  $y=58,9$ , а фактично  $58,1$ , тобто похибка  $H=1,4\%$ .

Найбільший вплив на цей показник має фактор  $x_1$  – кількість населення, який показує, що кількість місць в будинках інтернатах для громадян похилого віку та інвалідів збільшується, хоч кількість населення зменшується. Отже, для забезпечення необхідної кількості місць в будинках інтернатах потрібно здійснювати будівництво, зведення будинків інтернатів, які входять в показник обсягу реалізації будівельної продукції.

Таблиця 1



**Кількість місць в будинках інтернатах для громадян похилого віку та інвалідів дорослих і дітей в Україні (в тис. місць) та значення факторів впливу на результуючий показник**

Позначення	Назва	Роки						
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
$y_6$	Кількість місць в будинках інтернатах для громадян похилого віку та інвалідів дітей і дорослих (тис.)	53,0	54,0	55,1	55,8	56,45	57,12	57,87
$x_1$	Кількість наявного населення (млн. осіб)	48,9	48,5	48,0	47,6	47,3	46,9	46,6
$x_2$	Захворюваність (млн. осіб)	33,47	33,19	32,23	32,58	32,57	32,91	32,4
$x_3$	Потерпілі від травматизму, пов'язаного з виробництвом (тис. осіб)	34,3	33,9	27,8	25,7	23,3	21,2	19,7
$x_4$	Кількість інвалідів(тис. осіб)	28,61	27,76	26,76	25,94	24,62	24,55	24,5

Проведені розрахунки для створення економетричної моделі залежності обсягу реалізованої будівельної продукції  $y$  від факторів:  $x_1$  – основні засоби;  $x_2$  – оплата праці;  $x_3$  – кількість будівельних підприємств;  $x_4$  – рентабельність будівельних підприємств;  $x_5$  – кількість працівників;  $x_6$  – заробітна плата.

Отримані такі результати:

$$y = -35,3 + 0,042x_5 + 0,083x_6$$

$$R^2 = 0,96; H = 9\%; E_5 = 0,54; E_6 = 1,2.$$

Прогнози на 2006 рік  $y=69,3$ , а фактично  $71,9$ , тобто похибка  $H=3,6\%$ ; на 2007 рік  $y=96$ , а фактично  $107$ , тобто похибка  $H=11\%$ .

У третьому розділі „Економіко-аналітичне забезпечення регіонального управління в сфері соціальної допомоги і охорони здоров'я” розроблено економіко-аналітичне забезпечення регіонального управління в сфері соціальної допомоги і охорони здоров'я шляхом економетричного моделювання та прогнозування кількісних показників грошової та натуральної допомоги малозабезпеченим непрацездатним верствам населення, показників процесу призначення субсидій на житлово-комунальні послуги на одну сім'ю для усіх регіонів України. Проведено аналіз стану галузі охорони здоров'я, зміни значень показників розвитку охорони здоров'я в Україні, здійснено економетричне моделювання значення показника видатків на охорону здоров'я.

На основі розроблених економетричних моделей проведено прогнозування кількісних показників грошової допомоги малозабезпеченим і непрацездатним верствам населення. Розроблені економетричні моделі для показників:  $Z_1$  – кількість осіб, яким надана цільова грошова допомога як непрацездатним громадянам з мінімальними доходами (всього);  $Z_2$  – за інвалідністю;  $Z_3$  – в разі

втрати годувальника;  $Z_4$  – які отримують соціальну пенсію;  $Z_5$  – із загальної кількості одиноким.

Середнього розміру грошової допомоги відповідного виду громадянам:  $y_1$  – всього;  $y_2$  – за інвалідністю;  $y_3$  – в разі втрати годувальника;  $y_4$  – які отримують соціальну пенсію;  $y_5$  – із загальної кількості одиноким.

За головні фактори прийняті такі:  $x_1$  – ВВП;  $x_2$  – доходи (бюджетні);  $x_3$  – видатки (бюджетні);  $x_4$  – інвестиції в основний капітал;  $x_5$  – населення (кількість).

Отримані економетричні моделі для кожного показника  $Z_1$  –  $Z_5$ ,  $y_1$  –  $y_5$ , коефіцієнти множинної детермінації  $R^2$ , відносні стандартні похибки та коефіцієнти еластичності кожного фактору по кожному показнику, прогнози факторів і показників.

Так, наприклад, простою екстраполяцією на 2007 рік отримано такі прогнози факторів:

$$X_1 = 600; X_2 = 200; X_3 = 200; X_4 = 140; X_5 = 46.$$

За отриманими залежностями визначено:

