

10. Information and news agency «new sland» [electronic resource] / article «why anglo-saxons recipes did not suit to greece?» – 2010.– mode of access: <http://newsland.com/news/detail/id/565561/>. –access date: 18.07.2014.

#### ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ

**Балашевич Михаил Иосифович**, преподаватель, кандидат экономических наук, профессор, Белорусский государственный экономический университет

г. Минск, Республика Беларусь,  
[balashevich38@mail.ru](mailto:balashevich38@mail.ru);

**Хиневиц Леонид Михайлович**, магистр экономических наук, Белорусский государственный экономический университет  
г. Минск, Республика Беларусь,  
[leonidas792@gmail.com](mailto:leonidas792@gmail.com).

#### DATA ABOUT THE AUTHORS

**Balashevich Mikhail**, lecturer, PhD in Economics, professor, Belarus State Economic University  
Minsk, Republic of Belarus,

[balashevich38@mail.ru](mailto:balashevich38@mail.ru);

**Khinevich Leonid**, Master of Economic Sciences, Belarus State Economic University Minsk, Republic of Belarus,  
[leonidas792@gmail.com](mailto:leonidas792@gmail.com).

УДК 368

### НОВІ ПАРАМЕТРИ СОЦІАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ В ХХІ СТОЛІТТІ

**Баранник Л.Б.**

*Предметом розгляду в статті є глобальні соціальні проблеми, які в ХХІ столітті отримали особливо сильне значення в суспільному розвитку і стали визначати соціальну політику в багатьох країнах світу. Метою дослідження є з'ясування того, які саме соціальні проблеми домінують у сучасному глобалізованому світі, як вони впливають, можуть вплинути на економічний розвиток України, і як їх можна вирішити. Завданням дослідження є знаходження відповіді на вищезазначені питання. Відповідно до логіки наукового пошуку в статті використані такі методи дослідження, як теоретичний аналіз, що включає розгляд окремих рис і нових характеристик проблем, формулювання гіпотез, проведення аналогій та оцінку зібраних фактів, математичні та статистичні методи. Показано, що будь-які трансформації в суспільстві (в економіці, фінансах, політиці, виробничих відносинах) незмінно відбиваються на житті і діяльності людей, тягнуть за собою соціальні наслідки. Домінуючою тенденцією суспільного розвитку наприкінці ХХ століття визнана така глобальна демографічна проблема як старіння населення. Воно спричинило за собою ряд інших проблем - зниження рівня життя, збільшення навантаження на працюючу частину населення, зростання потреби в медичних і соціальних послугах, а також їх значне подорожчання. Багато країн провели реформи пенсійних систем та державної системи охорони здоров'я. Вишукування додаткових джерел фінансування соціальних проблем можливе за рахунок підвищення ефективності збору податків, зміни пріоритетів при розподілі бюджетних коштів, інноваційного фінансування і т.п. Підкреслюється, що Україні необхідно негайно вводити накопичувальну пенсійну систему і всіляко сприяти розвитку недержавного пенсійного забезпечення, а також здійснити реформу системи охорони здоров'я.*

**Ключові слова:** соціальні проблеми, наслідки, бюджет, старіння населення, демографічне навантаження, глобалізація, страхування, пенсійне забезпечення, реформа, охорона здоров'я.

### НОВЫЕ ПАРАМЕТРЫ СОЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ В ХХІ ВЕКЕ

**Баранник Л.Б.**

*Предметом рассмотрения в статье являются глобальные социальные проблемы, которые в ХХІ веке получили особенно сильное значение в общественном развитии и стали определять социальную политику во многих странах мира. Целью исследования является выяснение того, какие именно социальные проблемы доминируют в современном глобализованном мире, как они влияют, могут повлиять на экономическое развитие Украины, и как их можно решить. Задачей исследования является нахождение ответа на вышеобозначенные вопросы. В соответствии с логикой научного поиска в статье использованы такие методы исследования, как теоретический анализ, включающий рассмотрение отдельных черт и новых характеристик проблем, формулирование гипотез, проведение аналогий и оценку собранных фактов, математические и статистические методы. Показано, что любые трансформации в обществе (в экономике, финансах, политике, производственных отношениях) неизменно отражаются на жизни и деятельности людей, влекут за собой социальные последствия. Доминирующей тенденцией общественного развития в конце ХХ века определена такая глобальная демографическая проблема как старение населения. Оно повлекло за собой ряд других проблем – снижение уровня жизни, увеличение нагрузки на работающую часть населения, рост потребности в медицинских и социальных услугах, а также их значительное подорожание. Многие страны провели реформы пенсионных систем и государственной системы здравоохранения. Изыскание дополнительных источников финансирования социальных проблем возможно за счет повышения эффективности сбора налогов, изменения приоритетов при распределении бюджетных средств, инновационного финансирования и т.п. Подчеркивается, что Украине необходимо незамедлительно вводить накопительную пенсионную систему и всячески способствовать развитию негосударственного пенсионного обеспечения, а также осуществить реформу системы здравоохранения.*

**Ключевые слова:** социальные проблемы, последствия, бюджет, старение населения, демографическая нагрузка, глобализация, страхование, пенсионное обеспечение, реформа, здравоохранение.

### NEW PARAMETERS OF SOCIAL PROBLEMS IN THE XXI CENTURY

**Barannik L.B.**

*Subject of the article is the global social problems that in the XXI century received a particularly strong value in social development and have come to define social policy in many countries of the world. The aim of the study is to find out what social problems dominate now in globalized world, how they influence may affect the economic development of Ukraine, and how they can be solved.*

*The objective of the study is to find the answer to these questions. According to the logic of scientific research such methods of research are used in the article: theoretical analysis including review of individual traits and characteristics of new problems, formulating hypotheses, drawing analogies and evaluation of collected facts, mathematical and statistical methods. It is shown that any social transformation (in economics, finance, politics, production relations) always affect the lives and activities of people, entail social consequences. The dominant trend of social development at the end of the twentieth century is such global demographic problem as the aging of the population. It resulted in a number of other problems - declining living standards, increasing pressure on the working population, increasing demand for health and social services, and a significant rise in price of them. Many countries have undertaken reforms of pension systems and public health. Finding additional sources of funding for social problems is possible by improving the efficiency of tax collection, changing priorities in the allocation of budgetary resources, innovative financing, etc. It stresses that Ukraine should immediately introduce a funded pension system and foster the development of private pension provision, as well as to reform the health care system.*

**Keywords:** social problems, the effects of the budget, an aging population, demographic pressure, globalization, insurance, pension reform, health care.

