

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОТРУДНИЧЕСТВА МЕЖДУ СТРАНАМИ ЮГО-ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ В РАМКАХ ЧЕРНОМОРСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА

промышленности. Также, низкие показатели имеют предприятия фармацевтического сектора и представители агропромышленного комплекса.

В 2011 году была принята новая стратегия Европейской комиссии по КСО. Этот документ рассматривается как составляющая общей стратегии развития Европы - 2020 и является стимулом к разработке многими странами ЕС национальных политик по КСО.

15 стран Европы (такие как Дания, Франция, Финляндия, Швеция и др.) уже приняли национальные политики по КСО, но в Украине этот процесс пока находится на стадии разработки.

Выводы и предложения. В рамках национальной стратегии развития КСО украинских компаний можно выделить следующие направления:

1. *Развитие отраслевых и межсекторальных партнерств и инициатив.* Данная практика может помочь представителям частного бизнеса преодолеть барьер недоверия со стороны разных групп стейкхолдеров и, объединившись со своими партнерами по бизнесу, неправительственными организациями, инвесторами, внедрить практику КСО во внутреннюю структуру собственного бизнеса. Примером могут быть IT-компании, активно участвующие через отраслевую ассоциацию IT-Ukraine в решении проблемных вопросов в области образования и выстраивания системных партнерских отношений с университетами. Так, СКМ сотрудничает с British Council в разработке профессиональных стандартов нового типа в ключевых для группы отраслях: горно-металлургический комплекс, энергетика, журналистика. «Метинвест», «ДТЭК», «Русал», «Данон» сотрудничают с территориями присутствия в рамках краткосрочных программ.

2. *Выстраивание треугольника «бизнес-власть-общество».* Примером может стать многосторонний совет для разработки предварительного варианта национальной стратегии по КСО, работавший в 2009-2011 годах при парламентском комитете по предпринимательству и промышленной политике и созданный по инициативе сети Глобального договора ООН в Украине. Совет разработал документ, целью которого является институционализация диалога власти, бизнеса и общества для привлечения большего количества компаний к ответственному бизнес-поведению, укреплению новой модели сотрудничества для решения вопросов социальной важности.

3. *Предоставление квалифицированных консалтинговых услуг в области КСО заинтересованным представителям бизнеса.* Компании-первопроходцы в развитии КСО отстаивают собственные стратегии социальной ответственности и активно используют инструментарий отрасли, например целевые программы, межсекторное партнерство, дискуссионные встречи с заинтересованными сторонами, отчетность по КСО, создание инновационных товаров и услуг социальной или экологической ориентации.

4. *Изменения в системе образования и улучшение качества человеческого капитала страны.* Внутренние программы развития, корпоративные университеты, сотрудничество с училищами и университетами, программы стажировок и рабочие места с новыми требованиями повышают общий уровень компетенций людей в стране, создают для рынка и страны специалистов - от высшего управленческого персонала до рабочих.

В результате совместного проекта Глобального договора ООН в Украине, Министерства образования и науки Украины, Украинской ассоциации по развитию менеджмента и бизнес-образования (УАРМБО) и компании «СКМ» в национальном классификаторе профессий появилась профессия «менеджер КСО». Более 30 ВУЗов страны внесли курс по КСО как одну из опций для уровня подготовки бакалавров по специальностям «экономика» и «менеджмент организаций».

5. *Повышение прозрачности бизнеса.* Активная позиция относительно КСО способствовала повышению прозрачности бизнеса - общество получило возможность узнать множество информации: от структуры корпоративного управления до понимания КСО-стратегии и направления социальных инвестиций компании. По данным Сообщества социально ответственного бизнеса, 27 украинских компаний опубликовали свои нефинансовые отчеты за 2011 год, а за последние три года хотя бы раз в той или иной форме подобные отчеты представили 35 компаний.

Однако вышеизложенные направления развития КСО в Украине тесно связаны с барьерами, препятствующими данному процессу, среди которых: неприятие Концепции национальной стратегии по КСО; отсутствие консолидации усилий центров, занимающихся разработкой КСО; низкий уровень осведомленности о сути КСО среди работников компаний всех уровней; маскировка благотворительных и имиджевых проектов под проекты по КСО; экономический спад в государстве.

Среди главных рисков при внедрении стратегии КСО в украинских компаниях в 2013 году можно выделить следующие: отсутствие системных знаний и навыков по внедрению КСО, а также финансовые проблемы бизнеса, связанные с экономическим кризисом в государстве.

