

DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-66-135>
УДК 330.59(477):338.012(477)

ОЦІНКА ДОСТУПНОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЯК СКЛАДОВОЇ ЯКОСТІ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ

ASSESSMENT OF THE AVAILABILITY OF MEDICAL SERVICES AS A COMPONENT OF THE QUALITY OF LIFE OF THE POPULATION

Шишкін Владислав Сергійович

кандидат економічних наук, старший науковий співробітник,
Інститут демографії та проблем якості життя
Національної академії наук України
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0011-4246>

Shyshkin Vladyslav

Institute of Demography and Problems of Life Quality
of the National Academy of Sciences of Ukraine

Стаття присвячена актуальним питанням дослідження доступності медичних послуг як важливої складової якості життя населення. Проаналізовано рівень та структуру доходів населення за різними типами домогосподарств. Досліджено розмір та структуру їх витрат на медичні товари та послуги. Визначено не фінансові фактори, що впливають на доступність медичних послуг для домогосподарств України. Проаналізовано рівень та структуру витрат домогосподарств на медичні послуги в залежності від типу місцевості та їх приналежності до бідних верств населення. Враховуючи, що повномасштабна війна негативно вплинула на матеріальне становище домогосподарств, була дана характеристика джерел фінансування медичних витрат. Оцінено наскільки наявність матеріальної депривації заважає вільному доступу домогосподарств до медичних товарів та послуг. Досліджено вплив якісних характеристик житла на доступність медичних послуг.

Ключові слова: якість життя, медичні послуги, доходи та витрати, бідність, перенаселеність, матеріальна депривація.

The article is devoted to topical issues of research on the availability of medical services for the population of Ukraine at the current stage. Access to health services is not seen as a problem of the health care system, public policy priorities or public health. It has been proven that the availability of medical services should be considered as an important component of the quality of life of the population. In order to assess the influence of the financial situation of households on the availability of medical services, the level and structure of the population's income by different types of households was analyzed. Since it is an important factor in the availability of medical services in the modern socio-economic situation. Non-financial factors affecting the availability of medical services for Ukrainian households were identified, such as the type of household, place of residence, belonging to the poor and the presence of material deprivation. To confirm the importance of these factors, the size and structure of expenditures of households with and without children on medical goods and services were investigated. For households with children, the level of availability of medical services was additionally assessed under the influence of the factor of the number of children living in it. The next step was to analyze the level and structure of household expenditures on medical services depending on the type of area and their belonging to the poor strata of the population. Given that the full-scale war had a negative impact on the financial situation of households, the sources of financing their medical expenses were characterized. An addition to the conducted research was an assessment of the impact of material deprivation on the amount of money spent by the household on medical goods and services and how much it interferes with free access to this important factor of quality of life. Such an analysis makes it possible to verify the financial availability of medical services for different types of households. The influence of quality characteristics of housing, such as living in overcrowded housing, on the availability of medical services, as an important component of the population's quality of life, was studied.

Keywords: quality of life, availability of medical services, income and expenses, poverty, overpopulation, material deprivation.

Постановка проблеми. Підвищення якості життя населення є одним із основних пріоритетів нашої держави, але в сучасних умовах мова йде про збереження вже досягнутого. Для цього необхідно чітко усвідомлювати, які саме складові якості життя потребують першочергового втручання. Відповідно необхідно мати як детальні характеристики доходів домогосподарств, їх розміру та структури, так і розгалужений аналіз ситуації щодо тієї чи іншої складової якості життя населення. Необхідно усвідомлювати, що якість життя населення зв'язана з економічною ситуацією в країні, наявністю економічно спроможного населення, рівнем його доходів та те, наскільки держава має можливість забезпечувати незахищені верстви населення. Крім того, важливо досліджувати ті складові якості життя населення, які не є такими очевидними, як то доходи, витрати, споживання тощо. Ця стаття присвячена доступності медичних послуг для населення як важливої складової якості життя.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сьогодні існує дуже багато наукових праць, присвячених проблемам доступності медичних послуг. Особливо інтенсивно ця проблема в Україні почала вивчатися протягом останніх двадцяти років. Так, оцінкою доступності медичних послуг у системі державних пріоритетів присвячені праці Г. Зайця [4]. Дослідженням гендерної, поселенської та територіальної нерівності у доступі до медичних послуг присвячена стаття Д. Шушпанова [6]. Дослідження суті медичної послуги, її відмінностей від інших послуг та можливостей впливу щодо збільшення доступності висвітлені у роботах С. Марова та С. Вовка [10]. Крім доступності медичних послуг певна частина дослідників займається питанням їх якості. Так, цьому присвячені статті С. Дубінського [1], Ю. Клапківа та В. Вовка [2]. Значна частина публікацій присвячена змінам у доступності медичних послуг завдяки реформі системи охорони здоров'я, зокрема В. Матвіїв [7] Оцінками фінансової доступності медичних послуг присвячена стаття С. Феденько [8]. Доступності медичних послуг як важливої складової громадського здоров'я та людського капіталу присвячені праці відповідно А. Іваця, О. Романіва [3], та М. Ломакіна [9].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на значні досягнення вищезгаданих авторів у вивченні доступності медичних послуг для населення, більшість з них не розглядали їх як складову