**Актуальность.** Мир живет в эпоху глобальных перемен, которые по своей масштабности и возможным последствиям превосходят и те, что произошли в результате Второй индустриальной революции в середине XIX века, и те, которые были порождены Великой экономической депрессией и Второй мировой войной. «При этом все более очевидным становится возросшее значение социальных последствий этих процессов и все чаще звучит мнение о том, что именно социальные проблемы будут определять облик нового века» [1, с. 7].

**Степень исследования данной проблемы.** Социальные проблемы как глобального, так и локального характера постоянно находятся в поле зрения научной общечеловеческой всего мира, которая пытается найти «золотую середину» в процессе их решения, то есть оптимальное сочетание проблем данной дихотомии. Среди ведущих украинских ученых, кто активно занимается исследованием этих вопросов, - Т.М. Боголиб, Н.П. Борецкая, И.Ф. Гнибиденко, Л.Я. Гончарук, М.И. Казнова, Т.М. Кирьян, Е.М. Либанова, С.В. Сиденко, В.Б. Тропина, Л.Н. Черенко, И.Я. Чугунов и многие другие.

Отдавая должное вкладу отечественных ученых в исследование социально-экономических проблем, следует отметить, что жизнь постоянно ставит все новые вопросы и выдвигает новые задачи относительно того, как лучше управлять общественной трансформацией. Она не может осуществляться «по одному сценарию». При принятии важнейших стратегических решений необходимо учитывать и глобальные тенденции развития, и внутренние особенности состояния экономики и общественных отношений той или иной страны.

Поэтому **предметом исследования** в данной статье являются новые, по нашему мнению, параметры (характеристики) социальных проблем, которые получили особенно сильное значение и стали определять социальную политику многих развитых стран.

**Цель исследования** заключается в выяснении того, какие именно социальные проблемы доминируют в современном глобальном мире и как они влияют или могут повлиять на экономическое развитие Украины. Исходя из этого, задачей исследования является нахождение ответа на вышеобозначенные проблемы. В соответствии с логикой научного поиска в статье использованы такие **методы исследования**, как теоретический анализ, включающий рассмотрение отдельных черт и характеристик проблем, формулирование гипотез, проведение аналогий и оценку собранных фактов. Для установления количественных зависимостей между изучаемыми явлениями использовались математические и статистические методы.

**Постановка проблемы.** XXI век вносит коррективы и качественные изменения в глобальные процессы, которые затрагивают и современную Украину. Поэтому она должна существенно скорректировать свои тактические установки, опираясь на реальные результаты прошлого периода и новые тенденции мирового развития, которые во многом отличаются от начала 90-х годов XX века. Прежде всего, это касается отношения государства к человеку, человеческому капиталу.

В мире происходит переоценка ценностей. В конце XX в. главной составляющей национального богатства и движущей силой экономического развития был признан человек, человеческий потенциал. Традиционная рыночная мотивация дополняется многими новыми целями, что обусловлено современными мировыми процессами и стремительной глобализацией развития. Последняя декада XX века отмечена сменой парадигмы развития и в Украине. И если общее направление движения - создание основ рыночной экономики и формирования демократического государства - казалось для многих в стране более-менее ясным и понятным, то конкретный механизм и промежуточные цели до сих пор не имеют однозначной оценки ни среди экономистов, ни среди политиков, ни в обществе. Нет единства и в оценке результатов, с которыми Украина вступила в XXI век. А выбранный стратегический курс развития на евроинтеграцию вызвал много вопросов, на которые пока нет четких ответов.

**Результаты исследования.** Все, что происходит в современном мире, делается людьми и для людей. Несмотря на мощное развитие науки и техники, человеческие ресурсы, интеллектуальный капитал - это основная сила, создающая общественное богатство. Любые трансформации в обществе, идет ли речь об экономике, финансах, политике, производственных отношениях, неизменно отражаются на жизни и деятельности людей. Другими словами, влекут за собой социальные последствия. Неизбежно возникают вопросы: какова социальная цена этих процессов для человека, приемлема ли она для людей, готовы ли они платить ее, отдавая свои силы и умение, и насколько они смогут пользоваться плодами этих трансформаций?

Наиболее успешно социальные проблемы решаются в европейских странах. Многие европейские государства, ведущие политические силы и бизнес-круги особое внимание обращают на разработку и реализацию социальной политики, которая соответствовала бы новым потребностям и возможностям общества. Наряду со способностью реагировать на новые веяния Европа демонстрирует приверженность демократическим традициям и уважению прав человека. Современная Европа - это регион высокого качества жизни, где существуют эффективные и надежные системы социальной защиты населения, обеспечено удовлетворение основных потребностей граждан в образовании, культуре, медицинском обслуживании и т.д. Здесь оказывают материальную поддержку всем тем, кто оказался в составе «уязвимых» социальных групп или в неблагоприятных жизненных обстоятельствах (безработным, инвалидам, пенсионерам, многодетным семьям, молодежи и т.п.). Более чем за полвека своего существования Европейский Союз накопил весьма показательный опыт в создании социально ориентированной рыночной экономики.

«По мере эволюции интеграционного процесса, которому не смог помешать глобальный финансово-экономический кризис и трудности посткризисного развития Европы, стало очевидно, что сегодня роль государства, в том числе и в социальной сфере, не уменьшается. Меняются лишь формы его деятельности, союзники в проведении государственной политики, хотя сокращаются финансовые возможности. Параллельно возрастает роль партнеров государства - бизнеса и гражданского общества, с которыми необходимо строить отношения на основе так называемого «социального контракта». Тем более что в многоликой Европе любое государство претендует на звание «социального», считая это неотъемлемым признаком цивилизованного государства [1, с. 159].