Можно предположить, что основными перспективами развития КСО в компаниях Украины станут: вовлечение большего числа компаний в КСО; интеграция проектов по КСО в бизнес-стратегию компаний; увеличение коммуникационных потоков; фокусирование внимания КСО-стратегии на потребителе; распространения идей и практик корпоративного волонтерства; партнерство бизнеса с муниципалитетами и негосударственными организациями при реализации социальноориентированных стратегий; усиление экологической составляющей в сфере устойчивого развития.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ:

1. Благоев Ю.Е. Концепция корпоративной социальной ответственности и стратегическое управление [Электронный ресурс] // Российский журнал менеджмента. – 2004. – № 3. – С. 17–34. – Режим доступа к журналу: http://gendocs.ru/docs/26/25315/conv_1/file1.pdf. – Назва з екрану.
2. Корпоративная социальная ответственность – новая философия бизнеса [Электронный ресурс]: уч. пособ. / Внешэкономбанк. – Москва : Внешэкономбанк, 2011. – Режим доступа: <http://www.veb.ru/common/upload/files/veb/kso/ksobook2011.pdf>. – Назва з екрану.
3. Сайт аудиторско-консалтинговой фирмы KPMG [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.kpmg.com/global/en/>. – Назва з екрану.
4. Сайт Центра «Развитие КСО в Украине» [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.csr-review.net> – Назва з екрану.
5. Сайт аудиторско-консалтинговой фирмы «Эрнст энд Янг» [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.ey.com> – Назва з екрану.

ECONOMIC DEVELOPMENT AND THE CHANGES OF HEALTH CARE POLICY IN THE CONDITIONS OF GLOBALIZATION: LITHUANIAN CASE

Čiburienė J., PhD, professor, Department of Economics and international trade, Kaunas University of Technology (Lithuania)

Čiburaitė G., student, Lithuanian University of Health Sciences (Lithuania)

Чибурене Я., Чибурайте Г. Экономическое развитие и изменения политики здравоохранения в условиях глобализации: Литовский опыт

Продолжающееся сокращение экономики, поощряет увеличение уровня безработицы и снижение общего уровня цен. Безработный теряет весь или часть дохода, медицинское страхование, часто возникают некоторые психологические проблемы и зачастую подвергается к серьезным заболеваниям. Очень важно, что квалифицированные и компетентные работники часто являются ключевым фактором

**ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОТРУДНИЧЕСТВА МЕЖДУ СТРАНАМИ
ЮГО-ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ В РАМКАХ ЧЕРНОМОРСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА**

конкурентоспособности, повышающим привлекательность региона. Общество в Литве и странах членов Европейского Союза (ЕС-27) стареет, что приводит к меньшему числу работников, увеличивается населения пенсионного возраста, поэтому больше внимания должно быть уделено здоровью населения и здравоохранению, с тем, чтобы создать предпосылки для развития человеческого капитала иб несмотря на сложившуюся демографическую ситуацию, увеличивать конкурентоспособность региона.

В данной статье исследованы меры по координации здравоохранения Всемирной организации здоровья (ВОЗ) и Европейской Комиссии (ЕК). Было установлено, что ВОЗ и ЕК рекомендуют больше ресурсов на здравоохранение, в целях повышения передачи знаний в области исследований и развития грамотности в вопросах здоровья и снижения неравенства в отношении к здоровью. С другой стороны, система здравоохранения имеет важное значение для развития человеческого капитала конкурентности региона. Эта ситуация требует более высокого финансирования расходов в сфере медицинского обслуживания. Деятельности здравоохранения (восстановительное лечение, чрезвычайные операции, и другой деятельности человека здоровье) оказывает положительное влияние на человеческий капитал, чтобы способствовать росту производства и конкурентоспособность на рынке труда.

Ключевые слова: развитие экономики, рабочая сила, глобализация, здравоохранение, конкурентоспособность.

Čiburienė J., Čiburaitė G., Economic development and the changes of health care policy in the conditions of globalization: Lithuanian case

The ongoing contraction of the economy increases the unemployment levels and the decrease of general price levels. An unemployed person loses all or a share of income, health insurance, some psychological issues arises and overall health is affected. A qualified and competent workforce is often a key factor in competitiveness, increasing the attractiveness of the region. Society in Lithuania, like in the European Union member states (EU-27), is aging – that results in a smaller number of workers, increasing the numbers of retired population, so greater attention must be paid to the health and health care, in order to create preconditions for human capital development and regional competitiveness.

