

## **2. Оцінка сучасного стану соціальної сфери**

Соціальна сфера складається з двох комплексів: соціально-культурного і матеріально побутового. Соціально-культурний комплекс включає галузі пов'язані з відтворенням головної продуктивної сили суспільства, відновленням її працездатності і зміцненням здоров'я, з формуванням людського капіталу. Для цього комплексу характерним є переважання безкоштовних послуг та їх загальна доступність. Перетворення, що нині відбуваються в країні вимагають від економіки теоретичного осмислення нових економічних реалій, що дозволяють розкрити фактори впливу на соціальні процеси країни [7, с.18].

Економічний потенціал матеріально-технічної складової соціальної сфери нашої держави тісно пов'язаний з економікою країни, рівнем доходів і соціальним розшаруванням населення. Економічне зростання, ріст об'ємів реальних доходів і згладжування розбіжностей у їх величині для різних прошарків населення сприяє розширенню кола потреб населення, і зрештою стимулює укріплення і подальший розвиток матеріально-технічної бази закладів соціальної сфери.

Світова практика засвідчує, що стан матеріально-технічної бази установ соціального значення покращується там, де держава приділяє значну увагу державному фінансуванню, де держава бере участь в партнерстві з бізнесом і некомерційним сектором [6, с.113]. Держава завжди обмежена в ресурсах, тобто кожен учасник ринкових відносин обмежений також, і витрачає такі ж обмежені засоби з метою максимізації своєї корисності (мінімально витрачає, максимально задовольняє потреби в товарах та послугах). Держава виконує перед суспільством регламентовані обов'язки, пов'язані з максимально можливим задоволенням пріоритетних на даний момент часу потреб. Фінансові ресурси держави є особливо важливими для гуманітарних складових, які стимулюють інновації та підвищення якості нематеріальних ресурсів.

Високорозвинена соціальна сфера є необхідною передумовою, рушійним фактором, покращення рівня життя населення, піднесення соціально-економічного розвитку та створення соціально спрямованої економіки.

В умовах ринкових перетворень перед наукою та економікою держави стоять задачі пошуку конкретних шляхів і засобів підвищення ефективності суспільного виробництва, розробки варіантів економічного розвитку, що дозволять з якнайменшими витратами домогтися ефективного рішення соціально-економічних задач.

Оцінка сучасного стану соціальної сфери виявила наявність складних проблем, до числа яких належать істотне відставання розвитку матеріально-технічної бази інфраструктури, непропорційність розвитку окремих галузей соціальної сфери, невідповідність кадрового потенціалу та недостатність фінансування з боку держави. Незадовільний розвиток соціальної сфери є наслідком як об'єктивної обмеженості ресурсів, що впливають на її розвиток, так і результатом певних прорахунків в управлінні її розвитком. Слід зазначити, що об'єктивні реалії України вимагають серйозних змін в системі існуючих поглядів на соціальну сферу. Зміни в соціальній сфері перебувають у тісному зв'язку із змінами в інших сферах життєдіяльності суспільства. Тенденції цього взаємозв'язку, їх причино-наслідкові залежності не просто різноманітні і складні, але певною мірою взаємообумовлені та регульовані. Детермінованість соціальної сфери економічним умовам проявляється через складну систему взаємозалежних факторів, що впливають на життя суспільства [8, с.82].

Слід вважати основним фактором розвитку соціальної сфери такі чинники як: матеріально-технічне забезпечення, стан державних фінансів, кадровий потенціал, рівень життя населення, величина соціального капіталу.

Скорочення кількості об'єктів соціальної інфраструктури спричиняє її занепад та руйнацію: практично не відновлюється діяльність підприємств закладів сфери обслуговування, припинилося оновлення матеріально-технічної бази. Все це негативно позначається на соціально-демографічній ситуації в країні [9, с.130]. В останні десятиріччя змінилась демографічна ситуація в

країні, погіршилися умови формування і розвитку кадрового потенціалу соціальної сфери, його кількісних та якісних характеристик. А це негативно позначилось на темпах та якості соціально-економічних реформ, утруднює функціонування освіти, медицини, культури, соціального забезпечення. Здійснення заходів, щодо подолання економічної кризи і забезпечення стабільного розвитку держави вирішальною мірою залежить від розвитку кадрового потенціалу, оскільки галузі соціальної сфери функціонують в особливих умовах потребують достатнього і кваліфікованого забезпечення, тобто кадрового потенціалу.

Зменшення бюджетних коштів на утримання та розбудову об'єктів соціальної інфраструктури посилило негативні процеси у функціонуванні мережі. Внаслідок цього вона скорочується, занепадає і руйнується.

Стосовно стану державних фінансів можемо, стверджувати про наявність проблем у бюджетному фінансуванні соціальної сфери країни. До таких проблем можемо віднести:

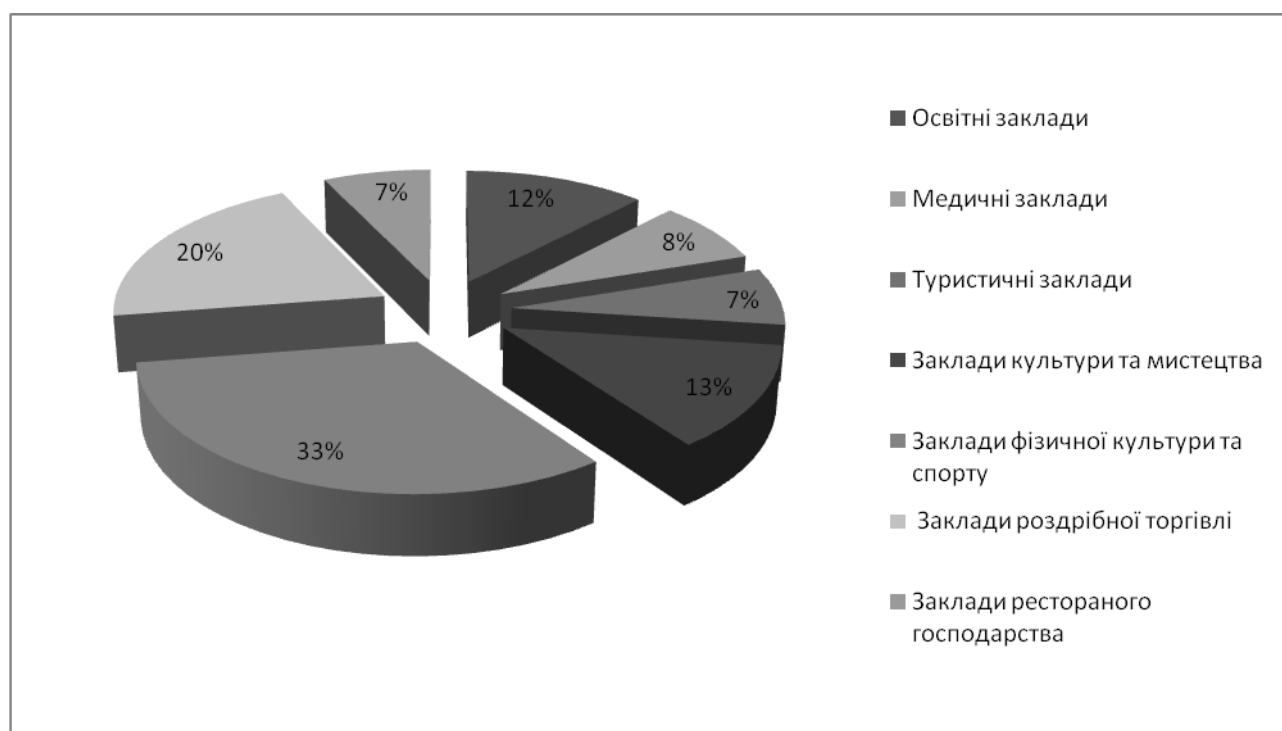
- невідповідність бюджетного фінансування потребам у ресурсному забезпеченні соціально-культурних послуг населення задекларованих державою;
- слабе стимулювання податковою політикою недержавного фінансування соціальної сфери;
- не покращили ситуацію у сфері охорони здоров'я непослідовність і фрагментарність введення обов'язкового медичного страхування;
- відсутність необхідної фінансової бази розвитку бюджетних галузей соціальної інфраструктури, спричинили некерований процес розшарування системи безкоштовного соціально-культурного обслуговування (це почало проявлятися у погіршенні якості наданих послуг або заміненні надання послуг на безкоштовній основі на надання платних послуг).

Центральне місце серед складових соціальної сфери належить: науці, освіті, охороні здоров'я та культурі, які покликані задовольняти самі чутливі запити індивіда, а тому і їх соціальна значимість виключно велика. Якщо ж

розглядати з боку держави то ці складові говорять про інтелектуалізацію країни, саме ці складові впливають на науково-технічний прогрес, конкурентоспроможність товарів та послуг які виготовляє країна, а отже і конкурентоспроможність національної економіки, добробут населення і національну безпеку в цілому. А саме від рівня забезпеченості соціальної сфери матеріально-технічними засобами залежить і рівень використання персоналу та кадрового потенціалу.