Нельзя не замечать, что в Европе постоянно растет безработица, ухудшается половозрастная структура населения, накоплен высокий потенциал различных социальных конфликтов, существует дифференциация доходов по странам и регионам. Тем не менее, опираясь на поддержку социальных партнеров, государство стремится обеспечить развитие общества в новых условиях. Поэтому преимущественно ЕС выбран в качестве примера решения социальных проблем.

«Самая характерная черта нашего времени, - справедливо считает известный американский ученый Питер Друкер, - это резкое снижение рождаемости в развитых странах. В Западной и Центральной Европе и в Японии коэффициент рождаемости давно уже упал ниже предела, необходимого для простого воспроизводства населения, точнее ниже 2,1 ребенка на одну женщину детородного возраста» [2, с.60 ].

Действительно, одна из важнейших глобальных тенденций последних десятилетий – старение населения – связана с фундаментальными изменениями в демографической динамике, что проявляется в снижении рождаемости и росте продолжительности жизни. Демографические процессы происходят неодинаковыми темпами. Численность населения мира составляла в 2000 г. 6,03 млрд. человек (что на 4,4 млрд. больше, чем в 1930 г. и на 2,5 млрд. больше, чем в 1950 г.), в 2010 г. - 6,7 млрд. человек. По оценкам специалистов, в 2050 г. количество населения планеты достигнет 9,3 млрд., а затем стабилизируется на уровне 10,5 -11,0 млрд. человек. Ожидается замедление темпов прироста населения планеты в среднем в год до 0,9%. В развитых странах средние годовые темпы прироста снизятся до 0,36% по сравнению с 0,6% за последние 25 лет. В развивающихся странах, население вырастет на 18%, в среднем на 1,1% в год [3, с. 16, 351; 4, с. 6]. Однако во многих этих странах низкий уровень жизни людей и отсутствие нормальной системы здравоохранения, высокая смертность и некоторые другие являются факторами, замедляющими их развитие. Но важна даже не численность населения сама по себе, а соотношение людей разных возрастов в рамках популяции. «К 2080 г. среди примерно 20 миллионов итальянцев будет очень мало людей в возрасте до 15 лет, зато очень много - как минимум одна треть - тех, кому за 70. В Японии соотношение между молодежью и людьми традиционного пенсионного возраста будет примерно таким же, если не хуже. В США количество молодежи уже сегодня увеличивается медленнее, чем количество пожилых людей, переваливших за пенсионный возраст» [2, с. 60-61].

Уровень рождаемости может измениться, что доказывает опыт США после Второй мировой войны. Но даже если в развитых странах он резко повысится, пройдет не меньше 20 лет, пока новорожденные достигнут трудоспособного возраста. «Нет ничего - за исключением беспрецедентно массовой иммиграции, - что могло бы предотвратить сильнейшую нехватку рабочей силы традиционного трудоспособного возраста (точнее, возраста ниже 60-65 лет) в развитых странах. В США эта нехватка станет остро ощущаться приблизительно после 2015 г., а в большинстве развитых стран - и того раньше. В истории не было случая, чтобы количество пожилых людей, достигших традиционного пенсионного возраста, превышало численность молодых людей, а именно такую картину мы наблюдаем сегодня в некоторых странах Европы; именно к этому неизбежно придут все развитые страны еще до середины XXI века» [там же, с. 61].

В странах с низкой рождаемостью рост численности пожилых людей означает рост нагрузки на работающую часть населения. Оказалось, что солидарная система пенсионного обеспечения очень зависима от демографических проблем и не в состоянии решить весь комплекс назревших социальных и экономических проблем. Изменения демографической структуры европейских стран в конце XX в. в сторону увеличения доли людей старше 65 лет в общей численности населения, заставили правительства этих стран увеличить расходы на пенсионное обеспечение (табл. 1).

**Таблица 1. Динамика расходов на государственные пенсионные системы стран ЕС в 1980 и 1993 гг., в % к ВВП**

Страны	Все расходы на пенсионное обеспечение всех типов		Пенсионные системы по возрасту		Пенсионные системы по инвалидности		Пенсионные системы на случай потери кормильца	
	1980	1993	1980	1993	1980	1993	1980	1993
Все страны ЕС (12)	12,2	14,7	8	10	2,1	2,5	2,1	2,2
У том числе								
ФРГ	14,4	14,7	8	9,1	2,5	2,6	3,9	3
Франция	12,0	14,2	8,5	10,7	1,5	3,1	2,1	0,3
Великобритания	10,0	14,0	8,4	10,0	1,8	3,1	0,5	0,3
Италия	11,3	17,2	8,3	12,8	1,4	1,7	1,7	2,7

\*Источник: [7, с. 10 ]

Также были приняты меры по экономическому стимулированию рождаемости путем предоставления большей материальной помощи семьям при рождении ребенка; увеличения отпуска по беременности и родам; привлечения иностранной рабочей силы (только в одной Германии с 1960 по 1973 г. численность «гастарбайтеров» выросла с 686 тыс. чел. до 2,6 млн. чел. [5, с. 20] ); введения национальных систем социальной защиты населения (далее - СЗН), социального обеспечения мигрантов, беженцев, инвалидов. Следующим шагом стали пенсионные реформы [6].

Те страны, которые вовремя заметили проблему и просчитали последствия для государственных бюджетов, начали пенсионные реформы по поиску новых источников финансирования. Основным принципом было замещение распределительной государственной солидарной системы системой индивидуальных накопительных счетов с обязательными и добровольными взносами. Последняя получила название накопительной пенсионной системы, она основывается на капитализации взносов на будущую пенсию. Реформирование пенсионных систем в большинстве развитых стран началось во второй половине 1990-х гг. Наиболее богатый опыт организации и совершенствования системы СЗН, характеризующийся многообразием моделей и подходов, накоплен ведущими странами ЕС. По данным Л. Яшник, в мире создано и функционирует более 250 различных пенсионных систем, сочетающих элементы распределительной и накопительной моделей [8]. Многие страны ввели трехуровневую пенсионную систему, для которой характерны три финансовые схемы или уровни: I уровень - финансирование пенсий из государственных пенсионных фондов; II уровень - из государственного накопительного пенсионного фонда; III уровень - негосударственное пенсионное обеспечение, предусматривающее финансирование из различных источников.