якості життя населення. Ті спроби, що були зроблені [5], відносяться до періоду повномасштабної війни, а ситуація дуже змінилася. Враховуючи наявність розгалуженої бази даних, яка з'явилася завдяки проведенню вибіркового обстеження соціально-економічного стану домогосподарств України (ОСЕСД) у грудні 2023 р. – лютому 2024 р. за технічної підтримки ЮНІСЕФ під координацією робочої групи, створеної Міністерством соціальної політики України, оцінка доступності медичних послуг має бути зроблена. Це також допоможе реалізації Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року [11], а саме підвищенню доступності та якості медичної допомоги шляхом збільшення доступу для всіх категорій населення до основних ліків, вакцин та медичного обладнання та надання цільової підтримки вразливим верствам населення.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Комплексна оцінка доступності медичних послуг для населення України як важливої складової якості життя населення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Доступність до медичних послуг тісно пов'язана з фінансовою спроможністю домогосподарства. Так, за даними Обстеження соціально-економічного стану домогосподарств еквівалентні наявні доходи в середньому по Україні становили 11408 грн, домогосподарства без дітей мали суттєво вищі доходи – 12901 грн проти 9551 грн у домогосподарствах без дітей. Значна нерівність за еквівалентними наявними доходами була зафіксована у домогосподарствах за типом місцевості. Так, міські домогосподарства мали набагато вищі рівні доходів: 12909 грн проти 8543 грн у домогосподарств, що проживали у сільській місцевості.

Якщо оцінити рівень доходів домогосподарств з дітьми в залежності від кількості дітей, що мешкає в них, то отримуємо наступну картину. Найбільший рівень середньомісячних наявних еквівалентних доходів було зафіксовано у домогосподарствах з однією дитиною – 10235 грн. Вже поява другої дитини призводить до стрімкого зниження доходів на 1672 грн, тобто дохід домогосподарств з двома дітьми дорівнює 8563 грн. Багатодітні домогосподарства мають найнижчий рівень середньомісячних наявних еквівалентних доходів – 6173 грн (рис. 1). Це призводить до того, що більшість з них належать до бідних верств населення.

Цілком зрозуміло, що розмір витрат на медичні товари та послуги тісно корелює з

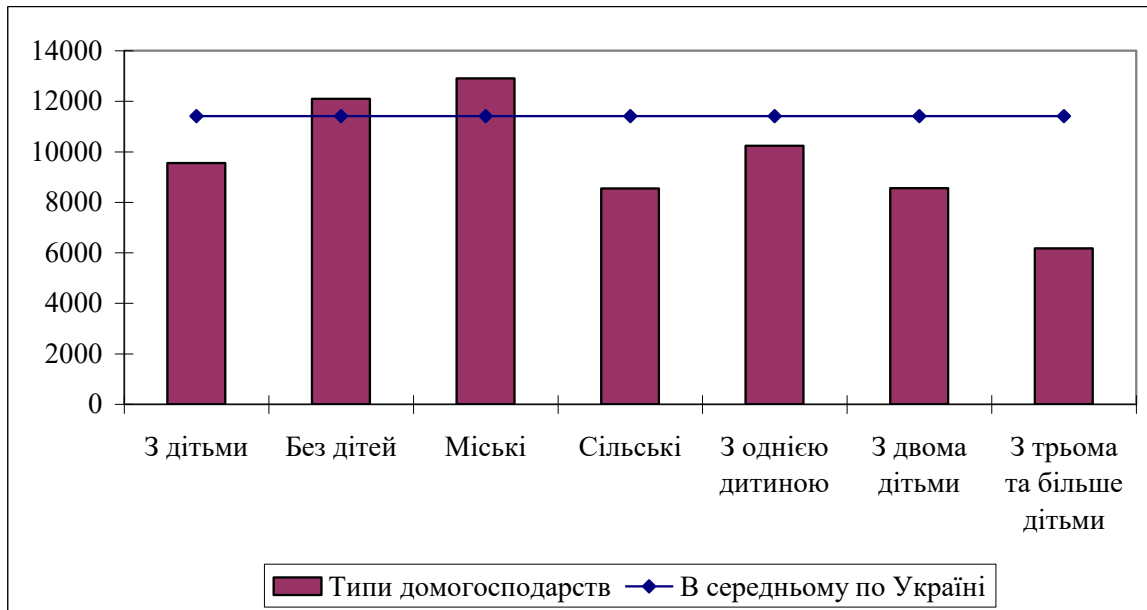


Рис. 1. Розмір середньомісячного наявного еквівалентного доходу за різними типами домогосподарств, грн, 2023

