

УДК 334.021.1:658.14.011.1

DOI: <https://doi.org/10.32782/2304-0920/3-82-10>

Тюхтенко Н. А.  
Макаренко С. М.  
Данько В. В.

Херсонський державний університет

## НАЛАГОДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ МІЖ ПІДПРИЄМСТВАМИ ТА ДЕРЖАВНИМИ УСТАНОВАМИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Досліджено особливості розвитку системи охорони здоров'я. Встановлено вагомні чинники впливу на кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань у цілому по Херсонській області. Виявлено наслідки введення примусового карантину для національної економіки. Проведено аналіз цінних показників за найважливішими групами лікарських засобів. Визначено вартість мінімально необхідного асортименту лікарських засобів для забезпечення проведення превентивних заходів на підприємствах, організаціях, установах і створення умов праці, спрямованих на утримання поширення гострої респіраторної хвороби COVID-19. Розроблено рекомендації щодо налагодження взаємодії між підприємствами та державними установами щодо оподаткування соціально незахищених верств населення.

**Ключові слова:** управління, трудові ресурси, система охорони здоров'я, лікарські засоби, податкова соціальна пільга.

**Постановка проблеми.** У сучасних умовах розвитку економіки вітчизняні підприємства зіштовхнулися із завданням «виживання» в умовах пандемії COVID-19 та жорсткої конкуренції на ринках виробничих ресурсів та збуту кінцевої продукції. Особливо гостро вказане питання стоїть перед використанням трудових ресурсів та створення належних умов праці для збереження не лише здоров'я, а й, можливо, життя персоналу. Вирішення цієї проблеми змушує по-іншому поглянути на процес організації діяльності на підприємстві та роль персоналу у досягненні поставленої мети. Ключ до вирішення проблеми – нові аспекти політики управління людськими ресурсами та розроблення обґрунтованих пропозицій щодо поліпшення умов праці персоналу з боку держави та підприємства зокрема.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Дослідження особливостей соціально-економічного розвитку України в умовах пандемії COVID-19 проводили у своїх аналітичних працях як фахівці органів державної влади (Кабінет Міністрів України, Державна служба статистики України), так і представники бізнес-структур і громадських організацій. Проблема ефективності управління в умовах нестабільного внутрішнього та зовнішнього бізнес-середовища розглянута у наукових працях таких авторів, як І.Л. Андрєєва, А.Г. Ахлємов, Н.Л. Кулик, Є.О. Капліна, Н.М. Олійник, С.А. Рибачок та ін.

**Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.** Незважаючи на вагомні напрацювання, залишаються проблеми, що потребують додаткового наукового аналізу, особливо щодо налагодження взаємодії та визначення першочергового комплексу заходів стимулювання господарської діяльності суб'єктів бізнесу для подолання наслідків COVID-19.

**Мета статті.** Головною метою цієї роботи є визначення обґрунтованості й наслідків запровадження примусового карантину для вітчизняної економіки, та формування рекомендацій щодо налагодження ефективної взаємодії між підприємствами та державними установами в умовах пандемії COVID-19.

**Виклад основного матеріалу.** Найбільшою соціальною цінністю в Україні є людське життя. Саме тому органами державної влади та місцевого самоврядування в першу чергу було вжито

низку швидких заходів, спрямованих на утримання розповсюдження гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, шляхом упровадження примусового карантину, збільшення обсягів тестування та підготовки медичної системи до ефективного реагування на зростання кількості інфікованих. Нині медичних потужностей у більшості регіонів України достатньо для того, щоб забезпечити одночасне лікування прогнозованої кількості інфікованих. Органи влади активно працюють над тим, щоб рівень спроможності медичної системи був достатнім у всіх регіонах [1, с. 4].