Так они сохранили государственную распределительную систему в усовершенствованном виде с одновременным стимулированием развития добровольных частных пенсионных программ. Все мероприятия по пенсионному реформированию были направлены на то, чтобы максимально поставить пенсию по возрасту в зависимость от личных достижений работника (страхового стажа, зарплаты, отчислений, других собственных предпочтений). Сегодня в большинстве европейских стран средства на пенсионное обеспечение граждан идут из трех источников: государственных пенсионных фондов, корпоративных отраслевых пенсий и индивидуальных пенсий, получаемых по договору добровольного пенсионного накопительного страхования лица. В процентном соотношении это примерно равные доли. Во многих странах Запада пенсионное обеспечение

большей частью осуществляется негосударственными пенсионными фондами (далее - НПФ) и страховыми компаниями по страхованию жизни. Итак, граждане предпочитают механизм пенсионного страхования для формирования пенсий. Правда, система пенсионного обеспечения в каждой стране имеет свои особенности, связанные со спецификой той модели СЗН, что формировалась на протяжении не одного десятилетия. Поэтому в некоторых странах предпочтение отдается НПФ, в других - страховым компаниям или индивидуальным программам сбережения на старость. Страховые компании являются основными поставщиками услуг, позволяющих накопить необходимые средства по достижении пенсионного возраста. Это объясняется в первую очередь особенностями налогообложения взносов и выплат по договорам страхования дополнительной пенсии, позволяющие полностью или частично исключать из базы вышеуказанные средства. А в силу того, что государство принимают все меньшее участие в предоставлении гарантий по сохранению дохода после выхода на пенсию, то по сути, страховые компании - безальтернативный механизм осуществления накоплений.

Несмотря на то, что сумма накопленных активов в НПФ и страховых компаниях в развитых странах ЕС значительна, для сохранения нынешних размеров государственных пенсий им необходимо в ближайшие 35 лет дополнительно выделить 456 млрд. евро. Уже сейчас уровень пенсионной нагрузки составляет 10,4% к ВВП пятнадцати стран ЕС. В 2040 г. он увеличится до 13,6%, в связи с этим Европейская Комиссия рекомендует странам-членам ЕС продолжить реформировать пенсионные системы, чтобы свести к минимуму негативные последствия старения и сокращения населения [9]. Ряд стран ЕС несколько лет назад пошли путем постепенного повышения пенсионного возраста. Так, во Франции в 2010 г. произошло повышение пенсионного возраста с 60 до 62 лет к 2018 г., а до 2030 г. - до 67 лет. В Германии пенсионный возраст увеличивается с 2012 с 65 до 67 лет. Это закономерно повлечет также и увеличение срока рабочего стажа для получения «полной пенсии». В 2013 г. в Великобритании принят закон о повышении пенсионного возраста до 66 лет к 2020 г. и до 67 лет к 2028 г. Планируется также повышение до 68 лет в 2035 и до 69 лет в 2048 г. Выходит, тем британцам, которым сейчас 18 лет, придется работать 52 года, чтобы получить государственную пенсию. Английские чиновники надеются, что увеличение пенсионного возраста до 70 лет поможет в течение следующих 50 лет сэкономить £ 500 млрд. (более 5 трлн. грн.) [10]. Как считают в МВФ, «пенсионная реформа, направленная на лучшие положительные долгосрочные экономические эффекты, это та, что продлевает трудоспособный возраст людей» [11, с. 9]. С этим можно поспорить, но для стран с большой продолжительностью жизни, наоборот, это может быть приемлемым. Кроме непопулярных мер европейские страны осуществляют и такие шаги, как разрешение пенсионерам на труд. Например, в Великобритании закон запрещает работодателю увольнять работника, достигшего пенсионного возраста, если последний не хочет этого и имеет надлежащую физическую и интеллектуальную форму для выполнения своих профессиональных обязанностей.

Беспрецедентным феноменом является такая мера, как унификация пенсионного законодательства для стран-членов ЕС, учитывающая глобальные тенденции и особенности национальных пенсионных практик. В соответствии с законодательством стран-членов ЕС наличие права на определенный вид СЗН и его предоставление зависит от размера и количества взносов, сделанных в соответствующие институты СЗН. Право на социальную защиту (пенсии или социальные пособия) может быть связано также с фактом проживания в одной из стран ЕС. Но каждая страна имеет собственное законодательство по СЗН. Эта проблема нашла свое отражение в статье 42 Договора о ЕС [12, с. 341], где говорится об адаптации систем СЗН к защите работников-мигрантов и их соответствии двум основным принципам: создании возможностей для получения и сохранения права на социальные выплаты путем учета всех периодов, предусмотренных в законах отдельных стран, и предоставлении выплат лицам, которые являются резидентами на территории стран-членов ЕС. Положения статьи 42 вышеназванного Договора нашли свое отражение в Регламенте Совета ЕС № 1408/71. Этот акт определяет, что целью создания европейского законодательства по СЗН является не адаптация законодательства стран-членов ЕС, а координация порядка обеспечения лиц, определенных статьей 51, и обеспечение того, что взносы в фонды социального страхования, сделанные лицом в одной из стран-членов ЕС, будут давать право на социальную защиту в любой другой стране-члене ЕС.