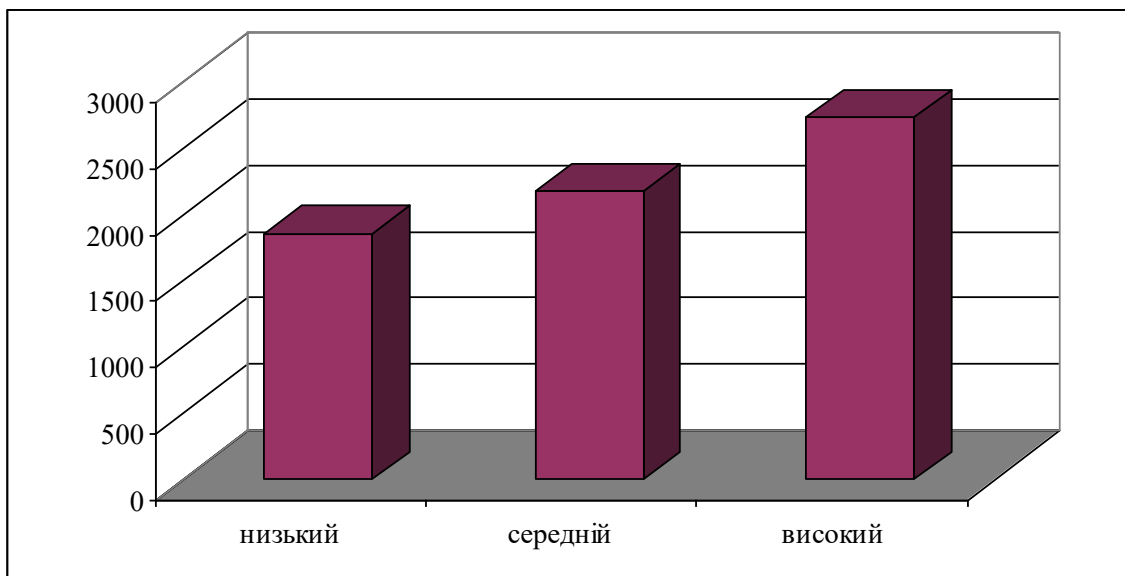


Рис. 2. Розмір загальних витрат на медичні товари та послуги домогосподарств з дітьми в залежності від рівня доходів, грн, 2023

рівнем доходів домогосподарств. Щоб оцінити, наскільки цей зв'язок суттєвий, в Україні були визначені три групи домогосподарств: з низьким рівнем доходів (1-3 дециль за розміром середньомісячних еквівалентних доходів), середнім рівнем доходів (4-7 дециль) та високим (8-10 дециль).

Так, у домогосподарствах з дітьми, які мають низький рівень доходів, середньомісячні витрати на медичні товари та послуги становить 1855 грн., що складає 83,6%

загальних витрат на медицину всіх домогосподарств з дітьми. Розмір витрат домогосподарств з дітьми, які мають середній рівень доходів дорівнював 2171 грн., або 97,8% від середнього рівня по домогосподарствах з дітьми (рис. 2).

У домогосподарствах з дітьми, які мали високий рівень доходів середньомісячні витрати на медичні товари та послуги становили 2726 грн, або 122,8 % від середнього значення. Тобто можна цілком обґрунтовано

стверджувати, що витрати на медицину, особливо з урахуванням, що більшість домогосподарств здійснює їх за власний кошт, мають майже функціональний зв'язок з рівнем доходів.

За даними Обстеження соціально-економічного стану домогосподарств майже три чверті з опитаних за останні три місяці мали витрати на медицину (як на товари, так і на послуги). Серед домогосподарств з дітьми таких було 81,2%, серед домогосподарств без дітей – 72,1%. Важливо зазначити, що витрати на медичні товари та послуги у структурі наявного доходу домогосподарств, що робили такі витрати, становили 10,8% по усім домогосподарствам, по домогосподарствах без дітей – 12,0%, по домогосподарствах з дітьми – 8,6%.

В середньому на місяць одне домогосподарство з дітьми, що протягом останніх трьох місяців мали витрати на медичні товари та послуги, витратило 2220 грн (домогосподарства без дітей – 2225 грн (рис. 3).

Найбільше коштів домогосподарства з дітьми витрачають на купівлю лікарських засобів, медичних товарів та обладнання – 1395 грн (без дітей – 1380 грн).

Кількість дітей у домогосподарстві суттєво впливає на доступність медичних послуг та розмір витрат на них. Так, у домогосподарствах, в яких є лише одна дитина, середньодушові витрати на медичні товари та послуги складають 677 грн. Наявність ще однієї

дитини суттєво скорочує розмір витрат за цією статтею на 111 грн (до 566) (рис. 4).

Найгірша ситуація спостерігається у багатодітних домогосподарствах. Середньодушовий розмір витрат на медичні товари та послуги становить лише 461 грн, що поступається навіть показнику витрат бідних домогосподарств за цією статтею.

Якщо оцінити структуру витрат домогосподарств на медичні товари та послуги, то 62,9% витрат домогосподарств з дітьми припадає на купівлю лікарських засобів, медичних товарів та обладнання. У домогосподарствах без дітей вона менша на один відсотковий пункт. Наступною за розміром статтею витрат на медицину є проведення обстежень та отримання процедур: у домогосподарствах з дітьми – 16,7%, у домогосподарствах без дітей – 16,3% (рис. 5).