Під час дослідження особливостей функціонування вітчизняної системи охорони здоров'я на прикладі Херсонської області [2, с. 26; 3; 4, с. 8–9] було встановлено, що, на думку залучених респондентів, найбільший вплив на кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань у загальному підсумку ( $Y$ ) мають такі показники: індекс фізичного обсягу валового регіонального продукту (у цінах попереднього року), % ( $X_1$ ); реальний наявний дохід населення, % до відповідного періоду попереднього року ( $X_2$ ); економічно активне населення у віці 15–70 років, тис осіб ( $X_3$ ); кількість лікарняних закладів, од. ( $X_4$ ); кількість лікарняних ліжок, тис од. ( $X_5$ ); кількість амбулаторно-поліклінічних закладів, од. ( $X_6$ ); ємність амбулаторно-поліклінічних закладів, відвідувань за зміну, тис ( $X_7$ ); кількість лікарів усіх спеціальностей, тис осіб ( $X_8$ ); кількість середнього медичного персоналу, тис осіб ( $X_9$ ). Разом із тим під час розрахунку коефіцієнтів парної кореляції було виявлено слабкий зв'язок між результативним показником та факторами  $X_1$  і  $X_7$ . Також було виявлено наявність зворотного зв'язку між загальною кількістю вперше зареєстрованих випадків захворювань ( $Y$ ) та кількістю амбулаторно-поліклінічних закладів ( $X_6$ ), що пов'язано, передусім, із внесенням змін у структуру функціонування вітчизняних закладів охорони здоров'я та зростанням питомої ваги амбулаторно-поліклінічних закладів з одночасною оптимізацією кількості лікарняних закладів. Зазначене також підтверджується наявністю тісного зворотного зв'язку між кількістю лікарняних закладів ( $X_4$ ) та кількістю амбулаторно-поліклінічних закладів ( $X_6$ ) ( $r_{x_4x_6} = -0,91219$ ). Ураховуючи зазначене, фактор  $X_6$  також запропоновано не враховувати під

час побудови прогнозованої моделі розвитку системи охорони здоров'я на прикладі Херсонської області.

Під час перевірки наявності мультиколінеарності було виявлено наявність тісного зв'язку між факторами  $X_8$  та  $X_9$ . Отже, під час побудови прогнозованої моделі запропоновано використовувати об'єднаний показник – кількість лікарів усіх спеціальностей та середнього медичного персоналу.

Отримані результати дали змогу виявити, що найбільший кількісний та якісний вплив на результативний показник (кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань, тис) мають такі показники: реальний наявний дохід населення, у % до відповідного періоду попереднього року; чисельність економічно активного населення у віці 15–70 років, тис осіб; кількість лікарняних закладів, од.; кількість лікарів усіх спеціальностей та середнього медичного персоналу, тис осіб.

Під час проведення розрахунків коефіцієнтів еластичності встановлено, що найбільший вплив із запропонованих факторів на кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань має показник «чисельність економічно активного населення у віці 15–70 років, тис осіб» (коефіцієнт еластичності дорівнює 0,539498). Зазначене також підтверджує обґрунтованість прийнятого рішення з боку органів влади щодо запровадження примусового карантину для втримання розповсюдження гострої респіраторної хвороби COVID-19.

Водночас упровадження зазначених заходів призвело до призупинення діяльності театрів, кінотеатрів, музеїв, інших культурних і розважальних закладів; спортклубів і фітнес-центрів; закладів громадського харчування (крім роботи на винос і/або доставки); ринків (продовольчих, господарських та будь-яких інших); торговельно-розважальних центрів (крім роздрібною торгівлі в списку дозволеного), а також заборонено проведення масових заходів (концертів, виступів, спортивних змагань). Підприємствам, установам, організаціям, які займаються створенням, переробкою, виготовленням товару, продукції та їх постачанням іншим суб'єктам господарювання або фізичним особам (безпосередньо не здійснюється обслуговування відвідувачів), Постановою Кабінету Міністрів України від 16 березня 2020 р. № 215 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211» [5] було рекомендовано забезпечити організацію позмінної роботи працівників, а за наявності технічної можливості забезпечити роботу працівників у режимі реального часу через мережу Інтернет. Лише з кінця травня розпочалося поетапне послаблення протиепідемічних заходів у деяких регіонах України.