За годы после Второй мировой войны в западноевропейских странах образовались развитые системы социального страхования на случай болезни. Главные их особенности: участие трудящихся вместе с работодателями и государством в формировании страховых фондов; государственное управление этими фондами; распределение средств независимо от заработков получателей услуг и размера взносов. Так, в ФРГ государственное страхование в середине 1970-х годов распространилось на 90% населения страны и покрывало 78% совокупных расходов на лечение. Соответствующие показатели по другим странам такие: в Японии - 95 и 85%, Франции - 98 и 76%, Италии - 91 и 87%, Нидерландах - 76 и 70%, Швеции - 98 и 91%, Австрии - 92 и 66%, Швейцарии - 89 и 70%. По характеру финансирования здравоохранения сложились три группы систем. Первая - государственные системы медицинского обслуживания, финансируемые из общих бюджетных ассигнований. Они действуют в Великобритании, Ирландии, Дании, Италии. Вторая включает системы, построенные по принципу социального страхования. Они финансируются путем целевых взносов на трехсторонней основе, при этом участие государства незначительно, основная часть фондов формируется работодателями и самими застрахованными. Их взносы уплачиваются в виде определенного процента от фонда заработной платы. В Японии, например, этот процент составляет 8,4%, причем 4,2% приходится на предпринимателей и 4,2% - на наемных работников, в ФРГ - 11,8% также распределяется поровну; в Бельгии - 8,4; Австрии - 10,1; Франции и Нидерландах - по 19%. В последних 4 странах финансовое участие работодателей преобладает [13, с.105-106]. Третья группа систем - частные системы, основаны на непосредственном участии населения в оплате за лечение. Они действуют в США, Австралии. Уровень общественного здравоохранения здесь гораздо ниже, чем в других развитых странах. В последней трети XX века социальная политика в сфере здравоохранения приобрела новые черты.

Переориентация политики в сфере здравоохранения обусловлена комплексом социально-экономических факторов. Переплетение циклических и структурных кризисов, замедление темпов экономического роста, инфляция, безработица привели к тому, что системы медицинского страхования постоянно сталкивались с нехваткой средств. Положение осложнилось абсолютным и относительным ростом численности пожилых людей, чьи расходы на лечение в 1,5-2 раза превышают средние средства для всех возрастных групп. И если в первые послевоенные десятилетия «старения» получателей медицинской помощи не составляло особых проблем перед системами страхования, то во второй половине XX века оно стало одним из факторов финансового кризиса здравоохранения. На развитие сферы негативно повлиял и приход к власти в некоторых странах консервативных сил, которые взяли курс на ограничение государственного регулирования и свертывание социальных программ. Новые акценты в политике по охране здоровья связаны с действием и внутренними проблемами этой сферы. Основная из них - безудержный рост стоимости лечения. На рубеже 1960-1970-х годов здравоохранение ведущих стран вступило в новую фазу своего развития, связанного с большими сдвигами в техническом оборудовании, повышении стандартов обслуживания. Здравоохранение все больше насыщалось сложной и дорогой техникой, но это не повлияло на экономию ресурсов. Напротив, расходы на лечение больного быстро растут. Эта тенденция проявляется при любом типе организации здравоохранения. Вместе с тем, рост стоимости лечения в странах мира обусловлен не только объективными тенденциями развития медицинской науки и практики, а напрямую связан с действующими принципами

организации и финансирования систем, национальными особенностями функционирования рынка медицинских услуг. В докладе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) 2008 г. отмечалось, что во всем мире ежегодные расходы правительств на здравоохранение варьируются от 20 долл. до более 6000 долл. на человека. 5,6 млрд. человек из стран с низким и средним уровнем дохода более половины всех расходов на здравоохранение оплачивают наличными. Ежегодно через личные расходы на здравоохранение в связи с растущей стоимостью медицинской помощи и дезорганизацией систем финансовой защиты более 100 млн. человек оказываются за чертой бедности [14]. Безудержная коммерциализация медицинской отрасли и невозможность значительной части населения платить в страховые фонды привели к тому, что многие системы здравоохранения перестали уделять должное внимание справедливому доступу к медицинской помощи, потеряли свои возможности в области разумного вложения средств и перестали удовлетворять потребности и ожидания людей, особенно в обедневших и маргинальных группах. Оказалось, что за счет только страховой медицины невозможно поддерживать уровень здоровья граждан и социальную безопасность. По данным МОТ, только один из пяти человек в мире имеет медико-социальную страховку, которая компенсирует потерю заработка в период временной нетрудоспособности, а у более половины населения нет никакой официальной социальной защиты.

ВОЗ призвала страны мира вернуться к первичной медико-санитарной помощи, которая предлагает лучший путь для борьбы с тремя негативными тенденциями в XXI в.: глобализацией нездорового образа жизни, быстрой незапланированной урбанизацией и старением населения. Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2010 г. был посвящен теме «Финансирование систем здравоохранения: путь к всеобщему охвату населения медико-санитарной помощью» [15].

Глобальность многих проблем требует взаимодействия и международной солидарности. Взаимное переплетение экономик, изменение политической обстановки в мире, «интернационализация» заболеваний, динамика распространения различных эпидемий привели в целом не только к возникновению определенных сложностей, с которыми столкнулось человечество, но и к пониманию необходимости консолидации усилий по достижению всеобщего охвата населения медико-санитарной помощью и улучшению методов лечения. На пути к этому необходимо решить три взаимосвязанные проблемы: отсутствие нужных финансовых ресурсов, их нерациональное распределение и использование, оплата медицинских услуг из собственных средств. Многие государства (Бразилия, Китай, Чили, Мексика, Таиланд и некоторые другие) за последнее десятилетие показали, что всеобщий охват населения медико-санитарной помощью не является прерогативой высокоразвитых стран. Последние также осознают, что необходима постоянная переоценка эффективности здравоохранения. Например, Германия признала, что старение населения ведет к уменьшению доли работающих граждан и ограничивает возможности финансирования системы социального медицинского страхования из традиционных источников – страховых взносов. В результате чего правительство выделило для финансирования системы медицинского страхования дополнительные бюджетные средства.

