

ЗАГРОЗА ВТРАТ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ

Актуальність дослідження загроз втрат трудового потенціалу викликана тими структурними зрушеннями, які відбулись за роки незалежності України у трудовому потенціалі, а саме загальним скороченням демографічного потенціалу країни, погіршенням якісних характеристик населення, у тому числі працездатних громадян. Сформований до теперішнього часу трудовий потенціал країни не відповідає потребам сучасного етапу економічного і соціального розвитку. Спостерігаються великі втрати трудового потенціалу, зокрема через високий показник передчасної смертності і поганого стану здоров'я населення, трудову міграцію працездатного населення за кордон.

Серед українських дослідників вагомих внесок у вивчення проблеми збереження трудового потенціалу в умовах ринкових перетворень в Україні належить О. Амоші, В. Антонюк, Д. Богині, О. Грішнівій, М. Долішньому, В. Куценку, О. Новіковій, І. Петровій, А. Чухно, Л. Шевчук.

Трудоресурсний потенціал країни визначається як сукупність реальних та потенційних якісних та кількісних характеристик працездатного населення, які можуть бути використані в процесі праці [1].

Кризові демографічні процеси 90-х-2000-х рр. призвели до масштабних втрат трудового потенціалу і, як наслідок, деформації його структури, формування вірогідності дефіциту власної робочої сили у майбутньому, суттєвого погіршення якості працездатного населення.

Під кількісною (прямою) втратою трудового потенціалу можна розуміти суму природного скорочення населення (через високий рівень захворюваності), міграційного скорочення населення та кількості осіб, які втратили працездатність внаслідок травм на виробництві тощо.

Аналіз кількісних втрат трудового потенціалу України дозволив зробити такі основні висновки.

1. За рахунок передчасної смертності (у віці 15-64 роки) втрати трудового потенціалу нашої країни за останні 20 років склали більше 3 млн. осіб. Відомо, що біля 40% нинішніх шістнадцятирічних юнаків ризикують не дожити до пенсійного віку, а смертність працездатного населення в 4 рази перевищує аналогічні показники в країнах Європейського Союзу. Крім того, в Україні рівень смертності працездатних чоловіків в 6-8 разів перевищує рівень смертності жінок. Найбільшу питому вагу в структурі смертності займають такі захворювання: 65% хвороби системи кровообігу; 12% новоутворення; 9% зовнішні причини смерті.

Аналізуючи ймовірнісні втрати трудового потенціалу через соціально-небезпечні хвороби можна сказати, що за офіційною статистикою в Україні на 01.01.2011 року зареєстровано 900 тис. алкозалежних громадян (щорічно від алкоголізму вмирають біля 100 тис. осіб економічно активного віку); станом на 01.11.2010 року уперше зареєстрованих випадків захворюваності на туберкульоз становила 35925, у тому числі дорослі – 34764; діти – 590. Кількість ВІЛ-інфікованих в Україні становить – 185147, у тому числі хворі на СНІД – 38455; кількість померлих від СНІД – 21407 осіб [2].

2. У нашій країні близько 8% населення помирають від зовнішніх причин смерті. Тому нині вагомим резервом зменшення рівня смертності працездатного населення є на 50% скорочення зовнішніх причин смертності, у тому числі за рахунок: зменшення рівня виробничого травматизму (в 2010 році зафіксовано 11700 випадків, з них зі смертельним наслідком – 644 осіб); скорочення кількості дорожньо-транспортних пригод; скорочення кількості нещасних випадків в побуті (пожежі, падіння з висоти тощо).

Основною причиною погіршення ситуації зі станом здоров'я громадян України, у тому числі поширення соціально небезпечних хвороб, є глибока соціально-економічна криза, яка зумовила поширення бідності. В цих умовах громадяни України змушені виживати, а вже про відтворення населення годі і думати, адже для 35-40% населення України відсутні соціально-економічні передумови для цього [3].

3. За рахунок міграційних втрат (1994-2004 роки) втрати трудового потенціалу склали 1,2 млн. осіб.

4. Щороку за рахунок прямих втрат через інвалідність в Україні вперше визнають інвалідами біля 200 тис. осіб. Загальна кількість інвалідів в Україні – 2,5 млн. осіб, а питома вага працюючих інвалідів у загальній чисельності економічно активних інвалідів становить лише 15%, тоді як в розвинених країнах біля 60%.

5. Потенційні кількісні втрати трудового потенціалу залежать і від високого рівня засудженості громадян України. Щороку засуджується біля 200 тис. осіб, у тому числі особи у віці до 30 років (55%) [3].

Отже, проблема поліпшення здоров'я населення перетворилася у проблему його елементарного збереження. Тимчасова непрацездатність й особливо цілковита втрата працездатності людини, тобто трудового потенціалу країни завдають соціальної та економічної шкоди не лише конкретній особі, а й суспільству в цілому.

Таким чином, негативні демоекономічні тенденції поглиблюють кризу трудового потенціалу. Враховуючи стрімке зменшення чисельності населення України та достатньо високий рівень

захворюваності, особливо економічно активних громадян, забезпечення здоров'я та безпека життя людини мають розглядатися як важливе джерело збереження та розвитку трудового потенціалу України.

