

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Тернопільський національний економічний університет  
Факультет банківського бізнесу  
Кафедра економічної теорії

ЮРЧУК Мирослава Олександрівна

**Старіння населення: тенденції та вплив на  
структуру національної економіки / Population  
ageing : impact on the structure of the economy and  
current trends**

спеціальність: 051 - Економіка  
магістерська програма - Аналітична економіка

Магістерська робота

Виконала студентка групи  
ЕАм-21  
М. О. Юрчук



Науковий керівник:  
д.е.н., професор, О. В.  
Длугопольський



Магістерську роботу допущено  
до захисту:

"14"  2018 р.

Завідувач кафедри  
 В. В. Козюк

ТЕРНОПІЛЬ - 2018

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	2
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ГЛОБАЛЬНОГО СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ СВІТУ.....</b>	
1.1 «Революція сивини» як тренд економіки ХХІ століття: суть, причини та наслідки .....	4
1.2 Наукові концепції демографічних змін та соціальної геронтології .....	10
1.3 Ключові індикатори демографічного старіння населення .....	18
Висновки до розділу 1 .....	25
<b>РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ .....</b>	
2.1 Аналіз впливу старіння на структуру економіки України.....	26
2.2 Аналіз інституційної бази підтримки здорового старіння в ЄС та Україні.....	31
2.3 Оцінка загрози кризи публічних фінансів України в контексті старіння населення.....	42
Висновки до розділу 2 .....	49
<b>РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ МІНІМІЗАЦІЇ НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ НА СТРУКТУРУ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЕКОНОМІКИ .....</b>	
3.1 Актуальність реформ соціальної та міграційної політики в контексті глобального старіння населення: міжнародний досвід.....	51
3.2 Вітчизняна практика модернізації соціального, міграційного та пенсійного законодавства: успіхи та прорахунки. ....	59
Висновки до розділу 3 .....	65
ВИСНОВКИ І ПРОПОЗИЦІЇ .....	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	70

## ВСТУП

Населення світу старіє, оскільки з кожним роком тривалість життя в світі зростає, а народжуваність знижується. В результаті, частка літніх людей в населенні збільшується, а людей працездатного віку знижується. Аналогічно світу в цілому, відбувається старіння населення в більшості країн, в тому числі і в Україні.

Старіння населення є дуже важливим процесом, оскільки воно впливає на всі сторони життя людей. Докладний аналіз демографічної ситуації в країні і в світі потрібен для прийняття рішень, що стосуються інтересів усього суспільства: в галузі освіти, охорони здоров'я, пенсійної системи, страхування та інших. Тому вивчення демографічного старіння є дуже актуальним.

Протягом багатьох років ця тема цікавить демографів, економістів і соціологів. Складність і багатоаспектність старіння населення як соціально-демографічного явища спричиняє різноманіття підходів до його вивчення і виявленню різних його наслідків.

Питанням демографічного старіння присвячені праці вітчизняних науковців, таких як: В. Бідак, І. Гнибіденко, Е. Лібанова, В. Мандибуря, О. Осауленко. Безпосередньо старінню населення, його численним і різноманітним наслідкам та перспективам присвячено значну кількість робіт зарубіжних учених (П. Даймонд, Л. Котлікоф, М. Фельдстейн, К. Сала-і-Мартін, Ф. Пампел) та досліджень міжнародних організацій, зокрема ООН та Світового банку.

В роботі використані наступні методи дослідження: абстрактно-логічний – при обґрунтуванні теоретичних основ глобального старіння населення світу, порівняльний аналіз – при оцінці загроз кризи публічних фінансів України в контексті старіння населення; індукції та дедукції – при розробці напрямків мінімізації негативного впливу старіння населення на структуру національної економіки тощо.

Метою магістерської роботи є вивчення старіння населення і його вплив на національну економіку.

У зв'язку з поставленою метою були висунуті наступні завдання:

- аналіз впливу старіння на структуру економіки України;
- аналіз інституційної бази підтримки здорового старіння в ЄС та Україні;
- оцінка загрози кризи публічних фінансів України в контексті старіння населення.

Об'єктом роботи є демографічне старіння населення, а предмет - це вплив старіння населення на структуру національної економіки.

Основними результатами, які можна віднести до наукової новизни роботи, є:

- аналіз реформ соціальної та міграційної політики в контексті глобального старіння населення: міжнародний досвід;
- оцінка вітчизняної практики модернізації соціального, міграційного та пенсійного законодавства;
- оцінка загрози кризи публічних фінансів України в контексті старіння населення.

Результати наукової роботи відображені у наступних публікаціях:

1) Юрчук М., Длугопольський О. Ключові індикатори демографічного старіння населення // Фінансові аспекти розвитку економіки України: теорія, методологія, практика: Збірник наукових праць молодих вчених та студентів. Том 1. –Хмельницький: ХНУ, 2018. –с. 156-157.

2) Юрчук М.А. Ключевые концепции социальной политики в контексте глобального старения населения // Модернизация хозяйственного механизма сквозь призму экономических, правовых, социальных и инженерных подходов: материалы XIII международной научно-практической конференции (22 ноября 2018 г.). –Минск: БНТУ, 2018.

Робота складається із вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел. Робота викладена на 76 сторінках, містить 2 таблиці та 5 рисунків.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ГЛОБАЛЬНОГО СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ СВІТУ

#### **1.1. «Революція сивини» як тренд економіки XXI століття: суть, причини та наслідки**

Процес старіння населення став об'єктом уваги статистиків і демографів наприкінці XIX – початку XX століть. Під старінням населення, або демографічним старінням, розуміють збільшення частки літніх і старих людей в структурі усього населення [55]. Старіння населення є результатом тривалих демографічних змін, зрушень у характері відтворення населення, у народжуваності і смертності, та їхньому співвідношенні, а також часткової міграції.

Вперше ознаки старіння населення з'явилися у кінці XIX сторіччя, проте, лише у другій половині XX сторіччя старіння набуло значних масштабів. У економічно розвинутих країнах старіння почалося у першій половині XX ст. через зниження рівня народжуваності. Збільшення очікуваної тривалості життя у цей період не вплинуло на старіння, тому що зниження смертності мало місце в основному у дитячому віці, і сприяло "омолодженню" населення.

Старіння населення — закономірний і незворотний процес, невідмінний атрибут і супутник соціально-економічного прогресу й демографічної модернізації. Загальноцивілізаційна тенденція зниження народжуваності, характерна для розвинутого світу протягом останніх століть, у поєднанні з досягнутими успіхами у подовженні тривалості життя виступають детермінантами прискореного старіння населення і з часом породжують у старіючому населенні ризик виникнення і закріплення депопуляційних явищ, тобто перевищення кількості померлих над числом народжених.

Відповідно до класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я [58], до літнього віку відноситься населення у віці від 60 до 74, до старого – від 75 до 89 років, а до довгожителів — 90 років і більше. Соціологи називають ці

періоди людського життя «третім віком», і демографи вводять поняття «третього» (60-75 років) і «четвертого» (понад 75 років) віків [40, с.125].

Демографічне старіння – це збільшення в населенні частки осіб старше працездатного віку. Якщо вона менше 8%, населення вважається молодим, більше 12% - старим (таблиця 1.1).

**Таблиця 1.1**

**Класифікація населення залежно від рівня демографічної старості [21, с.72]**

Етап	Особи у віці 60 років і старші, у % до всього населення	Етапи старіння і рівні старіння населення
1-й	до 8	Демографічна молодість
2-й	8-10	Початок старіння
3-й	10-12	Середній рівень старості
4-й	12 і більше	Демографічна старість
	12-14	Початковий рівень демографічної старості
	14-16	Середній рівень
	16-18	Високий рівень
	18 і більше	Надзвичайно високий рівень

В більшості розвинених країнах виділяють два типи старіння населення. Перше – старіння населення викликане зменшенням відсотка дітей через зниження народжуваності, яке називають старінням "знизу", друге – результаті збільшення середньої тривалості життя і зниження смертності в старших віках в умовах низької народжуваності – (старіння "зверху"). Причини старіння населення в країнах світу двоїсті. З одного боку, це спад народжуваності, який призводить до скорочення частки дітей та молоді. З іншого - зростання тривалості життя (або зниження смертності) [39, с.19].

Народжуваність має вагомий вплив на вікову структуру порівняно зі смертністю. Основною причиною зниження народжуваності є соціально-економічний розвиток, який докорінно змінив становище жінок у суспільстві, розширивши для них можливості освіти та залучивши до економічної активності, що, врешті призвело до зменшення кількості членів сім'ї та скорочення в ній кількості дітей. Народжуваність впливає на віковий склад

населення, зменшуючи чисельність жінок репродуктивного віку та сумарний показник відтворення населення. Соціальні чинники, які є ключовими у формуванні вікової структури, справляють широкий вплив на індивідуальний життєвий цикл. Крім фізичного впливу, соціальне середовище формує відчуття і ставлення до людей похилого віку з боку представників молодших вікових груп. Пенсіонери, навіть якщо вони не користуються ніякими соціальними пільгами, є фізично здоровими і не потребують медичного обслуговування, все одно сприймаються як залежні від молодших вікових груп. Соціальна традиція сприйняття похилого віку робить інституційне старіння повністю відокремленим від біологічного. Найбільш яскравим прикладом інституціоналізації є обов'язковість виходу на пенсію по досягненню законодавчо встановленого пенсійного віку, що проводить чітку межу між молодими і старими, і робить останніх в очах суспільства вже не здібними до роботи і повноцінної участі в суспільному житті. Іншим, не менш характерним прикладом інституціоналізації є поміщення літніх людей у будинки престарілих для здійснення централізованої медико-соціальної допомоги. Виходить так, що заходи, спрямовані на підтримку літніх людей – пенсія, формальний догляд та інше – перетворюють їх на залежну соціальну групу і підриває їх можливість та бажання здійснювати весь спектр соціальної активності

Процес старіння населення - явище відносно нове. Він розпочався одразу після так званої демографічної революції, одним із двох основних проявів якої був швидко прогресуючий спад показника народжуваності (йому передувало зменшення показників смертності). Раніше всього на цей шлях вступили Франція і Фінляндія, в яких демографічна революція настала на початку минулого століття, слідом за ними пішли інші країни Західної та Північної Європи. У ХХ в. процес демографічного старіння охопив всі європейські країни, потім багато країн на інших континентах.

З кінця 1950-х років розпочалася так звана «революція сивини» – стрімке скорочення кількісного складу сім'ї з одночасним збільшенням середньої

тривалості життя, що призвело до підвищення частки людей похилого віку у статеві- віковій структурі населення [12, с.202-203].

Проблема старіння є предметом спеціального розгляду міжнародних організацій та агентств ООН з початку 80-х років. В Європі, починаючи з 70-х років, практично ніхто не сумнівається в серйозних соціальних і економічних наслідків старіння суспільства. На багатьох наукових симпозіумах, в пресі, в політичних заявах цей процес розглядається як явище соціальне, економічне і культурне. Досить часто цей процес сприймається як загроза соціального розвитку, процвітання, соціального благополуччя, нормального зв'язку між поколіннями, інновацій і технологічного розвитку. За довгостроковим прогнозами ООН до 2025 року населення світу зросте в порівнянні з 1950 роком у три рази, а чисельність літніх людей - в 6 разів, у той час як число старих людей старше 80 років збільшиться в 10 разів [63].

В економічній сфері старіння населення відбивається на економічному зростанні, накопиченні, інвестиціях, споживанні, зайнятості, пенсійному забезпеченні, податковій політиці та передачі накопичених знань і досвіду з покоління у покоління.

У соціальній сфері старіння населення позначається на складі сім'ї та умовах життя, потреби в житлі, міграційних тенденціях, епідеміологічній обстановці. Сьогодні першу чергу виникла необхідність розширення служб соціальної допомоги старим людям, їх медичного обслуговування, створення умов і виділення засобів для їх утримання.

У політичній сфері старіння населення може впливати на результати виборів і систему політичного представництва [72].

Отже, наслідки старіння населення будуть нести багатоплановий характер і відбиваються на всіх процесах, пов'язаних з соціальним розвитком суспільства.

Можна виділити чотири групи проблем, які тягне за собою старіння сучасного суспільства:



- по-перше, збільшується частка пенсіонерів за віком. На пенсійні фонди лягає тягар витрат на виплату пенсій, тому що скорочується питома вага працездатного населення, що робить внесок в ці фонди;

- по-друге, збільшення частки літніх людей ставить перед суспільством завдання організації догляду за ними;

- по-третє, це медичне обслуговування літніх, потреба в якому в міру старіння природно зростає. Медичне обслуговування вимагає додаткових коштів, розширення мережі медичних, геронтологічних установ, якісної перебудови системи охорони здоров'я;

- по-четверте, зайнятість населення похилого віку, забезпечення роботою «молодих літніх», бажаючих працювати. Це складна проблема, оскільки робочих місць не вистачає і для осіб працездатного віку.

У зв'язку з цим, перед суспільством виникають три проблеми. Перша проблема – необхідність посиленого зростання суспільної продуктивності праці, тому що на кожну працюючу людину підвищується навантаження у зв'язку зі збільшенням непрацюючого населення. Без інтенсивного зростання суспільної продуктивності праці суспільство не в змозі буде далі розвиватися – не тільки підвищувати, але навіть підтримувати досягнутий рівень душевого споживання. Друга проблема – створення умов всебічної участі осіб похилого віку в суспільному житті країни. Більше залучення пенсіонерів можливо тільки в тому випадку, якщо для них будуть створені особливі умови праці, відмінні від умов праці осіб працездатного віку; мова йде про відповідні професії, режим роботи та інші умови. По-друге, суспільство може передбачати більш активне залучення осіб похилого віку до громадської діяльності в її найрізноманітніших формах, щоб людина, що залишив роботи, не відчув різкого зміну всього ритму життя, що, як правило, негативно позначається на психіці, адже у деяких людей у цьому віці настає занепад енергії. Третя проблема – найголовніша – підвищення народжуваності в країні.

Прискорене старіння населення на фоні низької народжуваності та депопуляції є одним із тих феноменів, які матимуть довготривалий вплив на

всі сторони життєдіяльності суспільства. Демографічне старіння своїми основними економіко-демографічними наслідками має: 1) скорочення чисельності та частки трудоактивного населення (а відтак – формування з часом певного дефіциту робочої сили); 2) збільшення демоекономічного (і, відповідно, податкового) навантаження на працездатне населення; 3) скорочення фінансових можливостей для соціального забезпечення в умовах загального зростання попиту на соціальні послуги з боку осіб літнього віку, самотніх, малозабезпечених. Проте, виходячи з соціально-економічних позицій, найбільш суттєвим наслідком старіння населення є те, що ці демографічні тенденції зумовлюватимуть подальше скорочення бази відтворення трудового потенціалу.

Така потреба обумовлена тим, що посилюється невідповідність «старіючої» вікової структури наявній соціально-економічній системі, яка сформувалася в умовах більш молодого населення. Люди похилого віку мають свої потреби, пріоритети в купівлі речей, підвищену потребу в ліках. Водночас економіка зорієнтована на підвищений випуск продукції інших видів: машинобудування, металургії, продуктів повсякденного вжитку. Цілком зрозуміло, що значна частина продукції зорієнтована на внутрішнього споживача, тому в умовах низьких соціальних виплат, збільшення чисельності людей пенсійного віку, погіршення стану їх здоров'я можна прогнозувати лише скорочення внутрішнього ринку, як наслідок – зростання безробіття та посилення соціальної напруженості. Пенсіонер не купить собі автомобіль, не буде будувати новий будинок, купувати побутову техніку, меблі. Як наслідок – обсяги виробництва в державі впадуть. Своєю чергою виникне підвищений попит на ліки, послуги медичних закладів. Звісно, держава не буде готова до задоволення такого попиту на ліки і ввезитиме їх з-за кордону. Як наслідок – збереження від'ємного зовнішньоторговельного сальдо та відтік капіталу з України [70].

Слід згадати і про такий зумовлений старінням населення виклик економічного характеру, як старіння робочої сили за умов її недостатньої

освітньо-професійної гнучкості та слабого розвитку інститутів і традицій самоосвітньої діяльності, неперервної освіти впродовж життя. Це загрожує уповільненням оновлення знань та ідей, гальмуванням науково-технічного прогресу. А найголовніше – депопуляція і зниження частки працездатного населення може привести до розвалу пенсійної системи та соціального забезпечення в багатьох розвинених країнах, що, в свою чергу, створить найгостріші політичні та економічні проблеми.

Отже, старіння населення – одна з основних проблем, що турбують практично майже всі без виключення країни світу. Немолоді люди стають окремою демографічною, соціальною і медико-біологічною категорією, що вимагає спеціального підходу до розв'язання своїх проблем.

## **1.2. Наукові концепції демографічних змін та соціальної геронтології**

Загальновідомі демографічні і соціальні зміни, що відбулися в більшості країн світу в першій половині ХХ сторіччя, з'явилися безпосередніми причинами стрімкого розвитку геронтології - науки про старіння і старість. При цьому дуже незабаром виявилася особлива значимість соціальної проблематики геронтології. Уже до кінця 50-х рр. у країнах Західної Європи, США, Канаді, Японії і ряді інших країн оформилася спеціальна область науки - соціальна геронтологія.

Соціальна геронтологія як розділ геронтології – це суспільна дисципліна покликана вирішувати демографічні та соціально-економічні проблеми старіння населення.

Старіння — це процес, що є результатом демографічних змін, збільшення частки літніх і старших людей у загальній чисельності населення. У науковій літературі період похилого віку характеризується багатством накопиченого в минулому досвіду, рядом нових властивостей, які не зустрічаються на ранніх етапах розвитку, що описуються найчастіше за допомогою теорій старіння.