Статтею витрат, за якою домогосподарства з дітьми витрачають суттєво менше домогосподарств без дітей, є лікування у стаціонарі: у структурі медичних витрат домогосподарств з дітьми вона становить 9,4%, в той час, як для домогосподарств без дітей – 14,7%. В той же час домогосподарства з дітьми на відвідування лікарів витрачають 7,5% всіх витрат на медицину, домогосподарства без дітей трохи більше 5%.

Доступність медичних послуг визначається і джерелами їх фінансування, оскільки неможливість закрити поточні питання за рахунок власних коштів призводить або до відкла-

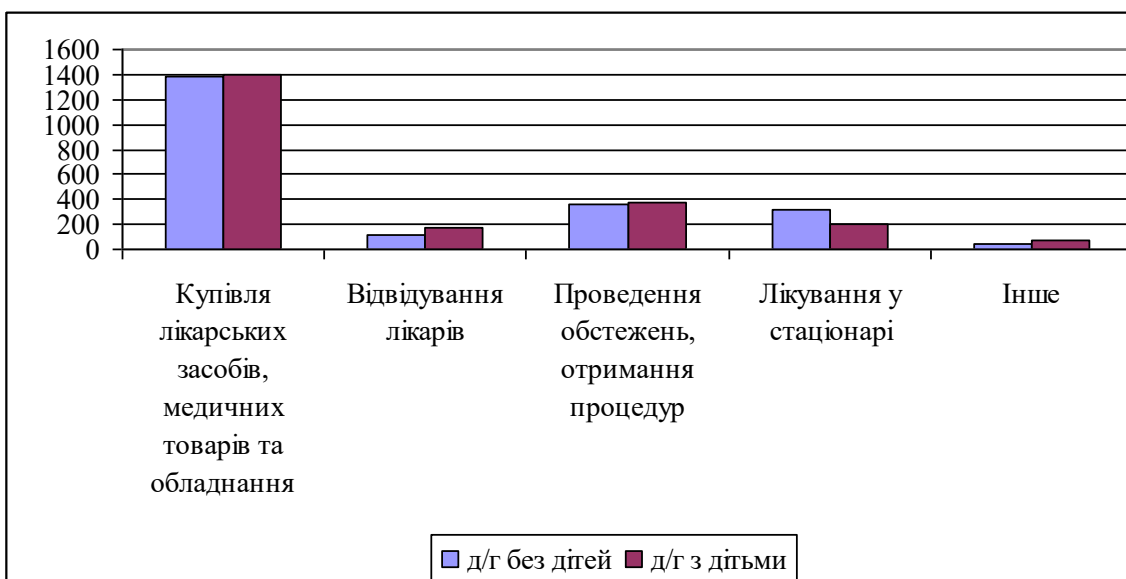


Рис. 3. Розмір загальних витрат на медичні товари та послуги, за видами та типами домогосподарств, грн, 2023

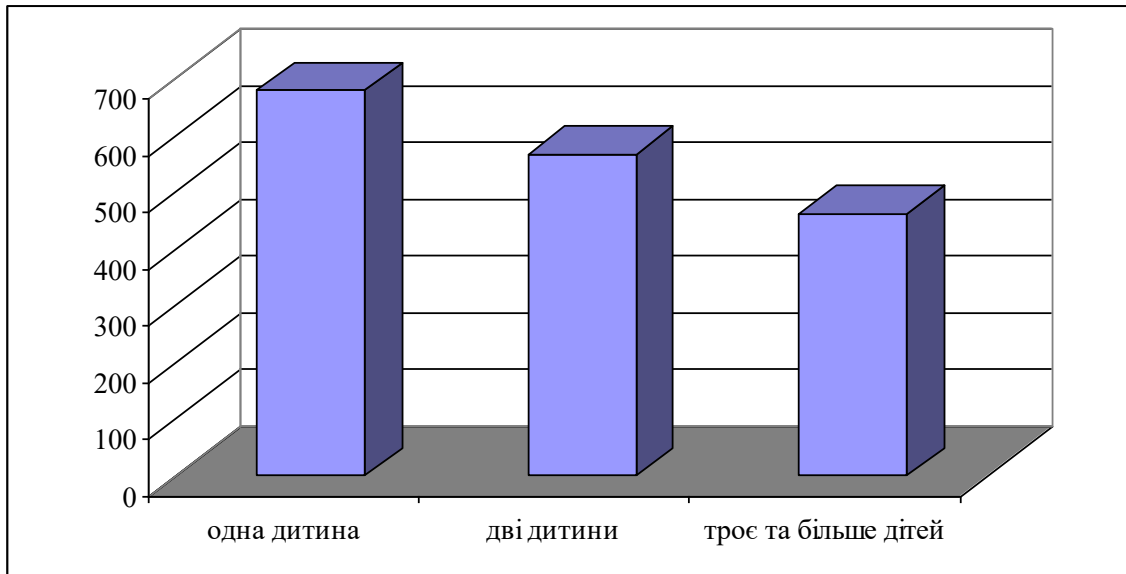


Рис. 4. Розмір середньодушових витрат домогосподарств з дітьми на медичні товари та послуги в залежності від кількості дітей, грн, 2023