This paper has investigated the World health organization (WHO) and the European Commission (EC) health coordination measures. It was found that the WHO and the EC recommends more resources for health, enhancing knowledge transfer, research and development of health literacy and reducing inequalities in health care. On the other hand, the health care system is relevant for developing human capital. This situation requires a higher cost for health care. Health care activities (rehabilitation treatment, emergency operations and other human health activities) have a positive effect on human capital, facilitate increased operational capacity and a longer time to compete in the labor market and enlarge the level of region competitiveness.

Keywords: economic development, labor force, globalization, health care, competitiveness.

The topics and relevance of the problem. In 2008 in the event of the financial crisis, all countries of the world have experienced a deep economic downturn, as shown by economic losses. The economic losses shown by the main economic indicators (gross domestic product – GDP, unemployment rate – UR, inflation rate – IR, interest rate – InR) changes. During the economic downturn, general supply exceeds aggregate demand and the producers cannot sell their manufactured goods. General decline in demand leads to a fall in consumption, both private and public consumption. The ongoing contraction of the economy is related with increase of unemployment level and decrease of general price level. An unemployed person loses all or a share of income, loss of health insurance, there are some psychological issues and often detrimental to health. A qualified and competent workforce is often a key factor in competitiveness, increasing the attractiveness of the region. Education and health determines the quality of the labour force. In the current period health policy in Lithuania is being developed in accordance with the World Health Organization (WHO) recommendations „Health for all in the twenty-first century“, and the EC provisions of documents. Health in a broad sense is understood as physical, mental and social well-being, not merely an absence of disease or infirmity, i.e. both economic and social value determine the future generations of the assets and values. Society in Lithuania as in the European Union member states (EU-27) is aging, resulting in a smaller number of workers, increasing retirement age population, so greater attention must be paid to the health and health care in order to create preconditions for the development of human capital and expansion of competitiveness of region.

The factors affecting nowadays conditions: demographic change, emigration, economic development, recession, rising chronic disease and an epidemic global crisis in the health sector - recurrent pandemic diseases (eg., pandemic influenza A (H1N1, etc.) affects not only the country's economy and individual sectors, but it also related to the health status of the population. After 2008 global financial crisis and 2012 recession the risk of poverty and exclusion is constantly increasing [10] as well as in Lithuania and in other Southern and Eastern European countries, in the EU-27 countries States. That it negatively affects people's health and their ability to work, then human capital and economic processes and performance. One of the most important economic development assets is its ability to satisfy basic needs such as food, health, and safety. Both today and for future generations identify public health as the absolute importance to any of the values. It determines the country, and its individual regions and the family's demographic future: the amount of labor resources and the quality of future generation's health. Health is an important investment, and the engine is the country's socio-economic progress [20]. Health status, education, culture determines each employee's productivity, so the health of population of the country is one of the most important elements of human capital, which must be developed. It is important to reduce the social exclusion of the health gap between different groups of society, to encourage public participation in addressing health promotion issues.

Object of the article is the state of the economy development and health care policy under present conditions in Lithuania.

Objective: To analyze the state of the economy and health care and the importance of its relationship with Lithuanian Health Programme in the conditions of globalization.

Objectives: To investigate the state of economy, health care situation, depending on the high-risk lifestyle factors, to describe the health policy program of the most important trends and challenges, reduce life style risk factors on globalization.

Research methods: scientific analysis of sources, statistical data analysis.

The aim of the article is to reveal the importance of the state of the economy, health care system and the importance of its policies in order to increase the average life span by reducing avoidable mortality due to bad habits (smoking, excessive consumption of alcohol), development human capital. The study raised the following objectives: to characterize the WHO and the EC coordination of health conditions of globalization and describe its effect on human capital as a inclusive growth dimension; investigate the level of health depends on lifestyle risk factors, describe the Lithuanian health policy program and its most important trends and challenges that reduce risky lifestyle factors.

Review of scientific literature. Economic development is always associated with structural changes and economic fluctuations, which are described by dynamics of the economic indicators. The indicators of a country's economy in different economic development stages of the cycle are shown in Table 1.