У працях К. Малліган та Х. Сала-і-Мартін [22; 23] виокремлюється більше десятка різноманітних теорій, що пояснюють зміст і бажаність соціальної безпеки з різних підходів – політичного, економічного та описового.

Політична концепція соціальної безпеки розглядає її через призму перерозподілу, а виграш окремих економічних агентів – у контексті політичної боротьби за т. з. «соціальний приз» (пенсія, соціальна допомога, субсидія тощо). У рамках політичної концепції наголошується, що різні групи інтересів змагаються за обмежені ресурси, і якщо «перемогу» здобувають бідні, літні та інші соціально вразливі верстви населення, то це питання стосується саме соціальної безпеки. Незважаючи на те, що вигоди від політичної боротьби часто є економічно невиправданими через популізм політиків або лобізм окремих домінуючих за кількістю чи активністю груп інтересів, проте нерідко саме острах втратити популярність у виборців змушує полісімейкерів приймати рішення, далекі від ефективності та раціональності.

Політичні концепції можна поділити на два класи [44]:

- 1) теорія раціонального голосування більшості;
- 2) теорія груп тиску, в якій виділяються модель політичної конкуренції з тимчасовими втратами (*timeintensive political competition*) і модель захисту платника податків (*taxpayer protection model*).

Згідно з теорією раціонального голосування більшості (модель Г. Табелліні) [31] переможцями в політичній боротьбі за, наприклад, приз «пенсія» стають літні люди. Ця модель базується на процедурі прийняття публічних рішень в демократичних країнах, коли перемогу визначає медіанний виборець. У ролі медіанного виборця щодо пенсійних програм виступають переважно люди середнього та передпенсійного віку – майбутні отримувачі пенсій. Саме вони голосують за високі державні соціальні видатки, особливо за умов відсутності економічного зростання та низького рівня життя більшості населення. Держава розглядається як єдина підтримка на випадок несприятливих обставин, особливо в групах літніх та малозабезпечених. І якщо вони за чисельністю значно перевищують групи молодих та середнього класу

та, маючи спільні інтереси, об'єднуються в коаліції, то фіскальна політика набуватиме перерозподільного характеру на користь соціально вразливих верств населення. Обсяг бюджетних видатків на соціальні допомоги, природно, зростатиме в країнах, уражених «революцією сивини» та нерівністю. Міграційна криза країн ЄС додає до цих груп і вимушених переселенців та мігрантів, які також претендують на соціальну підтримку приймаючих країн. І хоча не всі вони залучені в процес прийняття політичних рішень, однак можуть стати суттєвим фактором політичного та економічного тиску.

В іншій моделі теорії раціонального голосування більшості (модель Е. Браунінга) [4; 44] розглядаються три вікові групи: молодь, люди середнього віку та літні. Перші дві групи сплачують податки, а переваги у вигляді пенсійних виплат отримує третя група. У разі чіткого переконання молоді та людей середнього віку в тому, що солідарна модель пенсійної системи буде перманентною і наступні покоління проти неї не заперечуватимуть, усі вікові групи підтримуватимуть таку пенсійну систему (PAYG). Однак якщо зважувати різницю в доходах різних вікових груп, суму сплачуваних податків, виникає питання про актуальність існування накопичувальної пенсійної системи та можливості об'єднання груп інтересів у різноманітні коаліції.

У теорії груп тиску можна виділити модель політичної конкуренції різних вікових груп населення (молоді та літніх), що розглядається К. Малліган та Х. Сала-і-Мартін [22] у контексті інтенсивності виявлення переваг. Зважаючи на те, що літні люди є більш егоїстичними та активно голосують за короткострокові соціальні програми на шкоду довгостроковим проектам соціально-економічного розвитку, а молодь, як правило, є менш активною частиною виборців, «перемогу» часто отримують популістські проекти, не зорієнтовані на розвиток. До того ж, молодь часто уникає відповідальності, посилюючи проблему фрірайдера, оскільки не розуміє усіх можливих ефектів у майбутньому.

Інша модель теорії груп тиску – модель захисту платника податків Г. Бекера і К. Малліган [3; 44] – демонструє, що недосконала система соціальної

безпеки з недостатнім фінансуванням різноманітних соціальних програм може служити прикладом мінімального уряду, низького рівня лобізму та ефективного захисту платника податків від тиску з боку потенційних отримувачів соціальних виплат.

Найчисельнішою групою серед концепцій соціальної безпеки є теорії ефективності, що спираються на ринкові «фіаско» і допомагають зрозуміти, які саме програми соціального захисту мінімізують «провали» ринку. Концепції ефективності охоплюють сім ключових теорій [23; 44]:

1. Теорія оптимального перерозподілу (поділу ризику), яка спрямована на забезпечення добробуту літніх людей. Соціальний захист у цій теорії розглядається як оптимальна державна політика, спрямована на пом'якшення (подолання) бідності серед літніх. У моделі оптимального перерозподілу Дж. Мірліс [21], що охоплює групи літніх і молодих людей, рівень соціального захисту позитивно корелює із економічним зростанням, яке підвищує доходи продуктивної молоді порівняно із особами пенсійного віку, що потребують активної державної підтримки для мінімізації розриву в доходах [26]. Стосовно поділу ризиків, то соціальний захист убезпечує індивідів від шоків продуктивності праці в майбутньому. Соціальне страхування виступає спільним оптимальним ризиком – ті, хто заробляють більше, сплачують більше податків та претендують на вищі соціальні виплати в майбутньому, ніж ті, хто заробляють мало і вимушені задовольнятися мінімальним рівнем соціального захисту.

К. Сала-і-Мартін [27] зазначає, що із віком людський капітал знецінюється, оскільки розмір середньодушового ВВП більший, коли люди 60+ переважно не працюють, ніж працюють. Також учений стверджує, що літні негативно впливають на продуктивність праці молоді, яка, своєю чергою, намагається змусити літніх піти на пенсію якнайшвидше, звільнивши для них робочі місця. Свобода, яка в багатьох демократичних країнах панує на ринку праці, може бути замінена літніми на різноманітні соціальні виплати. Саме тому в багатьох країнах, не уражених проблемою старіння населення,

практикуються схеми раннього виходу на пенсію. Однак у тих країнах, де гостро постає проблема «революції сивини», поступово збільшується пенсійний вік, що пов'язано зі зростанням тривалості життя, покращенням стану здоров'я літніх.

2. Теорія оптимального страхування літніх наголошує [32], що метою соціальної безпеки є заміна доходу, що втрачений через пенсійний вік, смерть чи каліцтво працівника, який заслуговує на захист, незважаючи на життєві ризики. Одним із варіантів розв'язку проблеми є приватні пенсійні заощадження, що робляться у молодому віці, іншим – страхування. Однак на страховому ринку виникає проблема несприятливого відбору (*adverse selection*): як тільки люди отримують правдиву інформацію про стан свого здоров'я, що ризик хвороб є сильним, саме вони стають зацікавленими у приватних страхових програмах, тоді як для страхових компаній ця категорія людей є найменш бажаними клієнтами. Тому оптимальною стратегією уряду стає запровадження загальних обов'язкових програм страхування.

3. «Проблема марнотратного батька» базується на припущенні, що необхідність соціального захисту виникає тому, що люди в молодому віці не заощаджують достатньо для підтримки рівня життя в літньому віці. Це пояснюється кількома причинами:

1) марнотратність через міопію [7; 11], яка пов'язана з тим, що людям бракує інформації для оцінки своїх справжніх потреб при виході на пенсію, вони не готові приймати ефективні рішення на довгострокову перспективу через небажання визнавати факт своєї майбутньої старості, їх рішення приносять незначний корисний ефект для майбутнього. Отже, уряд вимушений діяти патерналістськи, примушуючи людей заощаджувати, розвивати програми *fully funded*, адміністровані приватними компаніями, оскільки за системи солідарного страхування вперше створена програма не дозволить існуючій генерації літніх робити пенсійні заощадження, які їм потрібні для життя;

2) раціональна марнотратність [19], яка пов'язана з тим, що сама поява пенсій у середині ХХ століття спричинила ефект цілковитого покладання на

державу в питаннях соціальної безпеки більшістю населення. Люди усвідомлюють не лише майбутню потребу в пенсійному забезпеченні, але й прогнозують те, як інші члени суспільства будуть реагувати на їх потреби. Тому вони розраховують на підтримку суспільства в скрутні часи навіть у разі, якщо вони із власної вини потрапили в таку ситуацію. Велика кількість малозабезпечених та літніх не відповідає стратегії економічного розвитку будь-якої країни, однак нинішнє економічно активне населення, підтримуючи соціальні програми для літніх, хоче бути впевненим, що і йому у випадку несприятливих обставин допоможуть майбутні покоління. У цьому випадку також необхідними стають програми стимулювання заощаджень працюючої молоді.

4. Теорія оманливого кейнсіанства [12], яка відштовхується від кейнсіанської доктрини, що соціальні програми створені саме для того, щоб знижувати схильність до заощаджень в періоди низького попиту та стимулювати споживання. Однак кейнсіанство активно модифікується [51]: від усталених канонічних поглядів кейнсіанців щодо домінуючої ролі фіскальної політики та нехтування борговою проблемою – до нового кейнсіанства, в якому органічно співіснують фіскальна та монетарна політика, недооцінюється проблема фінансової системи як джерела нестабільності.

5. Теорія довічного страхування стосується тривалості життя людини, яка нікому не відома. Л.Котлікоф та А.Співак [17] припускають, що ризик настання несприятливих подій змушує літніх віддавати до половини власних ресурсів з метою отримання справедливого ануїтету. Однак невизначеність не означає, що втручання уряду є неминучим. Приватні ринки також можуть запропонувати адекватні інструменти управління фінансами. Якщо індивіди володіють інформацією про стан свого здоров'я, то саме приватні інститути допоможуть розв'язати проблему несприятливого відбору. Однак часто саме держава управляє обов'язковим програмами соціального захисту через гарантування вищої ефективності адміністрування та більшої довіри населення [13].



6. Теорія державної економії на адміністративних витратах [8] наголошує на тому, що уряд повинен адмініструвати пенсійні програми через економію на масштабі, хоча самі послуги соціального захисту можуть забезпечуватися приватними компаніями. У цій теорії застосовується правило «one-size-fits-all» для усіх соціальних програм, дозволяючи мінімізувати адміністративні витрати. Проте, навіть якщо приватне адміністрування програм є більш витратним порівняно із державним, це зовсім не означає, що від нього потрібно відмовитися. Громадяни з різних причин можуть обирати більш дорогі приватні соціальні програми з приватним адмініструванням.

7. Теорія повернення інвестицій в людський капітал апелює до того, що соціальна безпека виступає своєрідними дивідендами, які літні люди отримують за колишнє інвестування свого людського капіталу. Тобто, чим більше нинішні працівники заробляють, тим більше доходів від прибуткового податку акумулюється у фондах, які можна спрямовувати на соціальні цілі для підтримки тих, хто продуктивно працював у минулому і також підтримував соціально вразливі верстви населення. Освітні інвестиції, як державні, так і приватні, також виступають вагомим аргументом на користь цієї теорії, оскільки визначають якість людського капіталу.

Остання група теорій, що важко піддається математичній інтерпретації, отримала назву описових концепцій, які не відносяться ні до політичної групи, ні до групи ефективності. Серед таких теорій можна виокремити [44]:

1. Теорія «листа щастя», що базується на принципі піраміди Понці, коли перша генерація літніх отримує пенсію від молодших у відповідь на обіцянки, що майбутні генерації сплачуватимуть за аналогічним принципом на утримання літніх. Кожна генерація впевнена, що сплата податків на соціальне забезпечення є виправданою стратегією, зважаючи, що наступні покоління платитимуть більше. У цій теорії «виграш» першої генерації фінансується втратами наступних поколінь. Однак виникає логічне питання – чому нинішня молодь вірить, що збережеться статус-кво і ця модель буде про- фінансована ще ненародженими поколіннями?

П. Даймонд у своїй моделі поколінь, що перекриваються (overlapping generation model) [9], наголошував, що є кілька життєвих періодів людини. У молодості індивід народжується і працює, а отриману за працю винагороду розподіляє на поточне споживання і заощадження. У старості індивід не отримує нових доходів, витрачаючи накопичені заощадження, а потім помирає. Альтруїстичного зв'язку між поколіннями не-має: до кінця життя літні люди повністю витрачають свої заощадження, а молоді не успадковують нічого, але і не допомагають пенсіонерам. Однак такі жорсткі припущення в реальному світі не спрацьовують, оскільки літні можуть нагромадити капітал, який не в змозі будуть витратити за життя, а існуюча солідарна система пенсійного страхування забезпечує від ризиків та підтримується більшістю населення з огляду на принцип справедливості.

2. Теорія фіксованої праці наголошує на тому, що у світі, де панує безробіття, особливо серед молоді, а розвиток НТП тільки підсилює цю проблему, робочі місця повинні бути перерозподілені від літніх до молодих. Уряд може це зробити, запропонувавши особам передпенсійного віку пенсії в обмін на звільнення робочого місця. Вченими висуваються кілька аргументів на користь цього [24]: молодь більш продуктивна; високе безробіття серед молоді може загрожувати політичній стабільності більше, ніж висока частка безробітних серед людей передпенсійного віку (навіть соціально-економічна статистика не калькулює їх частку); профспілки підтримують цю політику, оскільки, на відміну від осіб передпенсійного віку, молодь активно шукає роботу, чим здійснює тиск на розмір зарплат. Фактично висока пенсія стає своєрідним хабаром високооплачуваному працівнику передпенсійного віку для того, щоб він залишив ринок праці.

3. Теорія монополістичного капіталізму описана в численній неомарксистській літературі та наголошує на тому, що державні трансферти спрямовуються різним групам реципієнтів для того, щоб населення не повставало проти держави та не створювало соціально-політичних конфліктів. Оскільки літні працівники є менш продуктивними порівняно з молоддю, то

капіталістична економіка прагне «виштовхнути» їх із ринку робочої сили, тоді як державна система соціального захисту запобігає проявам невдоволення цього сегмента електорату. Високі пенсії часто сприяють міграції літніх в інші країни світу (наприклад, Швейцарія), і це є значно меншою загрозою для уряду, ніж працюючі пенсіонери та невдоволена молодь, яка не має роботи.

4. Теорія квазіраціональної політики [18] пов'язана з тим, що приватні пенсійні плани також можуть стимулювати обов'язковий вихід на пенсію, а держава може наслідувати плани приватних пенсійних систем. Проте як у США, Канаді, так і в країнах Європи існуючі програми приватного пенсійного страхування не в змозі охопити всю кількість працівників, які на це претендують.

Загалом, усі наведені теорії, які стосуються глобального старіння населення та пенсійної кризи, апелюють до безумовної важливості соціального захисту літніх в контексті підтримки гідного рівня життя, недискримінації та забезпечення соціальної злагоди в суспільстві, а також збалансування пріоритетів ефективності економічного розвитку з питаннями справедливості. Багато із теорій, які належать до різних груп, у деяких моментах дублюють одна одну, пояснюючи аналогічні речі під різним кутом зору.

### **1.3. Ключові індикатори демографічного старіння населення**

Старіння населення є закономірним явищем, яке породжує безліч проблем соціально-економічного та психолого-фізіологічного характеру. Цей процес є складним, а його наслідки справляють вплив на державну політику. Необхідною є розробка і практичне впровадження нових інструментів, які дозволять інтегрально, на основі статистичних, економічних і соціологічних даних, описувати поточний стан суспільства з виділенням показників, що є значущими для вимірювання і контролю основних аспектів економічного і соціального благополуччя літніх людей.

За шкалою демографічного старіння ООН населення країни вважається старим, якщо частка громадян старше 65 років перевищує 7% від загальної чисельності населення. Істотна частка цієї вікової групи і її постійне зростання - явище необоротне і являє собою виклик для економічної, технологічної, соціальної політики будь-якої держави.

Для вимірювання цього явища в різних країнах світу наукове співтовариство і практики використовують інтегральні індекси (composite indices), які вміщують в одну шкалу оцінювання кілька показників з їх рознесенням по доменах. Показники можуть характеризувати відмінності об'єкта аналізу з різних дослідницьких позицій, а також можуть застосовуватися різні методики. З одного боку, інтегральні індекси показують співвідношення сукупності явищ, що складаються з різних, безпосередньо несумісних елементів. З іншого боку, вони необхідні для формування зручних і ефективних методів та інструментів вимірювання явищ будь-якої природи. Для оцінки соціально-економічного розвитку існує безліч інтегральних індексів з різними завданнями і цільовою аудиторією, на яку орієнтований конкретний індекс. Індекс може оцінювати здоров'я, гендерну нерівність, рівень бідності, людський потенціал, економічну свободу та інше.

Завдання формування інтегрального індексу, що характеризує добробут літніх людей, не має простого і очевидного рішення. Вимірювання і оцінка параметрів в різних системах відбувається за допомогою спеціально розроблених показників та індикаторів, які повинні характеризувати стан і динаміку розвитку соціально-економічних і психолого-фізіологічних аспектів благополуччя населення похилого віку [53].

На думку Корчагіної Є.В., при розробці будь-якого інтегрального індексу показники повинні відбиратися у відповідності з критеріями [53]:

1) важливість з точки зору використання - показники повинні бути досить простими для інтерпретації; враховувати варіативність елементів систем; відображати реальні процеси і їх динаміку; дозволяти проводити міжнародні порівняння;

2) аналітичність - показники повинні бути науково обґрунтовані; мати в своїй основі міжнародні стандарти; можуть бути використані в економетричних моделях для вимірювання, оцінки та прогнозу розвитку ситуації;

3) вимірність - показники повинні бути доступні; представлені в офіційних документах і систематично оновлюватися.