$$Z_1 = 620; Z_2 = 58; Z_3 = 0; Z_4 = 163; Z_5 = 41.$$

Аналізуючи коефіцієнти еластичності, зроблені такі висновки: перший фактор  $X_1$  – ВВП, позитивно впливає на такі показники як:  $Y_1$  – загальний розмір грошової допомоги непрацевдатним;  $Y_2$  – розмір допомоги за інвалідністю; другий фактор  $X_2$  – доходи з бюджету, позитивно впливає на показник  $Y_3$  – осіб у разі втрати годувальника;  $Z_1$  – загальної кількості осіб, яким надана грошова допомога;  $Z_2$  – кількість осіб, які отримали допомогу за інвалідністю;  $Z_3$  – кількість осіб, які отримали допомогу у разі втрати годувальника; і негативно впливає на інші показники; третій фактор  $X_3$  – витрати з бюджету, позитивно впливає на  $Y_4$  – розмір допомоги особам, які отримують соціальну пенсію;  $Y_5$  – допомога одиноким;  $Z_4$  – кількість осіб, які отримали допомогу в разі втрати годувальника;  $Z_5$  – кількості допомоги одиноким; на інші показники фактор  $X_3$  впливає негативно; четвертий фактор  $X_4$  – інвестиції, позитивно впливає на показник  $Y_2$  – розмір допомоги за інвалідністю;  $Z_2$  – кількість осіб, які отримали допомогу за інвалідністю; а на інші показники він впливає негативно; п'ятий фактор  $X_5$  – кількість населення, позитивно впливає на  $Y_3$  – розмір допомоги у разі втрати годувальника;  $Z_1$  – загальної кількості осіб, яким надана грошова допомога;  $Z_2$  – кількість осіб, які отримали допомогу за інвалідністю;  $Z_3$  – кількість осіб, які отримали допомогу у разі втрати годувальника;  $Z_5$  – кількість однаків; для інших показників він має негативний вплив.

При дослідженні процесів надання грошової та натуральної допомоги малозабезпеченим непрацевдатним верствам населення отримані економетричні моделі показників середнього розміру допомоги одній особі та кількості громадян, які потребують і отримали таку допомогу в грошовій та натуральній формах. На основі цих моделей розраховані величини впливу кожного фактору на результативні показники та визначені короткострокові прогнози значень цих показників.

На сучасному етапі розвитку української економіки і суспільних відносин існує дуже багато осіб, які потребують соціальної допомоги у грошовому і натуральному вигляді. Для визначення обсягів допомоги проведені наукові дослідження і визначені економетричні моделі та коефіцієнти еластичності.

В табл. 2 наведені дані за 2001–2006 рр. по основним показникам грошової та натуральної допомоги малозабезпеченим непрацевдатним верствам населення та фактори, від яких вони залежать (див. табл. 2).

Таблиця 2

**Показники та фактори надання грошової та натуральної допомоги малозабезпеченим непрацевдатним верствам населення України за 2001 – 2006 рр.**

Назва	Позначення	Одиниці виміру	Роки					
			2001	2002	2003	2004	2005	2006
Кількість взятих на облік громадян, що потребували допомогу	$y_1$	Тис. осіб	2922	2892	2872	2894	2648	2359
Кількість осіб, яким надано грошову допомогу	$y_2$	Тис. осіб	747	927	812	911	841	719
Кількість осіб, яким надано натуральну допомогу	$y_3$	Тис. осіб	2081	2053	2088	2121	1974	1787
Середній розмір грошової допомоги одній особі	$y_4$	Грн.	56	48,2	67,7	72,4	95,5	109,2
Середній розмір натуральної допомоги	$y_5$	Грн.	45,5	44,8	50	48,3	46,2	52,4
ВВП у фактичних цінах	$x_1$	Млрд. грн.	204,2	225,8	267,3	345,1	441,4	537,7
Доходи бюджетні	$x_2$	Млрд.грн.	54,9	61,9	75,3	91,5	134,1	171,8
Видатки бюджетні	$x_3$	Млрд.грн.	55,4	60,3	75,8	102,5	142	175,5
Інвестиції в основний капітал	$x_4$	Млрд.грн.	32,6	37,2	51	75,1	93,1	125,2
Населення	$x_5$	Млн осіб.	48,5	48	47,6	47,3	46,9	46,6

Отримані такі результати:

– перший фактор  $X_1$  – ВВП, позитивно впливає на перший показник  $Y_2$  – кількість осіб, яким надано грошову допомогу, і негативно впливає на показники  $Y_4, Y_5$  – середній розмір грошової та натуральної допомоги;

– другий фактор  $X_2$  – доходи з бюджету, позитивно впливає на показник  $Y_5$  – середній розмір натуральної допомоги, негативно впливає на всі інші показники  $Y_1, Y_2, Y_3, Y_4$  – кількість взятих на облік громадян, що потребували допомоги; кількості осіб, яким надано грошову та натуральну допомогу; середній розмір грошової допомоги;

– третій фактор  $X_3$  – витрати з бюджету, позитивно впливає на показники  $Y_1, Y_3, Y_4$  – кількість взятих на облік громадян, що потребували допомоги; кількості осіб, яким надано натуральну допомогу; середній розмір грошової допомоги; і негативно впливають на інші показники  $Y_2, Y_5$  – кількість осіб, яким надано грошову допомогу, середній розмір натуральної допомоги;

– четвертий фактор  $X_4$  – інвестиції в основний капітал позитивно впливають на показники  $Y_4$  (середнє),  $Y_5$  (середнє), середній розмір грошової та натуральної допомоги і негативно на показники  $Y_1$ ,  $Y_2$  – кількість взятих на облік громадян, які потребують допомоги і отримали грошову допомогу;

– п'ятий фактор  $X_5$  – чисельність населення позитивно впливають на показник  $Y_3$  (значно) – кількість громадян, яким надано натуральну допомогу, і негативно впливає на показник  $Y_1$ , – кількість взятих на облік громадян, які потребують допомоги.