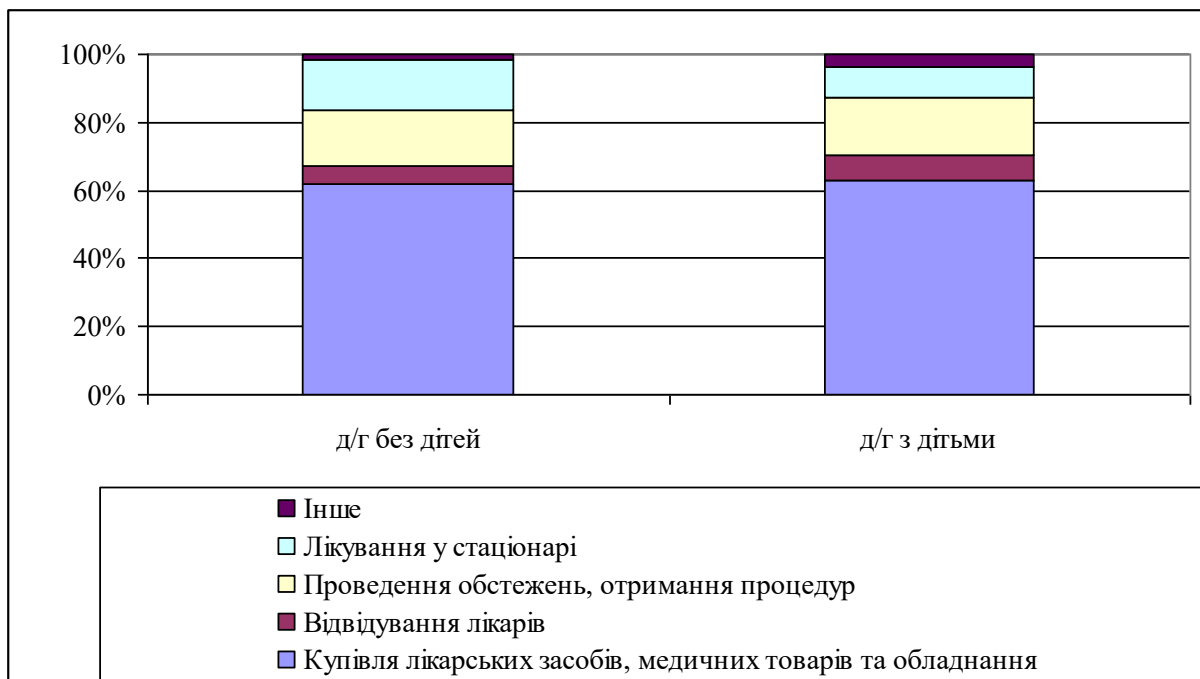


Рис. 5. Структура витрат на медичні товари та послуги за їх видами та типом домогосподарства, %, 2023

дання отримання необхідної допомоги, або до необхідності залучення коштів, які необхідно буде віддавати у майбутньому. Враховуючи, що медичне страхування, на жаль, не має широкого розповсюдження, питання достатності власних коштів є ключовим.

З усіх домогосподарств з дітьми, що здійснювали витрати на медичні товари та послуги, 94,4 % закривали питання за влас-

ний кошт; ще 4,2% скористалися допомогою родичів та знайомих; та лише 1,0% отримали допомогу від органів влади, недержавних та благодійних організацій (рис. 6).

Частка фінансування витрат на медичні товари та послуги за рахунок власних коштів домогосподарств без дітей була трохи меншою 91,6%. Відповідно їм треба було закрити це питання за рахунок інших статей, Так