Перший інтегральний індекс, орієнтований тільки на літнє населення, з'явився в 2012 р. [1]. Дана робота була проведена Економічною комісією ООН в європейському регіоні (United Nations 'Economic Commission for Europe, UNECE). Проект був реалізований в рамках офіційного року активного старіння та солідарності між поколіннями в Європі (European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations 2012).

Індекс активного старіння (Active Ageing Index, AAI) є інтегральним індексом, спочатку розробленим для 27 країн Європейського союзу, і представляє собою інструмент для порівняльного оцінювання на базі кількісних показників наступних аспектів: 1) залученість літніх людей в реалізацію себе на ринку праці; 2) участь у соціальному житті; 3) особистий простір для життя. Індекс AAI націлений на збільшення соціальної зв'язності суспільства і вдосконалення фінансової стійкості суспільної системи добробуту держав.

Однією з цілей проекту з розробки індексу стало практичне впровадження поняття активного старіння, щоб продемонструвати, як збільшення тривалості життя і поліпшення якості життя літніх людей може стати критично важливим активом для соціального прогресу суспільства. Розробники індексу розрізняють: 1) «індивідуальну та колективну» форму старіння; 2) «демографічне» старіння і старіння «соціальне» [1].

Демографічне старіння стосується або хронологічних аспектів старіння, які пов'язані з природними віковими процесами (оцінюється в уже прожиті роки), або як період, який ще належить прожити («перспективне старіння», *prospective ageing*) [69]. «Соціальне старіння» пов'язане як з очікуваннями в суспільстві, так і інституціональними обмеженнями для активного старіння населення похилого віку, якості життя та можливості зайнятості. Це поняття

включає в себе перспективні роки життя, зміни у здоров'ї, тривалість життя, когнітивні можливості, смертність, здатність працювати і т.д.

Методологія розрахунку індексу активного старіння (Active Ageing Index, AAI) включає в себе чотири групи показників [10]:

1) зайнятість (рівень зайнятості в віковій групі 55-59 років; рівень зайнятості в віковій групі 60-64 роки; рівень зайнятості в віковій групі 64-69 років; рівень зайнятості в віковій групі 70-74 роки);

2) участь в соціальному житті (добровольча діяльність; турбота про дітей, внуків; догляд за літніми людьми; участь у політичному житті);

3) незалежність, здоров'я і безпека (фізичні вправи; доступ до послуг охорони здоров'я та стоматологічної допомоги; незалежні умови проживання; фізична безпека; безперервне навчання);

4) можливості та середовище для активного старіння (потенціал активного життя після 55 років; частка здорових років в останні роки життя у віці 55 років; психічне благополуччя; використання інформаційно-комунікаційних технологій; соціальний зв'язок; рівень освіти літніх людей).

Перевагою індексу AAI є його універсальність:

1) індекс може бути розділений на чотири різних субіндекси відповідно до чотирьох доменів показників, які можуть бути використані як самостійні індекси;

2) розробники індексу відзначають, що відбір показників для самого індексу є обмеженим, для того щоб зберегти жорсткий каркас і структуру AAI. Однак при необхідності більш глибоко вивчення і аналізу різних явищ і процесів показники індексу можуть бути гнучко і адаптивно доповнені і пов'язані з більш широким блоком додаткових показників;

3) індекс AAI може бути використаний в оцінюванні для різних вікових груп населення (55-59; 60-69; 70-74), а також в гендерному розрізі, що дозволяє якісно аналізувати на більш глибокому рівні таке складне соціально-економічне явище, як благополуччя населення похилого віку в різних країнах.

Важливим аспектом, що визначає цінність індексу, є його практична значимість як робочого інструменту в силу методології його розробки. По-перше, індекс був розроблений для оцінки країн регіону з відносно однорідними вхідними характеристиками:

- тривалий історичний і культурний розвиток на одній території і тривале існування, як правило, в рамках єдиної ціннісної парадигми;

- країни Європейського союзу вже мають національне законодавство, яке приведено у відповідність з наднаціональним рівнем, є наднаціональні органи управління, моніторингу, регулювання;

- країни є членами Європейського економічного співтовариства, Європейського валютного союзу; вони є учасниками спільного ринку.

Іншим індексом є глобальний індекс якості життя та добробуту літніх людей (Global AgeWatch Index) [24], який з 2013 року розраховується міжнародною неурядовою організацією «HelpAge International» спільно з Фондом народонаселення ООН [14]. Цей глобальний показник також інколи називають індексом ефективності пенсійних систем, враховуючи їх провідну роль у забезпеченні добробуту людей похилого віку. Поява цього індексу була викликана необхідністю створення глобального інструменту (з виявленням значущих індикаторів), що дозволяє оцінити і порівняти рівень добробуту населення похилого віку, по країнах, а в подальшому - показати динаміку країн всередині.

Global AgeWatch Index являє собою 13 різних показників за чотирма ключовими областями: доходи, стан здоров'я, освіту і зайнятість, а також аспекти створення для літніх людей сприятливих умов, що мають величезне значення для них. Слід зазначити, що індекс:

- є інноваційним в тому, що він розширює наше уявлення про потреби і можливості літніх людей;

- виходить за рамки адекватності пенсій та інших заходів підтримки доходів, які, хоча і критичні, але часто обмежують політичне мислення і дебати про потреби цієї вікової групи;

- включає в себе новаторське застосування методології людського розвитку до побудови індексу благополуччя літніх людей;

- є викликом для країн світу з точки зору оцінки благополуччя населення похилого віку.

Рейтинг країн з точки зору потреб і можливостей літніх людей показує, що ВВП країни не гарантує хороше життя для літніх людей та не є перешкодою для поліпшення їхнього економічного становища.

Global AgeWatch Index дозволяє визначити, наскільки близька країна до ідеального значення, побачити відмінності між країнами, визначити потенціал країни, щоб провести порівняння з найбільш успішними країнами. Індекс демонструє можливості для поліпшення позиції конкретної держави навіть в топ-рейтингу країн.

Методологія розрахунку цього індексу базується на експертному оцінюванні 13 індикаторів, об'єднаних у чотири основні групи, що охоплюють більшість важливих компонентів благополуччя та можливостей літніх людей (таблиця 1.2) [68].

**Таблиця 1.2**

**Методологія розрахунку Global AgeWatch Index**

<b>Компоненти</b>	<b>Індикатори</b>
Матеріальна забезпеченість	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Рівень охоплення пенсійним доходом</li> <li>• Рівень бідності серед людей похилого віку</li> <li>• Рівень відносного добробуту літніх людей</li> <li>• Обсяг ВВП на душу населення</li> </ul>
Стан здоров'я	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Очікувана тривалість життя після 60 років</li> <li>• Очікувана тривалість здорового життя після 60 років</li> <li>• Рівень відносного психологічного благополуччя</li> </ul>
Освіта та зайнятість	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Залученість людей старшого віку до ринку праці</li> <li>• Рівень освіти літніх людей</li> </ul>
Сприятливе соціальне середовище	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Соціальні зв'язки</li> <li>• Фізична безпека</li> <li>• Громадянські свободи</li> <li>• Доступ до послуг громадського транспорту</li> </ul>

\*Примітка. Розроблено автором за даними [68]

Загальний індекс розраховується як середнє чотирьох груп показників (матеріальна забезпеченість, стан здоров'я, сприятливе середовище, зайнятість



та освіта). У кожній групі показників країнам ставиться оцінка в балах – від 1 до 100, чим більше балів, тим вище оцінюється країна у групі показників.

Незважаючи на активне формування світової статистики та наявності багатьох міжнародних баз даних, не можна заперечувати важливість проведення оцінки благополуччя населення похилого віку на національному рівні. Якщо основою для розрахунку Active Ageing Index є дані міжнародних баз даних, то для Global AgeWatch Index характерна деяка фрагментарність по представленим в індексі показникам - при відсутності даних в міжнародній статистиці прогалини коректувалися за рахунок національної статистики.

На національному рівні розвиваються підходи до оцінки благополуччя людей похилого віку, що характеризується появою комплексних шкал оцінювання та національних індексів в цілому, а також розвитком комплексної статистики благополуччя людей похилого віку зокрема. Ці напрямки максимально представлені в першу чергу в постіндустріальних країнах. Прикладами можуть служити:

- США - Older Americans: Key Indicators of Well-being - оцінка будується за 37 об'єктивними показниками національної статистики з метою моніторингу благополуччя населення похилого віку [24];

- Австралія - Senior Sentiment Index з 11 суб'єктивними показниками [30]; The Herald/Age - Lateral Economics Index of Australia's Wellbeing (13 об'єктивних і 3 суб'єктивних показники)[20];

- Канада - Canadian Index of Wellbeing (57 об'єктивних і 7 суб'єктивних показників) [5];

- Сполучене Королівство - National Well-being Measures (22 об'єктивних і 19 суб'єктивних показників) [29].

В даний час дуже гостро стоїть проблема оцінювання благополуччя населення похилого віку як комплексного соціально-економічного явища. Вже досить тривалий час вчені використовують різні підходи та методи в дослідженнях благополуччя населення похилого віку. Міжнародні інтегральні індекси, пов'язані з оцінкою благополуччя населення похилого віку, покликані

вирішувати проблеми старіння суспільства, виводячи на перший план актуальні питання забезпечення добробуту літніх людей в різних напрямках.

### **Висновки до розділу 1**

Старіння населення – це глобальна тенденція останніх декількох десятиліть, пов'язана з серйозними змінами в демографічній динаміці. Ці демографічні зміни визначені двома чітко вираженими процесами: ростом тривалості життя і зниженням народжуваності. І згідно з прогнозами ООН дана тенденція продовжиться аж до 2050 року, тому дана тема заслуговує особливої уваги. Старіння населення - це процес, який впливає, як на економічну сторону життя суспільства, так і соціальну. Якщо розглядати економічну сферу, то старіння населення відбивається на ринку праці, інвестиціях, заощадженнях та споживанні, пенсіях, оподаткуванні та економічному зростанні. У соціальній сфері це позначається на умовах життя, збільшену потребу в якісному медичному обслуговуванні і так далі. Тому системи соціального забезпечення, охорони здоров'я та праці потребують реорганізації.

Проблема старіння населення сьогодні як правило викликає насторожене ставлення і бажання її розв'язати. Демографічне старіння слід оцінювати як об'єктивний незворотній процес трансформації вікової структури. Тому передусім треба говорити про наслідки цього процесу для природно-го відтворення населення та функціонування економічної системи країни в умовах наростаючого дефіциту трудових ресурсів та зростання демографічного й економічного навантаження на працююче населення.

## РОЗДІЛ 2

### АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ

#### 2.1. Аналіз впливу старіння на структуру економіки України

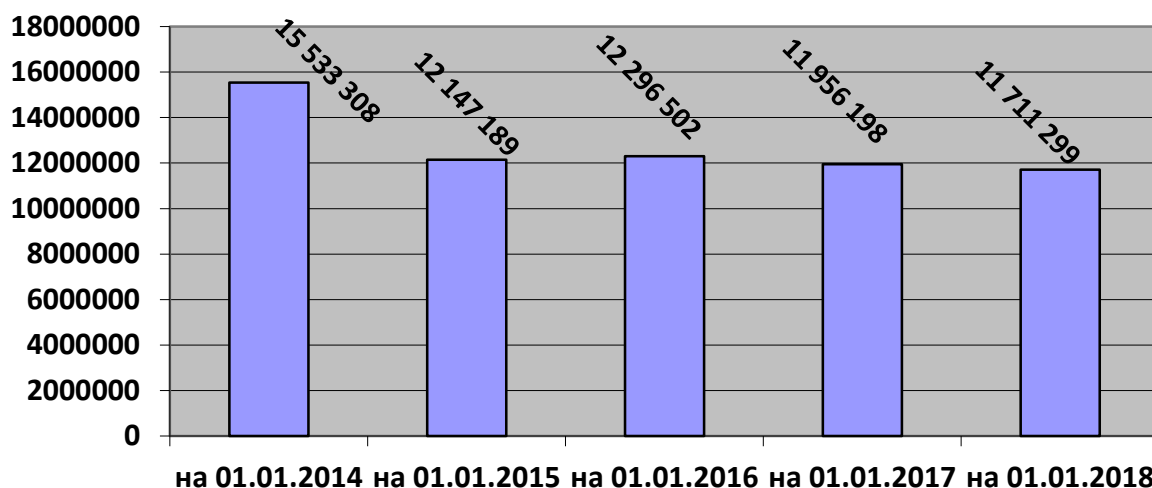
Старіння населення – глобальний процес, характерний для всіх країн світу. У розвинених країнах, в яких літні люди складають п'яту частину населення, темп старіння нижчий, ніж в країнах, які розвиваються. . В Україні, порівняно з іншими країнами, процес старіння населення відбувається середніми темпами.

Старіння населення є одним з найбільш важливих демографічних процесів, який призвів до довгострокових наслідків у багатьох країнах світу. Для країн Європи зазначена проблема є більш актуальною, ніж для інших країн світу. Впродовж останніх десятиліть в країнах регіону істотно знизився рівень смертності населення та зросла середня тривалість життя. Поряд з цим рівень загальної народжуваності нижче рівня відтворення населення. Також спостерігається тенденція до вагітності у більш зрілому віці та зростання кількості сімей, які мають не більше двох дітей.

Демографічні зміни в Європі призводять до появи комплексу соціальних та економічних проблем для країн регіону. В першу чергу, старіння населення призводить до скорочення робочої сили та збільшення навантаження непрацездатних осіб на зайнятих [66].

Згідно з прогнозами Євростату, «демографічна революція» призведе до зростання чисельності населення до середини XXI століття на 10 млн. осіб, проте більше 50% будуть становити громадяни у віці більше 65 років [65].

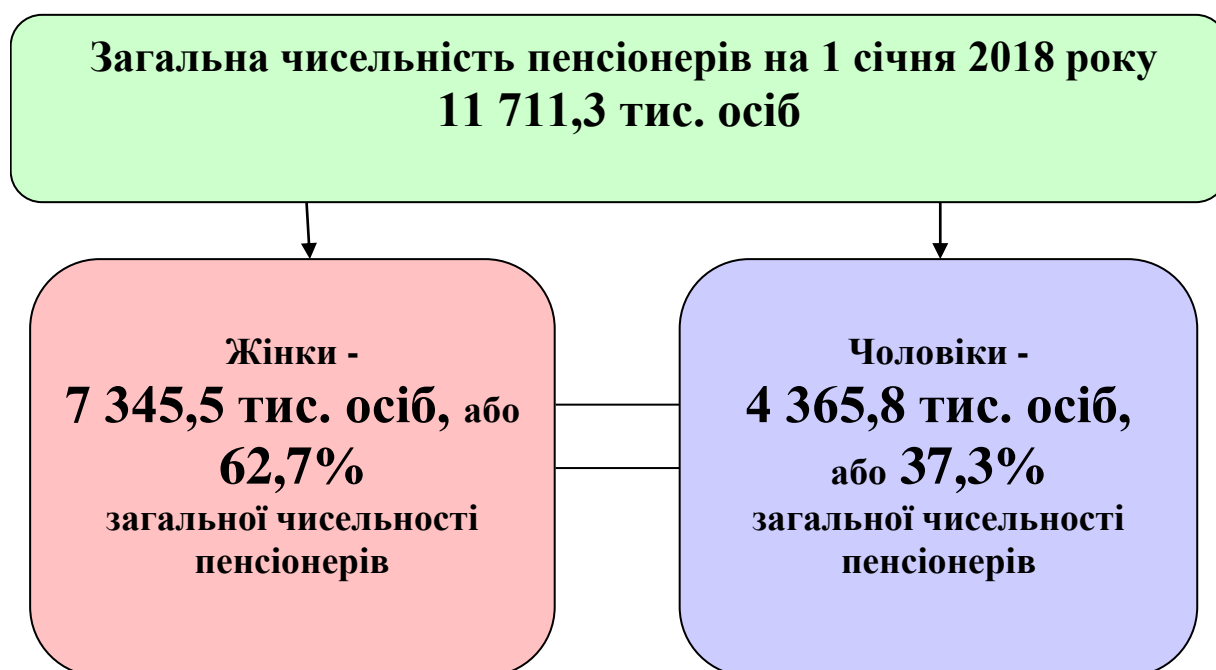
Станом на 1 січня 2018 року на обліку в Пенсійному фонді України перебувало 11 711,3 тис. пенсіонерів, що на 244,9 тис. осіб менше порівняно з 1 січня 2017 року [64] (рис.2.1).



**Рис 2.1. Динаміка чисельності пенсіонерів, осіб**

\*Примітка. Розроблено автором за даними [64]

Із загальної чисельності пенсіонерів 7 345,5 тис. жінок (62,7%) та 4 365,8 тис. чоловіків (37,3 %) (рис 2.2).