Інфраструктурний потенціал відіграє вирішальну роль в забезпеченні функціонування соціальної сфери. До складу якого належить мережа об'єктів охорони здоров'я, освіти, культури та мистецтва, торгівлі, ресторанного господарства, туристичні заклади, заклади культури та мистецтва. В останні роки динаміка розвитку об'єктів соціальної сфери демонструє тенденцію до зменшення, за винятком таких сфер як: туризм, фізична культура та спорт.

Ринкові процеси та трансформаційні зміни, що відбулися в країні, позначилися безпосередньо на структурі об'єктів соціальної сфери (рис. 2.1).



**Рисунок 2.1. Структура об'єктів соціальної сфери України у 2011 р., (%)**

За 2000-2011 рр. мережа закладів сфери соціального призначення скоротилася на 12,97% і налічувала 316,8 тис. об'єктів (Додаток 1).

Найвищі темпи скорочення в інфраструктурі соціальної сфери спостерігаються у сфері роздрібної торгівлі – на 37,79% та ресторанного господарства – на 30,82% порівняно з показниками 2000 року.; у сфері охорони здоров'я – на 17,21%, у сфері культури та мистецтва – на 15,89%, в освітній – на 6,5%. Але є і позитивна динаміка показників, яка зафіксована у таких сферах як: туризм – на 84,3%, та фізична культура та спорт – на 7,34% порівняно з показниками 2000 року [5].

Матеріали досліджень структури об'єктів соціальної сфери вказують, що: - значну питому вагу у 2011 р. у структурі закладів соціальної сфери займали заклади роздрібної торгівлі – 20,3%, з яких частка магазинів дорівнювала 75,4% (48,4 тис. об'єктів), решта – це кіоски та палатки (об'єкти дрібнооптової торгівлі). Але в 2011 р. їх частка скоротилась на 14,8 відсоткових пункти в порівнянні з 2000 р. Це можна пояснити збитковістю мережі дрібних магазинів, які як правило знаходяться у приватній власності, та не витримують конкуренції з супермаркетами та гіпермаркетами, і в подальшому ліквідуються;

- в 2011 р. на 6,4 відсоткові пункти зросла частка закладів фізичної культури та спорту в порівнянні з 2000 р. Такі зміни були обумовлені зростанням попиту населення на послуги даного сегменту соціальної сфери. За період з 2000 р. по 2011 р. зростала мережа тренажерних залів, спортивних майданчиків, спортивних залів, стадіонів, тенісних кортів тощо;

- частка закладів освіти та охорони здоров'я у 2011 році дорівнювала 12 та 8 % відповідно. В порівнянні з 2000 р. відбулося збільшення освітніх закладів на 0,8 та закладів охорони здоров'я на 0,4 відсоткових пункти. Можемо передбачити, що зростання показника відбулося за рахунок реструктуризації та перепрофілювання як медичних так і освітніх закладів.

Щоб детально проаналізувати інфраструктуру соціальної сфери пропонуємо більш глибоко дослідити кожен з її ланок.

Освіта є важливою ланкою економіки, ключовим фактором її основного розвитку. Враховуючи, що в освіті формуються засади стійкого економічного розвитку країни, необхідно модернізувати всі її ланки [2, с. 90].

В Україні була сформована потужна база закладів освіти, представлена навчальними закладами різних ієрархічних рівнів:

- дошкільними закладами;
- загальноосвітніми закладами (школи, ліцеї гімназії колегіуми, навчально-виховні комплекси, санаторні школи всіх ступенів, спеціальні школи);
- професійно-технічними закладами;
- вищими навчальними закладами (технікуми, училища, коледжі, інститути, консерваторії, академії, університети, тощо).

У 2011 році в нашій країні працювало 37,8 тис. об'єктів, з яких 16,1 тис. закладів дошкільної освіти, 19,9 тис. – закладів загальної та середньої освіти, близько 1 тис. закладів професійно-технічної освіти та 0,85 тис. – вищої освіти.

Заклади дошкільного виховання у 2011 році були представлені 16078 об'єктами на 1171394 місця, з яких: дитячих садків – 5329 на 169389 місць, ясел садків – 8398 на 901983 місць та навчально-виховних комплексів – 2351 на 1000022 місць (Додаток 2) .

По мірі скорочення дошкільних навчальних закладів за 200-2011 рр. не відбувалося скорочення місць в них. До прикладу наведемо такі дані: у 2011 році в порівнянні з 2000 роком кількість дошкільних навчальних закладів скоротилась на 0,2 тис., а кількість місць у цих закладах збільшилась на 54 тис. Якщо розглядати у розрізі міського поселення та сільської місцевості то можемо сказати, що у міських поселеннях кількість місць збільшилась на 1,32 відсоткові пункти (з 832 до 843 тис.), проти 15,1 відсоткових пункти (з 285 до 328 тис.) у сільській місцевості [8, с.82].

Попит на послуги дошкільної освіти помітно збільшився протягом 2000-2011 рр., коефіцієнт охоплення дітей дошкільною освітою зріс на 42,5 відсоткових пункти і у 2011 році становив 57%. Найкращі позиції за цим

показником займають такі області як Сумська (70% дітей відповідного віку), Черкаська (68%), Житомирська (62%), Полтавська (62%), Херсонська (62%) та м. Київ (62%), м. Севастополь (65%) (Додаток 3).

Про підвищення попиту населення на даний вид освітніх послуг свідчить такий показник як завантаженість дошкільних навчальних закладів. Цей показник у 2011 році склав 116 дітей на 100 місць. Найбільше перевантажені дошкільні заклади у таких областях як Волинська (132 дитини на 100 місць), Закарпатська (142 дитини на 100 місць), Львівська (139 дітей на 100 місць), Рівненська (131 дитина на 100 місць). Недоукомплектованими лишаються такі області як: Херсонська (96 дітей на 100 місць), Черкаська (99 дітей на 100 місць) та АР Крим (97 дітей на 100 місць).

Значно відрізняється показник завантаженості дошкільних навчальних закладів у міській та сільській місцевості – 126 та 89 дітей на 100 місць відповідно [5;10]. У 2011 році у всіх регіонах заклади дошкільної освіти були перенаповненні (максимальної позначки досягли міста Закарпатської області – 147 дітей на 100 місць, а мінімальне у м. Києві 114 дітей на 100 місць). Через дефіцит місць виникають черги на зарахування дітей до закладу та починає процвітати неофіційна плата на позачергове зарахування дітей до дошкільного навчального закладу.

За досліджуваний період змінилась мережа загальноосвітніх шкіл, яка у 2011 році нараховувала 19,9 тис. навчальних закладів у яких навчались 4249 тис. учнів, і працювало 509 тис. вчителів. В загальній структурі загальноосвітніх навчальних закладів переважали денні – 99%, з контингентом у 85,5% учнів, решта 1% – вечірні де навчається 14,5% (717 тис) учнів.

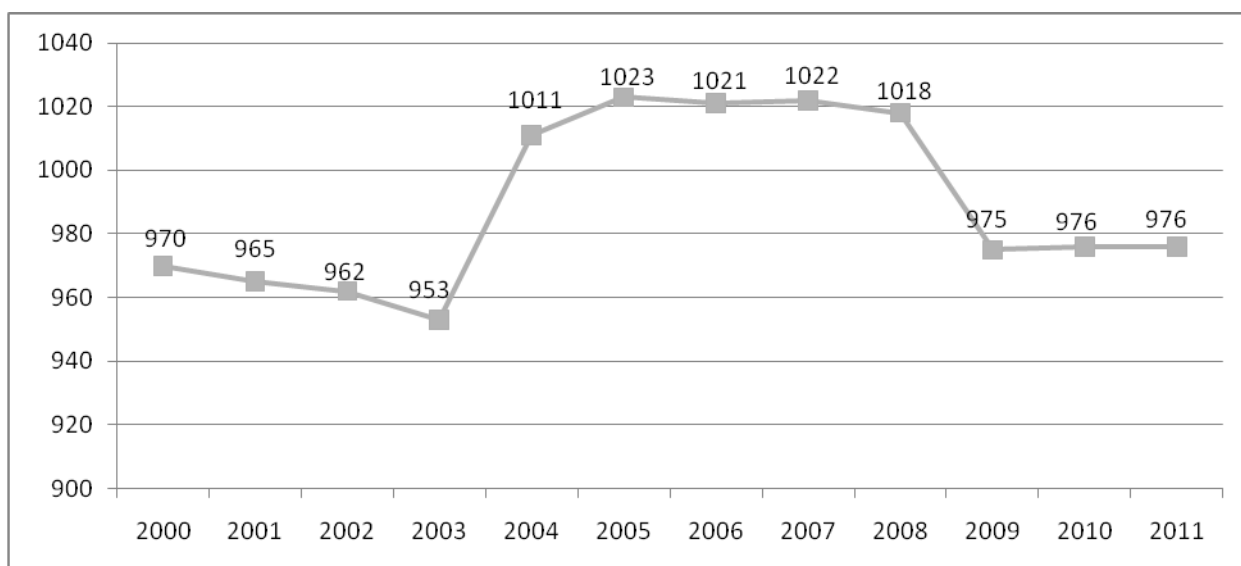
Основну кількість загальноосвітніх закладів країни у 2011 році склали школи державної форми власності – 19670 (98,97%), частка загальноосвітніх навчальних закладів приватної форми власності дорівнює 1,03% (204 заклади).