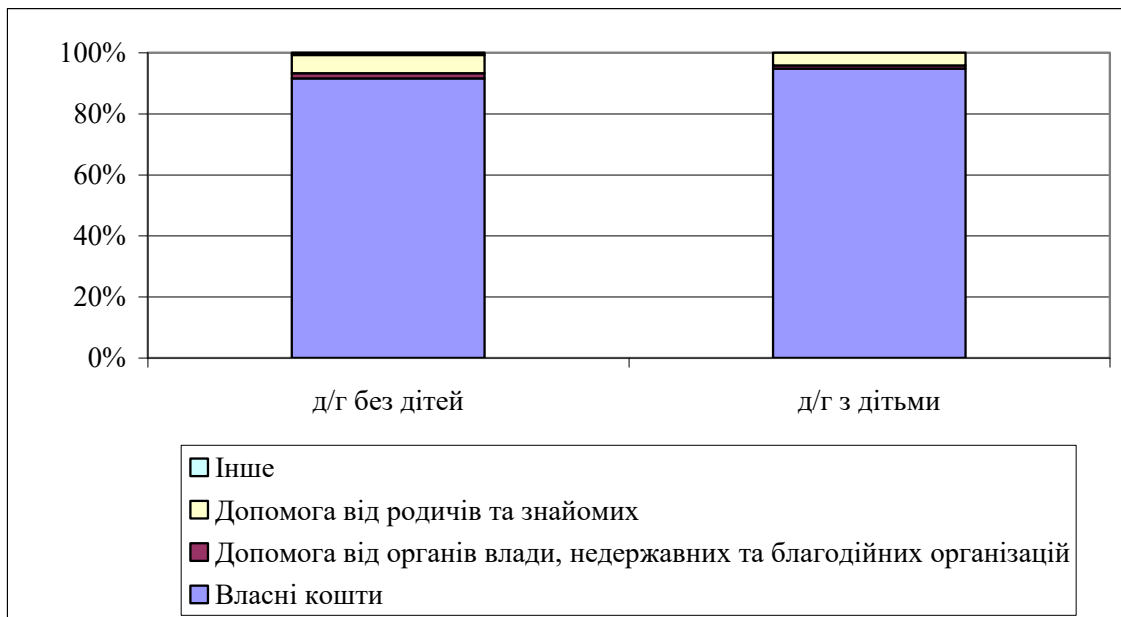


Рис. 6. Структура витрат на медичні товари та послуги за джерелами та типом домогосподарства, %, 2023

допомога від рідних та знайомих становила 6,0%, а допомога від органів влади, недержавних та благодійних фондів – 1,7%, ще 0,7% закривалося з інших джерел.

Щоб оцінити інші фактори, які мають вплив на рівень витрат та доступність медичних послуг, необхідно аналізувати не загальні витрати, а середньодушові, або еквівалентні. Це допоможе уникнути похибки за рахунок не врахування розміру домогосподарств. Оскільки, на відміну від загальних витрат, не можна стверджувати, що хтось з членів домогосподарства має меншу потребу у медичних товарах та послугах, то коректніше аналізувати середньодушові витрати на цю статтю.

Так, середньодушові витрати на медичні товари та послуги у домогосподарствах з дітьми, що мешкають у міських поселеннях складають 633 грн. на місяць, в той час як відповідний показник для сільської місцевості становить 601 грн. Це означає, що фактор місцевості проживання не має визначального значення на рівень витрат на медичні товари та послуги для домогосподарств з дітьми (рис. 7).

Якщо ж оцінити різницю у середньодушових витратах на медицину домогосподарств з дітьми, які є бідними та не бідними за критерієм доходів, що не перевищують фактичний прожитковий мінімум, то маємо наступну ситуацію. Бідні домогосподарства з дітьми витрачають на медичні товари та послуги лише 468 грн на одного члена домогосподар-

ства, в той час, як середньодушовий розмір витрат не бідних домогосподарств становить 730 грн, що у 1,6 рази перевищує відповідний показник бідних домогосподарств з дітьми.

Важливою характеристикою є оцінка доступності медичних послуг залежно від характеристики житла та матеріальної депривації. Щодо житла, то тут основним критерієм є чи проживає домогосподарство у перенаселеному житлі. З-поміж багатьох критеріїв використовуємо показник, який застосовує Євростат. Домогосподарства з дітьми, що мешкають у не перенаселеному житлі, витрачають на медичні товари та послуги в середньому на одного мешканця 768 грн, в той час як домогосподарства з дітьми, які мають проблеми з цією характеристикою умов проживання, лише 593 грн, або на 22,7% менше (рис. 8). Це, в першу чергу, пов'язано з тим, що багатодітні домогосподарства мають найвищий ризик мешкати у перенаселеному житлі.

У домогосподарствах з дітьми, що не мають матеріальної депривації, рівень середньодушових витрат на медичні товари та послуги дорівнює 769 грн., в той час як ті, що мають всі ознаки матеріальної депривації, витрачають всього 564 грн. Якщо порівняти з впливом проживання у перенаселеному житлі, то наявність матеріальної депривації суттєвіше впливає на доступність медичних послуг.