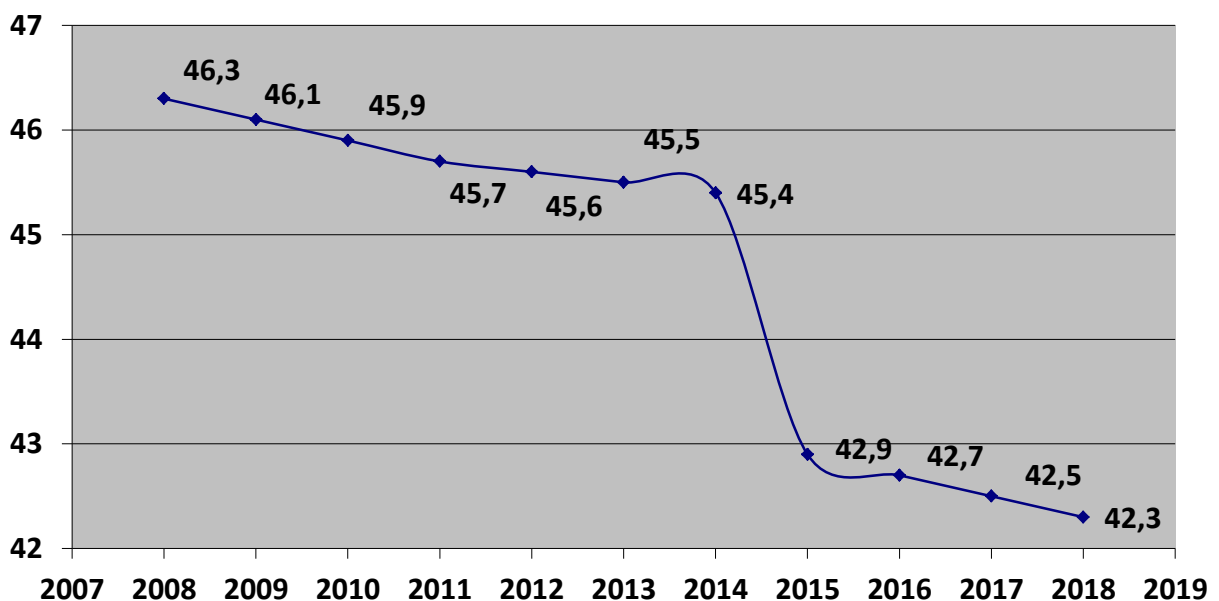
**Рис.2.2. Розподіл чисельності населення за статтю [64]**

Згідно з методологією Міжнародної організації праці [62], економічно активне населення складається з населення обох статей віком, яке впродовж певного періоду часу забезпечує пропозицію робочої сили на ринку праці. У

більшості країн Європи до даної категорії населення відносяться особи у віці від 15 до 72 років. В Україні методологія обстеження економічної активності населення передбачає опитування населення у віці 15-70 років [59].

В Україні темпи скорочення чисельності населення є одними з найбільших серед країн Європи. Згідно з прогнозом вітчизняних науковців, розробленим Інститутом демографії та соціальних досліджень НАН України, до 2050 р. населення України зменшиться до 36,3 млн. осіб [60]. Скорочення та постаріння населення в країні вже негативно впливає на чисельність та структуру економічно активного населення, з часом лише зростає їх негативний вплив на економіку та відбувається загострення соціальних питань.

Україна входить у групу країн, які лідирують за темпами скорочення населення. Впродовж 2008-2018 рр. чисельність населення країни скоротилась майже на 4 млн. осіб (рис. 2.3).



**Рис. 2.3. Чисельність населення України за 2008-2018 рр.**

\* з 2014 р. – без урахування окупованих територій (Криму, Севастополя, частини Донбасу)

\*Примітка. Розроблено автором за даними [59]

Одночасне скорочення чисельності населення в Україні та зміна його статеві-вікової структури призводять до постаріння та зменшення чисельності економічно активного населення.

В Україні у 2018 р. частка людей у віці понад 65 р. становить 16,5%, поряд з цим, за шкалою ООН старим населення вважається тоді, коли частка населення країни у зазначеному віці становить більше 7%, тому населення України оцінюють як дуже старе. В сучасних умовах в Україні неможливо докорінно поліпшити вікову структуру населення шляхом збільшення чисельності народжуваних.

За даними Департаменту з економічних і соціальних питань ООН [63], у 2050 році кількість населення України становитиме 36,4 мільйона осіб. З них 28,5 мільйона проживатиме у містах, що становитиме близько 78% всього населення. Наразі ж кількість міського та сільського населення становить 69% на 31%. У 2030 році в Україні буде лише 3 міста-мільйонники.

Протягом 2017 року громадян України поменшало на 198 тисяч [59]. Значною мірою негативний демографічний показник обумовлений кризою народжуваності, бо на 100 померлих українців припадає лише 63 народжених.

Старіння населення та скорочення питомої ваги економічно активного населення негативно впливає як на ринок праці зокрема, так і на структуру економіки загалом. Основними наслідками скорочення чисельності економічно активного населення є [65]:

- скорочення чисельності працюючих по відношенню до незайнятого населення, яке залежить від доходів працюючих громадян. Населення у віці 15-70 років включає як економічно активних, так і економічно неактивних. Поряд з цим економічно активне населення складається з зайнятих та безробітних. Фактично зайняте населення утримує не тільки населення поза межами економічної активності (діти та особи старше 70 років), але й економічно неактивне населення (пенсіонери за віком по інвалідності та на пільгових умовах, учні та студенти, особи, які зайняті в домашньому господарстві, особи працездатного віку, які зневірилися знайти роботу, особи, які виконують громадські обов'язки, благодійну діяльність тощо) та безробітних. За підсумками січня-лютого 2018 р. чисельність зайнятого населення в Україні становила 16,2 млн. осіб або 56,1% від загальної чисельності населення. В

майбутніх періодах частка зайнятих буде лише скорочуватись, тобто зростатиме навантаження на дану категорію населення непрацездатними громадянами;

- зростання середнього віку населення. Якщо у 2011 р. в Україні середній вік населення становив 40,1 років, то у 2017 р. значення даного показника зросло до 41.1 року [59];

- дисбаланс між попитом і пропозицією робочої сили за різними видами економічної діяльності та професіями. В 2011 р. навантаження на одне вільне робоче місце (вакансію) в Україні становило 8 осіб, а в 2017 році даний показник знизився до 4 осіб. Найсуттєвіше зменшилась кількість претендентів на одну вакансію у фінансовій та страховій діяльності (з 26 до 16 осіб). В Україні зростає попит не лише на висококваліфікованих працівників технічних спеціальностей, але й на робочу силу в видах діяльності, які широко впроваджують інноваційні технології. Тобто в умовах постаріння населення найближчим часом необхідно вирішувати питання щодо підготовки висококваліфікованих робочих кадрів, які зможуть адаптуватись до постійного впровадження результатів науково-технічного прогресу.

Державні програми щодо створення умов для зростання народжуваності призведуть до збільшення чисельності економічно активних та їх питомої ваги у загальній структурі населення лише через тривалий період часу. Тому при розробці заходів щодо покращення ситуації на ринку праці необхідні інші заходи, результат від впровадження яких буде відчутний впродовж більш короткого періоду часу.

Значної шкоди для економіки України завдає еміграція, оскільки національна економіка втрачає наймобільнішу і, як правило, найкращу частину трудових ресурсів. Це призводить до старіння структури трудових ресурсів.

У зв'язку з негативним впливом демографічних змін існує необхідність у впровадженні наступних заходів на для покращення ситуації на ринку праці:

- Підвищення рівня життя населення. Однією з важливих функцій держави є забезпечення потреб населення у матеріальних благах та послугах,

нормативний рівень яких для кожної країни встановлюється відповідно до її соціально-економічного розвитку. Також до рівня життя населення відносять умови проживання та праці, навколишнє середовище та ін. За умови покращення якості життя зростає інтелектуальний рівень населення та зменшується захворюваність на хронічні захворювання, що призводить до збільшення граничного віку, впродовж якого працівники можуть бути активними учасниками на ринку праці.

- Залучення висококваліфікованих іммігрантів. Країни Європейського союзу широко запроваджують політики залучення на постійне місце проживання іноземних громадян, які мають рівень освіти, що відповідає європейським стандартам.

- Збільшення витрат на рівні держави та окремих підприємств для забезпечення продуктивності праці на необхідному рівні.

Значної шкоди для економіки України завдає еміграція, оскільки національна економіка втрачає наймобільнішу і, як правило, найкращу частину трудових ресурсів. Це призводить до старіння структури трудових ресурсів.

## **2.2. Аналіз інституційної бази підтримки здорового старіння в ЄС та Україні**

У світі існує ціла мережа соціальних інституцій, мета яких полягає в створенні умов і механізмів для задоволення потреб різних соціальних груп та вирішення соціальних проблем.

За доволі високого рівня старіння населення на сучасному етапі утверджується чітке усвідомлення необхідності боротьби за здорове довголіття, збереження працездатності, за активну старість.

Питання здорового старіння та активного довголіття вже доволі тривалий час знаходяться у полі зору як національних, так і міжнародних інституцій. У концепції здорового старіння є декілька практично значущих особливостей:



- вона відповідає усе більшим потребам та очікуванням населення, що старіє щодо більш ефективного сприяння зміцненню здоров'я і вдосконаленню медико-санітарних і соціальних послуг, включаючи підтримку само- та взаємодопомоги у питаннях збереження здоров'я;
- вона визнає фундаментальне право кожного, незалежно від віку, мати найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я;
- вона акцентує увагу на неефективності та недоліках якості медичних послуг та чинниках обмеження доступу до них (у т. ч. для літніх);
- вона передбачає, що заходи щодо забезпечення здорового старіння мають взаємодіяти зі стратегіями соціального захисту, спрямованими на запобігання високого ризику бідності серед літніх людей;
- вона наголошує, що підтримка здорового старіння має стати внеском у стабільність систем охорони здоров'я та соціального захисту; зокрема, її реалізація надасть змогу людям поважного віку залишатися активними, автономними і повністю інтегрованими в суспільство.

У 2012 р. ВООЗ розроблено рекомендації з модернізації політики здорового старіння для країн Європейського регіону, що викладені в документі «Стратегія та план дій на підтримку здорового старіння в Європі у 2012–2020 рр.» [49].

Медична допомога людям похилого віку в Україні здійснюється закладами системи Міністерства охорони здоров'я, а також закладами і організаціями Міністерства праці і соціальної політики. В системі МОЗ таку допомогу надають як загальні, так і спеціалізовані медичні заклади (або спеціалізовані геріатричні відділення у структурі багатопрофільних лікувально-профілактичних закладів) на різних рівнях (первинному, вторинному, третинному). Медична допомога може бути надана як безпосередньо у закладах, так і вдома. Найбільше навантаження припадає на заклади первинної медико-санітарної допомоги та дільничну службу (систему сімейної медицини).

Слід зазначити, що за сучасних умов мережа спеціалізованих закладів, сформована у попередні десятиріччя, коли проблема старіння не стояла так

гостро, не відповідає демографічним реаліям і потребам відповідної частини населення [56, с.84].

Довгостроковий догляд є складним поєднанням медичних, соціальних і житлових аспектів. Світовий досвід свідчить, що трьома поширеними видами такого виду послуг є домашній догляд, будинки готельного типу й будинки та інтернати для літніх людей. Крім того, існують різноманітні програми спеціалізованого догляду: центри денного перебування літніх людей, центри тимчасового догляду, програми навчання і підтримка для осіб, які неформально здійснюють догляд, та ін.

На сьогодні визнано, що навіть найкращі інтернати або стаціонарні заклади не можуть замінити сім'ї і домашнього проживання, тому обслуговування, зокрема і літніх, повинно мати "відкритий" характер. Відомо, якщо у людини є можливість вибору, вона воліє, аби допомога їй надавалася вдома й бажано близькими людьми. Держава у цьому разі виконує функцію упорядкування соціальних відносин і є своєрідною проміжною ланкою між макросистемою держави в цілому та мікросистемою родинної й особистісної підтримки. У зв'язку з цим в економічно розвинутих країнах визнається необхідність забезпечення міжпоколінної солідарності в сім'ї, надання родинам, які здійснюють догляд за літніми людьми різного роду підтримки і забезпечення захисту [2, с.47].

Здебільшого довготривалий догляд в Україні, забезпечується на базі лікарняних установ, будинків-інтернатів або неформально - членами сім'ї літніх людей. Водночас наявність і використання послуг установ інтернатного типу в більшості країн досить обмежені. "Еталоном геріатричної допомоги" названі відділення інтегрованої допомоги вдома. Ефективні профілактичні медичні послуги, які надаються за місцем проживання, здатні значно знизити потреби літніх людей у госпіталізації та інституалізації.

Країни ЄС значно відрізняються за політичними та культурними перевагами у забезпеченні догляду літніх людей: від орієнтованих на сім'ю до організації інституційних форм догляду. Австрія та Німеччина є прибічниками

індивідуальної та сімейної відповідальності, в той час як Данія, Нідерланди, Норвегія, Швеція і частково Великобританія схильються до ринкового та формального надання послуг літнім людям [6, с.45-46].

Підходи до організації фінансування послуг з довготермінового догляду також значно різняться по країнах. Існують системи, які фінансуються через податки (Великобританії, США, Австрії та Франції), а також схеми довготермінового догляду, що базуються на страхових принципах (в Німеччині, Люксембурзі та Нідерландах).

Серед вітчизняних науковців є прибічники створення нового інституту обов'язкового соціального страхування - страхування по догляду за самотніми пенсіонерами, інвалідами та іншими категоріями населення, що потребують регулярної і систематичної допомоги вдома. На їхню думку, це сприятиме розв'язанню проблем соціального забезпечення, що виникли в Україні у зв'язку зі старінням населення [41, с. 110].

Очевидно, що на сьогодні поки що для цього не створені економічні та правові передумови. Пріоритетними завданнями є впровадження ринкових механізмів функціонування системи медико-соціальних послуг, диверсифікація форм їх надання на основі активного залучення недержавного сектору, розроблення механізмів підтримки традиційної ролі сім'ї, в тому числі матеріальної і соціальної підтримки родинам, які здійснюють догляд за літніми людьми.

Хороший стан здоров'я та запобігання захворюваності впродовж усього життя є важливою передумовою збереження здоров'я у похилому віці, підвищення добробуту людини, що має велике економічне і суспільне значення. Тому в Україні важливим невідкладним завданням є поліпшення стану здоров'я дорослого населення і усунення причин захворюваності й смертності серед осіб віком від 25 до 45 років. При цьому на сьогодні значна частка державних видатків на охорону здоров'я має спрямовуватися на профілактику захворювань і пропаганду змін у способі життя, які забезпечують поліпшення здоров'я.

Розвиток системи надання високоякісних, доступних послуг щодо довготермінового догляду є ключовою проблемою для суспільства, що швидко старіє. В Україні стратегію довготривалого догляду за літніми людьми необхідно будувати так, щоб вона насамперед передбачала догляд вдома і залучення осіб, які здійснюють догляд на неформальній основі, на противагу наданню послуг на базі закладів інтернатного типу. Це, передусім, зумовлено потребами, які виникатимуть у міру збільшення серед літнього населення частки осіб, не здатних обслуговувати себе самостійно, а також процесами, які відбуваються у сфері догляду за літніми людьми в країнах ЄС.

Реформування систем медичної та соціальної допомоги літньому населенню в Україні потребує нових сучасних форм багаторівневої геріатричної підготовки кадрів. Зростання обсягів допомоги літнім людям та зміни її структури потребують удосконалення мультидисциплінарної підготовки медичних і соціальних працівників, а також волонтерів і ведення просвітницької роботи серед населення.

З кожним роком у нашій країні набуває все більшої актуальності проблема розвитку паліативної та хоспісної допомоги, особливо якщо це стосується самотніх хворих, або тих, близькі яких не можуть забезпечити необхідний догляд.

26 вересня 2018 року прийнято розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження плану заходів з реалізації Стратегії державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року» [47].

Виконання плану заходів з реалізації Стратегії державної політики з питань старіння до 2022 року сприятиме розв'язанню проблем, пов'язаних зі старінням населення.

Низька якість життя громадян похилого віку та загострення соціально-економічних викликів, зумовлених старінням населення, спричинені як факторами загального характеру, так і специфічним факторами, що зумовлюють виникнення, зокрема, таких проблем громадян похилого віку, як:

- низький рівень добробуту внаслідок недостатнього рівня пенсійного забезпечення та недосконалості системи державних соціальних стандартів та гарантій; відсутності комплексних програм адресної соціальної підтримки, спрямованих на виявлення та розв'язання конкретних проблем осіб і сімей; недостатньої поінформованості щодо можливостей участі у програмах соціальної підтримки, у тому числі виконуваних недержавними організаціями; недооцінки потенціалу громадян похилого віку як споживачів із стабільними і прогнозованими потребами, врахування яких відкриває нові можливості для розвитку внутрішнього споживчого ринку;
- незадовільний стан здоров'я та низький рівень доступності якісної медичної допомоги внаслідок низького рівня медичного обслуговування та профілактики захворюваності протягом усього життя людини; низький рівень поінформованості щодо здорового способу життя у похилому віці, шляхів досягнення здорового та активного довголіття, а також можливостей отримання геріатричної допомоги; недостатній розвиток відповідної медико-соціальної інфраструктури;
- низький рівень соціальної та економічної активності внаслідок недостатньої освітньо-професійної мобільності робочої сили, недостатнього розвитку інститутів і традицій самоосвітньої діяльності та постійної освіти впродовж усього життя в поєднанні з консервативною структурою зайнятості та негнучкістю ринку праці; існування в суспільній свідомості уявлень про старіння населення як виключно негативного процесу, з яким треба боротися, а також стереотипів щодо громадян похилого віку, які формують негативне ставлення до них і є основою для їх дискримінації в різних сферах життя.

Розроблення, прийняття та виконання Стратегії сприятиме розв'язанню проблем старіння населення і використанню можливостей його здорового та активного довголіття.

Метою Стратегії є забезпечення досягнення адаптованих для України Цілей сталого розвитку, схвалених лідерами країн на засіданні Генеральної асамблеї ООН у вересні 2015 року, створення сприятливих умов для здорового та активного довголіття, забезпечення адаптації суспільних інститутів до подальшого демографічного старіння та розбудови суспільства рівних можливостей.

З метою раціонального використання державних ресурсів передбачено концентрацію зусиль органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, громадськості, бізнесу на таких пріоритетах:

- поліпшення умов для самореалізації громадян похилого віку та їх участі у процесах розвитку суспільства;
- забезпечення здоров'я та благополуччя громадян похилого віку;
- створення середовища, сприятливого для активного життя таких громадян;
- створення системи захисту прав громадян похилого віку.