Тенденція до скорочення мережі даної ланки освіти була характерною для всіх регіонів країни за винятком нашої столиці. Саме в м. Києві зафіксовано зростання показника на 3,8% в порівнянні з 2000 роком. Найбільша кількість

загальноосвітніх закладів у 2000 році була сконцентрована у Львівській (1479 закладів), Донецькій (1318 закладів) та Дніпропетровській (1113 закладів) областях.

Кількість навчальних закладів, що готували кваліфікованих працівників зросла у порівнянні з 2000 р. на 0,6 відсоткових пункти та налічувала у 2011 році 976 одиниць, і мала контингент 409,4 тис. учнів. Для мережі закладів даного типу протягом 2000-2011 р. була характерна нестійка тенденція (рис. 2.2).

Поряд із скороченням мережі даних закладів, можемо спостерігати скорочення учнів та слухачів цих закладів (на 21,96%) та підготовлених кваліфікованих робітників ( на 10,1%). А це в свою чергу створює дефіцит великої кількості робітничих професій на ринку праці.



**Рисунок 2.2. Мережа професійно-технічних навчальних закладів України в динаміці за 2000-2011 роки, одиниць**

Готували фахівців з вищою освітою в Україні 846 вищих навчальних заклади I-IV рівнів акредитації, які забезпечували навчання 2311,6 тис. студентів, при чому у ВНЗ I-II рівня акредитації нараховувалось 356,8 тис. студентів, III-IV рівнів акредитації 1954,8 тис. студентів (Додаток 4). Основна частина ВНЗ сконцентрована у великих містах та обласних центрах нашої держави. Лідируючі позиції за собою закріпили такі науково-освітні центри як



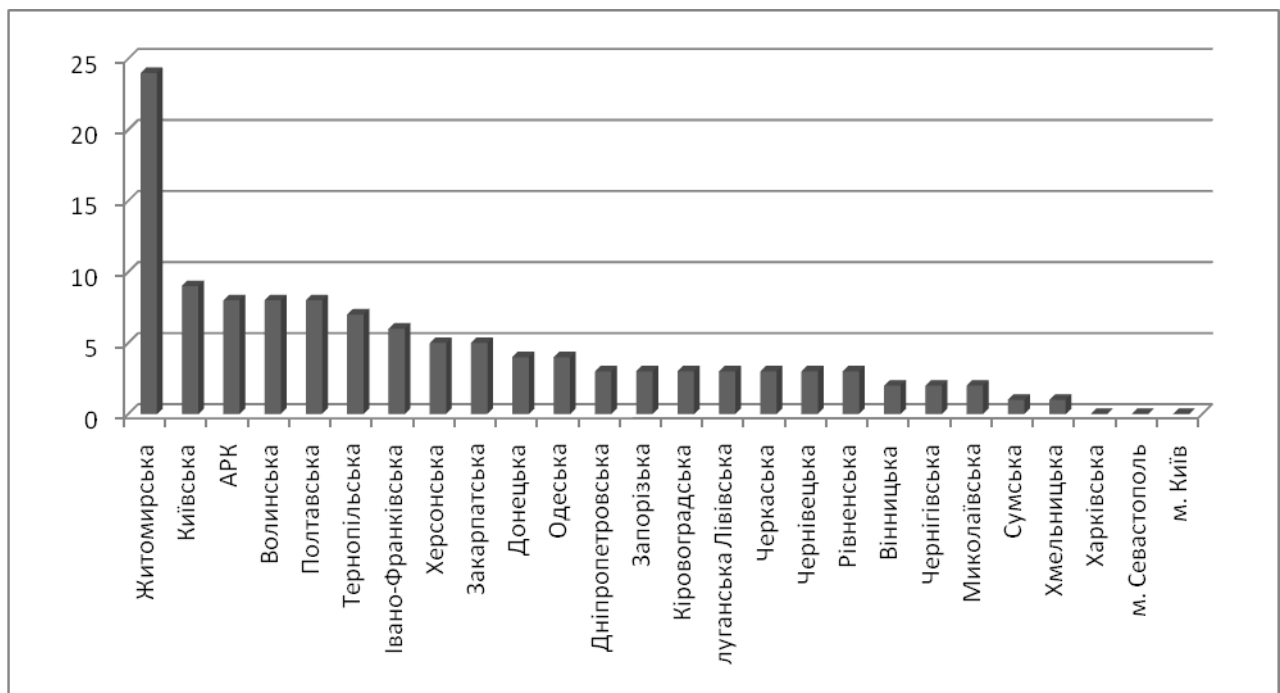
м. Київ (117 закладів), Донецька (81 заклад), Харківська (70 закладів), Дніпропетровська (59 закладів) області, де зосереджено найбільша кількість ВНЗ I-IV рівнів акредитації. Ринкові перетворення, умови та комерціалізація освіти створили сприятливі умови для розвитку вищих навчальних закладів недержавної (приватної) форми власності. За досліджуваний період частка ВНЗ I-IV рівнів акредитації приватної форми власності зросла на 13,5%, з яких частка ВНЗ I-II рівнів акредитації зросла на 9,9%, а частка ВНЗ III- IV рівнів акредитації на 16,3% [4;5].

Контингент студентів за 2000-2011 рр. у вищих навчальних закладах I-II рівнів акредитації зменшився на 32,4 відсоткових пункти, на відміну від контингенту студентів ВНЗ III- IV рівнів акредитації, який зріс на 39,3 відсоткових пункти. Ці зміни можемо пояснити збільшенням чисельності студентів, які навчаються у ВНЗ державної форм власності, але за кошти фізичних та юридичних осіб або у ВНЗ недержавної форми власності. Проте разом із підвищенням доступності вищої освіти втрачаємо її якість.

Зростаючі потреби населення в отриманні вищої освіти позначилися як на розширенні контингенту студентів так і вплинули на сукупні обсяги випуску фахівців. Виникає незбалансованість між структурою підготовки та потребами економіки в кадровому ресурсі, яка перенасичує ринок спеціалістами одного профілю (менеджери, юристи, бухгалтера) та ускладнює працевлаштування випускників. Вірогідність отримати відповідну роботу зводиться практично до мінімуму без певного досвіту та стажу роботи та не дає реалізуватись у професійній сфері.

Матеріально-технічний стан об'єктів освіти викликає особливого занепокоєння. Ступінь зносу основних засобів соціальної сфери досить великий, так у 2011 році у освітній сфері ступінь зносу складав 62,5 відсоткових пункти, а це на 22 відсоткових пункти більше ніж у 2000 році. Повільними темпами відбувається оновлення основних засобів освіти, наприклад введення в експлуатацію загальноосвітніх навчальних закладів за 2000- 2011 рр. скоротилася на 4,8% і у 2011р. дорівнювала 14,6 тис. учнівських

місць. У Дніпропетровській, Донецькій, Луганській, Тернопільській, Херсонській, Чернігівській областях та м. Севастополі відтворення основних засобів зовсім не відбулося за досліджений період. Аналогічну ситуацію можемо спостерігати в сфері професійної та вищої освіти. У сфері дошкільної освіти матеріально-технічна база дещо поліпшилася, але це поліпшення відбулося за рахунок відновлення об'єктів, які раніше з різних причин припинили свою діяльність (рис. 2.3).



**Рисунок 2.3. Кількість дошкільних навчальних закладів що відновили свою діяльність у 2009-2010 навчальних роках, одиниць.**

Упродовж досліджуваного періоду покращилася ситуація з комп'ютеризацією як загальноосвітніх так і професійно-технічних навчальних закладів, забезпеченістю учнів навчальними підручниками, проте постає питання якості цих підручників [2, с.87].

Здоров'я населення, якість та інтенсивність лікування хвороб залежить, певною мірою, від діяльності закладів системи охорони здоров'я. Сформована в нашій державі розгалужена мережа державних та комунальних закладів охорони здоров'я, покликана задовольняти потреби населення у доступній

профілактичній, медичній та лікарській допомозі, враховуючи існуючу ситуацію в Україні.

Протягом останніх десяти років динаміка розвитку закладів охорони здоров'я має стійку тенденцію до скорочення лікарських закладів. Упродовж 2000-2011 рр. загальна кількість лікарняних закладів в Україні зменшилась на 24,2 відсоткових пункти. За досліджуваний період, показник розвитку кількість амбулаторно-поліклінічних закладів зріс на 10,8 відсоткових пункти по Україні.