Несмотря на то, что финансирование здравоохранения из собственных источников имеет первостепенное значение, большинство стран с низким уровнем дохода не смогут в короткие сроки решить проблему всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами без помощи из-за рубежа. Международному сообществу необходимо будет финансово поддерживать усилия бедных стран для быстрого расширения доступа к услугам. Для этого важно знать примерный объем требуемых затрат. Последние оценки объема финансовых ресурсов, необходимых для достижения Целей развития тысячелетия в сфере здравоохранения и обеспечения гарантированного доступа к медицинским услугам в 49 странах с низким доходом, показывают, что эти страны в среднем должны будут потратить к 2015 г. немногим более 60 долл. США на человека, что значительно больше их фактических душевых расходов (32 долл. США) [15, с. xii - xiii].

Даже те страны, которые в настоящее время выделяют средства на систему здравоохранения больше необходимого минимума, в будущем вынуждены будут искать резервы для удовлетворения растущих запросов своего населения и для финансирования быстроразвивающихся технологий в отрасли. В каждой стране можно получить дополнительные средства на здравоохранение из собственных источников при условии, что правительство и население поддержат такие действия.

ВОЗ предлагает следующие возможные стратегии:

- повышение эффективности сбора налогов. Даже в странах с высоким уровнем доходов существует проблема уклонения от уплаты налогов и страховых взносов. Повышение эффективности их сбора увеличит объем денежных средств, которые правительство сможет направить на предоставление медицинских услуг или на страхование населения. Например, в Индонезии была проведена кардинальная реформа налоговой системы, в результате которой в бюджет стало поступать больше средств на государственные нужды, в том числе и на здравоохранение;

- изменение приоритетов при распределении бюджетных средств. Часто нужды здравоохранения не рассматриваются как приоритетные при формировании государственного бюджета. В 49 странах с низким уровнем дохода возможно дополнительно выделить из внутренних резервов 15 млрд. долл. на здравоохранение при условии увеличения доли этой отрасли в государственном бюджете до 15%;

- инновационное финансирование. Увеличение налогов на продажу авиабилетов, табачных изделий, на сделки с иностранной валютой — возможные источники для ежегодного получения 10 млрд. долл. в качестве дополнительного финансирования здравоохранения в глобальном масштабе. Другие варианты — введение налогов солидарности на ряд товаров и услуг, например на звонки по мобильному телефону, выпуск облигаций национальных диаспор для продажи эмигрантам. Страны должны рассматривать все предложенные варианты. Например, введение налога на операции с иностранной валютой в некоторых странах может принести значительный дополнительный доход. Так, в Индии ежедневный оборот операций с иностранной валютой оценивается в 34 млрд. долл. Налог в размере 0,005% при таком объеме оборота может принести в бюджет около 370 млн. долл. в год. Правительствам предстоит вводить такие налоги, которые наилучшим образом подходят для экономик их стран. Повышение на 50% акцизного сбора с табачных изделий позволит собрать дополнительно 1,42 млрд. долл. в 22 странах с низким уровнем дохода. Эти средства позволят увеличить расходы на здравоохранение на 25%, а в некоторых странах и на 50%. Повышение налогов на спиртные напитки до 40% их розничной цены будет еще более эффективным. По данным ВОЗ, в 12 странах с низким уровнем дохода потребление алкоголя снизится более чем на 10%, в то время, как налоговые поступления увеличатся в три раза. Возможность повышения налогов на табачные изделия и спиртные напитки существует во многих странах. Это позволит значительно повысить доступность медицинских услуг, даже если на нужды здравоохранения будет направляться только часть этих средств. Некоторые страны рассматривают возможность введения налогов на продукты питания с высоким содержанием соли, трансжиров и напитки с высоким содержанием сахара;

- привлечение международной помощи для развития здравоохранения [там же].

**Выводы.** Нами рассмотрены только некоторые социальные проблемы, которые в глобальном масштабе в XXI веке получили особое значение в силу расширения пространства их действия и возрастания негативных последствий для общественного развития. Это - прежде всего снижение рождаемости, старение населения, возрастание демографической нагрузки на работающую часть населения, рост стоимости услуг здравоохранения. Все они требуют от стран, мирового сообщества в целом взвешенного осмысления относительно целесообразности их решения.

Предстоящие демографические изменения неизбежно будут иметь многочисленные социальные и экономические последствия [цит. по: 16, с. 55-56], среди которых:

- смещение структуры спроса из-за изменения возрастной структуры населения. Это коснется спроса на товары и услуги, особенно услуги, обеспечиваемые государством. С повышением возраста увеличивается потребность в услугах здравоохранения. Снижение рождаемости приводит к уменьшению числа учащихся средней школы, вызывает во многих странах мира нехватку рабочей силы;
- изменение объема и структуры сбережений. Поскольку периоды формирования и использования сбережений чередуются, сдвиги в возрастной структуре населения существенно влияют на их динамику. При этом рост численности старших групп создает дополнительную нагрузку на государственные финансы, увеличивая потребность в трансфертах из бюджета, как следствие, изменяются спрос на финансовые активы и их стоимость, а также рыночные процентные ставки;
- снижение предложения труда. При прочих равных условиях старение замедляет рост уровня жизни;
- значительное увеличение потребности в бюджетных ресурсах вследствие роста доли пожилых людей в структуре населения;
- существенное изменение потоков финансовых ресурсов и обязательств между поколениями. Следствием чего есть наращивание государственного долга и кризис распределительной пенсионной системы.

Украине следовало принять меры для решения обозначенных проблем еще лет десять назад. Однако этого не случилось. Косметические реформы привели к масштабному кризису. Единственным реформаторским шагом стало увеличение пенсионного возраста, целесообразность которого до сих пор вызывает серьезные споры, поскольку эта мера не дала ожидаемого финансового результата и не была подкреплена другими мерами. При осуществлении пенсионной реформы надо учитывать не только обеспеченность возникающих финансовых обстоятельств, но и политэкономический аспект: достаточный учет интересов всех поколений. Финансовая сбалансированность, поддерживаемая за счет ухудшения положения отдельных социальных групп (в Украине – пенсионеров), окажется не прочной. Необходимо незамедлительно вводить накопительную пенсионную систему и всячески способствовать развитию негосударственного пенсионного обеспечения. Рост общей продолжительности жизни происходит преимущественно за счет продления активной, здоровой жизни при минимальном увеличении периода нездоровья. Если правительство проявит политическую волю, осуществит наконец реформу системы здравоохранения, то увеличение продолжительности жизни станет источником роста благосостояния для всех.