Умови для самореалізації та участі громадян похилого віку у процесах розвитку суспільства планується створювати шляхом [61]:

- стимулювання продовження трудової діяльності та забезпечення гнучкого режиму робочого часу для працівників похилого віку, сприяння їх волонтерській діяльності;
- поліпшення умов праці для запобігання необґрунтованому скороченню періоду трудової діяльності та погіршенню стану здоров'я працівників;
- модернізації пенсійної системи, спрямованої на посилення її фінансової спроможності та забезпечення гідного рівня пенсій в умовах демографічних змін;
- посилення адресності програм соціальної допомоги малозабезпеченим категоріям осіб, забезпечення доступності товарів і послуг першої необхідності для соціально вразливих громадян похилого віку;

- сприяння ініціативам з обміну досвідом і знаннями між поколіннями, розширення можливостей для передачі накопиченого досвіду працівниками похилого віку;
- формування політики навчання впродовж життя з метою залучення громадян похилого віку до участі в освітніх процесах, розширення можливостей оволодіння новими професійними та загальноосвітніми навичками, зокрема, у сферах сучасних комунікацій, комп'ютерної та інформаційної грамотності;
- сприяння ресоціалізації громадян похилого віку, в тому числі внутрішньо переміщених осіб, у життя громади.

Збереження здоров'я та забезпечення добробуту громадян похилого віку планується реалізувати за такими напрямками [73]:

- заохочення до здорового способу життя осіб усіх вікових груп як умови здорового та активного довголіття, у тому числі сприяння фізичній активності громадян похилого віку;
- підвищення рівня поінформованості громадян похилого віку, зокрема, громадянського суспільства в цілому щодо здорового та активного довголіття, якості життя в похилому віці, профілактики захворювань та надання геріатричної допомоги, формування у громадян похилого віку, їх родичів, помічників/доглядальників навичок збереження здоров'я та догляду за хворими;
- визначення та оцінювання потреб громадян похилого віку в різних видах геріатричної допомоги (профілактичної, лікувальної, довготривалої, паліативної) за місцем їх проживання/перебування;
- нормативно-правове регулювання питань щодо надання геріатричної допомоги, розроблення та затвердження стандартів медичної допомоги (медичних стандартів) і клінічних протоколів надання різних видів такої допомоги, їх узгодження з відповідними стандартами надання соціальних послуг;

- передбачення в системі підготовки та післядипломної освіти медичних і соціальних працівників вивчення питань надання різних видів геріатричної допомоги, забезпечення активного довголіття та гідної якості життя в похилому віці;
- забезпечення інтегрованого та безперервного підходів до надання різних видів геріатричної допомоги;
- удосконалення системи охорони здоров'я і соціального захисту населення в частині надання підтримки індивідуальної життєздатності та незалежності громадян похилого віку, профілактики захворювань, надання послуг з їх раннього виявлення та запобігання передчасній смерті громадян;
- запобігання нещасним випадкам, зокрема падінням, що трапляються з громадянами похилого віку, шляхом підвищення рівня поінформованості населення щодо факторів нещасних випадків та ефективних профілактичних заходів;
- забезпечення загального доступу громадян похилого віку незалежно від місця їх проживання до послуг із профілактики передчасного старіння, негативних когнітивних та емоційних змін і втрати здатності до самообслуговування.

Створення середовища, сприятливого для громадян похилого віку, планується здійснити шляхом [61]:

- популяризації в суспільстві ідеї взаємної відповідальності поколінь, формування позитивного ставлення до похилого та старечого віку, проведення інформаційно-просвітницької роботи, спрямованої на роз'яснення об'єктивного характеру старіння населення, пов'язаних із ним викликів і потенційних можливостей та необхідності пристосування до демографічних змін;
- забезпечення доступності послуг для громадян похилого віку та їх доступу до об'єктів соціальної інфраструктури, зокрема у сільських населених пунктах;



- розвитку інноваційних соціальних послуг з метою забезпечення можливості проживання громадян похилого віку у громаді; запобігання передчасному та небажаному переміщенню таких громадян до закладів стаціонарного догляду;
- впровадження стандартів надання соціальних послуг для громадян похилого віку, в тому числі осіб, які перебувають в інтернатних установах системи соціального захисту населення;
- розроблення стандартів надання соціальних послуг громадянам похилого віку, які мають психічні захворювання, за місцем проживання у громаді;
- забезпечення різноманітності організаційних форм догляду за громадянами похилого віку;
- забезпечення залучення волонтерів і представників громадськості до створення і діяльності центрів дозвілля для громадян похилого віку, навчальних центрів активного довголіття, організації груп само- та взаємодопомоги;
- сприяння забезпеченню широкої участі благодійних, релігійних організацій та громадських об'єднань у розвитку системи надання первинних і довготривалих послуг громадянам похилого віку, зокрема, догляду за ними;
- активізації виконання місцевих програм транспортного обслуговування для громадян похилого віку;
- запровадження практики реалізації проектів будівництва соціального житла, пристосованого до потреб громадян похилого віку;
- стимулювання впровадження принципів корпоративної соціальної відповідальності в діяльність бізнесу із спрямованістю на розв'язання проблем громадян похилого віку;
- підвищення рівня доступності освітніх, медичних та інших послуг для громадян похилого віку, які проживають у сільській місцевості та на депресивних територіях;

- формування позитивного ставлення суспільства до громадян похилого віку, суспільного визнання та заохочення їх внеску та наявного потенціалу, зміцнення солідарності між поколіннями, запобігання дискримінації за ознакою віку, статі, інвалідності, соціального походження та місця проживання, розроблення дієвих методів подолання дискримінації.

Створення системи захисту прав громадян похилого віку планується реалізувати шляхом [73]:

- проведення аналізу специфіки демографічного старіння та його соціально-економічних наслідків, зокрема, впливу старіння населення на функціонування інститутів сім'ї та освіти, загострення проблем у взаємодії між різними поколіннями та реінтеграції громадян похилого віку у суспільство;
- підвищення рівня доступності органів влади до інформації, необхідної для реалізації прав громадян похилого віку;
- підвищення рівня правової освіти громадян похилого віку, стимулювання навичок відстоювання такими громадянами своїх прав та інтересів;
- удосконалення механізму здійснення контролю за реалізацією державної політики у сфері соціального захисту громадян похилого віку;
- запровадження механізму захисту майнових прав громадян похилого віку;
- здійснення профілактичних заходів із запобігання втраті майна громадянами похилого віку;
- удосконалення механізму повернення державі (компенсації) спадкоємцями вартості догляду громадян похилого віку;
- проведення профілактичних і правозахисних заходів та заходів щодо забезпечення захисту від дискримінації, протидії домашньому насильству та жорсткому ставленню до громадян похилого віку;

- задоволення потреб громадян похилого віку з урахуванням статі з метою подолання гендерної нерівності.

Реалізація проектів у межах Стратегії передбачає удосконалення механізму державної політики щодо здорового та активного довголіття населення шляхом взаємодії органів виконавчої влади з інститутами громадянського суспільства, академічним середовищем, установами та закладами, що опікуються громадянами похилого віку на державному та місцевому рівні.

### **2.3. Оцінка загрози кризи публічних фінансів України в контексті старіння населення**

Публічні фінанси являють собою систему формування і використання фондів грошових коштів, призначених для забезпечення діяльності державних і муніципальних органів влади.

В контексті українських реформ децентралізації влади та бюджетної децентралізації саме виокремлення двох складників у структурі публічних фінансів відповідає сучасній українській практиці: 1) центральні (урядові) фінанси та 2) муніципальні фінанси (місцеві або фінанси місцевого самоврядування).

Варто згадати також структуру публічного сектора економіки, саме публічні фінанси якого виступають інструментом задоволення суспільних (соціальних) потреб населення країни. Згідно з методологією, прийнятою у МВФ, публічний сектор включає сектор державного управління та сектор публічних корпорацій. У свою чергу, сектор державного управління охоплює центральні органи державного управління, регіональні та місцеві органи державного управління, а публічні корпорації поділяються на фінансові публічні корпорації та нефінансові публічні корпорації [71].

Зміни в публічних фінансах будь-якої країни відбуваються з урахуванням розмивання кордонів в рамках фінансових відносин різних рівнів: національних, приватних, публічних та міжнародних [25].

Це стосується й України, тому не варто відмежовуватися та ігнорувати, а навпаки, слід враховувати при дослідженні різних аспектів публічних фінансів, які нині в стадії значної трансформації у зв'язку із проведенням Урядом України ряду реформ з метою подолання кризових процесів в економіці країни.

Варто звернути особливу увагу на специфічне місце в структурі публічних фінансів України такої складової, що представлена публічними коштами спеціальних (цільових) позабюджетних фондів, як державних: Пенсійного фонду України та інших фондів соціального забезпечення, так і фондів місцевого самоврядування. Пенсійний фонд за КІСЕ відноситься до категорії державних фінансових корпорацій (організацій), а публічні фонди коштів соціального забезпечення можуть бути окремим підсектором публічного сектору, як нині в Україні за КІСЕ, або вбудовані в "традиційні" складові, як це показано вище, за методологією МВФ і це було б більш адекватним, враховуючи процеси реорганізації фондів соціального страхування у зв'язку з реформою, що відбувається нині та, насамперед, стосується утворення єдиного Фонду соціального страхування України. Спектром діяльності цього новоствореного державного цільового фонду вже визначено здійснення управління: 1) загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням від нещасного випадку, 2) у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та 3) медичним страхуванням. Стосовно ж позабюджетних цільових фондів місцевого самоврядування, то вони нині потребують свого відновлення та розвитку в Україні з огляду на реформ, що запроваджуються, і логічно мають бути вбудовані також в структуру публічних фінансів.

Для задоволення публічного суспільного інтересу в Україні утворені і діють фонди соціального забезпечення. До фондів соціального призначення належать:

- 1) публічні бюджетні фонди спеціального (цільового) призначення;

- 2) публічні позабюджетні фонди спеціального (цільового) призначення;
- 3) фонди обов'язкового соціального страхування, кошти яких не є комунальною або державною власністю.

До державних бюджетних фондів цільового призначення слід віднести Фонд соціального захисту інвалідів. Відповідно до закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів» від 21 березня 1991 року №875-XII та Положення про Фонд соціального захисту інвалідів, затверджено Наказом Міністерства соціальної політики України від 14 квітня 2011 року №129, Фонд є бюджетною установою, формування бюджету якого здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, благодійних внесків, добровільних пожертвувань та інших надходжень.

Пенсійний фонд України належить до публічних позабюджетних фондів цільового призначення. Згідно Положення про Пенсійний фонд України від 23 липня 2014 року № 280, Пенсійний фонд України є юридичною особою публічного права. Керівництво діяльністю фонду здійснює правління Пенсійного фонду України, чисельність і персональний склад якого затверджуються Кабінетом Міністрів України. Бюджет фонду формується за рахунок страхових внесків, коштів державного бюджету, фінансових санкцій і добровільних внесків. Витрачаються кошти за цільовим призначенням на виплату пенсій та надання соціальних послуг.

До фондів обов'язкового соціального страхування в Україні належать Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття, Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань і Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності. Зазначені фонди є цільовими централізованими страховими фондами, некомерційними самоврядними організаціями. Управління названими фондами здійснюється Правліннями, що утворюються на паритетній основі з представників держави, застрахованих осіб та роботодавців у рівній кількості. Кошти фондів формуються в основному за рахунок обов'язкових внесків юридичних та фізичних осіб. Держава виступає

гарантом забезпечення застрахованих осіб та надання їм відповідних соціальних послуг фондами.

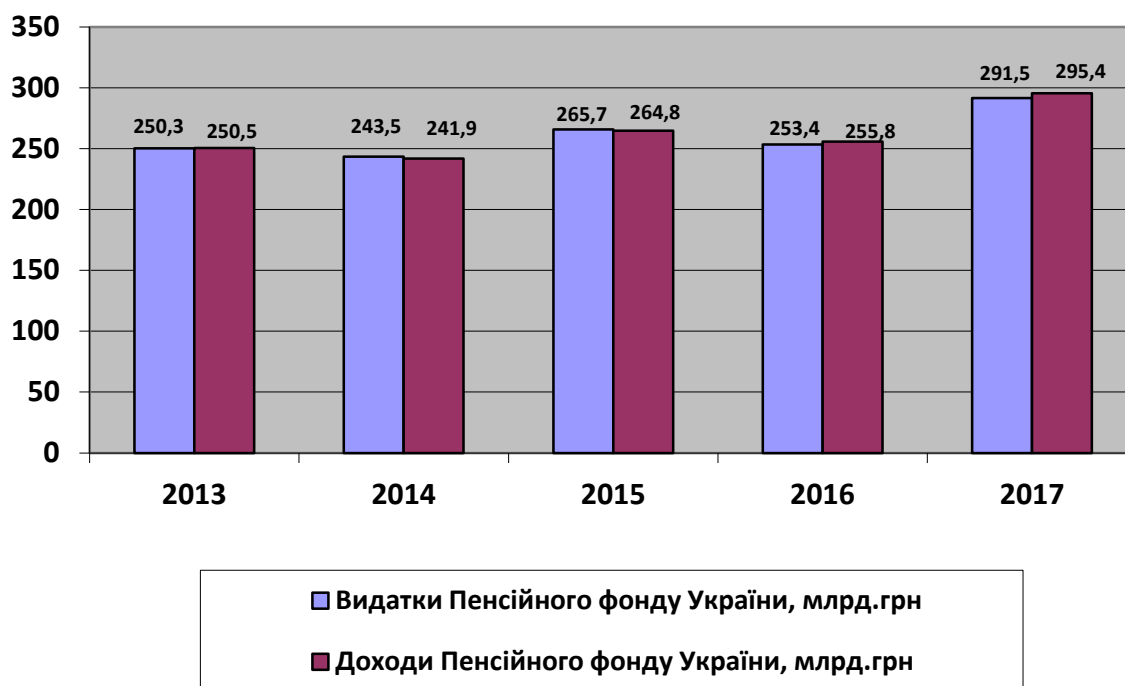
Отже, органи управління цих фондів не є органами державної влади та органів місцевого самоврядування, їх кошти не є ні державною, ні комунальною власністю і використовуються виключно для фінансування виплат громадян за визначеними законодавством цільовими соціальними програмами (тобто, використовуються для задоволення публічного суспільного інтересу).

Основні виклики, пов'язані зі старінням у нашій країні, стосуються сфери публічних фінансів, функціонування ринку праці, системи охорони здоров'я, розвитку соціальних та освітніх послуг.

Пенсійне забезпечення в Україні є основною складовою державної системи соціального захисту населення. Відповідно, воно може вважатися досконалим лише тоді, коли національна пенсійна система є фінансово стабільною і захищеною від ризиків. Базовим фінансовим механізмом здійснення державного пенсійного забезпечення виступає Пенсійний фонд України (ПФУ). Діяльність ПФУ спрямовується та координується Кабінетом Міністрів України через міністра соціальної політики України.

Відповідно до статті 71 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» від 9 липня 2003 р. № 1058-IV бюджет ПФУ – це план утворення і використання цільового страхового фонду, що формується за рахунок страхових внесків до солідарної системи та надходжень з інших джерел, визначених цим Законом [67].

Проведемо аналізу динаміки та структури видаткової частини бюджету Пенсійного фонду України за період 2013–2017 рр. (рис.2.4).



**Рис.2.4. Динаміка доходів та видатків бюджету Пенсійного Фонду за 2013-2017 рр.**

\*Примітка. Розроблено автором за даними [64]

Порівняльний аналіз співвідношення доходів і видатків бюджету ПФУ за період 2010–2016 рр. наочно свідчить про закріплення позитивної тенденції щодо зниження диспропорцій між видатками фонду та його доходами (рис. 2.2.). В 2013 р. у пенсійній системі відбулися позитивні зміни: перевищення доходів над видатками становило 0,08%, або 200 млн. грн., які, хоч і незначні, але важливі для подолання негативних тенденцій, адже послідовно трансформують їх у позитивні. Однак уже в 2014–2015 рр. зростання диспропорцій між видатками фонду та його доходами не перевищувало 1% (0,66% і 0,34% відповідно). Така тенденція пов'язана не тільки з демографічною ситуацією в країні, але й з недостатнім рівнем розвитку економіки, наявністю в її структурі значного за обсягами тіньового сектору (близько 50% ВВП), а також анексією Російською Федерацією Криму і військовими діями в окремих районах Донецької та Луганської областей.

У 2016 р. вдруге за останнє п'ятиріччя спостерігалось перевищення доходів над видатками, а саме на 2,4 млрд. грн., або на 0,95%. Це передусім зумовлено перевиконанням плану власних надходжень (на 1,7 млрд. грн.) та

економією видатків внаслідок припинення безпідставних пенсійних виплат внутрішньо переміщеним особам (13,5 млрд. грн.). За рахунок перевиконання та економії склався додатковий фінансовий ресурс у сумі 15,2 млрд. грн. Ці кошти були спрямовані на авансове фінансування пенсій січня 2017 р. – 10,4 млрд. грн. (68,4%); погашення позик попередніх бюджетних періодів – 2,4 млрд. грн. (15,8%); вилучення коштів з бюджету ПФУ для перерозподілу видатків Державного бюджету України – 2,4 млрд. грн. (15,8%). І, як результат, вперше за останні роки не залучалась позика з Єдиного казначейського рахунку, а також було зменшено плановий дефіцит коштів ПФУ та відповідні видатки Державного бюджету на його покриття на 2,4 млрд. грн.