Протягом 2000-2011 рр. такий показник як загальна кількість лікарняних ліжок та забезпеченість населення лікарняними ліжками мав досить нерівномірний та динамічний характер, що в сою чергу позначається на рівні надання медичної допомоги населенню (Додаток 5) [5].

Ліжковий фонд становив у 2011 р. 411,9 тис. ліжок, а це на 11,6% менше відповідного показника 2000 р. Скорочення даного показника обумовлюється, реструктуризацією медичної допомоги та її переорієнтацією на позастаціонарне лікування. Найкращий показник лікарських потужностей був зафіксований на території Донецької (37,1 тис. ліжок) та Дніпропетровської (31,0 тис. ліжок), областей. Даний показник обумовив лідируючі позиції даних областей серед регіонів України.

Скорочення мережі лікарняних закладів супроводжується розвитком амбулаторно-поліклінічних закладів. За досліджуваний період мережа амбулаторно-поліклінічної ланки зросла і на даний момент (2011 р.) складає 8,2 тис. закладів, що пояснюється реорганізацією більшості фельдшерсько-акушерських пунктів, а також фельдшерських пунктів охорони здоров'я в амбулаторно-поліклінічних закладах.

У 2011 р. загальна потужність амбулаторно-поліклінічних закладів становила 999 тис. відвідувань за зміну або 219,8 тис. відвідувань в розрахунку на 10 тис. населення. Такі показники перевищують показники 2000 р. на 2,7% та 10,8% відповідно. Дана тенденція характерна для всіх областей країни, за винятком м. Києва де відбувається скорочення відвідувань за зміну

амбулаторно-поліклінічних закладів на 10 тис. населення на 0,7 відсоткових пункти.

До окремої складової системи охорони здоров'я відносять мережу санаторно-курортних та оздоровчих закладів. За період з 2000 р. по 2011 р. кількість закладів скоротилася на 9,5 відсоткових пункти (Додаток 6) [5].

На території нашої держави функціонували оздоровчі заклади різного профілю, зокрема загальнооздоровчі, неврологічні, кардіологічні, гінекологічні, пульмонологічні, гастроентерологічні, тощо. В цих закладах за 2000-2011 рр. було оздоровлено 2942 тис. осіб, а це на 2,5 відсоткових пункти більше ніж у 2000 р. З числа оздоровлених у 2011 році 43,4% були оздоровлені у санаторіях, 35,3% – на базах та інших закладах відпочинку, 11,0% – в будинках та інших закладах відпочинку, 6,6% – в санаторіях-профілакторіях.

Найбільша кількість оздоровчих та санаторно-курортних закладів розташована на території АР Крим (544 одиниці), та Одеської області (428 одиниць). Заклади зазначених областей є відомими оздоровчими закладами не тільки на території України але і за її межами.

Оздоровленню та лікуванню дітей в Україні приділяється багато уваги. Питома вага оздоровлених дітей у загальній кількості дітей 7-16 років у 2011 році склала 42%. Найвищий показник оздоровлення дітей зафіксовано у Хмельницькій (65% від загальної кількості дітей віком 7-16 років), Одеській (56%), Сумській (55%), Харківській (54%), Закарпатській (55%). Низький рівень оздоровлення дітей зафіксований у Тернопільській області (26%) та м. Києві (15%).



**Рисунок 2.4. Питома вага оздоровлених дітей у загальній кількості дітей 7-16 років, в 2011 р. (%)**

Розвиток, розбудова та результативність реформування системи охорони здоров'я залежить від нових форм надання медичної допомоги. Однією з форм надання первинної медико-санітарної допомоги населенню є запровадження інституту сімейної медицини та лікаря загальної практики, до обов'язків якого входять медичне обслуговування в контексті сім'ї, індивідуальний підхід до здоров'я хворого, оцінка клінічних проблем пацієнта та членів його родини.

Запровадження інституту сімейної медицини буде сприяти прискорення формування нової моделі надання допомоги пацієнтам на первинних етапах. Принципами якими керується сімейний лікар є: безперервне та довготривале спостереження пацієнта; профілактична спрямованість; ефективність і доцільність допомоги її координація (сімейний лікар бере на себе діагностичну роботу, зменшує відсоток госпіталізації та кількість направлень до вузькопрофільних лікарів, знижує кількість викликів швидкої допомоги, що дозволяє отримати щорічну економію коштів, тощо).

Найкращий стан забезпечення населення сімейними лікарями на 10 тис. населення у 2010 році мають мешканці таких областей, як: Тернопільська, Закарпатська, Львівська та Житомирська (рис. 2.5)

Верховна Рада ухвалила Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській,

Донецькій областях та місті Києві». Метою проведення реформування системи охорони здоров'я в пілотних регіонах є відпрацювання протягом 2011-2014 рр. нових організаційно-правових та фінансово-економічних механізмів, які спрямовані на підвищення ефективності та доступності медичного обслуговування населення і є необхідним для розвитку системи охорони здоров'я України. Це дасть змогу:

- підвищити рівень медичного обслуговування населення, розширити можливості, щодо його доступності та якості;
- впровадити нові підходи щодо організації роботи закладів охорони здоров'я в пілотних регіонах та їх фінансового забезпечення;
- підвищити ефективність використання бюджетних коштів, передбачених для фінансового забезпечення системи охорони здоров'я в пілотних регіонах .

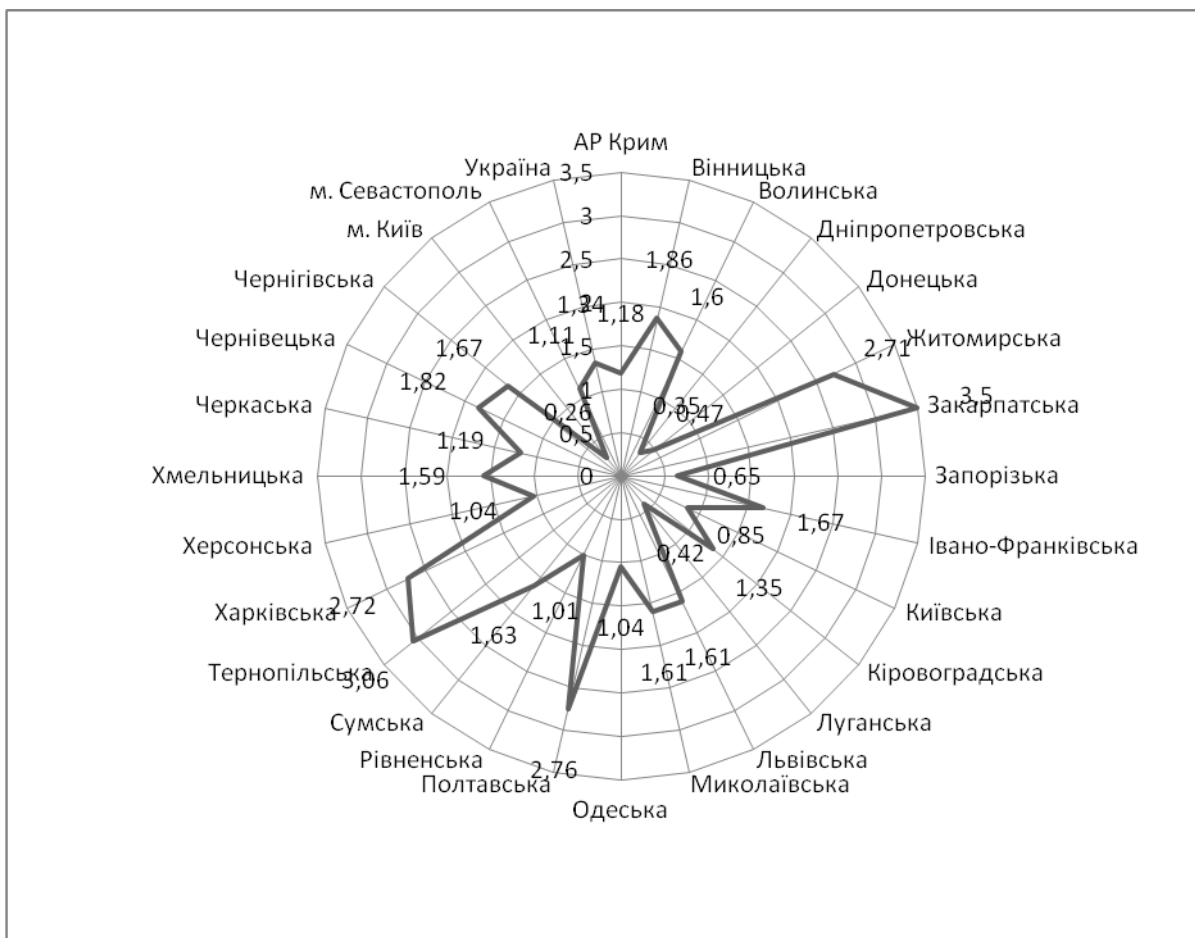


Рис. 2.5 Забезпечення населення сімейними лікарями у 2010 році  
(на 10 тис. населення)

Учасниками пілотного проекту є заклади охорони здоров'я комунальної форми власності незалежно від виду і типу, які здійснюють медичне обслуговування на території пілотних регіонів.