Table 1. The main indicators of economic/business cycle [13]

Indicator	Recession	Crisis	Recovery	Boom
GDP	Decreases	Low	Increases	High
UR	Increases	High	Decreases	Low
IR	Decreases	Low	Increases	High
InR	Increases	High	Decreases	Low
I	Decreases	Low	Decreases	High

Government initiated economic policy can mitigate economic volatility and lead to balanced and sustainable regional development. It is discussed in scientific literature which indicators are appropriate to use to describe the development of coherence [13, c. 31]. One of the methods to research this process is given in Table 2 and shows the changes of such data as: foreign direct investment per capita (FDIpc) calculated in LTL, gross domestic product per capita (GDPpc) calculated in LTL, FDI inflow to the Lithuania economy in compare with GDP (FDI, inf., %), economic growth (EG) and

**ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОТРУДНИЧЕСТВА МЕЖДУ СТРАНАМИ
ЮГО-ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ В РАМКАХ ЧЕРНОМОРСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА**

unemployment rate level of population aged 15-74 years old (UR). The changes of GDPpc show, that the phase of recession ended [15, c. 6], but for the further recovery of the economy investment is necessary. FDI is one of the most important sources of capital formation.

Table 2. Main indicators of Lithuania economic development during years 2000-2012 [7]

Indicator	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
FDIpc, LTL	2350	2678	3068	3808	3976	4727	7022	8545	10547	9473	9916	10958	12661
GDPpc, LTL	13070	13971	15010	16490	18250	21106	24393	29230	33111	27656	29002	35104	36954
EG, %		6.8	6.9	10.3	7.3	7.9	7.7	8.8	2.9	-14.7	0.5	3.0	4.5
FDI, inf., %		5.0	5.1	1.0	3.4	4.0	6.1	5.5	4.1	0.2	2.1	2.8	4.0
UR, %	16.4	17.4	13.8	12.4	11.4	8.3	5.6	4.3	5.8	13.7	17.8	15.4	13.0

The lack of investment leads to an increase in unemployment, which negatively affects the labor force. Scientific literature examines unemployment in psychological, physical and social aspects [2], leading to an increase in cholesterol levels, weaker immune system, and increasing the risk of death. It was found [1, c.82], that the loss of jobs for men causes more health problem than women. E. E. Deprez [8, p.11], US studies show that because of unemployment, unemployed people experience anxiety, helplessness, depression and stress. Many say that they experienced sleep disturbances, stress communicating with others. According to J. N. Scanlan's and A. C. Bundy's [16] example of Australia, the physical and psychological health of young unemployed people was worse at the time when the unemployment rate was low. It is therefore emphasized that the state must focus on health support for young unemployed people. M.Browning and E.Heinesen [3] showed that job losses due to plant closures increased risk of mortality and hospitalization for male workers having strong Labour market attachment.

Health, work ability maintenance and support of health care (rehabilitation treatment, emergency operations and other human health activities) thanks to the development of human capital is more widely and more deeply analyzed in the scientific literature. Lithuanian public health policy is investigated by R.Buivydas, G.Černiauskas, N.Černiauskas, V.J.Grybauskas, D.Jankauskienė, J.Kairys, Z.Kairys, R.Kalėdienė, J.Kumpienė, I.Panovas and O.Sužiedelytė [4], health and economic aspects are examined by V.Janušonis [14]. The persons and the country's public health is closely linked to a country's economy. In the scientific literature [17; 19] the health care financing, its shape and the country's level of economic development is examined. Since work is one of the most important means of livelihood, so the qualitative characteristics of the labor force leads to regional competitiveness, both on a domestic and international level [18, p.45].

WHO and the EC health coordination theoretical and practical aspects. WHO, as a United Nations division of an international intergovernmental organization at world level coordinates their organization's members (193 countries) population health, organizing aid in reducing the spread of infectious diseases, poverty, and social exclusion and develops sustainable development.

For a long time, declarations and conferences of WHO as their most important object have called health improvement strategies in each country. In 2005 WHO Bangkok Charter formulated five strategies to promote world global health: 1) the representation of health based on human rights and solidarity, 2) investment in policies, activities and facilities of the health factors, and 3) the increase of resources directed to health-building, knowledge transfer, research health and literacy development, 4) the approval of laws and regulations that ensure safety from high level health damage and give equal access to good health and a comprehensive welfare, and 5) the development of partnerships and alliances with public, private and international organizations, development of civil society.

In the current period EC in the EU-27 has set a new European Strategy [9, p.5], which is based on three mutually reinforcing priorities: 1) Smart growth (based on knowledge and innovation), 2) sustainable growth (more resource efficient, greener, more competitive economy), and 3) inclusive growth (high-employment economy based on economic and territorial cohesion, particularly in reducing health inequalities). It aims to address the challenges posed by an aging population, declining raw material resources and so on, so attention must be given to human factor, which development is enabled developing the health sector and its services.

Factors operating in the current period: demographic changes, chronic diseases and epidemics, global crisis in the health sector (pandemic diseases, such as influenza A (H1N1) and other diseases) show that it is necessary to pay attention to the health care and health status of each person.