Як наслідок, упровадження примусового карантину з другої половини березня по травень (червень) поточного року, за прогнозними розрахунками, призведе до падіння ВВП від 4% до 8% за підсумками року порівняно з 2019 р. За прогнозами Міжнародного валютного фонду, падіння світової економіки очікується лише на рівні 3%.

Прогнозоване падіння економіки України пов'язано з глобальними шоками: несприятливою ситуацією на важливих для України сировинних ринках, закриттям товарних ринків для українських експортерів, зміною глобальних виробничих ланцюжків. У підсумку, за прогнозними розрахунками Національного банку України, у 2020 р. може відбутися падіння експорту на 10%, імпорту – на 14,5%, розширення дефіциту бюджету (8% ВВП), зростання рівня безробіття до

9,5%. І це без урахування можливої другої хвилі пандемії COVID-19 восени поточного року [1, с. 4].

Отже, для економічного відновлення та подолання наслідків COVID-19, мінімізації негативного впливу можливої другої хвилі пандемії необхідно першочергово забезпечити налагодження ефективної взаємодії між органами влади, місцевого самоврядування та представниками бізнесу щодо створення належних умов праці для персоналу без погіршення загальних фінансових показників діяльності приватного та державного секторів економіки.

Під час дослідження зміни цінних показників на найважливішу групу лікарських засобів для забезпечення проведення превентивних заходів на підприємствах, організаціях, установах усіх форм власності та для фізичних осіб зокрема (табл. 1) було встановлено, що після стабілізації попиту й пропозиції на зазначеному сегменті ринку, усунення панічних настроїв серед населення та запровадження додаткового контролю з боку органів державної влади відбулося зниження мінімальної ціни реалізації лікарських засобів за основною номенклатурою продукції для задоволення першочергових потреб соціально незахищених верств населення.

Відсоток зниження ціни реалізації становив від 0,43% (кислота аскорбінова, таблетки по 25 мг, № 10) до 64,39% (медична маска одноразова). Водночас суттєво зросла вартість хлоргексидину (розчин для зовнішнього застосування, 0,05%, по 100 мл у флаконах) на 3,44 грн, або на 63,59%.

Під час дослідження верхньої цінової межі реалізації найважливіших лікарських засобів в умовах пандемії COVID-19 було виявлено коливання ціні від зниження на 34,9% (рукавички медичні латексні припудрені, стерильні, імпорتنі) до зростання у 2,1 рази (азитроміцин, таблетки, вкриті плівковою, оболонкою по 500 мг, № 3, імпорتنі).

Під час визначення вартості закупівлі мінімально необхідного асортименту лікарських засобів (рукавички нітрилові нестерильні, медичні маски одноразові, «Бланідак актив» флакони по 1000 мл, АХД-2000) для підприємства із середньообліковою чисельністю працівників 400 осіб, що працює вісім годин на добу, 252 дні за рік, було встановлено, що вартість засобів варіюватиме від 4,1 млн грн (або 5,1 грн/особу за годину праці, мінімальна межа цін) до 14,7 млн грн (18,2 грн/особу за годину праці, максимальна межа цін). Порівняно з мінімально встановленим погодинним розміром заробітної плати [7] додаткові витрати на закупівлю мінімально необхідного асортименту лікарських засобів становитимуть від 18% до 64,3%. Зазначене може призвести до можливого зменшення рівня оплати праці персоналу, що в умовах зростання рівня цін зумовить зниження купівельної спроможності населення. За принципом зворотного зв'язку вказане також призведе до зменшення обсягів сплати єдиного соціального внеску до Пенсійного фонду України, податку на доходи фізичних осіб, військового збору. За зниження загального попиту на продукцію й послуги відбудеться не лише зменшення сплати податку на додану вартість, єдиного податку для платників третьої групи, що використовують спрощену систему оподаткування, а й у разі перевищення пропозиції над попитом суб'єкти бізнесу можуть отримати мінімальний або від'ємний фінансовий результат, тим самим зменшуючи обсяги сплати податку на прибуток.