Інноваційною складовою цього пілотного проекту є те, що реалізація цього закону не потребує додаткових матеріальних та інших витрат. Очікується, що результати експерименту щодо реформування системи охорони здоров'я на місцевому рівні, відповідно до вищезазначеного закону України, дозволить визначити оптимальну модель реформування системи охорони здоров'я на державному рівні.

Отже, здоров'я населення впливає на безліч економічних, соціальних та культурних процесів, які відбуваються в державі та стимулюють її розвиток. Якість життя населення визначається не тільки «грошовими» показниками, але й тими котрі не мають жодної мінової вартості, але в сою чергу є не менш важливими. Сімейна медицина постає альтернативою розв'язання проблем пов'язаних з покращенням рівня здоров'я населення країни. Доцільність її впровадження та розвитку доведена багаторічним досвідом іноземних країн та нетривалою, але результативною практикою застосування в Україні.

Для впровадження сімейної медицини в Україні розроблена достатня правова та нормативна база, яка регламентує розбудову цього виду медичної допомоги [7, с. 30].

Складові елементи територіальної організації інфраструктури культурної ланки соціальної сфери це широка мережа об'єктів представлена бібліотеками, театрами, музеями, закладами культури клубного типу концертними організаціями, демонстраторами фільмів. Культурні послуги в Україні в 2011 р. надавали 133 театри, 82 концертних організацій, 570 музеїв, 19,3 тис. бібліотек, 18,5 тис. закладів клубного типу, 2,2 тис. демонстраторів фільмів (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

## Динаміка закладів культури і мистецтва в Україні в 2000-2011 рр.

	2000	2005	2008	2009	2010	2011	Відхилення 2011/2000	
							%	+/-
Кількість бібліотек, тис	20,7	19,8	20,6	20,1	19,5	19,3	93,2	-1,4
бібліотечний фонд, млн. примірників	343,0	329,5	352,3	338,2	325,5	317,6	92,6	-25,4
Кількість клубних закладів, тис	20,4	19,1	18,8	18,7	18,6	18,5	90,7	-1,9
в них місць, тис.	5381	4690	4822	4785	4740	4714	87,6	-66,7
Кількість театрів	131	135	138	136	140	133	101,5	2
Кількість відвідувань театрів за рік, млн.	5,7	6,2	7,0	6,2	6,6	6,7	117,5	1
Кількість концертних організацій	61	7,8	77	77	83	82	134,4	21
Кількість відвідувань концертних організацій за рік, млн.	3,8	4,4	4,0	3,8	4,2	4,1	107,9	0,3
Кількість музеїв	378	437	478	499	546	570	150,8	192
Кількість відвідувань музеїв за рік, млн.	16,0	18,9	21,9	20,8	21,7	21,8	136,3	5,8
Кількість демонстраторів фільмів, тис	6,9	3,3	2,4	2,2	2,2	2,2	31,9	-4,7
Кількість відвідувань демонстраторів фільмів за рік, млн.	6,0	10,4	10,5	10,6	9,1	15,0	250,0	9

За період з 2000 р. по 2011 р. скоротилась мережа масових та універсальних бібліотек (на 6,8%), клубних закладів (на 9,3%), демонстраторів фільмів (на 68,1%). Але разом з тим зросла кількість театрів (на 1,5%), концертних організацій (на 34,4%), музеїв (на 50,8%).

На території нашої держави у 2011 р. функціонувало 19,3 тис. масових та універсальних бібліотек з бібліотечним фондом 317,6 тис. примірників. Із загального числа бібліотек 76% (14,7 тис. бібліотек) розташовані у сільській місцевості, бібліотечний фонд яких налічував 133 тис. примірників. Ефективність діяльності закладів культури вимірюється такими показниками як доступність та забезпеченість населення бібліотеками. Рівень забезпеченості бібліотеками населення (у розрахунку на 100 тис. населення) становить 42,4 одиниць, у міських поселеннях цей показник дорівнює – 14,7 одиниць, а в сільській місцевості – 103,2 одиниць. В територіальному розрізі за цим



показником спостерігається значна диспропорція, яка коливається в межах від 5,1 одиниць у м. Києві до 84,7 одиниць у Тернопільській області. Проте значна кількість бібліотек потребують капітального ремонту та знаходяться в приміщеннях, що перебувають в аварійному стані. На кінець 2011 р. 2559 бібліотек потребують капітального ремонту, а це 13,2% до загальної кількості бібліотек. 81 бібліотека знаходить в аварійному стані (0,4% до загальної кількості бібліотек).

Кількість закладів культури клубного типу у 2011 році нараховувала 18,5 тис. одиниць, що на 9,3% менше ніж у 2000 році. Основна маса клубних закладів розташована у сільській місцевості (88,6%). Забезпеченість населення місцями у закладах клубного типу не є рівномірною по областях України.

Особливе місце у структурі закладів культури відведено музеям. Музеї – це осередки духовної та культурної спадщини, центри зображення культурних та національних традицій, історії та світової цивілізації. В Україні існує широка мережа музеїв різних профілів (мистецькі, етнографічні, історичні, археологічні, природничі, краєзнавчі, літературні технічні) (табл. 2.2).

Таблиця 2.2.

## Музеї за профілем у 2011 році

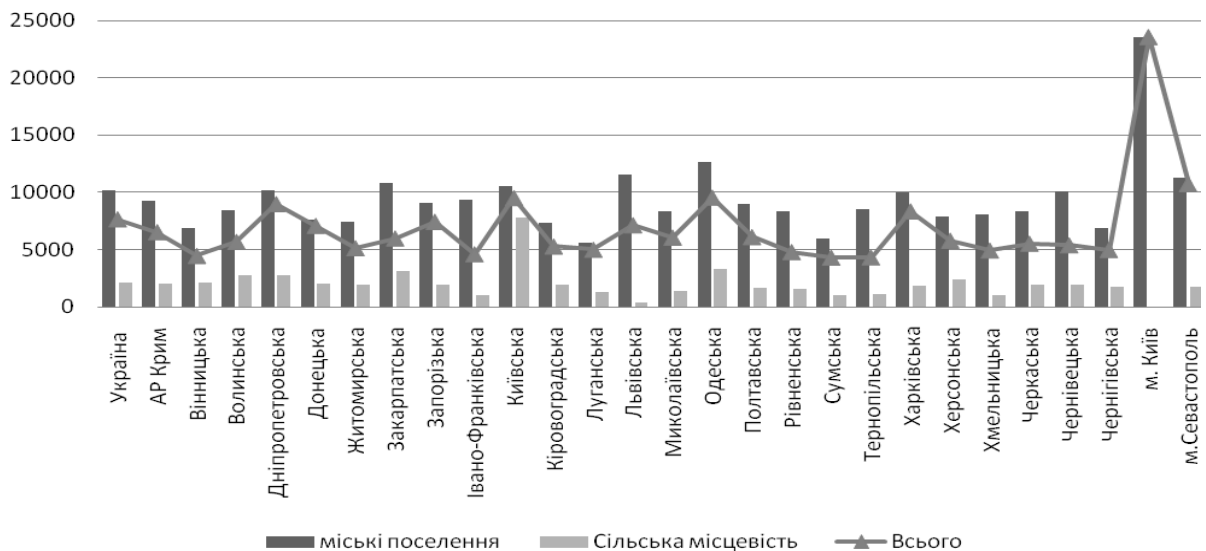
	Кількість музеїв	У тому числі		Кількість філій музеїв	Кількість відділів, секторів
		відчиненні для відвідування протягом року	тимчасово зачиненні для відвідування		
Усього	570	558	12	123	1018
Природничий	4	3	1	-	9
Історичний	192	188	4	34	427
Літературний	51	51	-	7	61
Художній	38	37	1	4	94
Мистецький	39	37	2	4	69
Науково-технічний	-	-	-	-	-
Комплексний	207	205	2	67	244
Галузевий	8	7	1	-	3
Інший	31	30	1	7	66

Загалом в Україні функціонує 570 музеїв з яких: 45 – національні, 26 – державні, 106 – обласні, 317 районні (міські). Основна частина музеїв зосереджена у м. Києві (43 одиниці), АР Крим (35 одиниць) та Харківській

області (33 одиниці). Основний музейний фонд налічує 12257,2 тис. експонатів, 95,9% загальної кількості предметів основного фонду належить до державної частини Музейного фонду України. Матеріальний стан музеїв знаходиться в критичному стані, тобто 1016,9 тис. експонатів потребують реставрації, близько 45% від загальної кількості будівель музеїв – капітального ремонту.