Література

1. Коротатник Т.В. Демографічні чинники формування трудового потенціалу / Т.В. Коротатник // Чернігівський науковий часопис. Серія І, Економіка і управління. — Чернігів. — 2011. — № 2 (2). — С. 59—63.
2. Статистика захворювань. Міністерство охорони здоров'я України // [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>.
3. Офіційний сайт Державного комітету статистики України // [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua>.

Крива І.О., студ. гр. ОА-12
 Науковий керівник: викл. Резніченко О.О.
 Кіровоградський національний технічний університет

ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НАСЕЛЕННЯ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Трудовий потенціал країни рушійною силою розвитку її економіки. Проте, в сучасних умовах актуальним є питання його як кількісного, так і якісного складу, на який, зокрема, впливає рівень захворюваності населення, адже від цього залежить його можливість займатись трудовою діяльністю в повній мірі та накопичувати валовий продукт країни. З огляду на це, виникає нагальна потреба у проведеному аналізі динаміки захворюваності населення Кіровоградської області.

Питанню розвитку трудового потенціалу країни присвячено ряд наукових праць як вітчизняних, так і зарубіжних вчених, зокрема: С. Бандур, О. Грішнова, М. Семікіна, Б. Данилишин, А. Чухно та ін. Однак, недостатньо приділялось уваги дослідженням на регіональному рівні. Тому метою даної роботи є дослідження тенденцій захворювань населення Кіровоградської області, визначенні існуючих проблем у збереженні та розвитку трудового потенціалу регіону.

Забезпечення демографічного відтворення та безпосередньо збереження здоров'я населення є однією з ключових умов прогресивного розвитку трудового потенціалу. Виходячи з реалій демографічних процесів, які відбуваються в Україні – зниження чисельності, показників відтворення населення, погіршенні стану здоров'я, вважаємо за доцільне, розглянути динаміку загальної чисельності постійного населення та уперше зареєстрованих випадків захворювань протягом 1995-2012 років, а також їх співвідношення у Кіровоградській області (рис. 1).

Аналізуючи рис. 1, спостерігаємо, що чисельність постійного населення має низхідну тенденцію, причому дана тенденція є планомірною, підтвердженням чого є лінійний тренд, тобто з кожним послідовним роком кількість населення знижувалась і у 2012 році становила 996 тис. осіб.

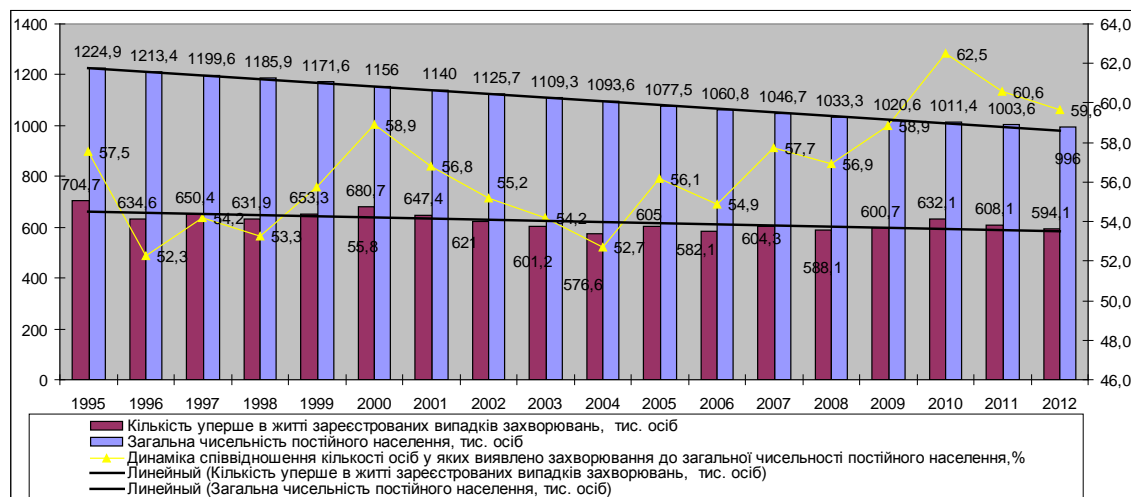


Рис. 1. Динаміка чисельності постійного населення Кіровоградської області та уперше зареєстрованих випадків захворювань протягом 1995-2012 років, тис. осіб, а також їх співвідношення, % [1].

При цьому тенденція загальної кількості уперше в житті зареєстрованих випадків захворювань була нестабільною: то висхідною, то низхідною. Як бачимо, співвідношення протягом 1995-2012 років знаходиться у проміжку від 52,3 % (найменше значення коефіцієнта у 1996 році) до 62,5 % (найбільше у 2010 році), тобто половини. Такий структурний склад є негативним явищем у розвитку трудового потенціалу регіону, адже впливає на його продуктивність. Дану ситуацію можна пояснити, в першу чергу, розміщенням регіону на уранових шахтах, що безпосередньо впливає на рівень екологічного