Висновки. Домогосподарства з дітьми мають меншу доступність до медичних послуг,

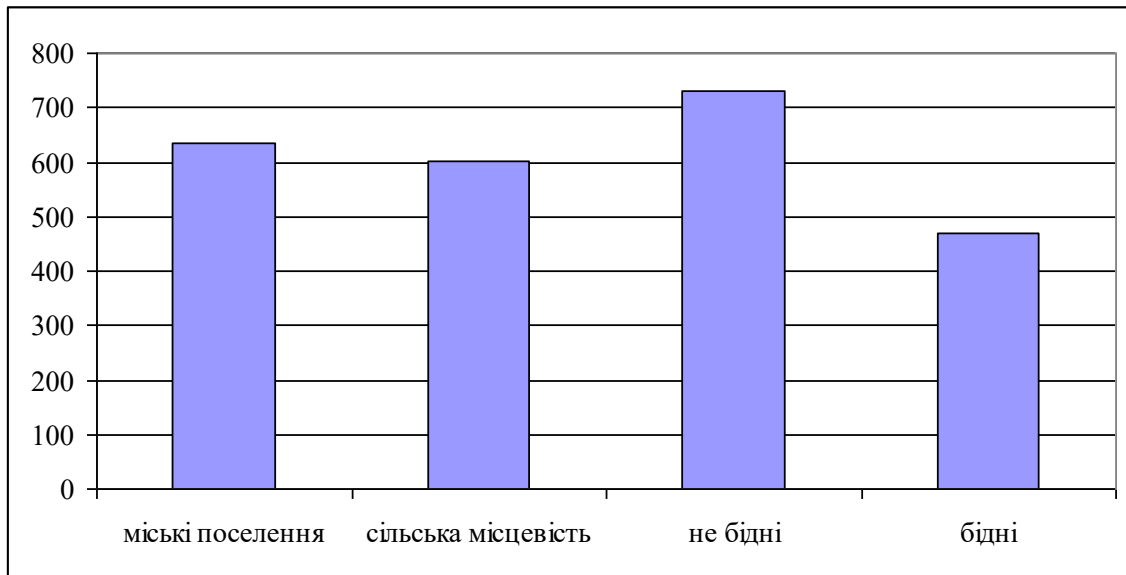


Рис. 6. Структура витрат на медичні товари та послуги за джерелами та типом домогосподарства, %, 2023

Рис. 7. Розмір середньодушових витрат на медичні товари та послуги домогосподарств з дітьми в залежності від типу місцевості та відношення до бідності, грн, 2023

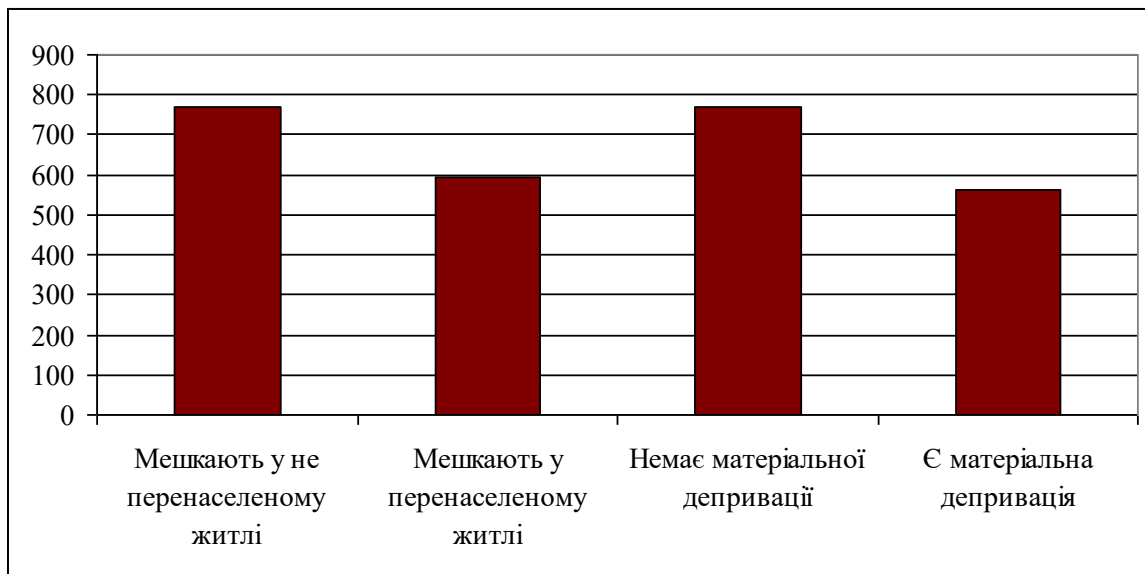


Рис. 8. Розмір середньодушових витрат на медичні товари та послуги, домогосподарств з дітьми в залежності від рівня перенаселеності та матеріальної депривації, грн, 2023

ніж домогосподарства без дітей. Структура витрат на медичні товари та послуги домогосподарств з дітьми не сильно вирізняється від відповідного показника домогосподарств без дітей. Витрати на медицину домогосподарства як з дітьми, так і без дітей у переважній більшості здійснюють за власні кошти. Основними факторами, що визначають рівень

доступності до медичних послуг для домогосподарств з дітьми, є рівень матеріальної забезпеченості та кількість дітей у складі домогосподарства. Необхідно зауважити, що характеристики житла, як от перенаселеність та рівень матеріальної депривації, також має певний вплив на розмір витрат домогосподарств з дітьми на медичні товари та послуги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Дубинський С. В. Проблеми забезпечення якості послуг в медичній галузі України. *Європейський вектор економічного розвитку*. 2016. № 1 (20). С. 51–59.
2. Клапків Ю. М., Вовк В. М. Якість медичних послуг: економічна сутність та інтерпретація. *Вісник НУВГП Серія Економічні науки*. 2021. Вип. 1(93). С. 74–84.
3. Іваць А. Р., Романів О. П. Доступність медичної допомоги як актуальна проблема громадського здоров'я. *Економіка і право охорони здоров'я*. 2018. № 2 (8). С. 110–111.
4. Заяць Г. С. Доступність медичних послуг у системі державних пріоритетів. *Економіка та держава*. 2012. № 11. С. 80–82.
5. Якість життя населення України та перші наслідки війни / Черенько Л.М., Полякова С.В., Шишкін В.С., Реут А.Г., Крикун О.І., Когатко Ю.Л., Заяць В.С., Клименко Ю.А.; Нац. акад. наук. Укр., Ін-т демогр. та соц. дослідж. ім. М.В. Птухи. – Електронне видання. – Київ, 2023. – Об'єм даних 4,42 МБ.
6. Шушпанов Д. Доступність та якість медичних товарів та послуг в Україні: соціально-економічний аспект. *Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил в Україні*. 2018. № 23. С. 118–125.
7. Матвій В. В. Рівні доступності послуг ланки первинної медичної допомоги в умовах реформування галузі охорони здоров'я: маркетинговий підхід. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління*. 2022. Том 21. Вип. 3(52). С. 403–427.
8. Феденько С. Фінансова доступність медичних послуг. *Українська наука: минуле сучасне, майбутнє*. 2014. Вип. (19) ч. 2. С. 223–228.
9. Ломакін М. Забезпечення доступності та своєчасності надання медичних послуг, як чинник розвитку людського капіталу в Україні: управлінський аспект. *Держава та регіони Серія: Публічне управління і адміністрування*. 2024. № 1. С. 68–74.
10. Марова С. Ф., Вовк С. М. Медична послуга як товар медичного ринку. *Державне управління: удосконалення та розвиток* 2017. № 4. С. 1–5.
11. Стратегія демографічного розвитку України на період до 2040 року. URL: <https://www.msp.gov.ua/projects/870/>