The interaction between health and economic state is characterized by a prolonged economic depression [5]:

- 1) The first wave – the economic impact, which is characterized by reduced opportunities for economic development: firm bankruptcies, unemployment is a topical problem, especially among young people, changes in household income does not meet the wishes of consumers and their needs;
- 2) the second wave – the social impact (slow economic development returns to the previous level, rise in unemployment and stagnation at a high level), which is characterized by mental health problems, increasing tension and violence in families, predisposition to alcohol consumption and alcoholism, crime, and so on.;
- 3) The third wave – speedy recovery, economic development goes back to its initial development trend, however, not all the economic activity recovers gradually, although the unemployment rate begins to decline, but a part of the population is exposed to long-term problems: long-term unemployment, pessimism, chronic diseases, and so on.

In the current period, the second and third wave effect is manifested both in the economic and social fields. Thus, health promotion should include all residents of the country: rural and urban, in all age groups; a variety of health promotion methods; solving the reasons of various health problems are that given in Table 3. Health enhancement and quitting bad habits (smoking, alcohol) could extend the average life span in Lithuania, which in 2010 was 73.45 years, while in the EU-27 79.15 years, the EU-15 up to 80.82 and in the Community of Independent States (CIS) – 69.52 years. Mortality per 100 000 in Lithuania 2010 was 963, that is 11.3% higher than in the EU-27 and 73.8% higher than in the EU-15 and 24.6% lower than in the CIS. Avoidable mortality in Lithuania is higher than in the EU-12, EU-15 or EU-27. Deaths that could have been avoided through preventive measures had the greatest influence on the growth of mortality and the decline in life expectancy. The effect of chronic diseases on labor market and society is painful, since they cause more than 80% of premature deaths [11, p.14]. Mortality caused by smoking in Lithuania is particularly high: 51.1% of total mortality.

Table 3. The average life expectancy, overall mortality, and some of its determinants in Lithuania, the EU and the CIS in 2010, number of cases and in % [21]

Indicator	Lithuania	EU-12	EU-27	EU-15	CIS
1. Average life expectancy, years	73,45	75,21	79,15	80,82	69,52
2. Overall mortality (*SMR/100 000) [%]:	963[100,0]	865[100,0]	618[100,0]	554[100,0]	1200[100,0]
- smoking caused mortality [%]	490[51,1]	342[39,5]	209[33,8]	173[31,2]	693[57,8]
- alcohol caused mortality [%]	153[15,9]	94[10,9]	61[9,9]	52[9,4]	163[13,6]

* SMR – standardized mortality rate per 100 000 population.

It is noted that the economic downturn causes less compliance with the security requirements of the workplace and worsens the health of children in families, as it shown in Table 4.

**PROBLEMI IR PERSPEKTIVOS RAZVITIA SOTRUDNICHTVA MEZDU STRANAMI
JUGO-VESTOCNOJ EVROPI V RAMEKACH CERNOMORSKOJO EKONOMICHESKOJO SOTRUDNICHTVA**

Table 4. Accidents at work and disabled children in Lithuania

Indicator	2000	2005	2009	2010	2011
1. Accidents at work:					
1.1. Persons who lost working capacity	2731	3240	2044	2305	2636
1.2. Fatal accidents	66	118	49	50	48
1.3. Days lost owing to temporary incapacity	65463	129446	75347	83329	73607
2. Children recognised as disabled for the first time by disease, total		1968 *	2222	1974	2040
2.1. mental and behavioural disorders		608 *	839	693	776
2.2. congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities		339 *	372	358	349

* - data of 2006 year.

Source: Department of Statistics of Lithuania.

The main tasks of four main directions in the Lithuanian Health Programme (2012, 26-60), according to WHO recommendations, are given in Table 5.

Table 5. Key strategic directions and main tasks of Lithuanian Health Programme till year 2020 [12]

Key strategic directions			
1. Safer social environment	2. Healthier physic environment	3. Healthier lifestyle	4. More effective health care
-safer environment – less chronic diseases and suicides	- safer job and domestic life – less traumas	- less alcohol – less cardiomyopathy, cirrhosis, deaths caused by external reasons	- programic management – government health expansion strategy
- more solidar communities – less psychic disorders, traumas and colds	- safer freetime – less drowning	- less tobacco – less cancer, circulatory and respiratory diseases system	- good quakity services for mother and child
	-safer traffic – less deaths on the road	- dess drugs – less behaviour disorders, AIDS, trauma	- mature primary health care
	- less environment pollution – better life quality	- healthier nutrition – less circulatory, oncologic diseases, diabetes	- clinic practise based on scientific proof
		-more physical activities less obesity and obesity related diseases	

The importance of health care is relevant both to the country's economic transformation and to the aftermath of the crisis resulting from the adverse economic effects associated with the bad economic situation of the population, job loss, lack of health care diagnostic and clinical work, risky lifestyle factors of the population such as alcohol, tobacco and other bad habits. On the other hand, recession in the economy has a negative impact on the social situation and the state because of the weakened positive effects of automatic stabilizers.