**Дослідження зміни цінових показників на найважливішу групу лікарських засобів  
(на прикладі Херсонської області)**

Найменування лікарського засобу	Станом на 08.04.2020		Станом на 25.05.2020		Відхилення, %	
	мінімальна вартість, грн	максимальна вартість, грн	мінімальна вартість, грн	максимальна вартість, грн	від мінімальної вартості	від максимальної вартості
Цефтриаксон, по 1,0 у флаконах № 1	15,65	18,86	14,6	20,51	-6,71	8,75
	26,42	115,47	24,52	107,78	-7,19	-6,66
Азитроміцин, по 500 мг № 3	49,59	97,75	43,1	111,1	-13,09	13,66
	46,29	97,75	42,22	204,62	-8,79	109,33
Флуконазол, 200 мг/100 мл	95,5	123,76	39,5	124,35	-58,64	0,48
	80	122,85	81	95,5	1,25	-22,26
РІНГЕРА ЛАКТАТ РОЗЧИН, по 400 мл у флаконах	28,28	42,6	27,26	45,58	-3,61	7,00
НАТРІЮ ХЛОРИДУ РОЗЧИН, 0,9% по 200 мл у флаконах	12,51	15,4	11,2	16,34	-10,47	6,10
БОЛ-РАН, 10	26,67	35	27	35,5	1,24	1,43
КОРДАРОН, 50 мг/мл ампули № 6	276	293,75	228,01	278	-17,39	-5,36
ПАРАЦЕТАМОЛ, по 500 мг № 10	16,75	18,5	11,85	18,6	-29,25	0,54
АНАЛЬГІН, по 0,5 г по 10 таблеток	5,9	8,64	5,7	16	-3,39	85,19
ТЕМПАЛГІН, 10	33,8	48	25,95	46	-23,22	-4,17
НІМЕСИЛ, 100 мг/2 г по 2 г в однодозовому пакеті	10,06	13,75	9,23	13,75	-8,25	0,00
Преднізолон, 30 мг/мл, по 1 мл в ампулі № 3	39,65	45,58	39,81	84	0,40	84,29
КИСЛОТА АСКОРБІНОВА, по 25 мг № 10	4,65	6,25	4,63	6,74	-0,43	7,84
Амброксол, по 30 мг № 20	6,72	15,46	6,5	16	-3,27	3,49
	41,15	44,43	41,15	66,22	0,00	49,04
Етанол, 70% по 100 мл у флаконах	25,75	36,02	22,97	36	-10,80	-0,06
Етанол, 96% по 100 мл у флаконах	31,2	43	25	43	-19,87	0,00
ХЛОРГЕКСИДИН 0,05% по 100 мл у флаконах	5,41	27,8	8,85	27,82	63,59	0,07
Рукавички нітрилові нестерильні	3	8	3,06	12,75	2,00	59,38
	3,4	5,5	1,71	8,71	-49,71	58,36
Рукавички медичні латексні припудрені стерильні	5,9	7,8	3,86	15,48	-34,58	98,46
	2	17,25	1,95	11,23	-2,50	-34,90
медична маска одноразова	14,04	17,3	5	25	-64,39	44,51
Бланідас актив флакони по 1000 мл	385,24	386,9	321,03	385,24	-16,67	-0,43

Джерело: складено та розраховано на основі [6]