#### Список использованных источников

1. Социальная Европа в XXI веке / Под ред. М.В. Каргаловой. – М.: Издательство «Весь мир», 2011. – 528 с.
2. Друкер Питер. Менеджмент. Вызовы XXI века. / Питер Друкер; перевод с англ. Наталии Макаровой – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2012. – 256с.
3. Мировая экономика: прогноз до 2020 года / Под ред. А.А. Дынкина / ИМЭМО РАН. – М.: Магистр, 2007. – 429 с.
4. Білорус О. Ми могли б бути серед лідерів / О. Білорус, Ю. Мацейко // Голос України. – 2002. – 1 березня. – С. 6.
5. Карачурина Л. Германия: как управлять мигрантами / Л. Карачурина // Современная Европа. – 2009. – № 2. – С. 18 -33.
6. Баранник, Л.Б. Пенсійне страхування у світі: пошуки оптимального шляху / Л.Б. Баранник // Дніпропетровськ: Вісник ДДФА. Серія «Економічні науки» – 2005. – № 1 (13). – С. 5 – 13.
7. Хижный, Э.К. Старение населения и пенсионные реформы в странах «Большой семерки»: научно-аналитический обзор / Э. К. Хижный. – М.: ИНИОН РАН, 2000. – 123 с.
8. Яшник, Г.Л. Зарубіжний досвід реформування системи пенсійного забезпечення / Г. Л. Яшник [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej13/txts/Yashnyk.pdf>
9. Пенсионное обеспечение - проблема не только Украины [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.1npf.com.ua/news/pensionnoe-obespechenie ---problema-ne-tolko-ukraini](http://www.1npf.com.ua/news/pensionnoe-obespechenie---problema-ne-tolko-ukraini)
10. Довічна праця // Закон-Бізнес. №50 (1140) 14.12-20.12.2013 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://zib.com.ua/ua/45870-angliya\\_zminyue\\_vik\\_vihodu\\_na\\_pensiyu.html](http://zib.com.ua/ua/45870-angliya_zminyue_vik_vihodu_na_pensiyu.html)
11. Melbourne Mercer Global Index, Australian Centre for Financial Studies. October 2013. – 76 p. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://globalpensionindex.com/2013/melbourne-mercerglobal-pension-index-2013-report.pdf>
12. Опришко, В.Ф. Право Європейського Союзу : підручник / В.Ф. Опришко, А.В. Омельченко, А.С. Фастовець. - К.: Книга, 2002. – 460 с.
13. Социальная политика буржуазного государства. [Текст] : общественно-политическая литература / С. Н. Надель (отв. ред.), Ф. Э. Бурджалов, М. Б. Кольчугина ; АН СССР, Ин-т мировой лит. - М. : Наука, 1987. – 207с.
14. Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2008 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr38/ru/index.html>
15. Финансирование систем здравоохранения: путь к всеобщему охвату населения медико-санитарной помощью : Доклад ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире, 2010 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/whr/2010/ru/>
16. Кудрин А. Старение населения и угроза бюджетного кризиса / А. Кудрин, Е. Гурвич // вопросы экономики. – 2012. - № 3. – С. 52-79.

#### References

1. Sotsialnaya Evropa v XXI veke / Pod red. M.V. Kargalovoy. – M. : Izdatelstvo «Ves mir», 2011. – 528 s.
2. Druker Piter. Menedzhment. Vyizovyi XXI veka. ; perevod s angl. Natalii Makarovoy – M.: Mann, Ivanov i Ferber, 2012. – 256s.
3. Mirovaya ekonomika: prognoz do 2020 goda / Pod red. A.A. Dynkina / IMEMO RAN. – M.: Magistr, 2007. – 429 s.
4. Bilorus O., Matseyko Yu. My mogli b buti sered lideriv. // Golos Ukraini. – 2002. – 1 bereznya. – S. 6.
5. Karachurina L. Germaniya: kak upravlyat migrantami. // Sovremennaya Evropa. – 2009. – № 2. – S. 18 -33.
6. Barannik, L.B. Pensiynne strahuvannya u svitl: poshuki optimalnogo shlyahu. // Dnipropetrovsk: Visnik DDFFA. Seriya «Ekonomichni nauki» – 2005. – №1 (13). – S.5–13.
7. Hizhnyiy, E.K. Starenie naseleniya i pensiynnye reformy v stranah «Bolshoy semerki»: nauchno-analiticheskii obzor. M.: INION RAN, 2000. – 123 s.
8. Yashnik, G.L. Zarubizhnyy dosvid reformuvannya sistemi pensiynogo zabezpechennya : <http://www.academy.gov.ua/ej/ej13/txts/Yashnyk.pdf>
9. Pensionnoe obespechenie - problema ne tolko Ukrainyi : <http://www.1npf.com.ua/news/pensionnoe-obespechenie---problema-ne-tolko-ukraini>
10. Dovichna pratsya // Zakon-Biznes. № 50 (1140) 14.12-20.12.2013 : [http://zib.com.ua/ua/45870-angliya\\_zminyue\\_vik\\_vihodu\\_na\\_pensiyu.html](http://zib.com.ua/ua/45870-angliya_zminyue_vik_vihodu_na_pensiyu.html)
11. Melbourne Mercer Global Index, Australian Centre for Financial Studies. October 2013. – 76 p. : <http://globalpensionindex.com/2013/melbourne-mercerglobal-pension-index-2013-report.pdf>