Conclusions

Research shows that the financial crisis reduced demand for labor and increased emigration. Since Lithuania's region competitiveness significantly depends on the skilled workforce and its competitiveness, labor quality should be given adequate attention. Factors operating in the current period: demographic changes, chronic diseases and epidemics, global crisis in the health sector (pandemic diseases, such as influenza A (H1N1) and other diseases) show that it is important to take care of the status of population health and individual health.

This paper investigated the WHO and the EC health coordination measures. It was found that the WHO and the EC recommends more resources for health, enhanced knowledge transfer, research and development of health literacy and reducing inequalities in health care. On the other hand, the health care system is relevant developing human capital. This situation requires a higher expenditure in health care. Health care activities (rehabilitation treatment, emergency operations and other human health activities) have a positive effect for human capital; facilitate increased operational capacity and a longer time to compete in the labor market.

Because of the positive health care effects and decrease in bad habits (smoking, excessive alcohol consumption) people's health level can improve, which is measured by: 1) individual level, 2) a group (family, relatives, different social groups: urban, rural, etc.) and 3) individual population's health. Statistics show that the average life expectancy in Lithuania in year 2010 was 7.2% lower than in the EU-27 member states, and the mortality rate increased 55.8%. This indicates that the health system and health care programmes in Lithuania is in need of attention.

This research was funded by a grant (No. TAP LU 09/2012) from the Research Council of Lithuania.

RESOURCES

- Artazcoz L., Benach J., Borrell C., Cortès I. Unemployment and Mental Health: Understanding the Interactions Among Gender, Family Roles, and Social Class. //American Journal of Public Health, 2004, Vol.94, No1, p.82-88. <<http://ajph.aphapublications.org/cgi/reprint/94/1/82>>
- Bartley M. Unemployment and ill health: understanding the relationship. //Journal of Epidemiology & Community Health, 1994Vol.48 Issue 4, p.333-335.<<http://jech.bmj.com/content/48/4/333.abstract>>
- Browning M., Heinesen E. Effect of job loss due to plant closure on mortality and hospitalization. //Journal of Health Economics, 2012, 31 (4), p.599-616.<<http://www.elsevier.com/locate/econbase>>
- Buivydas R., Černiauskas G., Černiauskas N., Grybauskas V.J., Jankauskienė D., Kairys J., Kairys Z., Kalėdienė R., Kumpienė J., Panovas I. ir Sužiedelytė O. Lietuvos sveikatos sektorius amžių sandūroje. – Vilnius: Sveikatos ekonomikos centras, 2010. – 408p.
- Cabinet Office Social Exclusion task Force. Learning from the past: Working together to tackle the social consequences of recession. (2009). <http://www.scie-socialcareonline.org.uk/searchp.asp?query=autho=%22GREAT%20BRITAIN.%20Cabinet%20Office.%20Social%20Exclusion%20Task%20Force%22>.
- Čiegis R., Ramanauskienė J., Šimanskienė L. Lietuvos regionų darnaus vystymosi vertinimas. Mokslo studija. – Klaipėda:Klaipėdos universiteto leidykla, 2010, 123p.
- Department of statistics of Lithuania. Statistical data. <<http://web.stat.gov.lt/lt/>>
- Deprez E.E. A new Rutgers study reveals the impact of unemployment on the individual, including depression, anxiety, and strained relationships. // Business week online, 2009, p. 11. <<http://web.ebscohost.com/bsi/detail?vid=49&hid=13&sid=cea75fbf-d927-46ac-9352-c835879fd0ec%40sessionmgr11&bdata=JnNpdGU9YnNpLWxpdmU%3d#db=bth&AN=44126742>>
- 2020m. Europa. Pažangaus, tvaraus ir integracinio augimo strategija. Europos Komisija. Briuselis, 3.3.2010.KOM 2020galutinis, 2010. <<http://www.ukmin.lt/web/lt/2010m-europa>>
- Employment and Social Development: growing divergence and higher risks of long-term exclusion, 2013.<http://europa.eu/rapid/press-release_IP-13-5_en.htm>
- Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas, kuriuo patvirtinama trečioji daugiametė ES sveikatos srities veiksmų 2014-2020 m. Programa „Sveikata ekonomikos augimui skatinti“.Europos Komisija, Briuselis. KOM (2011)709 galutinis, 2011. <http://ec.europa.eu/health/programme/docs/prop_prog2014_lt.pdf>
- Lietuvos sveikatos programa 2020. Rekomendacijos dėl 2011-2020 metų Lietuvos svarbiausių programos tikslų ir uždavinių. Projektas, 2012. <