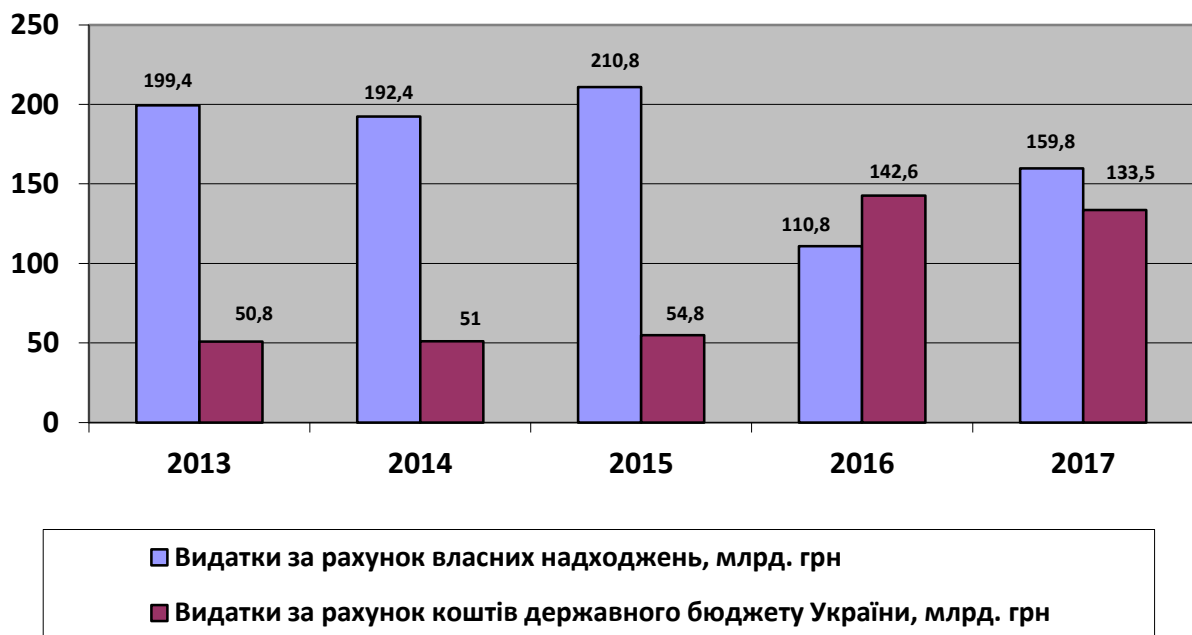
Фактичні загальні видатки Пенсійного фонду у 2017 році склали 291,5 млрд грн, що на 38,0 млрд грн, або на 15,0%, більше порівняно з 2016 роком. Протягом 2017 року загальні доходи бюджету Пенсійного фонду становили 293,2 млрд грн (з врахуванням залишку на початок року). Порівняно з 2016 роком загальні доходи зросли на 36,6 млрд грн, або на 14,3%. Отже, знову спостерігається перевищення доходів над видатками, а саме на 3,9 млрд. грн.

Чинна пенсійна система України є платоспроможною лише за умови фінансової підтримки з боку держави. Субсидування дефіциту бюджету ПФУ є найбільшим і постійно зростаючим напрямом витрачання коштів Державного бюджету України. При цьому близько третини всіх пенсійних виплат проводиться за рахунок державних коштів. Це приводить до відволікання бюджетних коштів від інших потреб держави (фінансування економічної діяльності, охорони здоров'я, культури, освіти та науки, національної безпеки і оборони країни у воєнний час) та спрямування їх на споживання (виплату пенсій та соціальних допомог). Отже, окремі бюджетні програми недоотримують необхідні кошти, оскільки тягар пенсійних зобов'язань перекладається на бюджет держави.

Видатки за рахунок власних надходжень у загальній структурі видатків бюджету ПФУ за останнє п'ятиріччя займали найбільшу питому вагу, а саме від 54,2% у 2017 р. до 68,6% у 2014 р. Так, протягом 2013–2015 рр. обсяг



видатків за рахунок власних надходжень збільшився на 11,4 млрд. грн. до рівня 210,8 млрд. грн. Порівняно з 2015 р. питома вага таких видатків у 2016 р. зменшилась на 37,1%, або на 100 млрд. грн., що було зумовлено майже потрійним збільшенням питомої ваги видатків за рахунок Державного бюджету у загальній структурі видатків бюджету ПФУ. У 2017 році спостерігалось значне збільшення видатків за рахунок власних надходжень, а саме, порівняно з 2016 роком вони збільшилися на 49 млрд. грн. Варто зауважити, що здійснення видатків за рахунок власних надходжень на виплати, які не мають страхового характеру, погіршують фінансовий стан ПФУ. Зокрема, виплата пенсій за вислугу років, цільова грошова допомога на прожиття інвалідам війни та учасникам бойових дій, а особливо значні суми – це видатки на доплату до розміру мінімальної пенсії (рис. 2.5).



**Рис 2.5. Динаміка складу видатків бюджету Пенсійного фонду України за 2013-2017 рр., млрд. грн.**

\*Примітка. Розроблено автором за даними [64]

Проаналізувавши динаміку основних фінансових показників ПФУ, можна зробити висновок, що процеси, які характеризують фінансовий стан ПФУ за п'ять останніх років, свідчать про залежність його бюджету від фінансової підтримки з боку держави. Отже, з кожним роком ступінь фінансової

самостійності ПФУ скорочується до мінімуму. Головною причиною цього є дисбаланс дохідної та видаткової частин бюджету.

## **Висновки до розділу 2**

В результаті демографічного старіння населення відбувається уповільнення темпів економічного зростання. А якщо згадати нинішню демографічну ситуацію в світі та в Україні, коли частка людей похилого віку постійно збільшується і, за прогнозом, буде збільшуватись й надалі, то можна припустити, що темп економічного зростання буде поступово падати. Як бачимо, старіння населення породжує ряд істотних соціальних і економічних проблем, тому даному феномену має бути приділено достатньо уваги.

Соціальні проблеми літнього населення можна розглядати в діапазоні від забезпечення можливості літнім людям активної участі в соціальному житті суспільства до надання їм необхідної медичної допомоги і соціального догляду в разі хвороби, немочі і безпорадності.

Тому, головним завданням державної соціальної політики є забезпечення соціальної стабільності суспільства, його соціальна безпека. Саме від демографічної ситуації залежить ступінь наповнення страхових фондів та їх спроможність фінансово забезпечити якісне соціальне страхування, система якого органічно пов'язана із системою заробітної плати, податковою системою, політикою, політичною ситуацією в державі, станом ринку праці, демографічними проблемами в сьогоденні і її динаміки розвитку на майбутнє.

Економічні проблеми суспільства з літнім населенням стосуються в першу чергу питань невідновних витрат. До них, в першу чергу, відносяться суми, необхідні на сплату пенсійного забезпечення, які зростають із року в рік за рахунок як збільшення чисельності реципієнтів, так і необхідного збільшення суми самих пенсій.

Другою, не менш вагомою економічною проблемою, є суми, необхідні для забезпечення медичною допомогою людей похилого віку, які в безробіття або

непрацездатності цих людей приводять до невідновних витрат. Саме невідновність цих сум лежить в основі важкого тягаря суспільства і переводить ці витрати з розряду економічних в розряд соціальних, гуманних витрат. Слід зауважити, що дисбаланс донорів і реципієнтів бюджетних асигнувань може призвести до краху соціальної рівноваги і підбурювання між собою обох груп суспільства.

## РОЗДІЛ 3

### НАПРЯМКИ МІНІМІЗАЦІЇ НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ НА СТРУКТУРУ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЕКОНОМІКИ

#### **3.1. Актуальність реформ соціальної та міграційної політики в контексті глобального старіння населення: міжнародний досвід.**

У сучасних умовах особливої актуальності набуває дослідження тенденцій і чинників розвитку Української держави як складової європейського співтовариства, еволюції концепції і моделі соціальної політики. Трансформація України вимагає знання та перевірки можливого застосування в державі кращих досягнень, які пройшли перевірку практикою в процесі розвитку соціальної політики в різних країнах світу.

Дослідження соціальної політики держави в Україні розпочались після здобуття незалежності, в ході обговорення проектів майбутньої конституції, хоч активізація наукових пошуків була зумовлена конституційним закріпленням у 1996 р. норми про соціальний характер нашої держави.

У країнах світу є позитивний досвід створення ефективних механізмів підтримки соціальних сфер, діяльність яких при безпосередньому контакті зі споживачем соціальних послуг не може визначитися ринковими відносинами. Тож нинішні труднощі соціальної сфери в посткомуністичному суспільстві не слід трактувати лише як наслідок переходу до ринку. Вони свідчать найперше, що ринкові відносини ще не набули цивілізованого характеру, а держава через ресурсні та організаційні причини залишила соціальну сферу без необхідних і вкрай важливих напрямів регулювання та підтримки.

Для нашої держави важливо глибоко проаналізувати накопичений досвід реформування в інших країнах, зокрема країнах-членах Європейського Союзу (ЄС), щоб, з одного боку, внести необхідні корективи, а з іншого боку, не ігнорувати, а примножувати позитивні моменти, які свідчать, що вже накопичується і позитивний досвід, хоча поки ще і локальний.

Економічна, соціальна, фінансова, екологічна й інші сфери політики у ЄС тісно пов'язані. Їх взаємне проникнення і зумовленість підсилюють можливості ЄС у боротьбі з глобальними викликами. Гострі сучасні проблеми Європи безперечно, лежать у соціальній сфері: старіння населення, зміна соціальної структури суспільства і трудових відносин. Ріст ролі людського капіталу як основного фактора розвитку, поява нових технологій – явища, які різко підсилюють значимість інновацій у соціально-економічному розвитку і знецінюють багато традиційних факторів росту, що впливає на соціальну політику держави.

Завдяки сучасній пенсійній системі ЄС вдалося скоротити рівень бідності людей похилого віку. Пенсійні фонди застосовують тривалий час для формування інвестиційного портфеля і не мають значних інвестицій у проблемні активи. Втім, пенсійна система ЄС може розвалитися від старіння населення, падіння рівня народжуваності і нестабільності світової економіки. Тож Європейська Комісія (ЄК) вважає неминучим поступове підвищення пенсійного віку, хоч в умовах пізнього виходу на пенсію людям потрібні додаткові гарантії підготовки для них робочих місць, можливості перенавчання з урахуванням стану здоров'я. ЄК прагне переконати владу країн ЄС прив'язати вік до тривалості життя і допомагає розвитку пенсійних систем та адекватного і стабільного пенсійного забезпечення [35].

Звернемо увагу на окремі аспекти розвитку соціального забезпечення деяких країн Європейського Союзу.

Конституцією Німеччини встановлено, що Німеччина є демократичною і соціальною федеративною державою. Для здійснення ідеї Об'єднаної Європи, Федеративна Республіка Німеччина бере участь у розвитку Європейського Союзу, в обов'язок якого входить гарантувати дотримання принципів демократії, правової держави, соціальної і федеральної держави [57, с.69]. У Німеччині значна частина соціальних послуг забезпечується державними інститутами, які відносяться до системи державного соціального страхування.

У системі соціального страхування Німеччини важливе місце відведено пенсійному страхуванню. Мета пенсійного страхування: покращення та відновлення працездатності застрахованих осіб; надання пенсій у зв'язку з професійною та загальною непрацездатністю, а також виплата пенсій по старості; надання пенсій у випадку втрати годувальника [75, с. 34-38]. Пенсійна система Німеччини по старості складається з трьох рівнів: перший рівень – державна система, яка має обов'язковий страховий характер, та побудована за принципом перерозподілу доходів; другий рівень пенсійної системи – недержавна пенсійна система по старості, що є додатковим джерелом доходу для пенсіонера і носить добровільний характер; у якості третього рівня пенсійного забезпечення виступають індивідуальні накопичувальні рахунки на старість. Для виходу на пенсію встановлений пенсійний вік – 65 років. Слід звернути увагу, що в Німеччині є поширеною практика довгострокового виходу на пенсію (60 років – жінки, 63 роки – чоловіки), це, в свою чергу, призвело до фактичного зниження пенсійного віку і вважається, що негативно позначилося на реалізації пенсійного забезпечення. Пенсійною реформою, започаткованою в 1992 р., встановлювалась поступова відміна дострокового виходу на пенсію. Не дивлячись на це, система пенсійного забезпечення Німеччини є досить прогресивною тому, що надає особі зі стажем 45 років отримувати пенсію, яка відповідає 70% середньої заробітної плати. Розмір додаткової добровільної пенсії складає 25-40% державної базової пенсії. Крім того, в Німеччині введена система медичної турботи про осіб похилого віку. Вона охоплює 450 тис. престарілих, яким надається допомога на дому, а також 1,2 млн. осіб, що знаходяться на амбулаторному лікуванні [50, с. 36-38 ].

Франція займає друге місце серед європейських країн за обсягами витрат державного бюджету на соціальну сферу. Витрати складають – 30% (450 млрд. євро в рік). Головними принципами соціальної політики Франції є свобода, рівність у правах і солідарність [38, с. 292].

В країні діє система соціальної допомоги, в основу якої покладена ідея сприяння, що колись була заснована на основі благодійної діяльності.

Соціальна допомога надається малозабезпеченим громадянам котрі є непрацездатними з причин серйозного захворювання, старості або інвалідності. Джерелом фінансування допомог виступає державний бюджет Франції. Суспільні відносини з надання зазначених допомог врегульовані Кодексом охорони здоров'я, сім'ї та соціальної підтримки.

У Великобританії поняття «соціальне забезпечення» охоплює всю систему обов'язкового соціального захисту: пенсійне забезпечення, допомоги по безробіттю та у зв'язку з хворобою [54, с. 9].

Система пенсійного забезпечення Великобританії вважається однією з найрезультативніших в Європі. Пенсійна система у Великобританії, як і в багатьох інших розвинених країнах, трирівнева і поділяється на: базові державні пенсії, державні пенсії за вислугу років і недержавні пенсії. До першого базового рівня відносяться пенсії, що виплачуються і гарантовані державою. Вперше державні пенсії у Великобританії почали виплачувати у 1908 році, в той час, коли в багатьох, навіть дуже розвинених країнах питання пенсійного забезпечення населення фактично не вирішувалося. Базові пенсії отримують всі без винятку британці, досягнувши пенсійного віку. У Великобританії встановлений пенсійний вік – 65 років для чоловіків, 60 років для жінок. Розмір базової пенсії – фіксований і не залежить ні від стажу роботи пенсіонера, ні від стажу роботи пенсіонера, ні від його трудових успіхів і одержуваної протягом трудової діяльності заробітної плати. Як правило, для безбідного існування пенсіонера базових державних виплат недостатньо – встановлений державою розмір пенсії мінімальний: близько 3 тис. фунтів на рік для самотньої людини і близько 5 тис. фунтів для сімейної пари. Для Великобританії це зовсім невеликі гроші, навіть для пенсіонерів. Тому другий рівень державних пенсій, так званих державних пенсій за вислугу років, у грошовому сенсі небагато перевершує базовий. Коефіцієнт для виплати цієї пенсії, на відміну від базової державної, залежить від стажу роботи і від розміру заробітної плати. Чим триваліший стаж, тим вища пенсія. Однак, найбільшою популярністю серед населення користується третій рівень – недержавна

система пенсійного забезпечення. Незважаючи на те, що за цією схемою працівники сплачують досить високі внески, приватне пенсійне забезпечення поступово витісняє державне. На сьогоднішній момент близько 70% від усього обсягу виплачуваних у Великобританії пенсій припадає саме на недержавні виплати.

Зниження частки державних пенсій у загальному обсязі пенсійних грошей зрозуміло, адже, незважаючи на те, що уряд країни регулярно індексує пенсії, цінова інфляція робить свою справу, і нині державна пенсія не тільки втрачає свої позиції в загальному обсязі, але й поступово втрачає у вазі навіть у порівнянні з середнім рівнем зарплат у країні. Саме тому недержавне пенсійне забезпечення набирає все більших обертів у Великобританії, навіть незважаючи на те, що для тих пенсіонерів, які беруть участь у схемі недержавного пенсійного забезпечення, існують обмеження з виплати державної пенсії (державна пенсія за вислугу років їм не надається). Відповідно, кожен британець може вибрати для себе одну, найбільш підходящу, на його погляд, схему пенсійного забезпечення. Як правило, третій рівень являє собою так звані професійні пенсії за вислугу років, які надаються роботодавцем для своїх працівників. Зазвичай уряд заохочує роботодавців до введення професійних пенсійних схем, надаючи тим компаніям, де діють такі схеми, різні податкові пільги. При цьому пенсійні внески за недержавної схеми можуть виплачуватись як роботодавцем, так і працівниками [43].

Конституцією Італійської Республіки, прийнятої 22.12.1947 р., проголошено, що кожний громадянин, нездатний до праці та позбавлений необхідних засобів до існування, має право на підтримку та допомогу суспільства [18, с. 103].

Істотним поштовхом для змін у системі соціального захисту стали активні процеси європейської інтеграції, спрямовані на зближення соціально-економічних параметрів країн – учасниць Європейського Союзу. Нова епоха в італійській соціальній політиці розпочалася в 1992 році, коли стартували реформи системи пенсійного страхування, згідно з якими передбачалось



поступове збільшення пенсійного віку з 60 до 65 років для чоловіків, з 55 до 60 років для жінок, був збільшений мінімальний страховий стаж до 20 років. Крім того, пенсійна реформа передбачала зниження розміру пенсій з 80% до 68% заробітної плати за останнім місцем роботи. В наступні роки реформування пенсійної системи продовжувалось. Зокрема, передбачались зміни в методиці розрахунку пенсій – за основу приймалися не дані за попередній дохід, а розмір сплачених внесків. Також пенсійна реформа передбачала поступове скорочення різниці між пенсіями по старості і пенсіями за вислугу років, а також можливість більш раннього припинення трудової діяльності з відповідним зменшенням розміру пенсії [36, с. 49-51]. На сьогодні на одного працюючого італійця припадає більше трьох пенсіонерів. Тобто проблема старіння населення є надзвичайно актуальною в Італії.