Функціями торгівлі та ресторанного господарства є формування та наповнення споживчого ринку товарами та послугами, задоволення споживчих та соціальних потреб населення, зниження соціальної напруги в суспільстві, формування сприятливого середовища життєдіяльності індивіда, вирівнювання у структурі споживання між територіями [7, с.82].

Роздрібний товарооборот – це один з основних показників ефективності діяльності торгівлі. У 2011 році роздрібний товарооборот склав 350,1 млрд. грн. та на 41,8% перевищив показник 2000 року. 91,3% роздрібногo товарообороту припадає на міські поселення і лише 8,7% – на сільську місцевість. Динаміка роздрібногo товарообороту у 2011 р. у розрахунку на одну особу дорівнювала 7659 грн. Але регіональний розріз показав що у Сумській області це – 4321 грн., а в м. Києві це – 23527 грн. у розрахунку на одну особу (Додаток 7). Протягом 2000-2011 рр. у розрізі «місто-село» показник постійно варіював. Тобто у міських поселеннях у 2011 р. роздрібний товарооборот на одну особу склав 10180 грн., що на 32,3% більше середньо українського показника, то у сільській місцевості – це 2119 грн., що на 72,5% менше, ніж в цілому по Україні (рис. 2.6).



**Рисунок 2.6. Роздрібний товарооборот на одну особу в розрізі регіонів України в 2011 р., грн.**

Міцна інфраструктура забезпечує ефективне функціонування та розвиток роздрібною торгівлі. Але за 2000-2011 рр. спостерігалась стійка тенденція до скорочення мережі роздрібною торгівлі. Так, в 2011 р. в порівнянні з 2000 р. кількість об'єктів торгівлі скоротилась на 37,8% та нараховувала 64,2 тис об'єктів, з них 48,8 тис. магазини та 15,8 тис. об'єктів напівстаціонарного типу (кіоски) (табл. 2.3).

Таблиця 2.3.

Динаміка мережі роздрібною торгівлі у 2000-2011 рр.

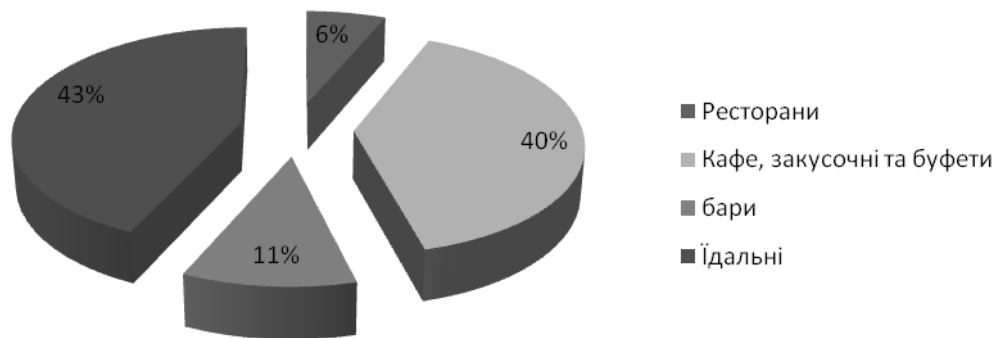
	2000	2005	2009	2010	2011	Відхилення 2011/2000	
						%	+/-
Усього	103,2	75,2	65,3	64,8	64,2	62,2	-39
Магазини	77,9	55,8	47,9	48,0	48,4	62,1	-29,5
у міських поселеннях	48,1	36,8	33,7	34,6	35,7	74,2	-12,4
у сільській місцевості	29,8	19,0	13,9	13,4	12,7	42,6	-17,1
Кіоски	25,3	19,4	17,7	16,8	15,8	62,5	-9,5
у міських поселеннях	21,7	16,5	14,8	13,8	13,0	59,9	-8,7
у сільській місцевості	3,6	2,9	2,9	3,0	2,8	77,8	0,8

У сільській місцевості темпи скорочення мережі роздрібної торгівлі були набагато вищими, ніж у міських поселеннях. Забезпеченість населення мережею роздрібної торгівлі (у розрахунку на 10 тис. населення) зменшилася на 33,4% в цілому по Україні, і на 2011 рік становила 14 одиниць. В регіональному розрізі показник також не однаковий він коливається в межах від 12 до 18 одиниць в розрахунку на 10 тис. населення

Проаналізувавши мережу роздрібної торгівлі за 2000-2011 рр. за рівнем забезпечення населення магазинами бачимо значні диспропорції як у кількісному так і регіональному розрізі. Їх кількість у 2011 році складала 48,4 тис. об'єктів, що на 37,9% менше в порівнянні з 2000 роком. Стосовно торгових площ то у 2011 році це – 9013 тис. м<sup>2</sup>, що на 28,2% більше ніж у 2000 р. Темпи скорочення коливались в межах від 45,0% до 76,8% у сумській та Рівненській областях відповідно в порівнянні з 2000 р. Позитивною була динаміка показника лише у містах Київ та Севастополь де відбулося зростання на 50,4% та 9,4% відповідно.

Зрушення структурно-територіальної інфраструктури роздрібної торгівлі призвело до появи та розвитку ринків. Ринки задовольняють потреби населення в товарах. У 2011 році в Україні було зареєстровано 2698 ринків загальною площею 21318 тис. м<sup>2</sup>, де функціонувало 879 тис. торгових місць. За спеціалізацією ринки поділялися на змішані (60,8%), непродовольчі (24,7%) та продовольчі (14,5%). Більша частина загального обсягу споживчих товарів формувалась за рахунок організованих ринків.

Динаміка розвитку мережі ресторанного господарства у 2000-2011 рр. мала стабільну тенденцію до скорочення як в цілому по нашій країні так і в регіональному розрізі. Ресторанне господарство нараховує в 2011 р. 22,9 тис. об'єктів, що на 30,8% менше ніж у 2000 р. У 2011 році в Україні функціонувало 1460 ресторанів, 9049 кафе, закусточних та буфетів, 2448 барів, 9891 їдальня. В структурі об'єктів ресторанного господарства домінуюча частина належала кафе, закусточним та буфетам – 43% (рис. 2.7).



**Рисунок 2.7. Структура об'єктів ресторанного господарства у 2011 р., (%)**.

Незадовільний матеріально-технічний стан є однією з причин, що гальмує розвиток сфери торгівлі та ресторанного господарства. Ступінь зносу основних засобів у сфері торгівлі у 2010 р. склав 32,1%, а у сфері діяльності готелів та ресторанів – 43,4%.

До найактуальніших соціально-економічних проблем України належить питання забезпечення населення житлом. Житло займає особливе місце в системі людських цінностей, невід'ємна складова розбудови та формування соціально-орієнтованої економіки.

У вирішенні питань з житлом важливою проблемою постає збереження та утримання вже існуючого житла. Житловий фонд країни у 2012 році склав 1086,0 млн. м<sup>2</sup> загальної площі. Найбільша частина фонду (64%) розташована у міських поселеннях, решта (36%) – у сільській місцевості. У приватній власності знаходиться 93,4% житлового фонду, державна частина складає лише 6,6%.

Упродовж 2000-2011 р. в Україні спостерігається нарощення обсягів будівництва та введення в експлуатацію житла. В цілому в країні показник введення в експлуатацію житла зріс на 69,3% і в 2011 р. склав 9410 тис. м<sup>2</sup> загальної площі.

Забезпеченість населення житлом (у середньому на одну особу) у 2011р. становить 23,5 кв. м, а це на 13,5% перевищує показник 2000 року. В розвинених країнах світу стандарти забезпечення населення житлом передбачають наявність однієї двох кімнат для спільного користування родини та як мінімум однієї кімнати для кожного члена сім'ї. За цими стандартами розмір загальної площі має бути не меншим ніж 30 кв. м<sup>2</sup> на одного мешканця. В нашій державі норма житлової площі на одну особу становить 13,65 м<sup>2</sup> і розраховується з соціально-гігієнічних нормативів.

За період з 2000 по 2011 рр. показник забезпеченості житлом диференціював в міських поселеннях та сільській місцевості. В середньому на одну особу у сільській місцевості припадає на 4,9 м<sup>2</sup> житлової площі більше ніж у містах. Це обумовлено швидкими темпами скорочення кількості сільського населення та міграційними процесами сільської молоді у місто. Нерівномірною є забезпеченість населення житлом в регіональному розрізі, показнику варіює в межах 20,0-32,1 м<sup>2</sup>.

Динаміка кількості сімей, що отримали житло з державного фонду та фонду житлово-будівельних кооперативів за досліджуваний період має тенденцію до скорочення. За 2000-2011 рр. на 78,1% скоротилась кількість сімей, що отримали житло. З 2000 р. черга на поліпшення житлових умов скоротилась на 38,9%. Щороку житла отримували менше на 1,4% тих сімей, що перебували на обліку.