Для розрахунку прогнозних значень показників  $Y_1$ ,  $Y_2$ ,  $Y_3$ ,  $Y_4$ ,  $Y_5$  на 2007 рік екстрапольовані значення факторів на 2007 рік, а потім на основі цих значень факторів за кращими залежностями розраховані прогнози показників. Результати розрахунків такі:

Прогнози значень факторів на 2007 рік:

$X_1=600$ ;  $X_2=200$ ;  $X_3=200$ ;  $X_4=140$ ;  $X_5=46,2$ ; а фактично  $X_1=712$ ;  $X_2=220$ ;  $X_3=227$ ;  $X_4=188$ ;  $X_5=46,3$ .

значення показників на 2007 рік за прогнозними факторами:

$Y_1=2206$  тис. осіб;  $Y_2=584$  тис. осіб;  $Y_3=1703$  тис. осіб;  $Y_4=122$  грн.;  $Y_5=53$  грн.

За фактичними значеннями факторів прогноз:  $Y_1=2050$ ;  $Y_2=774$ ;  $Y_3=1606$ ;  $Y_4=161$ ;  $Y_5=71$ .

Фактичні значення показників:  $Y_1=2127$ ;  $Y_2=667$ ;  $Y_3=1383$ ;  $Y_4=148$ ;  $Y_5=70$ .

Таким чином, запропонована методика прогнозування показників надання грошової та натуральної допомоги малозабезпеченим непрацевдатним верствам населення України на короткостроковий період може бути використана для розрахунку таких показників: кількість громадян, що потребують допомоги; кількість осіб, яким буде надана грошова допомога; кількість осіб, яким буде надана натуральна допомога; середній розмір грошової допомоги на особу; середній розмір натуральної допомоги на особу.

Економетричне моделювання застосоване для визначення показників процесу призначення субсидій для усіх регіонів України. В якості факторів обрані такі показники:  $x_1$  – населення;  $x_2$  – кількість безробітних;  $x_3$  – доходи населення.

Результати розрахунків дозволили зробити такі висновки: оскільки всі коефіцієнти множинної детермінації близькі до 1, то отримані залежності показника кількості сімей, яким призначено субсидії на житлово-комунальні послуги значно залежить від таких факторів: кількість населення України, кількість безробітних в Україні, доходи (бюджетні) населення. Оскільки відносні статистичні похибки не великі, то отримані залежності добре апроксимують реальні дані.

Вплив факторів на показник такий: фактор  $x_1$  - населення України позитивно впливає на показник таких регіонів: АР Крим, Вінницька, Волинська,

Дніпропетровська, Донецька, Запорізька, Луганська, Львівська, Миколаївська, Полтавська, Рівненська, Сумська, Харківська, Черкаська, м. Київ і значно негативно впливає на показник для України, Житомирської, Закарпатської, Івано-Франківської, Київської, Одеської, Тернопільської, Херсонської, Чернівецької області, та малий для Кіровоградської, Чернігівської областей.

Фактор  $x_2$  – кількість безробітних є позитивним для всіх областей окрім Запорізької, Луганської, Миколаївської, Черкаської – для яких він є від’ємним.

Фактор  $x_3$  – доходи населення є позитивним для регіонів: АР Крим, Волинської, Дніпропетровської, Донецької, Житомирської, Закарпатської, Івано-Франківської, Київської, Луганської, Рівненської, Сумської і негативним - для всієї України, Вінницької, Запорізької, Кіровоградської, Львівської, Одеської, Полтавської, Тернопільської, Харківської, Херсонської Хмельницької, Черкаської, Чернівецької, Чернігівської областей та м. Київ.

Економетричне моделювання суми субсидій населенню за житлово-комунальні послуги проведено для всіх регіонів України. За низького прожиткового рівня населення України потребує субсидії на житлово-комунальні послуги. Загальна величина таких субсидій дуже обмежена, тому потрібно використовувати наукові підходи для розподілу субсидій по регіонам України.

В статистичному щорічнику України 2006 визначені статистичні дані щодо динаміки кількості сімей, яким призначено субсидії та факторів: кількість населення, безробітних та доходів населення. Ці дані використані в роботі для моделювання залежностей між досліджуваним показником та факторами, від яких він залежить.

Для визначення залежності показника  $y$  – кількості сімей (в тис.), яким призначено субсидії за житлово-комунальні послуги, від факторів використовуються такі фактори:  $x_1$  – кількість населення (в млн.);  $x_2$  – кількість безробітних за методологією МОП (в тис.);  $x_3$  – доходи (бюджетні) населення (в млрд. грн.). Вид залежності – лінійний:  $y = a_0 + a_1x_1 + a_2x_2 + a_3x_3$ .

Коефіцієнти  $a_0, a_1, a_2, a_3$  розраховуються за методом найменших квадратів на основі статистичних даних за 2001 – 2006 рр. по Україні.

За проведеними розрахунками зроблено такі висновки:

1. Усі отримані залежності мають великий коефіцієнт множинної детермінації  $R^2$  і нормальні відносні стандартні похибки, тобто отримані економетричні моделі придатні для використання.