Відсутність додаткових джерел фінансування для створення належних умов праці підтверджується й проведеним аналізом умов праці працівників у 2019 р. [8]. Встановлено, що основними пільгами та компенсаціями за роботу зі шкідливими умовами праці є отримання додаткових відпусток відповідно до рішень Кабінету Міністрів України (21,3%), доплати за умови праці (20,7%) та отримання молока або інших рівноцінних харчових продуктів (9,5%). Указані доплати та компенсації здійснюються згідно з чинними нормативно-правовими актами. Водночас за особистою ініціативою підприємства та згідно з колективним договором у середньому лише 2% працівників можуть отримати додаткові відпустки та 2,5% скорочений робочий тиждень. Це свідчить про низьку плато-

спроможність бізнесу (особливо на підприємствах промисловості) щодо можливого надання компенсаційних виплат у зв'язку з роботою персоналу у шкідливих умовах праці. І це не враховуючи той факт, що за підсумками 2019 р. лише 834,4 тис осіб були офіційно зайняті на роботах зі шкідливими умовами праці, що становить близько 5% від середньої кількості економічно активного населення у віці 15–70 років.

Законом України «Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законів України щодо підтримки платників податків на період здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19)» [9] внесено зміни щодо визначення об'єкта оподаткування податком на неру-

Таблиця 2

## Удосконалений механізм оподаткування соціально незахищених верств населення у 2020 р. (проект)

Назва показника	Нарахована заробітна плата (X), грн		
	X<3149	3149< X ≤6610	6610<X≤10497
Відсоткова ставка ПДФО, %	0	18	18
Розмір податкової пільги при сплаті ПДФО, грн	3149	3149+ 0,5*4723	3149
Розмір ПДФО, грн	0	(X-0,5*4723-3149)*0,18	(X-3149)*0,18

Джерело: складено та розраховано на основі [11, с. 102]

хоме майно, відмінного від земельної ділянки, а також передбачено надання пільг щодо плати за землю (земельний податок та орендна плата за земельні ділянки державної та комунальної власності), єдиного соціального внеску до Пенсійного фонду України (для фізичних осіб – підприємців, членів фермерського господарства, осіб, які провадять незалежну професійну діяльність, а також платників, які не отримували дохід (прибуток) у звітному кварталі або окремому місяці звітного кварталу) та інших преференцій.

Разом із тим в умовах зростання обсягу витрат на проведення превентивних заходів щодо втримання можливого розповсюдження COVID-19 доцільно було б розглянути зарубіжний досвід щодо запровадження додаткових податкових соціальних пільг під час сплати податку на доходи фізичних осіб для забезпечення захисту соціально незахищених верств населення.

Так, ураховуючи результати попередніх досліджень [10, с. 206; 11, с. 101], для працівників, розмір заробітної плати яких не перевищує розмір середньомісячної заробітної плати за підсумками попереднього календарного року по Україні у цілому, доцільно було б забезпечити запровадження:

– неоподаткованого розміру заробітної плати у розмірі 30% від середньомісячної заробітної плати за підсумками попереднього календарного року (у 2020 р. – 3 149 грн);

– встановлення зв'язку під час визначення граничного розміру доходу, до якого може застосовуватися використання податкової соціальної пільги, та розміру податкової соціальної пільги з розміром мінімальної заробітної плати на 1 січня звітного року. Тобто граничний розмір доходу в 2020 р. становитиме 6 610 грн, сума податкової пільги розраховуватиметься в пропорційному еквіваленті до 4 723 грн. Удосконалений механізм оподаткування соціально незахищених верств населення наведено в табл. 2.

Під час апробації наданих рекомендацій на промислових підприємствах Херсонської області встановлено, що для соціально незахищених пра-

цівників, середній розмір нарахованої заробітної плати яких не перевищує 7 тис грн, упровадження зазначених рекомендацій дало б змогу збільшити розмір «чистої» заробітної плати в середньому на 17% за незмінного фонду оплати праці на підприємствах у цілому.

Зазначене дало б змогу керівництву промислових підприємств виділити додаткові джерела фінансування для створення належних умов праці та запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) без погіршення загального фінансового стану як працівників, так і підприємства у цілому.