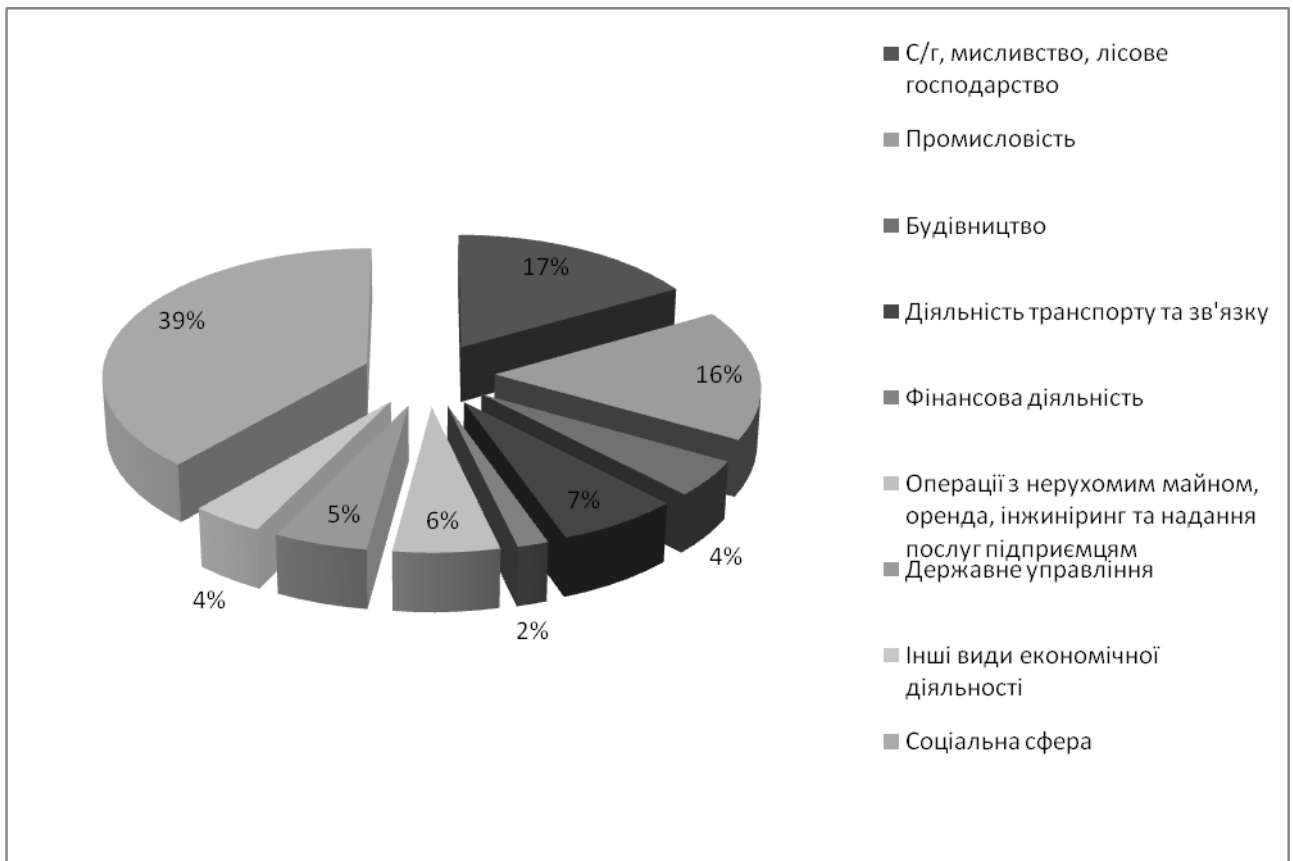
Благоустрій є якісною характеристикою житлового фонду, тобто забезпеченість послугами водо-, тепло-, газо-, та енергопостачання, освітленням каналізацією тощо (Додаток 8).

Серйозною проблемою, яка потребує негайного вирішення, залишається старіння житлового фонду країни. У 2011 р. до категорії ветхого житла було віднесено 46935 житлових будинків, загальною площею 3897 тис м<sup>2</sup> де постійно мешкало 95,5 тис. осіб. Аварійний житловий фонд налічував 113,2 тис. житлових будинків, загальною площею 1174,1 тис. м<sup>2</sup>, де постійно проживає 23

тис. осіб. Ступінь зносу житлових будівель в Україні у 2011 р. склав 50,1%, значення показника у регіональному розрізі є неоднаковим.

**Кадрові ресурси соціальної сфери.** Стабільний розвиток соціальної сфери, трансформаційні процеси в економіці, постійно зростаючі потреби населення, розширення їх асортименту потребують висококваліфікованих кадрових ресурсів. З усієї кількості зайнятого населення 39% це населення зайняте у соціальній сфері (рис. 2.8.). Якісні та кількісні характеристики кадрового забезпечення є найбільш важливою частиною ресурсів соціальної сфери, яке забезпечує результативність та ефективність її діяльності [3, с.145].

У 2011 році кадрові ресурси соціальної сфери налічували 7845,4 тис. осіб, що на 22,12% більше показника 2000 р. Найбільша чисельність зайнятого населення була зосереджена у сфері торгівлі, готельному та ресторанному господарстві – 4865,0 тис., що склало 23,9% загальної кількості усіх зайнятих країни за видами економічної діяльності. Закріплення кадрів у секторі соціальної сфери пояснюється динамічними темпами його розвитку: швидкою оборотністю грошових коштів, появою незалежних суб'єктів господарювання різних форм власності з переважанням частки приватних та матеріальними стимулами, і головне рівнем заробітної плати. В сучасних умовах такі підприємства самостійно планують свою фінансово-господарську діяльність, визначають напрями та перспективи її розвитку, обирають форму та оплату праці. Цілком закономірно, що у 2011 р. при середньоукраїнському показнику заробітної плати у 2633 грн., середньомісячна заробітна плата працівників, зайнятих у сфері торгівлі складала 2339 грн., (за період з 2000 р. до 2011 р. зросла у 10,4 рази); готельного та ресторанного господарства – 1777 грн. (9,9 рази).



**Рис. 2.8. Кількість зайнятого населення за видами економічної діяльності у 2011 р., (%)**

Кадровий потенціал освітньої ланки нашої держави у 2011 р. склав 1677,6 тис. осіб. Очевидно, що кількісний склад соціальної сфери залежить від наявної мережі навчальних закладів та контингенту учнів у них. З огляду на це, найбільша кількість кадрів була зосереджена у сфері загальної середньої освіти – близько 510 тис. осіб. Понад 54,4% (274,4 тис.) вчителів працювали в міських поселеннях, 45,6% (230,0 тис.) – у сільській місцевості. Основна частина педагогів – 500,0 тис. осіб здійснювали навчання дітей у державних загальноосвітніх школах, 4,5 тис. – у приватних. Забезпеченість навчальних закладів загальної середньої школи вчителями у розрізі регіонів була нерівномірною. До прикладу, Севастополь нараховував 3,1 тис. – це мінімальний показник та Львівська область – 35,6 тис. – максимальний показник.

Складним лишається кадрове питання у системі професійно-технічної освіти, де наявна чисельність педагогічних працівників у 2011 році складала 46,3 тис. осіб, старших майстрів та майстрів – 22,8 тис. осіб. У 2011 році лише



62,7% педагогічних працівників мали вищу освіту. 10,4 тис. педагогічних працівників у 2011 році підвищили свою кваліфікацію.

Результативність та ефективність діяльності системи охорони здоров'я забезпечують медичні кадри. Наявність у медичних закладах медичного персоналу відповідного кваліфікаційного рівня є умовою забезпечення якісної медичної допомоги на яку впливають рівень підготовки лікарів та середнього медичного персоналу (знання, досвід, навички, оновлення отриманих знань).

За період який досліджуємо стан кадрового потенціалу погіршився але незначно. Кількість лікарів усіх спеціальностей скоротилась на 0,9% і у 2011 р. склала 224 тис. осіб. В регіональному розрізі тенденції щодо забезпечення населення медичними кадрами (в розрахунку на 10 тис. населення) змінилися. Якщо у 2000 р. найкращі показники мали м. Київ (81,5 лікарів на 10 тис. населення), Харківська та Львівська області (52 та 51,9 лікарів на 10 тис. населення відповідно) то у 2011 р. лідируючі позиції займають м. Київ (84,1 лікарів на 10 тис. населення), Чернівецька (63,5 лікарів на 10 тис. населення), Івано-Франківська (61,8 лікарів на 10 тис. населення) та Харківська (59,2 лікарів на 10 тис. населення) області.

Залишається непрестижною спеціальність середнього медичного працівника, через низьку заробітну плату, обмеженість в кар'єрному зростанні. Саме ці причини погіршують і до того не найкращу ситуацію лікарняних закладів щодо їх забезпечення середнім медичним персоналом. Чисельність молодших спеціалістів з медичною освітою за період з 2000 р. по 2011 р. скоротилась на 15,2% і у 2011 р. складає 459 тис. осіб середнього медичного персоналу.