2. Усі фактори позитивно впливають на показники по таким регіонам: АР Крим, Волинська, Дніпропетровська, Житомирська, Запорізька, Львівська, Миколаївська, Полтавська, Рівненська, Сумська, Харківська, Хмельницька, Черкаська, Чернігівська.

3. Фактор  $x_2$  від’ємно впливає на показник по регіонам: Вінницька обл., Донецька обл., Закарпатська обл., Луганська обл.



Аналіз таблиці 4 показує наступне:

1. Перший фактор  $x_1$  – кількість постійного населення, позитивно впливає на показник надання субсидій у таких регіонах : АР Крим, Вінницькій, Волинській, Донецькій, Житомирській, Закарпатській, Запорізькій, Луганській, Львівській, Миколаївській, Одеській, Полтавській, Хмельницькій, Черкаській областях. Це означає, що зменшення постійного населення приводить до зменшення потреби субсидій на одну сім'ю.

2. Другий фактор  $x_2$  – кількість безробітних позитивно впливає на показник величини надання субсидій на одну сім'ю у таких регіонах: по Україні в цілому, АР Крим, Волинській, Дніпропетровській, Запорізькій, Івано-Франківській, Київській, Кіровоградській, Львівській, Миколаївській, Одеській, Полтавській, Сумській, Тернопільській, Харківській, Херсонській, Хмельницькій, Чернігівській областях і м. Києві. У цих областях збільшення безробітних викликає збільшення величини субсидій на одну сім'ю.

3. Третій фактор  $x_3$  – доходи населення лише у Рівненській області негативно впливає на розмір надання субсидій на житлово-комунальні послуги.

Отже, в цілому величина доходів з бюджету населенню не зменшує величини субсидій на житлово-комунальні послуги.

4. Величина коефіцієнта множинної детермінації  $R^2$  значна у більшості областей України, а відносна стандартна похибка  $H$  у межах допустимого.

Таким чином, розроблена методика визначення залежностей показника величини надання субсидій на одну сім'ю від факторів (кількість населення, безробітних, доходів) може бути застосована для визначення впливу факторів на показник і розробки регулюючих нормативних актів.

Охорона здоров'я населення країни потребує фінансових ресурсів, які повинні бути використані максимально ефективно. Існує економічна наука – економіка охорони здоров'я, яка досліджує процеси охорони здоров'я і господарювання у взаємодії і визначає дію економічних законів в конкретних умовах виробництва і споживання медичних послуг, фактори, які забезпечують задоволення потреб населення у сферах медичного обслуговування і охорони здоров'я. Важливе значення охороні здоров'я приділяється тому, що здоров'я людини і нації має найбільшу цінність, а з часом задоволення потреб галузі охорони здоров'я потребує все більших коштів. Отже, для фінансування галузі охорони здоров'я необхідно проводити наукові дослідження по розробці методів і засобів охорони здоров'я і найкращого використання виділених коштів для забезпечення можливостей функціонування системи охорони здоров'я і її розвитку.

За системним підходом можна визначити такі підсистеми регіонального управління в сфері охорони здоров'я: визначення мети розвитку системи та критерії оцінок; визначення факторів, які впливають на поставлену мету (критерій); визначення ефективності витрат на охорону здоров'я; визначення попиту на медичні

послуги; визначення можливостей задоволення попиту на медичні послуги; управління медичною допомогою і визначення результатів застосування розроблених рішень; а також розробка плану удосконалення системи охорони здоров'я.

Для визначення показників оцінки стану галузі охорони здоров'я, проведено аналіз зміни значень показників розвитку охорони здоров'я в Україні за 2000 – 2006 рр.: кількості лікарів, лікарняних закладів, лікарняних ліжок, планової ємності амбулаторно-поліклінічних закладів, швидкої допомоги, витрат на охорону здоров'я населення як в цілому, так і по регіонах.

За результатами аналізу динаміки розвитку охорони здоров'я з'ясовано наступне:

1. Кількість лікарів усіх спеціальностей за досліджуваний період 1990 – 2006 рр. мало змінюється і становить приблизно 227 тис.

2. Кількість таких лікарів на 10 тисяч населення постійно збільшується завдяки зменшенню кількості населення і в 2006 році становить 48,4 лікарів на 10 тисяч осіб.

3. Кількість лікарняних закладів незначно зменшується і в 2006 році становить 2,9 тис. закладів.

4. Кількість середнього медичного персоналу постійно зменшується з 607 тис. у 1995 р. до 493 тис. у 2006 р., тобто за ці роки зменшилась на 19 %.

5. Кількість середнього медичного персоналу на 10 тис. населення також постійно зменшувалась з 117,5 тис. у 1995 р. до 106,1 у 2006 р. (на 10%).

6. Кількість лікарняних ліжок за ці роки значно зменшилась із 700 тис. у 1995 р. до 444 тис. у 2006 р., тобто на 37 %.

7. Кількість лікарняних ліжок на 10 тис. населення також значно зменшилась за ці роки зі 135,5 у 1995 р. до 95,6 у 2006 р., тобто на 30 %.