**Висновки і пропозиції.** Результати проведених досліджень свідчать, що найбільший вплив на кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань має показник «чисельність економічно активного населення у віці 15–70 років, тис осіб» (коефіцієнт еластичності дорівнює 0,539498). Зазначене підтверджує обґрунтованість прийнятого рішення з боку органів влади щодо запровадження примусового карантину для втримання розповсюдження гострої респіраторної хвороби COVID-19.

Обґрунтовано, що для економічного відновлення та подолання наслідків COVID-19, мінімізації негативного впливу можливої другої хвилі пандемії необхідно першочергово забезпечити налагодження ефективної взаємодії між органами влади, місцевого самоврядування та представниками бізнесу щодо створення належних умов праці для персоналу без погіршення загальних фінансових показників діяльності приватного та державного секторів економіки. Запропоновано здійснювати більш ефективну дискреційну фіскальну політику, спрямовану на зниження податкового навантаження під час формування фонду оплати праці соціально незахищених працівників. Зазначене дало б змогу керівництву суб'єктів бізнесу виділити додаткові джерела фінансування для створення належних умов праці та запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) без погіршення загального фінансового стану як працівників, так і підприємства у цілому.

## Список використаних джерел:

1. Програма стимулювання економіки для подолання наслідків COVID-19: *Економічне відновлення: інформаційно-аналітичні матеріали*. URL : <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/18%20-%20Department/Prezentacii/Programa%20Ekonomichne%20stymyluvannia/progr-covid19-analytics.pdf> (дата звернення: 29.05.2020).
2. Makarenko S., Danko V. Research of the specific development of the health care system in Ukraine. *Green, Blue & Digital Economy Journal*. 2020. Vol. 1. № 1. P. 24–30.
3. Державна служба статистики України. URL : <http://www.ukrstat.gov.ua> (дата звернення: 29.05.2020).
4. Formation of an Innovative Competitiveness Management System of the Enterprise: On the Case of Ukraine's Healthcare / S. Makarenko et al. *Journal of Economics and Management Sciences*. 2020. Vol. 3. № 1. P. 1–12.
5. Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 : Постанова Кабінету Міністрів України від 16 березня 2020 р. № 215. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/215-2020-%D0%BF> (дата звернення: 29.05.2020).
6. Моніторинг цін. *Державна служба з лікарських засобів та контролю за наркотиками у Херсонській області*. URL : <http://dls.gov.ua/%D1%85%D0%B5%D1%80%D1%81%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0-%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%8C/> (дата звернення: 25.05.2020).
7. Про Державний бюджет України на 2020 рік : Закон України. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/294-20> (дата звернення: 29.05.2020).

8. Умови праці працівників у 2019 році : статистичний збірник. URL : [http://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2020/zb/05/zb\\_upr\\_2019.pdf](http://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2020/zb/05/zb_upr_2019.pdf) (дата звернення: 29.05.2020).
9. Про внесення змін до Податкового кодексу України та інших законів України щодо підтримки платників податків на період здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню коронавірусної хвороби (COVID-19) : Закон України. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/533-IX> (дата звернення: 29.05.2020).
10. Макаренко С.М., Капліна Є.О., Олійник Н.М. Удосконалення податкової політики як основи гармонізації взаємовідносин між державою та суб'єктами господарювання. *Економічні інновації*. 2017. Вип. 64. С. 203–208.
11. Рибачок С.А., Макаренко С.М. Формування оптимального податкового навантаження як основи виплати гідної заробітної плати працівникам підприємств. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Міжнародні економічні відносини та світове господарство»*. 2017. № 14/2. С. 99–102.
12. Innovative development of the regions: cooperation between enterprises and state institutions / N. Tyukhtenko et al. *Marketing and Management of Innovations*. 2019. № 3. P. 354–365.
13. Андреева И.Л. Модель оптимизации внедрения результатов научной деятельности в практику здравоохранения. *Вестник Волгоградского государственного медицинского университета*. 2009. № 4. С. 23–29.
14. Ахлaмов А.Г., Кусик Н.Л. Економіка та фінансування охорони здоров'я : навчально-методичний посібник. Одеса, 2011. 134 с.