Розглянувши особливості соціального забезпечення в провідних країнах Європейського Союзу, можемо констатувати, що в основу соціальної політики європейських країн покладена людиноцентриська ідея, коли функціонування всього державного механізму спрямоване на покращення добробуту населення. Дана політика сприяє дієвій реалізації соціального забезпечення всіх членів суспільства, регулює стан на ринку праці, слугує стабілізатором соціальної ситуації в країні.

Сучасні реалії економічного та соціального розвитку Європейського Союзу (ЄС) вимагають від країн-членів трансформації усталених підходів до сприйняття явища імміграції та, власне, мігрантів, актуалізуючи дослідження міграційної політики як окремих країн, так і узгодженої міграційної політики Союзу.

Останні десятиліття розвитку міграційних процесів у країнах ЄС можна охарактеризувати як період «нової» міграції, оскільки, починаючи з 1990-х рр., її масштаби суттєво перевищили масштаби міграційних переміщень з європейських країн у період після другої світової війни. Це зумовлено як геоекономічними, так і геополітичними перетвореннями на континенті, серед яких розпад соціалістичного блоку, воєнні конфлікти, що спричинили нові

міграційні потоки, здебільшого гуманітарної міграції. Зростання обсягів імміграції супроводжувалося збільшенням частки іноземних громадян у населенні приймаючих країн [15; 16].

Проявом та чинником реформування імміграційної політики в країнах ЄС є диверсифікація мотивів та, як наслідок, поява нових різновидів імміграції. Йдеться про відхід від домінування економічних її мотивів, характерних для періоду після Другої світової війни, до перевалювання, починаючи з 1970-х рр., гуманітарних.

Від початку нафтової кризи 1973 р. упродовж майже тридцяти років уряди країн Західної Європи проводили обмежувальну політику «нульової» міграції. Остання, втім, виявилася неефективною, оскільки, попри заборони й обмеження, імміграція фактично відбувалася і, головним чином, за рахунок возз'єднання родин (60% іммігрантів прибули до країн Західної Європи через сімейні канали). Як наслідок, наразі одним із домінуючих каналів в'їзду постійних іммігрантів до країн ЄС залишається возз'єднання родин, а також трудова імміграція у супроводі членів родин. Так, у Франції частка іммігрантів цієї категорії складає майже 75% від загальної кількості, 70% у Бельгії та Португалії, в Австрії – 73%, Нідерландах – 63 %, Швеції – 55%, Італії – 54%.

Вищезазначені зміни вимагають від країн ЄС нових підходів до управління імміграцією, висуваючи на перший план пост-імміграційні заходи, перехід до іммігрантської моделі держави, що передбачає вироблення дієвих механізмів інтеграції мігрантів у приймаюче суспільство. Крім того, така ситуація вимагає перегляду процедур натуралізації, модифікації принципів *jus sanguinis* та *jus soli* (що частково практикується у Великій Британії, Німеччині, Франції).

Трансформація імміграційної політики обумовлена також вимогами зміцнення конкурентних позицій ЄС в масштабах світового господарства. У зв'язку з цим, актуалізуються питання залучення висококваліфікованих мігрантів, за рівнем залучення яких країни ЄС відчутно поступаються США, Австралії, Канаді, що насамперед можна пояснити застосуванням останніми

системи балів. На сьогодні США залучають 54% висококваліфікованих працівників, натомість 84% низькокваліфікованих мігрантів і лише 5% висококваліфікованих прямують до ЄС. Країни, які формують ядро Європейського Союзу, мають найменшу частку висококваліфікованих фахівців у загальній кількості населення [33].

Старіння населення є однією з найважливіших проблем, що сьогодні стоять перед країнами ЄС. Частка громадян віком понад 65 років стабільно зростає упродовж півстоліття, передусім у країнах Західної та Північної Європи (через низький рівень народжуваності). За прогнозами, починаючи з 2025 року відбуватиметься скорочення кількості населення країн ЄС (найбільш суттєво в країнах Балтії, Угорщині, Словенії та Італії). Важливе значення мають очікувані зміни у віковій групі від 15 до 65 років. За відсутності працевлаштування економічно активних іммігрантів, кількість представників цієї групи знизиться на 4% з 306 млн. до 295 млн. чол. у 2025 році, й на 20% (245 млн. чол.) до 2050 року. Оптимальне ж функціонування пенсійної системи можливе за наявності не менше трьох працюючих у розрахунку на одного пенсіонера. У зв'язку з цим, для запобігання негативних наслідків демографічного старіння, до 2050 року країнам ЄС в цілому необхідно залучити від 1 до 13 млн. мігрантів.

Вироблення успішної стратегії управління міграцією в країнах ЄС пояснюються зміною парадигми міжнародної міграції, яка вимагає нового розуміння даного явища. Динамічний характер міжнародної міграції вимагає суттєвої модифікації застарілих статичних концепцій та інструментів регулювання ринку праці, які спричиняють значну маргіналізацію іммігрантів і доволі часто спонукають їх до нелегального працевлаштування. Потреба в робочій силі не є статичною і повинна оцінюватися відповідно до конкретної економічної ситуації у певний період часу як у країнах походження, так і у країнах призначення іммігрантів.

### **3.2. Вітчизняна практика модернізації соціального, міграційного та пенсійного законодавства: успіхи та прорахунки**

Впродовж останнього часу у вітчизняній юридичній науці питанню посилення рівня соціального захисту, реформуванню та оптимізації його системи приділяється суттєва увага.

Угода про асоціацію між Україною та ЄС, підписана 21 березня 2014 року [74], вимагає від держави формування соціально-економічної політики, метою якої повинно бути досягнення європейських стандартів рівня життя і доступність, фінансова стабільність та якість системи соціального захисту громадян.

Початок модернізації соціального заходу встановлено у Плані заходів з імплементації Угоди про асоціацію між Україною та ЄС на 2014–2017 роки, затвердженому розпорядженням Кабінету Міністрів України від 17.09.2014№ 847-р, який містить перелік понад 350 актів законодавства ЄС, які мають бути транспоновані протягом двох-десяти років з моменту набуття чинності Угоди або окремих її положень [69]. Одним із таких актів, який Україна ратифікувала 16 березня 2016 року є Конвенції Міжнародної організації праці про мінімальні норми соціального забезпечення № 102 [48], відповідно до якої Україна сьогодні бере на себе зобов'язання дотримання 9 із 15 її розділів. Ключовим моментом ратифікації Конвенції № 102 є зобов'язання України за такими розділами: медичне обслуговування, допомога у зв'язку з хворобою, допомога по безробіттю, допомога по старості, допомога у випадку трудового каліцтва або професійного захворювання, родинна допомога, допомога у зв'язку з вагітністю і пологами, допомога по інвалідності, допомога у зв'язку з втратою годувальника.

Питання економічної готовності України до ратифікації, відповідність національної системи соціального страхування та пенсійної системи нормам Конвенції про мінімальні норми соціального забезпечення було предметом досліджень у сфері трудового права та права соціального захисту. На думку

науковців, аналіз положень законодавства України свідчить про те, що вітчизняні норми не лише відповідають Конвенції № 102, а за деякими чинниками перевищують її мінімальні вимоги. Так, в Україні охоплено ширше коло осіб, яким гарантується соціальний захист, більш вищі деякі розміри допомог та виплат. Підтвердженням цього є встановлення чинним законодавством України у сфері соціального захисту 125 видів пільг 116 категоріям громадян. Із них 44 види пільг передбачено для 45 найбільш соціально незахищених категорій громадян, які потребують особливої уваги з боку держави, 39 видів надаються 57 категоріям працездатного населення за професійною ознакою або родом занять, 42 види надаються 14 категоріям громадян, які мають певні заслуги перед державою. Щодо соціальних та компенсаційних виплат, то 33 види надається 70 категоріям громадян за ознакою соціальної незахищеності; 25 видів — 49 категоріям громадян за професійною ознакою або родом занять та 13 видів виплат — 8 категоріям громадян за певні заслуги перед державою [76].

Враховуючи, що національна система соціального захисту включає в себе розгалужену мережу соціальних пільг та виплат з дублюванням певних функцій, приєднання до Конвенції забезпечить можливість вибудувати систему пріоритетів у соціальній сфері та стати основою для формування виваженої соціальної політики, яка базуватиметься на міжнародних традиціях у правовій сфері та враховуватиме економічно обґрунтовані позиції.

Наступним підтвердженням спрямування зусиль України на повну адаптацію національного законодавства у соціальній сфері до європейських стандартів стало підписання 10 листопада 2016 року Європейського кодексу соціального забезпечення [46], який є орієнтиром європейської моделі соціального забезпечення, заснованої на соціальній справедливості. Підписавши цей Кодекс, було зроблено надзвичайно важливий крок для приєднання України у повному обсязі до статті 12 Європейської соціальної Хартії — "право на соціальне забезпечення", стороною якої Україна є 2007 року. Саме статтею 12 Хартії визначено, що сторони

зобов'язуються "підтримувати систему соціального забезпечення на задовільному рівні, принаймні на такому, який дорівнює рівню, необхідному для ратифікації Європейського кодексу соціального забезпечення". Зазначимо, що Європейський кодекс є орієнтиром європейської моделі соціального забезпечення, заснованої на соціальній справедливості.

Адаптація законодавства України у соціальній сфері до європейських стандартів відбувається шляхом процесу ратифікації важливих європейських та міжнародних документів, які передбачають основи соціального захисту Європейського Союзу, ухвали нових або внесення змін до чинних законів та підзаконних нормативних актів на їх основі. Ратифікація Конвенції МОП про мінімальні норми соціального забезпечення № 102 та підписання Європейського кодексу соціального забезпечення підтвердили прогресивну тенденцію проєвропейського спрямування та підвищили рівень України на міжнародній арені, як соціальної держави, законодавство якої перебуває на стадії адаптації до норм міжнародного права та заклали підстави для можливої ратифікації всіх статей Європейської соціальної хартії. Не зважаючи на те, що українське законодавство передбачає більш розширений рівень видів соціального захисту та кола осіб, зазначені мінімальні соціальні стандарти як основа модернізації системи соціального захисту повинні сприяти покращенню та підвищенню соціальних гарантій.

В останні роки міграційні процеси стали глобальним викликом людству у XXI столітті, а щорічна кількість мігрантів (від 2 до 4 млн. осіб) вже випереджає світовий приріст населення. За даними Міжнародної організації з міграції, поза межами країни свого громадянства проживає понад 125 млн. осіб, на планеті налічується майже мільярд внутрішніх мігрантів.

Сучасне міграційне законодавство можна вважати сформованим – міграційні процеси в Україні регулює Конституція України, низка міграційних законів, серед яких важливе місце посідають Закони України «Про імміграцію», «Про правовий статус іноземців та осіб без громадянства в Україні», «Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту», «Про

свободу пересування та вільний вибір місця проживання в Україні», «Про громадянство» та інші нормативно-правові акти. Однак діюче міграційне законодавство, на жаль, не дозволяє забезпечити належний рівень правової захищеності та реалізації конституційних прав та свобод мігрантів в Україні, беручи до уваги наявність великої кількості прогалин та колізій в законодавстві, що у поєднанні з неоднозначною правозастосовчою практикою призводить до непоодиноких випадків порушення прав мігрантів. Така ситуація чітко свідчить про необхідність реформування діючого міграційного законодавства з метою приведення його норм у відповідність до загальної концепції захисту прав та свобод людини [42].

Щодо приведення діючого міграційного законодавства України у відповідність до європейських та міжнародних стандартів захисту прав людини, Україною ратифіковано цілу низку міжнародних угод, які спрямовано на захист прав та свобод людини, та особливих категорій мігрантів, таких як біженці, трудові мігранти та ін. Зокрема в 1997 р. ратифіковано Європейську Конвенцію про захист прав людини та основних свобод 1950 р., у 2002 р. Україна приєдналася до Конвенції про статус біженців та Протоколу щодо статусу біженців 1951 р., у 2007 р. ратифіковано Європейську Конвенцію про правовий статус трудящих-мігрантів, ратифіковано низку документів Міжнародної організації праці. Крім того, Україна є учасницею таких міжнародних документів, як Конвенція щодо статусу апатридів та Конвенція про скорочення безгромадянства. Приєднання до таких міжнародних угод в тому числі зумовило прийняття Закону України «Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту» у новій редакції, внесення змін до Законів «Про імміграцію», «Про правовий статус іноземців та осіб без громадянства». Міжнародні угоди, направлені на захист прав та свобод людини, окремих категорій мігрантів, ратифіковані Україною, суттєво впливають на стан законодавства України у відповідній сфері, та, незважаючи на первинну гармонізацію, потребують подальшого вдосконалення та

приведення у відповідність до встановлених ними стандартів захисту прав людини.

Однак навіть з урахуванням законодавчої бази з питань міграції, що є у наявності, можна зробити висновок, що на республіканському рівні відсутній системний підхід до регулювання даних суспільних відносин. Оновлення міграційного законодавства України направлено, зокрема, на посилення паспортно-візового режиму, впорядкування системи реєстрації іноземних громадян та осіб без громадянства, які перебувають на територіях, прикордонних з іншими державами. Тим не менш, незважаючи на прийняття низки нормативно-правових актів, питання законодавчого забезпечення прав мігрантів вирішені ще далеко не достатньо.

Євроінтеграційний напрямок розвитку України знайшов своє відображення у змінах до міграційного законодавства. Це викликано як прагненнями українського законодавця спростити міграційні правила для іноземних інвесторів, так і посиленням вимог щодо перетину кордону в контексті запровадження Безвізового режиму між Україною та Європейським союзом.

Восени 2017 р. набули чинності зміни до законодавства України, які стосувалися саме процедур, пов'язаних з трудовою міграцією та спрощенням інвестиційного клімату в Україні. Було внесено зміни до Закону України «Про правовий статус іноземців та осіб без громадянства», «Про зайнятість населення». Водночас навесні 2018 р. набули чинності зміни до Кодексу України про адміністративні правопорушення, якими було посилено відповідальність іноземних громадян за правопорушення у сфері міграції.

Міграційні потоки впливають на соціально-політичний устрій держави, національну ідентичність її громадян, систему внутрішньо-державних відносин і політичну культуру. Україна залучена до світових міграційних процесів та нерегульованість міграційних процесів становлять значну небезпеку для національних інтересів як України, так і всіх європейських країн, а тому потребують ефективного правового втручання з боку кожної держави. І тільки



комплексне вирішення зазначених проблем дозволить створити дійсно ефективну міграційну політику, яка повинна стати складовою частиною внутрішньої і зовнішньої політики нашої держави, одним з пріоритетних напрямів діяльності органів державної влади з метою перетворення міграції в позитивний фактор економічного і соціального розвитку держави та суспільства.

У комплексі заходів, які обумовлюють перетворення соціально-економічного життя в Україні, важливе значення надається пенсійній реформі, оскільки вона безпосередньо стосується інтересів майже третини населення країни – насамперед громадян пенсійного віку, які останнім часом відчують серйозні труднощі, пов'язані із забезпеченням рівня життя.

За останні десятиліття нагромаджено певний досвід реформування пенсійної системи в нових соціально-економічних умовах, а саме:

- 1991 р. – прийнятий Закон України «Про пенсійне забезпечення» від 5 листопада 1991 р. № 1788, який фактично продовжив існування солідарної пенсійної системи, що існувала в радянський період, здійснив перехід від бюджетної системи пенсійного забезпечення до змішаної, заснованої на поєднанні страхових принципів і бюджетного фінансування;

- 2003 р. – прийнятий Закон України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» від 9 липня 2003 р. № 1058 та «Про недержавне пенсійне забезпечення» від 9 липня 2003 р. № 1057; законодавчо визначено трирівневу пенсійну систему;

- 2011 р. – унаслідок прийняття Закону України «Про заходи щодо законодавчого забезпечення реформування пенсійної системи» від 8 липня 2011 р. № 3668 розпочато реформу першого рівня (поступове підвищення пенсійного віку, тривалості страхового стажу, зміна умов нарахування спеціальних пенсій, обмеження максимальних пенсій);

- 2015 р. – згідно із Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо пенсійного забезпечення» від 2 березня 2015 р. № 213-VIII з 1 червня 2015 р. скасовано норми щодо призначення та

перерахунку пенсій у порядку та на умовах, визначених законами України «Про державну службу», «Про прокуратуру», «Про судоустрій і статус суддів», «Про статус народного депутата України», «Про Кабінет Міністрів України», «Про судову експертизу», «Про Національний банк України», «Про службу в органах місцевого самоврядування», «Про дипломатичну службу», Податковими та Митними кодексами України, Положенням про помічника-консультанта народного депутата України; передбачено поступове підвищення віку жінки, необхідного для призначення пенсій на пільгових умовах, збільшення тривалості загального стажу роботи, необхідного для призначення пенсії за вислугу років, а для окремих категорій працівників – необхідної вислуги років.

### **Висновки до розділу 3**

Сучасні вектори розвитку соціальної політики країн світу направлені на:

- залучення фінансових компаній до процесів формування пенсійного забезпечення з метою детінізації заробітних плат поряд зі збільшенням державного нагляду з учасниками фінансового ринку, а також підвищення пенсійного віку з метою збільшення фінансової бази пенсійного забезпечення;

- впровадження принципів співфінансування витрат на медичне забезпечення, використання засад страхової медицини з можливістю вибору лікувальної установи та введення особистих медичних рахунків, з метою підвищення якості надання послуг та урегулювання співвідношення – «ціна-якість»;

- орієнтація на збільшення фінансової бази формування фінансових ресурсів домогосподарств через проведення активної політики зайнятості та створення умов для можливостей працевлаштування різних верств та груп населення.

З огляду на наявність схожих проблемних аспектів у даній площині в соціальній політиці України, досвід зарубіжних країн щодо реформування складових системи соціального забезпечення, його адаптація до вітчизняних

умов функціонування економіки та використання у розбудові відносин між домогосподарствами та державою, повинен скласти основу для реформування політики соціального захисту та виступити передумовою для функціонування фінансових ресурсів домогосподарств в Україні.