8. Кількість лікарняних амбулаторно-поліклінічних закладів постійно зростає зі 6,9 тис. у 1995 р. до 7,9 тис. у 2006р., за останні роки ця кількість мало змінюється.

9. Планова ємність амбулаторно-поліклінічних закладів (тис. відвідувань за зміну) постійно зростає зі 895 тис. у 1995 р. до 998 тис. у 2006 р.

10. Планова ємність цих закладів на 10 тис. населення постійно зростає зі 173,1 у 1995 р. до 214,8 тис. у 2006 р., тобто за ці роки вона зросла на 24 %.

11. Кількість станцій швидкої медичної допомоги з 1995 р. до 2000 р. зросла на 7 % і досягла 1039, а з 2001 р. постійно зменшується і досягла 982 у 2006 р.

12. Кількість осіб, яким надано допомогу, за останні роки (2000 – 2006 р.р.) знаходиться на одному рівні 13,8 млн.

13. Кількість осіб, яким надано допомогу на 10 тис. населення зменшувалось і за останні роки становить 297.



14. Видатки на охорону здоров'я постійно зростають зі 4,9 млрд. грн. у 2000 р. до 19,7 млрд. грн. у 2006 р., тобто за останні сім років вони збільшилися у 4 рази.

15. Видатки на охорону здоров'я на 1 особу також за 2000 – 2006 рр. збільшилась зі 101 грн. до 420 грн., тобто у 4 рази.

16. Доля витрат у доходах за ці роки незначно змінювалась і становить 11 %.

Проведено економетричне моделювання значення показника видатків на охорону здоров'я в млрд. грн. За основні фактори визначено:  $x_1$  – доходи (бюджетні) в млрд. грн.;  $x_2$  – кількість населення в млн. осіб;  $x_3$  – зайнятість населення в млн. осіб;  $x_4$  – безробіття, в млн. осіб.

Значення показника видатків на охорону здоров'я в млрд. грн. та факторів наведено в табл. 4.

Таблиця 4

**Значення показника видатків на охорону здоров'я та факторів впливу на них по Україні за 2000 – 2006 рр.**

Позначення	Назва показника та факторів	Роки						
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
$x_1$	Доходи (бюджетні) в млрд. грн.	49,1	54,9	61,9	72,3	91,5	134,2	171,8
$x_2$	Кількість населення в млн. осіб	49,3	48,9	48,5	48,0	47,6	47,3	46,9
$x_3$	Зайнятість населення в млн. осіб	20,2	20,0	20,0	20,1	20,3	20,7	20,8
$x_4$	Безробіття, в млн. осіб	2,7	2,5	2,3	2,06	1,90	1,6	1,51
$y$	Видатки на охорону здоров'я в млрд. грн.	4,9	6,2	7,5	9,7	12,2	15,5	19,7

Отримано такі результати розрахунків:

$$y = 208,4 + 0,071x_1 - 4,68x_2 + 0,55x_3 + 4,6x_4;$$

коефіцієнт множинної детермінації  $R^2 = 0,99$ ; відносна стандартна похибка  $H = 0,4\%$ ; коефіцієнти еластичності по факторам такі: по першому фактору (доходи)  $E_1 = 0,6$ ; по другому фактору  $E_2 = -10$ ; по третьому фактору (зайнятість населення)  $E_3 = 0,9$ ; по четвертому фактору (безробіття)  $E_4 = 0,9$ .

Отже, доходи (бюджетні), безробіття та зайнятість позитивно впливають на видатки на охорону здоров'я, кількість населення впливає негативно.

Проведено аналіз планової ємності амбулаторно-поліклінічних закладів за регіонами. Найбільша ємність для м. Києва (307 на 10 тис. населення) і найменша – для Вінницької області (154 на 10 тис. осіб).

Кількість лікарів усіх спеціальностей також мало змінюється всередині кожного регіону. Так, для України кількість лікарів усіх спеціальностей дорівнює 225 тис. і 55 на 10 тис. населення; для м. Київ кількість лікарів дорівнює 23 тис. і 87 на 10 тис. населення.

Найбільша кількість лікарів усіх спеціальностей на 10 тис. населення в м. Києві – 187, найменша – у Київській обл. – 34.

Аналіз показників охорони здоров'я в Україні свідчить про те, що потрібно звернути увагу на значну відмінність їх значення для різних регіонів і, тому, потрібно розробити регулюючі заходи для зміни показників для покращення стану охорони здоров'я в Україні.

Для проведення аналізу економетричного моделювання випуску продукції, надання послуг та введення основних засобів в галузі охорони здоров'я та соціальної допомоги розраховані економетричні залежності показників випуску продукції, надання послуг в галузі охорони здоров'я та соціальної допомоги від головних факторів. На основі цих моделей визначені коефіцієнти впливу факторів на показники і для них обчислені прогнози.

Для застосування наукових методів з метою дослідити розвиток процесів введення в дію основних засобів та випуску товарів (надання послуг) в галузі охорони здоров'я та соціальної допомоги потрібно визначити головні фактори, від яких залежать кількісні значення показників досліджуваних процесів.

За якісним підходом можна визначити такі фактори: інвестиції в основний капітал; кількість малих підприємств; середньомісячна заробітна плата; основні засоби.