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОТРУДНИЧЕСТВА МЕЖДУ СТРАНАМИ ЮГО-ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ В РАМКАХ ЧЕРНОМОРСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА

www.sveikatosprojektai.org/mode/41>

13. Jakutis A., Petraškevičius V., Stepanovas A., Šečkutė L., Zaicevas S. Ekonomikos teorija. 6 pataisytas ir papildytas leidimas. – Vilnius: Eugrimas, 2007, 370p.
14. Janušonis V. Sveikata ir valdoma sveikastos priežiūra: sampratos, sąsajos, kryptys, vadybiniai aspektai. Monografija. – Klaipėda: S, Jokužio leidykla-spaustuvė, 2008, 303p.
15. Nuosmukis baigėsi. Ekonomikos apžvalga: Lietuva. „Swedbank“ makroekonomikos apžvalga. 2011, p.6.<http://www.swedbank.lt/it/previews/get/2156/1294996753_Swedbank_Ekonomikos_apzvalga_Lietuva_%28_2011_m_sausis_%29.pdf>
16. Scanlan J.N., Bundy A.C. Is the health of young unemployed Australians worse in times of low unemployment? 2008. <<http://web.ebscohost.com/bsi/pdf?vid=81&hid=13&sid=cea75fbf-d927-46ac-9352-c835879fd0ec%40sessionmgr11>>
17. Schieber G., Fleisher L., Gottrel P. Real on Health Financing.//Finance&Development, 2006, Vol.43, No.4.
18. Snieska, V., Bruneckiene, J. Measurement of Lithuanian Regions by Regional Competitiveness Index. //Inzinerine Ekonomika-Engineering Economics, 2009, 1(61), p.45-57.
19. Трушкина, Л.Ю., Тлепцеришев, З.Ф., Трушкин, А.Г., Демьянова, Л.М. Экономика и управление здравоохранением. – Ростов-на-Дону, Феникс, 2007, 384с.
20. The new European policy for health-HEALTH 2020: vision, values, main directions and approaches. WHO RC for Europe, 61-st session, Baku, Azerbaijan, 2011, 12-15 September. <http://www.who.int/workforce_alliance/knowledge/resources/Health2020_long.pdf>
21. WHO /EURO HFA-DB. European Health for All Database. 2011. < <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-database-hfa-db2>.

ТЕНДЕНЦІЙ І ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЗОВНІШНЬОЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СУБ'ЄКТІВ ПІДПРИЄМНИЦТВА В УКРАЇНІ

Шилець О.С. д.е.н., доцент, доцент кафедри міжнародної економіки Донецького національного університету

Шилець О.С. Тенденції й особливості розвитку зовнішньоекономічної діяльності суб'єктів підприємництва в Україні.

У статті розглядаються теоретико-методологічні засади дослідження зовнішньоекономічної діяльності суб'єктів підприємництва. Визначено негативні процеси які формуються у зовнішньоекономічній діяльності України, виявлено причини що їх породжують. Зроблено аналіз суперечностей у системі управління зовнішньоекономічною діяльністю в Україні та запропоновано шляхи їх подолання. На основі дослідження сильних і слабких сторін малого та середнього підприємництва з використанням зарубіжного досвіду запропоновано класифікацію принципів організації та управління зовнішньоекономічною діяльністю з метою підвищення її ефективності. Розглянуто проблеми отримання іноземних інвестицій на територію України з метою розвитку зовнішньоекономічної діяльності підприємницьких структур. Розроблено типологізація проблем отримання іноземних інвестицій і можливі способи їх вирішення.

Ключові слова: зовнішньоекономічна діяльність, підприємницькі структури, іноземні інвестиції, малий і середній бізнес, суб'єкти підприємництва.

Шилець Е.С. Тенденции и особенности развития внешнеэкономической деятельности субъектов предпринимательства в Украине.