12. Oprishko, V.F., Omelchenko, A.V., Fastovets, A.S. *Pravo Evropeyskogo Soyuzu* : pidruchnyk. - K.: Knyga, 2002. – 460c.
13. *Sotsialnaya politika burzhuaznogo gosudarstva*. [Tekst] : obshchestvenno-politicheskaya literatura / S. N. Nadel (otv. red.), F. E. Burdzhakov, M. B. Kolchugina ; AN SSSR, In-t mirovoy lit. - M. : Nauka, 1987. – 207s.
14. *Doklad o sostoyanii zdavoohraneniya v mire 2008 g.* : <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr38/ru/index.html>
15. *Finansirovanie sistem zdavoohraneniya: put k vseobshchemu ohvatu naseleniya mediko-sanitarnoy pomoschyu* : Doklad VOZ o sostoyanii zdavoohraneniya v mire, 2010 g. : <http://www.who.int/whr/2010/ru/>
16. Kudrin A., Gurchik E. *Starenie naseleniya i ugroza byudzhetnogo krizisa. // voprosyi ekonomiki. – 2012. - № 3. – S. 52-79.*

**ДАНИ ПРО АВТОРА**

**Баранник Лілія Борисівна**, доктор економічних наук, завідувач кафедри оподаткування  
Дніпропетровська державна фінансова академія  
вул. Аржанова, 12, м. Дніпропетровськ, 49083, Україна  
e-mail: [Barannik\\_LB@mail.ru](mailto:Barannik_LB@mail.ru)

**ДАННЫЕ ОБ АВТОРЕ**

**Баранник Лилия Борисовна**, доктор экономических наук, заведующий кафедрой налогообложения  
Днепропетровская государственная финансовая академия  
ул. Аржанова, 12, г. Днепропетровск, 49083, Украина  
e-mail: [Barannik\\_LB@mail.ru](mailto:Barannik_LB@mail.ru)

**DATA ABOUT THE AUTHOR**

**Barannik Liliya Borisovna**, Doctor in Economical Science, Associate Professor, Chief of Tax Department  
Dnepropetrovsk State Finance Academy  
Arzhanov street, 12, Dnepropetrovsk, 49083, Ukraine  
e-mail: [Barannik\\_LB@mail.ru](mailto:Barannik_LB@mail.ru)

УДК 336.025; 339; 338 (477)

## МОНЕТАРНІ РЕЦЕПТИ АНТИКРИЗОВОЇ ПОЛІТИКИ В УКРАЇНІ ЯК СКЛАДОВА ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ

Біла С.О.

*Предмет дослідження статті – теоретико-методологічні та прикладні аспекти розробки та впровадження монетарних рецептів антикризової політики в Україні як складової глобалізаційних процесів.*

**Мета статті** – висвітлити сутність монетарних рецептів антикризової політики в Україні (що формуються під впливом зовнішнього кредитування МВФ), обґрунтувати переваги застосування монетарних рецептів антикризової політики та очікувані ризики, що виникають внаслідок їх запровадження з огляду на перспективи відродження економічного зростання національної економіки в умовах глобалізації.

**Методологія.** Використано загальнонаукові методи досліджень, у т.ч.: метод історичного та логічного – в процесі аналізу чинників, що впливають на дефіцит державного бюджету та обумовлюють дестабілізацію макроекономічної ситуації в Україні; абстрактного та конкретного – в процесі визначення впливу монетарних рецептів на стабілізацію національної грошової одиниці – гривні. Синергетичний підхід дозволяє висвітлити системний, комплексний взаємозв'язок між антикризовими заходами економічної політики та соціально-економічними наслідками їх застосування в Україні в умовах глобалізації.

**Результати роботи.** Монетарні рецепти антикризової політики в Україні запроваджуються в контексті реалізації програми кредитування МВФ – EFF (Extended Fund Facility). Особлива увага приділяється антикризовим заходам, зорієнтованим на мінімізацію дефіциту державного бюджету та поповнення золотовалютних резервів країни задля стабілізації фінансової системи та національної грошової одиниці – гривні. Серед позитивних очікуваних наслідків запровадження монетарних рецептів – структурна модифікація національного господарства, залучення іноземних інвесторів, активізація розвитку підприємництва, малого та середнього бізнесу, зростання самозайнятості населення. Серед першочергових реформ – стабілізація роботи банківського сектору. Розглянуто вплив «санації» банківської системи на підвищення її стійкості та пожевлення кредитування (у першу чергу – довгострокового), що має позитивно позначитись на виході національної економіки з кризового стану.

Серед ризиків, що виникають внаслідок запровадження монетарних рецептів антикризової політики – недооцінка негативного впливу на реформи в Україні такого явища як «бідність працюючого населення» та заморожування заробітної плати працівників бюджетної сфери. Ці процеси можуть спричинити збільшення бюджетних витрат (субсидії, виплати по безробіттю), обумовити «згорання» економічної активності малого та середнього бізнесу, що обслуговує внутрішній ринок України. «Бідність працюючого населення» може активізувати процеси трудової міграції, у т.ч. виїзд молоді з України, що у довгостроковому часовому періоді екстра негативно позначиться на економічному розвитку країни. «Шоківі» заходи щодо зростання комунальних тарифів для населення (як складова монетарних рецептів антикризової політики) мають супроводжуватись реформуванням енергетичного сектору та сфери ЖКГ на засадах енергозаощадження та підвищення енергоефективності, розвитку відновлюваної енергетики. Такі реформи сприятимуть переходу національної економіки до моделі сталого економічного зростання.

**Галузь застосування результатів.** Міжнародні економічні відносини; державне регулювання економіки; макроекономіка.

**Висновки.** На короткостроковому часовому періоді першочергове запровадження в Україні монетарних рецептів антикризової політики є доцільним, оскільки в основі макроекономічної стабілізації має бути стабільна національна грошова одиниця (гривня) та збалансований державний бюджет. На довгостроковому часовому періоді монетарна політика має стати фінансовим підґрунтям для відродження економічної активності та розвитку підприємництва, залучення інвестицій (як національних, так і іноземних) до конкурентних сфер та галузей національного господарства, що стане підґрунтям зростання конкурентоспроможності України у глобальній світовій економіці.

**Ключові слова:** монетарні рецепти; антикризова політика; Україна; дефіцит державного бюджету; Міжнародний валютний фонд (МВФ); макроекономічна стабілізація; фінансова система; банківська система; національна грошова