Показники для галузі охорони здоров'я та соціальної допомоги використовуються такі:

$y$  – введення в дію основних засобів (за роками);

$z$  – випуск продукції – це вартість товарів, послуг, що є результатом виробничої діяльності одиниць-резидентів у звітному періоді.

Інвестиції, основні засоби, введення в дію основних засобів, випуск продукції обчислюються щорічно у фактичних цінах (в млрд. грн.).

Кількість малих підприємств обчислюється в тис., середньомісячна заробітна плата обчислюється в грн.

Для визначення залежностей показників від факторів використовують такі функції:  $f(x) = b_0 + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3$ ;  $f(x) = a_0 + a_1x_1 + a_2x_2 + a_3x_3$ .

З метою визначення коефіцієнтів  $a_0, a_1, a_2, a_3, b_0, b_1, b_2, b_3$  застосовано метод найменших квадратів на базі статистичних даних

Отримані такі результати розрахунків:

$$y = -0,2581 + 0,2507x_1 - 0,176x_2 - 0,00157x_3 + 0,072x_4$$

$$R^2 = 0,84; \sigma = 0,072; H = 9\%$$

$$E_1 = 0,27; E_2 = -0,6; E_3 = -0,6; E_4 = 2,3.$$

$$z = 0,191 + 2,06x_1 + 1,76x_2 + 0,027x_3 - 0,015x_4$$

$$R^2 = 0,99; \sigma = 0,0072; H = 0,2\%$$

$$E_1 = 2,3; E_2 = 5,8; E_3 = 9,9; E_4 = -1.$$

Аналізуючи економічні залежності, можна зробити такі висновки:

- на показник випуску продукції  $z$  фактори  $x_1, x_2, x_3$ , впливають позитивно, а  $x_4$  – негативно, коефіцієнт множинної детермінації великий, а похибка  $H$  – невелика, тобто цей варіант розрахунку придатний;

- для показника введення в дію основних засобів  $y$ , коефіцієнт детермінації  $R^2$  великий, а похибка  $H$  – мала, тобто цей варіант розрахунку придатний, тобто коефіцієнти еластичності показують, що фактори  $x_1, x_2, x_3$  позитивно впливають на показник, а фактор  $x_4$  – негативно.

Обчислені прогнози показників на 2007 і 2008 роки (табл. 5).

Таблиця 5

Прогнози показників на 2007-2008 рр.

Рік	Показник	Фактори				Значення показника
		$x_1$	$x_2$	$x_3$	$x_4$	
2007	$y$	2,52	4,3	871	45	1,5
	$z$	2,52	4,3	871	45	35,8
2008	$y$	2,1	4,5	1020	47	1,3
	$z$	2,1	4,5	120	47	39,3

## ВИСНОВКИ

У дисертаційному дослідженні доведено, що саме побудова економетричних залежностей дозволяє визначити вплив найсуттєвіших факторів на розміри соціальної допомоги малозабезпеченим громадянам України та обсяги фінансування охорони здоров'я населення, що дозволяє здійснювати короткострокові прогнози значень цих показників в розрізі регіонів.

1. Використовуючи метод економетричного моделювання проведено дослідження економічного процесу соціальної сфери для показників кількості місць у будинках інтернатах для громадян похилого віку та інвалідів, кількості осіб в інтернатних закладах та інших. Отримані залежності цих показників від факторів, обчислені коефіцієнти впливу кожного фактору на кожний показник, а також обчислені прогнози цих показників на коротку перспективу.
2. Значення показників соціальної сфери зростають з часом, тому для збереження умов їх зростання потрібно забезпечити зростання будівельної продукції. З метою дослідження можливостей її зростання створені методи визначення розвитку будівельної галузі, створена методика визначення показника обсягу реалізованої будівельної продукції в залежності від значень економічних факторів (основних засобів, оплати праці, кількості підприємств, рентабельності операційної діяльності будівельних підприємств, кількості працівників, заробітної плати). На основі цієї залежності обчислені коефіцієнти впливу кожного фактору на показник та короткострокові прогнози обсягів реалізації будівельної продукції.
3. Розроблена методика прогнозування показників соціальної сфери: середнього розміру цільової грошової допомоги непрацездатним громадянам з мінімальними

доходами, кількості осіб по наданій грошовій допомозі непрацездатним громадянам з мінімальними доходами, грошової та натуральної допомоги малозабезпеченим непрацездатним верствам населення, розміру грошової допомоги на одну особу, кількості сімей та суми субсидій по наданню субсидій за житлово-комунальні послуги, в залежності від значень економічних факторів (населення, безробіття, доходи) як в цілому по Україні, так і по її регіонах. Обчислені коефіцієнти впливу кожного фактору на кожний показник, як в цілому по Україні, так і по регіонах. Ці коефіцієнти показують регіональні особливості по субсидіям, що дає можливість розробити регулюючі важелі для вирівнювання обсягів надання субсидій в регіонах України.