## ВИСНОВКИ І ПРОПОЗИЦІЇ

Проблема старіння і старості стає однією з найважливіших проблем нашого століття. Суспільство порушене процесом старіння піддається змінам не тільки демографічного, а й економічного, соціального та психологічного характеру. Демографічне старіння населення за останні десятиліття стало глобальним явищем, характерним не тільки для розвинутих країн, але практично для всього світу.

Поки має місце тенденція до зниження смертності в літньому віці і зберігаються низькі показники народжуваності, частка населення похилого віку буде продовжувати збільшуватися.

Демографічне старіння слід оцінювати як об'єктивний незворотній процес трансформації вікової структури. Тому передусім треба говорити про наслідки цього процесу для природного відтворення населення та функціонування економічної системи країни в умовах наростаючого дефіциту трудових ресурсів та зростання демографічного й економічного навантаження на працююче населення.

Старіння населення – глибинний процес, який сильно позначається на всіх сторонах життя людей. В економічній сфері старіння населення відбивається на економічному зростанні, накопиченні, інвестиціях, споживанні, зайнятості, пенсійному забезпеченні, податковій політиці і передачі накопичених знань і досвіду з покоління в покоління. У соціальній сфері старіння населення позначається на складі сім'ї та умовах життя, потребах в житлі, міграційних тенденціях та потребах в медичній допомозі. У політичній сфері старіння населення може впливати на результати виборів і систему політичного представництва.

Як бачимо, старіння населення породжує ряд істотних соціальних і економічних проблем, тому даному феномену має бути приділено достатньо уваги. Соціальні проблеми літнього населення можна розглядати в діапазоні від забезпечення можливості літнім людям активної участі в соціальному житті

суспільства до надання їм необхідної медичної допомоги і соціального догляду в разі хвороби, немочі і безпорадності.

Тому, головним завданням державної соціальної політики є забезпечення соціальної стабільності суспільства, його соціальна безпека. Саме від демографічної ситуації залежить ступінь наповнення страхових фондів та їх спроможність фінансово забезпечити якісне соціальне страхування, система якого органічно пов'язана із системою заробітної плати, податковою системою, політикою, політичною ситуацією в державі, станом ринку праці, демографічними проблемами в сьогоденні і її динаміки розвитку на майбутнє.

Економічні проблеми суспільства з літнім населенням стосуються в першу чергу питань невідновних витрат. До них, в першу чергу, відносяться суми, необхідні на сплату пенсійного забезпечення, які зростають із року в рік за рахунок як збільшення чисельності реципієнтів, так і необхідного збільшення суми самих пенсій.

Другою, не менш вагомою економічною проблемою, є суми, необхідні для забезпечення медичною допомогою людей похилого віку, які в безробіття або непрацездатності цих людей приводять до невідновних витрат. Саме невідновність цих сум лежить в основі важкого тягара суспільства і переводить ці витрати з розряду економічних в розряд соціальних, гуманних витрат. Слід зауважити, що дисбаланс донорів і реципієнтів бюджетних асигнувань може призвести до краху соціальної рівноваги і підбурювання між собою обидві груп суспільства.

Загалом, все вищевикладене передбачає організацію рішення геронтологічних проблем в державі шляхом створення різноманітних заходів, які забезпечують баланс розподілу ресурсів між усіма віковими категоріями. А забезпечення людей похилого віку вимагає організації складної системи, що складається їх соціальної, медичної, економічної, психологічної, професійної складової. Все може бути розставлене на свої місця тільки при одній умові – черговості і взаємодії діяльності фахівців усіх названих напрямків. На початку мають бути теоретичні дослідження, що дають базу як для прикладних

соціологічних, так і медичних знань і експериментів. Потім розв'язання соціальних питань літніх людей, оскільки переважна більшість так званих хвороб старості носить майже виключно соціальну підоснову. І вже тільки потім вирішувати чисто медичні проблеми діагностики і лікування з урахуванням психологічних особливостей літніх людей.

Проаналізувавши накопичений досвід реформування в інших країнах, зокрема країнах-членах Європейського Союзу (ЄС) можна виділити декілька кроків які допоможуть подолати проблему старіння населення:

- поступово підвищувати пенсійний вік;
- прив'язати вік до тривалості життя і допомагати розвитку пенсійних систем;
- впровадити трирівневу пенсійну систему: базові державні пенсії, державні пенсії за вислугу років і недержавні пенсії;
- зміна методики розрахунку пенсій (за основу приймати не дані за попередній дохід, а розмір сплачених внесків).

Отже, в основу соціальної політики європейських країн покладена людиноцентриська ідея, коли функціонування всього державного механізму спрямоване на покращення добробуту населення. Дана політика сприяє дієвій реалізації соціального забезпечення всіх членів суспільства, регулює стан на ринку праці, слугує стабілізатором соціальної ситуації в країні та сприяє подоланню проблеми старіння населення.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology and Final Results. Research Memorandum / A. Zaidi, K. Gasior, M.M. Hofmarcher et al. // Methodology Report, European Centre. – Vienna, March 2013. URL: [www.euro.centre.org/data/aai/1253897823\\_70974.pdf](http://www.euro.centre.org/data/aai/1253897823_70974.pdf)
2. An Avoidable Tragedy: Combating Ukraine's Health Crisis. Lessons from Europe. - К.: VERSO - 04 - 2009. - 64 p
3. Becker G. S., Mulligan C. B. Deadweight Costs and the Size of Government. Journal of Law and Economics. 2003, Vol. 46, Issue 2. P. 293–34.
4. Browning E. K. Why the Social Insurance Budget is too Large in a Democracy. Economic Inquiry. 1975. Vol. 13, Issue 3. P. 373–388.
5. Canadian Index of Wellbeing. How Are Canadians Really Doing? The 2012 CIW Report. Waterloo, ON, Canadian Index of Wellbeing and University of Waterloo, 2012. Available at: <https://uwaterloo.ca/canadian-index-wellbeing/> (accessed 2 December 2015).
6. Current status of the social situation, wellbeing, participation indevelopment and rights of older persons worldwides, Department of Economic and Social Affairs Office of the High Commissioner for Human Rights. - New York, August, 2010. - 75 p.
7. Diamond P. A Framework for Social Security Analysis. Journal of Public Economics. 1977. Vol. 8, Issue 3. P. 275–298
8. Diamond P. National Debt in a Neoclassical Growth Model. American Economic Review. 1965. Vol. 55. P. 1126–1150.
9. Diamond P. Privatization of Social Security: Lessons from Chile. NBER Working Paper. 1993. Vol. 4510.
10. European Union Labour Force Survey (EU LFS) – Eurostat: <http://ec.europa.eu>
11. Feldstein M. Privatizing Social Security. Chicago: University of Chicago Press, 1998. 488 p.
12. Feldstein M. The Optimal Level of Social Security Benefits. Quarterly Journal of Economics. 1985. Vol. 10, Issue 2. P. 303–320.
13. Hamermesh D. S. Social Security as Longevity Insurance // Conference of Economic Development and Social Welfare in Taiwan, January 1987.
14. HelpAge international: Индекс качества жизни пожилых людей в странах мира в 2015г. – Аналитический портал «Гуманитарные технологии», <http://gtmarket.ru/news/2015/09/28/7245>
15. International migration flows, Immigration [Electronic resource]. – Mode of access:[http://epp.eurostat.ec.europa.eu/extraction/evalight/EVALight.jsp?A=1&language=en&root=/theme3/migr/migr\\_immictz](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/extraction/evalight/EVALight.jsp?A=1&language=en&root=/theme3/migr/migr_immictz).

16. International migration outlook: SOPEMI annual report 2010 edition. – Paris: OECD, 2010. – 357 p.
17. Kotlikoff L., Spivak A. The Family as an Incomplete Annuities Market. *Journal of Political Economy*. 1981. Vol. 89, Issue 2. P. 372–391.
18. Kotlikoff L., Wise D. The Incentive Effects of Private Pension Plans. *Financial Aspects of the US Pension System*. 1987. P. 283–340.
19. Laitner J. Bequests, Gifts and Social Security. *Review of Economic Studies*. 1988. Vol. 55, Issue 2. P. 275–299.
20. Lancy A., Gruen N. Constructing the Herald/Age – Lateral Economics Index of Australia’s Wellbeing. *The Australian Economic Review*, 2013, vol. 46, no. 1, pp. 92–102.
21. Mirrlees J. A. An Exploration in the Theory of Optimum Income Taxation. *The Review of Economic Studies*. 1971. Vol. 38. Issue 2. P. 175–208.
22. Mulligan C. B., Sala-i-Martin X. Social Security in Theory and Practice (I): Facts and Political Theories. *NBER Working Papers*. 1999. Vol. 7119. 42 p
23. Mulligan, C. B., Sala-i-Martin, X. Social Security in Theory and Practice (II): Efficiency Theories, Narrative Theories, and Implications for Reform. *NBER Working Papers*. 1999. Vol. 7119. 40 p
24. Older Americans 2012: Key Indicators of Well-Being. Federal Interagency Forum on Aging-Related Statistics. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 2012. URL: <http://www.aarp.org/content/dam/aarp/livable-communities/learn/demographics/older-americans-2012-key-indicators-of-well-beingaarp.pdf>
25. Overview. The new public finance. Responding to global challenges. Edited by Inge Kaul, Pedro Conceicao. Published for The United Nations Development Programme. New York. Oxford. Oxford University Press. 2006 [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [http://www.google.com.ua/url?url=http://web.undp.org/thenewpublicfinance/overview/english\\_new.pdf](http://www.google.com.ua/url?url=http://web.undp.org/thenewpublicfinance/overview/english_new.pdf)
26. Pampel F.C., Williamson J.B. Age, Class, Politics and Welfare State. Cambridge: Cambridge University Press, 1989. 199 p.
27. Sala-i-Martin X. A Positive Theory of Social Security. *Journal of Economic Growth*. 1996. Vol. 1, No. 2. P. 277–304.
28. Sanderson W.C., Scherbov S.A. New Perspective on Population Ageing // *Demographic Research*. – 2007. – № 16. – P. 27–58.
29. Self A., Thomas J., Randall C. Measuring National Well-being: Life in the UK. Office for National Statistics. 2012. Available at: [http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171766\\_287415.pdf](http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171766_287415.pdf) (accessed 7 March 2016).



30. Seniors Sentiment Index. National Seniors Australia, 2014. Available at: <https://www.nationalseniors.com.au/sites/default/files/140213NationalSeniorsAustralia-Challenger-SeniorsSentimentIndex2.pdf> (accessed 7 April 2016).
31. Tabellini G. A Positive Theory of Social Security. NBER Working Paper. 1990. Vol. 3272
32. U. S. House Ways and Means Committee (Green Book). November 1996, Session 1.
33. Weizsacker J. Welcome to Europe [Electronic resource] / J. Weizsacker. – Mode of access: [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_situation/docs/weizsacker\\_article\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/docs/weizsacker_article_en.pdf).
34. West African Mobility and Migration Policies of OECD Countries. – Paris, OECD Publications, 2008. – 139 p.
35. Wood S., Quaisser W. The New European Union: Confronting the Challenges of Integration, Lynne Rienner Publishers, London 2008.
36. Антропов В. В. Предпосылки и особенности социальных реформ / В.В. Антропов // Управление персоналом. – 2006. - № 8. – С. 48-57.
37. Білянський С, Хахлюк А. Демографія – найголовніший чинник майбуття // Україна: аспекти праці. – 2011. – № 5
38. Буригіна П.О., Зайченко Н.І. Досвід Франції у реформуванні системи соціальних послуг і розбудові соціальної політики / П.О. Буригіна, Н.І. Зайченко // Проблеми соціальної роботи в аспекті реформування соціальних відносин: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (27 березня 2008 р., м. Чернігів) [за ред. Н.І. Кривоконь]. – Чернігівський державний інститут права, соціальних технологій та праці, 2008. – Т.І. – С. 292-296.
39. Василенко, Н.Ю. Социальная геронтология: учеб. пособие / Н.Ю. Василенко. – Владивосток: Издательство Дальневосточного университета, 2003. – 140 с.
40. Введення у соціальну роботу. Навчальний посібник. — К.: Фенікс, 2001. — 288 с.
41. Гошовська В. А. Соціальна реальність у контексті розбудови демократичного суспільства : навч. посіб. / В. А. Гошовська. К. : НАДУ, 2008. - 292 с.
42. Грицай І. Вдосконалення міграційного законодавства України у контексті європейської інтеграції / І. Грицай // Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского. Серия «Юридические науки». - 2013. - Том 26 (65). - № 2-1 (Ч. 2). - С. 29-35.

43. Грызлова А. В., Яненко Е. А. Обзор зарубежных пенсионных систем / А. В. Грызлова, Е. А. Яненко // Отечественные записки. – 2005. - № 3. – С. 230-239.
44. Длугопольська Т. І. Ключові концепції соціальної безпеки: міжнародна практика та Україна / Т. І. Длугопольська // Бізнес Інформ. - 2017. - № 2. - С. 15-21. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/binf\\_2017\\_2\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/binf_2017_2_3)
45. Длугопольський О. В. Реформування суспільного сектору економіки та нові підходи до управління публічними фінансами. – К. : ДННУ “Акад. фін. управління”, 2012. – 279 с.
46. Європейський кодекс соціального забезпечення від 16 квітня 1964 року [Електронний ресурс]. — Режим доступу: [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/994\\_329](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/994_329)
47. Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України - <https://www.kmu.gov.ua/ua>
48. Закон України "Про ратифікацію Конвенції Міжнародної організації праці про мінімальні норми соціального забезпечення № 102" від 16 березня 2016 року № 1024-VIII [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1024-19>
49. “Здоров’я-2020”: Основи Європейської стратегії у підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров’я і благополуччя. – Копенгаген : ЄРБ ВООЗ, 2012.
50. Карлін М. І. Фінанси країн Європейського Союзу: навч. посіб./ М.І.Карлін. – К.: Знання, 2011. – 639 с.
51. Козюк В. В. Кейнсiанство – iдеологiя, риторика та манiпуляцiя. Економiчна правда. 2017. - <https://www.epravda.com.ua/columns/2017/02/9/620279/>
52. Конституция Итальянской Республики от 22.12.1947 г. // Конституции государств Европейского Союза. – М: ИНФРА\*М-НОРМА, 1997. – 670 с.
53. Корчагина Е.В. Методы оценки устойчивого развития региональных социально-экономических систем // Проблемы современной экономики. – 2012. – № 1. – С. 67–71.
54. Мачульская Е.Е. Правовое регулирование социального обеспечения в Великобритании: автореф. дис. канд. юрид. Наук: 12.00.05 / Е.Е. Мачульская; МГУ им. М.В. Ломоносова. – М., 1991. – 20 с.
55. Муромцева Ю.І. Демографія : навчальний посібник / Ю.І. Муромцева. – К.: Кондор, 2009. – 300 с.
56. Населення України. Імперативи демографічного старіння. — К.: ВД «АДЕФ- Україна», 2014. — 288 с.
57. Основной закон для Федеративной Республики Германия от 23.05.1949 г. с последующими изменениями и дополнениями от 20.10.1997

- г./Конституции государства Европейского Союза.- М: ИНФРА\*М-НОРМА, 1997.- 670 с.
58. Офіційний сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я - <https://www.who.int/ru>
  59. Офіційний сайт Державної служби статистики України – <http://www.ukrstat.gov.ua>
  60. Офіційний сайт Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України – <http://www.idss.org.ua>
  61. Офіційний сайт Кабінету Міністрів України (КМУ) - <https://www.kmu.gov.ua/ua>
  62. Офіційний сайт Міжнародної організації праці (МОП) - <http://dsp.gov.ua/mizhnarodna-orhanizatsiia-pratsi-mop/>
  63. Офіційний сайт Організації Об'єднаних Націй (ООН) - <http://www.un.org/en/index.html>
  64. Офіційний сайт Пенсійного фонду України - <https://www.pfu.gov.ua/>
  65. Офіційний сайт Статистичної служби Європейського союзу – <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>
  66. Офіційний сайт Єврофонду – <http://www.eurofound.europa.eu/index.htm>
  67. Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування : Закон України від 09.07.2003 р. № 49–51. Редакція від 01.01.2012, підстава 3668-17 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1058-15>
  68. Рейтинг стран мира по показателю качества жизни пожилых людей. – Аналитический портал «Гуманитарные технологии», <http://gtmarket.ru/ratings/global-age-wath-index/info>
  69. Розпорядження Кабінету Міністрів України "Про імплементацію Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським Співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони" від 17 вересня 2014 р. №847-р [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/847-2014-%D1%80>
  70. Романуха О.М. Соціально-економічні наслідки старіння населення / О.М. Романуха // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Економічні науки». – 2016. – вип. 17, частина 3. – С.91-95.
  71. Руководство по статистике государственных финансов 2001 года. Международный валютный фонд, 2001. — 230 с.
  72. Стешенко В. С. Демографічні перспективи України / В. С. Стешенко // Демографічна ситуація в Україні : матеріали наук. конф. (жовтень 1993 р., м. Київ) : у 3-х кн. / відп. ред. А. А. Пиріг. – К., 1993. – Кн. 1. – С. 9 – 14.

73. Стратегія державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року від 11 січня 2018 р. N 10-р - <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/10-2018-%D1%80?lang=en>
74. Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони [Текст][Електронний ресурс]. — Режим доступу: [http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/984\\_011](http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/984_011)
75. Хижный Э.К. Старение населения и пенсионные реформы в странах «Большой семерки»: Научно-аналитический обзор / Э.К. Хижный. – М.: РАН ИНИОН, 2000. -123 с.
76. Чорній Л. Діюча система пільг, соціальних виплат та соціальних послуг / Л. Чорній. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://gurt.org.ua/news/recent/3803>