За період який досліджуємо, на 8,4 відсоткових пункти зменшилось забезпечення населення середнім медичним персоналом в країні. Така тенденція характерна майже для всіх областей країни. Виняток склали такі області як: Івано-Франківська, Рівненська, Тернопільська, Хмельницька та Чернівецька.

Ефективність, доступність та якість послуг, що надаються соціальною сферою значною мірою залежать від рівня **фінансового забезпечення**. Головною проблемою функціонування соціальної сфери, що спричиняє її деградацію, є систематичне недофінансування.

Критичним залишається фінансове забезпечення освітньої ланки. Не дивлячись на те, що частка та величина видатків на освіту в загальній структурі видатків державного бюджету за період з 2000 до 2011 рр. зросли у 8,5 разів, це збільшення не відповідає величині видатків закріплених в Законі України «Про освіту». За цим законом величина видатків повинна становити 10% ВВП. В Україні сума таких видатків не відповідає нормативному значенню, за період який досліджуємо частка видатків на освіту від ВВП коливається в межах 4,2-6,5%. Такий обсяг фінансування не дає можливості розв'язувати проблеми, що виникають, і цим самим гальмують процес створення прогресивних освітніх систем.

Однією з ознак важливого значення для суспільства з приводу послуг соціально-культурної сфери, вважаємо, законодавче закріплення гарантій держави стосовно їх надання. Конституцією України статтею 49 визначено право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Держава створює умови для доступного та ефективного для всіх громадян медичного обслуговування. Медична допомога в закладах державних та комунальних надається на безоплатній основі. Держава забезпечує громадянам санітарно-епідеміологічне благополуччя. Фактично держава взяла на себе зобов'язання фінансувати мережу державних та комунальних підприємств системи охорони здоров'я.

Повертаючись до світової практики бачимо, що збільшення життєвого потенціалу населення супроводжується значним підвищенням витрат на охорону здоров'я. Ось наприклад в США їх частка поступово збільшувалась і на сьогодні вона складає 18% від ВВП. В інших європейських країнах цей показник складає 8-10%. Бюджетні видатки в Україні на охорону здоров'я досягли свого максимуму в 1995 р. (4,8% від ВВП), поступово почали

знижуватись і досягли рівня 3,7% від ВВП (2011 р.). А у 2008 р., за оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, частка витрат на охорону здоров'я повинна складати не менше ніж 6%ВВП. Якщо ж по іншому то галузь вважається недієздатною. В Україні цей показник у 1,62 рази менше. Розмір фінансування сфери охорони здоров'я зріс майже у 10 разів (у 2000 р. – 4,8 млрд. грн. у 2011 р. – 48,9 млрд. грн.). Збільшення бюджетного фінансування сфери охорони здоров'я в основному пов'язане з необхідністю підвищення заробітної плати медичним працівникам, так як 90% коштів йдуть на оплату праці медичним працівникам. Решта 10% витрачають на лікування та надання медичної допомоги – безпосередньо за призначенням. Проте об'єктивного покращення забезпечення галузі не відбувається.

Наслідками такої політики фінансування є погіршення стандартів безкоштовного лікування, доступності якісної медичної допомоги для широких верств населення, поширення практики неформальних платежів та розвитку приватного сектору надання медичної допомоги. Основною причиною недоступності видів медичної допомоги визначається висока вартість ліків, медичних товарів, послуг охорони здоров'я. На сьогодні для перебування у стаціонарі потрібно бути забезпеченим медикаментами, їжею, та постільною білизною.

Оцінивши сучасний стан соціальної сфери, можна окреслити основні проблеми, які характерні для цієї сфери:

- у сфері освіти: скорочення мережі закладів освіти; дисбаланс в охопленні дошкільною та загальною середньою освітою дітей у містах та сільській місцевості; незбалансованість підготовки кадрів з потребами які висуває ринок праці; необґрунтоване зростання кількості студентів вищих навчальних закладів, що погіршує умови навчального процесу та якість освіти; незадовільна доступність до якісної освіти мешканців сільської місцевості; комерціалізація освіти та стрімкий розвиток навчальних закладів недержавної форми власності; недостатнє фінансування галузі; погіршення кадрового потенціалу освіти;

- в охороні здоров'я: скорочення мережі лікарняних закладів; недофінансування та нераціональне використання виділених коштів, дефіцит медичних кадрів, диспропорції у розвитку амбулаторно-поліклінічних та стаціонарних закладів надання медичної допомоги, збільшується кількість платних медичних послуг, а це в свою чергу впливає на доступність та поглиблює нерівність у доступі до якісної медичної допомоги;

- у сфері культури та мистецтва: скорочення обсягів бюджетного фінансування та комерціалізація сфери культури, зменшення доступності послуг культури для пересічного громадянина, зростання в нашій країні продукції імпортової масової культури; невиконання функцій стосовно задоволенням культурних потреб дозвільними центрами малозабезпечених верств населення; моральне і фізичне руйнування основних засобів у сфері культури; низька якість туристичних послуг та висока ціна на ці послуги; невідповідність готельного господарства України світовим стандартам;

- у сфері торгівлі та ресторанного господарства: скорочення мережі закладів торгівлі та ресторанного господарства; територіальні диспропорції у розвитку та розміщенні торгової мережі та об'єктів ресторанного господарства; відсутність державного контролю за дотриманням норм та нормативів в частині покращення якості послуг, що надаються підприємствами торгівлі та ресторанного господарства, підвищення їх матеріально-технічної забезпеченості, дотримання санітарно-технічних норм; відсутність системи державної підтримки розвитку та регулювання торгівлі; не узгодженість технічних та санітарних стандартів на товари промислової та непромислової групи;

- у житлово-комунальному господарстві: невідповідність житлово-комунальної сфери з ринковими умовами господарювання; зниження обсягів вкладень у житлове будівництво, а відтак недостатні обсяги житлового будівництва; залежність підприємств житлово-комунального господарства від бюджетного фінансування; дефіцит ресурсів та недофінансування галузі; погіршення технічного стану комунальної інфраструктури; незадовільна якість

комунальних послуг; ціни та тарифи на житлово-комунальні послуги необґрунтовано високі, а звідси і заборгованість населення за отримані послуги; зростання частки ветхого та аварійного житла; відсутність фінансування на відновлення та реконструкцію житлового фонду; сконцентрованість житлового фонду у великих містах та обласних центрах; у сфері будівництва соціального житла недосконала практика; відсутність напрацьованих іпотечних механізмів тощо.

Отже, в умовах сталого розвитку соціальна ланка господарська ланка соціального комплексу зазнала змін, що обумовлені втратою контролю з боку держави над процесами виробництва та надання соціально значимих товарів та послуг, переходом соціальної сфери на платну основу, що в результаті позначається на якості та доступності для населення країни.

### **Список літературних джерел:**

1. Грішнова О.А. Людський капітал: формування в системі освіти і професійної підготовки / Грішнова О.А. – К. : Т-во “Знання”, КОО, 2001. – 254 с.
2. Грішнова О.А. Підвищення доступності та якості освіти як один із шляхів пом’якшення демографічної кризи в Україні / Грішнова О.А., Думанська В.П. // Демографія та соціальна економіка. – 2007. – № 2. – С. 80–92.
3. Грішнова О.А. Якість робочої сили – запорука конкурентоспроможності підприємства // Механізм регулювання економіки, економіка природокористування, економіка підприємства та організації виробництва. 2001. – №1. – С. 144-150.
4. Данилишин Б.М. Культурно-освітня сфера як соціальна база підтримки ринкової трансформації в Україні (питання теорії і практики) / Б.М. Данилишин, В.І.Куценко – К. : РВПС України НАН України, 1999. – 122 с.

5. Державний комітет статистики України : статистична інформація [Електронний ресурс] / Офіційний веб-сайт Державного комітету статистики України. — Режим доступу: [www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua).
6. Козак В.Є. Трансформація економічних відносин у соціальній сфері / В.Є. Козак // Соціальна сфера в перехідній економіці : [зб. наук. пр.] / [відп. ред. В.М. Новіков]. — К. : НАН України ; Інститут економіки, 2000. — 132 с.
7. Куценко В. І. Розвиток соціальної сфери в умовах формування ринкових відносин (питання теорії і практики) / НАН України; Рада по вивченню продуктивних сил України / Данилишин Б.М. (ред.). — К. : РВПС України НАН України, 2007. — 100 с.
8. Куценко В., Богуш Л. Соціальна сфера села в конкурентному середовищі: регіоналізація, проблеми та шляхи їх розв'язання // Економіка України. — 2003. - №9. — С. 80-88.
9. Лібанова Е.М. Демографічні перспективи України: 2000-2075 роки / [Лібанова Е.М., Макарова О.В., Позняк О.В.] // Зайнятість та ринок праці. — 1999. — № 11. — С. 126–141.
10. Матеріальний добробут сільських жителів / За ред. П.Т.Саблука, М.К.Орлатого. — К.: Інститут аграрної економіки, 2002. — 369 с.