4. Для кожного регіону України здійснено економетричне моделювання надання субсидій на житлово-комунальні послуги на одну сім'ю. Встановлено, що для більшості регіонів кількість постійного населення, кількість безробітних, доходи населення позитивно впливають на надання субсидій.
5. Проаналізована динаміка основних показників охорони здоров'я населення: кількість лікарів усіх спеціальностей, кількість середнього медичного персоналу, кількість лікарняних ліжок, кількість амбулаторно-поліклінічних закладів, планова ємність цих закладів, кількість станцій швидкої допомоги, кількість осіб з наданою медичною допомогою, видатки на охорону здоров'я в цілому та на одну особу, доля витрат на охорону здоров'я. Ці показники мало змінюються з часом. Проведено економетричне моделювання значення показників: видатки на охорону здоров'я, випуску продукції, надання послуг та введення основних засобів у галузі охорони здоров'я та соціальної допомоги в залежності від факторів: інвестиції в основний капітал, кількість малих підприємств, середньомісячна зарплата, доходи, кількість населення, безробіття. З'ясовано, що фактори доходи, безробіття та зайнятості позитивно впливають на видатки на охорону здоров'я. Проведено також аналіз планової ємності амбулаторно-поліклінічних закладів та кількості лікарів усіх спеціальностей за регіонами України. З'ясовано, що планова ємність мало змінюється з часом у межах регіонів.

## **ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ ДИСЕРТАЦІЇ ОПУБЛІКОВАНО В РОБОТАХ**

*Статті у фахових виданнях:*

1. Скляренко Ю.В. Оптимізація розподілу збуту продукції на ринках з великою конкуренцією // А.В.Крушевський, Д.П.Крушевська, Ю.В.Скляренко; Зб. н. праць “Управління в умовах трансформації економіки”, Вип. 1, ЕТУ, Бровари, 2006, — с. 5-11. *Особистий внесок: сформульовано ідею застосування теорії ігор при визначенні стратегій в умовах конкуренції.*
2. Скляренко Ю.В. Оптимізація вибору обладнання для виконання робіт будівельної організації.// А.В.Крушевський, Ю.В.Скляренко, В.М. Погорельцев;

Менеджмент, №8, МІУ, 2007. — с. 207-219. *Особистий внесок: запропоновано застосувати економіко-математичні моделі при визначенні стратегії інвестування будівельної організації.*

3. Скляренко Ю.В. Прогнозування кількості місць в інтернатних закладах соціального захисту громадян України // Ю. В. Скляренко; Зб. н. праць “Формування ринкових відносин в Україні”, вип. 3. — К.: НДЕІ, 2008. — с. 171 – 174.

4. Скляренко Ю.В. Прогнозування середнього розміру цільової грошової допомоги непрацездатним громадянам з мінімальним доходом. / Ю. В. Скляренко// Зб. н. пр. “Формування ринкових відносин в Україні”, вип. 4. — К.: НДЕІ, 2008. — с. 169 – 172.

5. Скляренко Ю.В. Динаміка показників розвитку охорони здоров'я. / Ю. В. Скляренко // Зб. н. пр. “Формування ринкових відносин в Україні”, вип. 7 – 8. — К.: НДЕІ, 2008. — с. 150 – 153.

6. Скляренко Ю.В. Економетричне моделювання кількості сімей в Україні, яким призначені субсидії за житлово-комунальні послуги. / Ю. В. Скляренко // Зб. н. пр. “Формування ринкових відносин в Україні”, вип. 5. — К.: НДЕІ, 2008. — с. 143 – 146.

7. Скляренко Ю. В. Економетричне моделювання суми субсидій населенню за житлово-комунальні послуги./ Ю. В. Скляренко// Зб. н. праць, “Формування ринкових відносин в Україні”, вип. 6. — К.: НДЕІ, 2008. — с. 152 – 158.

8. Скляренко Ю. В. Економетричне моделювання обсягу реалізованої будівельної продукції / А. В. Крушевський, Д. П. Крушевська, Ю. В. Скляренко // Зб. наук. праць «Формування ринкових відносин в Україні», вип. 2, НДЕІ, 2008. – С. 77 – 81. *Особистий внесок: запропоновано ввести коефіцієнти еластичності при обчисленні впливу факторів при економетричному моделюванні обсягу реалізованої будівельної продукції.*

9. Скляренко Ю.В. Економетричні моделювання випуску продукції, надання послуг та введення основних засобів в галузі охорони здоров'я та соціальної допомоги / Ю. В. Скляренко// Зб. н. праць “Управління в умовах трансформації економіки”. Вип. 2, ЕТУ, Бровари, 2007. — с.13-19.

10. Скляренко Ю. В. Економетричне моделювання надання субсидій на житлово-комунальні послуги на одну сім'ю / Ю. В. Скляренко // Зб. наук. праць «Управління в умовах трансформації економіки», вип. 3, ЕТУ, Бровари, 2008. – с. 15 – 23.

## АНОТАЦІЯ

**Скляренко Ю. В. Економіко-організаційні засади регіонального управління соціальною допомогою і охороною здоров'я. – Рукопис.**

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук за спеціальністю 08.00.05 – розвиток продуктивних сил і регіональна економіка.