## References:

1. Prohrama stymuliuvannya ekonomiky dlia podolannya naslidkiv COVID-19: «Ekonomiche vidnovlennia»: informatsiino-analitychni materialy [Economic stimulus program to overcome the consequences of COVID-19: «Economic Recovery»: information and analytical materials]. Available at: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/sites/1/18%20-%20Department/Prezentacii/Programa%20Ekonomiche%20stymyluvannya/progr-covid19-analytics.pdf> (accessed 29 May 2020).
2. Makarenko S., Danko V. (2020). Research of the specific development of the health care system in Ukraine. *Green, Blue & Digital Economy Journal*. Vol. 1 No. 1. P. 24–30.
3. *State Statistics Service of Ukraine*. Available at: <http://www.ukrstat.gov.ua> (accessed 29 May 2020).
4. Makarenko S., Oliinyk N., Danko V., Kaplina Y. Formation of an Innovative Competitiveness Management System of the Enterprise: On the Case of Ukraine's Healthcare. *Journal of Economics and Management Sciences*. 2020. Vol. 3, № 1, P. 1–12.
5. Pro vnesennia zmin do postanovy Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 11 bereznia 2020 roku № 211 [On amendments to the resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine of March 11, 2020 № 211]: postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 16 bereznia 2020 roku № 215. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/215-2020-%D0%BF> (accessed 29 May 2020).
6. Monitorynh tsin [Price monitoring]. Derzhavna sluzhba z likarskykh zasobiv ta kontroliu za narkotyky u Khersonskii oblasti. Available at: <http://dls.gov.ua/%D1%85%D0%B5%D1%80%D1%81%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0-%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%8C/> (accessed 25 May 2020).
7. Pro Derzhavnyi biudzheth Ukrainy na 2020 rik [About the State Budget of Ukraine for 2020]: Zakon Ukrainy. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/294-20> (accessed 29 May 2020).
8. Umovy pratsi pratsivnykiv u 2019 rotsi [Employees' working conditions in 2019]: statystychnyi zbirnyk. Available at: [http://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/2020/zb/05/zb\\_upr\\_2019.pdf](http://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2020/zb/05/zb_upr_2019.pdf) (accessed 29 May 2020).
9. Pro vnesennia zmin do Podatkovoho kodeksu Ukrainy ta inshykh zakoniv Ukrainy shchodo pidtrymky platnykiv podatkov na period zdiisnennia zakhodiv, spriamovanykh na zapobihannia vynyknenniu i poshyrenniu koronavirusnoi khvoroby (COVID-19) [On Amendments to the Tax Code of Ukraine and Other Laws of Ukraine Concerning Support to Taxpayers for the Period of Measures Aimed at Preventing the Occurrence and Spread of Coronavirus Disease (COVID-19)]: Zakon Ukrainy. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/533-IX> (accessed 29 May 2020).
10. Makarenko S.M., Kaplina Ye.O., Oliinyk N.M. (2017). Udoshkonalennia podatkovoi polityky yak osnovy harmonizatsii vzaemovydnosyn mizh derzhavoiu ta subiektamy hospodariuvannya [Improving tax policy as the basis of harmonization of relations between the state and business entities]. *Ekonomiczni innovatsii*. Odesa: Instytut problem rynku ta ekonomiko-ekolohichnykh doslidzhen NAN Ukrainy, vol. 64, pp. 203–208.
11. Rybachok S.A., Makarenko S.M. (2017). Formuvannya optymalnoho podatkovoho navantazhennia yak osnovy vyplaty hidnoi zarobitnoi platy pratsivnykam pidpriemstv [Forming of optimal tax burden as a basis for payment of respectable salary to the employees of the enterprise]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Serii: «Mizhnarodni ekonomichni vidnosyny ta svitove hospodarstvo»*. vol. 14/2, pp. 99–102.
12. Tyukhtenko N., Makarenko S., Oliinyk N., Gluc K., Portugal Ed., & Rybachok S. Innovative development of the regions: cooperation between enterprises and state institutions. *Marketing and Management of Innovations*. 2019. № 3, P. 354–365.
13. Andreeva Y.L. (2009). Model optymizatsiyi vnedrennia rezultatov nauchnoi deiatelnosti v praktyku zdravookhranennia [A Model for Optimizing the Implementation of Scientific Results in Health Care Practice]. *Volgograd Bulletin. state honey. universities*, vol. 4, pp. 23–29.
14. Akhlamov A.H., Kussyk N.L. (2011). Ekonomika ta finansuvannya okhorony zdorovia : navch.-metod. posib. [Health Economics and Financing: A Learning Method. tool.]. Odessa (in Ukrainian)