REFERENCES:

1. Dubynskii S. V. (2016) Problemy zabezpechennia yakosti posluh v medychnii haluzi Ukrainy [Problems of ensuring the quality of services in the medical industry of Ukraine]. *Yevropeiskyi vektor ekonomichnoho rozvytku – European vector of economic development*, no. 1(20), pp. 51–59.
2. Klapkiv Yu. M., Vovk V. M. (2021) Yakist medychnykh posluh: ekonomichna sutnist ta interpretatsiia [Quality of medical services: economic essence and interpretation]. *Visnyk NUVHP Serii Ekonomichni nauky – Bulletin of NUVHP Series Economic sciences*, vol. 1(93), pp. 74–84.
3. Ivats A. R., Romaniv O. P. (2018) Dostupnist medychnoi dopomohy yak aktualna problema hromadskoho zdorovia [Availability of medical care as an urgent public health problem]. *Ekonomika i pravo okhorony zdorovia – Economy and health care law*, no. 2(8), pp. 110–111.
4. Zaiats H. S. (2012) Dostupnist medychnykh posluh u systemi derzhavnykh priorytetiv [Availability of medical services in the system of state priorities]. *Ekonomika ta derzhava – Economy and the state*, no. 11, pp. 80–82.
5. Cherenko L.M., Poliakova S.V., Shyshkin V.S., Reut A.H., Krykun O.I., Kohatko Yu.L., Zaiats V.S., Klymenko Yu.A (2023) *Yakist zhyttia naseleння Ukrainy ta pershi naslidky viiny* [The quality of life of the population of Ukraine and the first consequences of the war]. Kyiv: NAN Ukraine, Instytut demohrafii ta sotsialnykh doslidzhen im. M.V. Ptukhy. Elektronne vydannia, Obiem danykh 4,42 MB.
6. Shushpanov D. (2018) Dostupnist ta yakist medychnykh tovariv ta posluh v Ukraini: sotsialno-ekonomichni aspekt [Availability and quality of medical goods and services in Ukraine: socio-economic aspect]. *Rehionalni aspekty rozvytku produktyvnykh syl v Ukraini – Regional aspects of the development of productive forces in Ukraine*, no. 23, pp. 118–125.
7. Matvii V. V. (2022) Rivni dostupnosti posluh lanky pervynnoi medychnoi dopomohy v umovakh reformuvannia haluzi okhorony zdorovia: marketynhovyi pidkhid [Levels of availability of primary care services in the conditions of health care reform: a marketing approach]. *Rynkova ekonomika: suchasna teoriia i praktyka upravlinnia – Market economy: modern management theory and practice*, vol. 3(52), pp. 403–427.
8. Fedenko S. (2014) Finansova dostupnist medychnykh posluh [Financial availability of medical services]. *Ukrainska nauka: mynule suchasne, maibutnie – Ukrainian science: past, present, future*, vol. 19, pp. 223–228.
9. Lomakin M. (2024) Zabezpechennia dostupnosti ta svoechnasnosti nadannia medychnykh posluh, yak chynnyk rozvytku liudskoho kapitalu v Ukraini: upravlinskii aspekt [Ensuring the availability and timeliness of the provision

of medical services as a factor in the development of human capital in Ukraine: a managerial aspect]. *Derzhava ta rehiony Serii: Publichne upravlinnia i administruvannia – State and regions Series: Public management and administration*, no. 1, pp. 68–74.

10. Marova S. F., Vovk S. M. (2017) Medychna posluha yak tovar medychnoho rynku [Medical service as a product of the medical market]. *Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok – Public administration: improvement and development*, no. 4, pp. 1–5.

11. Stratehiia demohrafichnoho rozvytku Ukrainy na period do 2040 roku [Demographic development strategy of Ukraine for the period until 2040]. Available at: <https://www.msp.gov.ua/projects/870/>