У дисертаційній роботі досліджено теоретичні основи галузевого і територіального розвитку економіки (економічні механізми, регіональна політика,

галузеві аспекти ефективності процесів розвитку економіки соціальної допомоги і охорони здоров'я). Для дослідження розвитку таких процесів застосовано методи економетричного моделювання з оцінкою моделей за критеріями коефіцієнтів множинної детермінації і відносної стандартної похибки. Створені економетричні моделі і обчислені коефіцієнти еластичності для таких показників: кількість місць в інтернатних закладах соціального захисту громадян, обсягу реалізованої будівельної продукції, показників грошової допомоги малоїмущим і непрацездатним верствам населення, призначення субсидій, охорони здоров'я. Знайдені залежності показників від факторів в галузевому і територіальному поділі. На основі цих моделей обчислені короткострокові прогнози показників, а також проведений аналіз отриманих рішень і розроблені рекомендації щодо застосування коефіцієнтів еластичності для розробки державних регіональних рішень.

Ключові слова: економічний процес, соціальна допомога, охорона здоров'я, економетрична модель, коефіцієнти еластичності.

### **АННОТАЦИЯ**

**Скляренко Ю. В. Экономико-организационные основы регионального управления социальной помощью и здравоохранением. – Рукопись.**

Диссертация на соискание научной степени кандидата экономических наук по специальности 08.00.05 – развитие производственных сил и региональная экономика.

В диссертационной работе исследованные теоретико-методические и прикладные аспекты совершенствования методов анализа и прогнозирования экономических показателей в разрезе отрасли и территории. Сосредоточено внимание на экономических механизмах, региональной политике, отраслевых и территориальных аспектах эффективности процессов развития социальной помощи и здравоохранения. Определены показатели, которые характеризуют развитие этих процессов, а также факторы, от которых они зависят. Основным методом проведения исследований есть эконометрическое моделирование – выявление зависимостей показателей от факторов на основе ретроспективных данных изменения показателей и факторов с использованием метода наименьших квадратов. В качестве критериев оценки адекватности моделей выбраны: величины коэффициентов множественной регрессии и относительной стандартной ошибки. Для оценки степени влияния факторов на показатели использованы коэффициенты эластичности по показателю.

Разработаны эконометрические модели и рассчитаны коэффициенты эластичности для таких показателей: количество мест в интернатных заведениях социальной защиты граждан, объемы реализации строительной продукции, величины денежной и натуральной помощи малоимущим и нетрудоспособным гражданам, назначение субсидий, показатели здравоохранения. Получены такие

зависимости для отрасли и регионов Украины. Используя полученные модели, рассчитаны краткосрочные прогнозы значений исследуемых показателей. На основе системного анализа проведен анализ полученных результатов: выявлены величины влияния каждого фактора на каждый показатель. Такой подход дает возможность выработать управляющее решение по изменению факторов для повышения эффективности процессов социальной помощи и здравоохранения.

Особое внимание уделяется тем факторам, для которых коэффициенты эластичности показывают противоречия в смысле направления необходимого изменения показателей. Обращено большое внимание на необходимость проведения более детальных исследований в случае обнаружения противоречий. Применение эконометрического моделирования для исследования процессов социальной помощи и здравоохранения дает возможность получить количественные зависимости в виде функций показателей от факторов с определенной погрешностью (надежностью). Это очень важно для выработки управленческих решений.

Ключевые слова: социальная помощь, здравоохранение, показатели, факторы, коэффициенты эластичности, прогнозы, регрессия, метод наименьших квадратов.

## ANNOTATION

**Julia Sklyarenko. Economic and Organizational Bases of Regional Management of Social Help and Public Health Services. – Typescript.**

The thesis for a Candidate's degree of Economic Sciences, specialty 08.00.05 – Regional economy and Development of Production.

In thesis the investigated theoretical and methodical and applied aspects of perfection of methods of the analysis and forecasting of economic parameters in a cut of branch and territory. The attention is concentrated to economic mechanisms, the regional policy, branch and territorial aspects of efficiency of developments of the social help and public health services. Parameters which characterize development of these processes, and also factors on which they depend are certain. The basic method of carrying out of researches is econometric modelling. Revealing of dependences of parameters from factors on the basis of retrospective data of change of parameters and factors with use of a method of the least squares. As criteria of an estimation of adequacy of models are chosen: sizes of factors of plural regress and a relative standard mistake. For an estimation of a degree of influence of factors on parameters factors of elasticity on a parameter are used.

Keywords: economic process, the social help, public health services, econometric model, factors of elasticity.

**СКЛЯРЕНКО ЮЛІЯ ВОЛОДИМИРІВНА**

**ЕКОНОМІКО-ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ РЕГІОНАЛЬНОГО  
УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОЮ ДОПОМОГОЮ І  
ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я**

Спеціальність: 08.00.04 – Економіка і управління підприємствами  
(за видами економічної діяльності)

**АВТОРЕФЕРАТ**  
дисертації на здобуття наукового ступеня  
кандидата економічних наук

Відповідальний за випуск

д.т.н., проф. В.І. Торкатюк

---

Підп. до друку 17.11.09  
Друк на ризографі  
Замовл. № 5087

Формат 60x84 1/16  
Умовн.-друк. арк. 0,9  
Тираж 100 прим.

Папір офісний

---

61002, Харків, ХНАМГ, вул. Революції, 12

Сектор оперативної поліграфії ЦНІТ ХНАМГ  
61002, Харків, ХНАМГ, вул. Революції, 12