**Тюхтенко Н. А.**  
**Макаренко С. Н.**  
**Данько В. В.**

Херсонский государственный университет

## НАЛАЖИВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ ПРЕДПРИЯТИЯМИ И ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

### Резюме

Исследованы особенности развития системы здравоохранения. Установлены весомые факторы влияния на количество впервые зарегистрированных случаев заболеваний в общей сложности по Херсонской области. Выявлены последствия введения принудительного карантина для национальной экономики. Проведен анализ ценовых показателей по важнейшей группе лекарственных средств. Определена стоимость закупки минимально необходимого ассортимента лекарственных средств для обеспечения проведения превентивных мероприятий на предприятиях, организациях, учреждениях и создания условий труда, направленных на удержание распространения острой респираторной болезни COVID-19. Разработаны рекомендации по налаживанию взаимодействия между предприятиями и государственными учреждениями относительно налогообложения социально незащищенных слоев населения.

**Ключевые слова:** управление, трудовые ресурсы, система здравоохранения, лекарственные средства, налоговая социальная льгота.

**Tyukhtenko Nataliya**  
**Makarenko Serhii**  
**Danko Vladyslav**

Kherson State University

## ESTABLISHING EFFECTIVE INTERACTION BETWEEN ENTERPRISES AND STATE INSTITUTIONS IN THE CONVENTION OF THE COVID-19 PANDEMIC

### Summary

In modern conditions, the priority task for Ukraine is the institutional transformation of the economy, the main purpose of which is to ensure sustainable socio-economic development. Healthcare is one of the most important elements of social infrastructure of society. Its functioning ensures the reproduction of human potential, determines the ability of the national economy as a whole in the long term to respond promptly to changes of the business environment. The construction of prognostication scenarios for the development of health care for the example of Kherson region (Ukraine) revealed the most important factors that have a significant impact on the overall outcome – the number of first reported cases of diseases in the total in the region. According to the views of the involved experts, considering the level of correlation, the following indicators are most influential: the real disposable income of the population, the economically active population aged 15–70 years, the number of hospitals, the number of doctors of all specialties and the average medical staff. It is established that in the short term the number of economically active population aged 15–70 years and the number of doctors of all specialties and medical staff have a significant impact on the number of first registered cases of diseases. The consequences of the introduction of forced quarantine for the national economy have been identified. There were worked out proposals on taxation of disadvantaged groups of employees at manufacturing enterprises and on growth of “clean” wage as a result of taking the following measures: non-taxable 30% of the average wage; establishment of connection of the marginal level of income to which the social tax concession may be applicable and of the social tax concession level, with the minimum wage level determined as of 1 January of financial year. This would allow the management of business entities to identify additional sources of funding to create appropriate working conditions and prevent the emergence and spread of coronavirus disease (COVID-19) without deteriorating the overall financial condition of both employees and enterprises in general.

**Keywords:** management, labor resources, healthcare system, medicines, social tax concession.