В статье рассматриваются теоретико-методологические основы исследования внешнеэкономической деятельности субъектов предпринимательства. Определены негативные процессы, которые формируются во внешнеэкономической деятельности Украины, выявлены причины которые их порождают. Произведен анализ противоречий в системе управления внешнеэкономической деятельностью в Украине и предложены пути их преодоления. На основе исследования сильных и слабых сторон малого и среднего предпринимательства с использованием зарубежного опыта предложена классификация принципов организации и управления внешнеэкономической деятельностью с целью повышения ее эффективности. Рассмотрены проблемы получения иностранных инвестиций на территорию Украины с целью развития внешнеэкономической деятельности предпринимательских структур. Разработана типологизация проблем получения иностранных инвестиций и возможные способы их решения.

Ключевые слова: внешнеэкономическая деятельность, предпринимательские структуры, иностранные инвестиции, малый и средний бизнес, субъекты предпринимательства.

Shylets O.S. Tendencies and features of the development of foreign economic activity of business in Ukraine.

The article examines the theoretical and methodological foundations of the study of foreign business entities. Identified negative processes that formed in foreign economic activity of Ukraine, the causes that produce them. The analysis of the contradictions in the management of foreign economic activity in Ukraine and ways of overcoming them. Based on the study's strengths and weaknesses of small and medium-sized enterprises using foreign experience a classification of the principles of organization and management of foreign economic activity with a view to enhancing its effectiveness. The problems for foreign investment to Ukraine to develop foreign trade enterprise structures. Developed a typology of problems for foreign investment and possible solutions.

Key words: trade, business organizations, foreign investment, small and medium business, sub'ekti pidpriemnitstva.

Постановка проблеми. В умовах глобалізації світового господарства різко підвищується роль і значення зовнішньоекономічної діяльності для економіки країни в цілому, окремих регіонів і суб'єктів підприємництва. На сучасному етапі світогосподарського розвитку зовнішньоекономічна діяльність виступає як стабілізуючий фактор, що сприяє вирішенню економічних і соціальних проблем розвитку держав.

Реалізація принципів відкритої економіки обумовила різке зростання значення підприємництва у сфері зовнішньоекономічної діяльності як однієї з основних рушійних сил відтворювальних процесів. Проблема структурної перебудови економік країн не може бути вирішена у відриві від питань підвищення ефективності підприємницької діяльності в сфері зовнішньоекономічних зв'язків.

Аналіз основних досліджень і публікацій. Дослідження учених свідчать про багатогранну і значну роль підприємницької діяльності в ринковій економіці. Тенденціям розвитку світового господарства, особливостям здійснення зовнішньоекономічних зв'язків, питанням державного регулювання зовнішньоекономічної діяльності підприємницьких структур присвячено роботи відомих вітчизняних вчених: А. Балабанова, Л. Батченко, М. Долишнього, Ю. Макогона, Н. Микули, Г. Черніченка, Л. Яренко та ін. Даними питаннями займалися також зарубіжні науковці К. Жан, П. Кругман, М. Обстфельд, А. Ослунд, А. Сміт, М. Портер, Д. Рікардо, П. Фішер та ін.

У той же час, слід відзначити складність процесу становлення і розвитку зовнішньоекономічної діяльності підприємницьких структур, недостатній рівень опрацювання даної проблематики тосовно національних умов. Саме складність проблеми розвитку зовнішньоекономічної діяльності суб'єктів підприємництва України в умовах переходу до ринку та інтеграції національної економіки у світове господарство зумовили актуальність теми статті, змістовну спрямованість дослідження.

Метою наукової статті є розвиток теоретико-методологічних основ дослідження зовнішньоекономічної діяльності суб'єктів підприємництва і розробка на цій основі рекомендацій щодо активізації зовнішньоекономічної діяльності в Україні.

Результати дослідження. Негативні процеси, що формуються у зовнішньоекономічній діяльності України, об'єктивно вимагають виявлення причин, що їх породжують. Значною мірою ці причини складаються з протиріч, як у розвитку регіонів, так і механізму їх державного регулювання і управління. Якщо внутрішні суперечності розвитку зовнішньоекономічної діяльності вирішуються під час вдосконалення галузевого відтворення, то зовнішні суперечності управління зовнішньоекономічною діяльністю України повинні бути систематизовані і вирішуватися через функціональні зміни цілого ряду регіональних інститутів управління.

Основними причинами розвитку негативних процесів у всіх складових зовнішньоекономічних зв'язків, як на рівні підприємств промислового комплексу, так і на рівні регіонів України, є наявність у механізмі управління зовнішньоекономічною діяльністю наступних протиріч (рис. 1.).