



УДК 369.01:314.3

*Л.Г. ТКАЧЕНКО,
кандидат економічних наук, провідний науковий співробітник
Інституту демографії та соціальних досліджень
ім. М.В. Птухи НАН України*

РОЗВИТОК СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ У КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ НАРОДЖУВАНOSTІ

Постановка проблеми. Соціальне страхування відіграє надзвичайно важливу роль у системі соціального захисту населення, виконуючи не лише відновлювально-компенсаційну, а й охоронно-попереджувальну, стабілізуючу і навіть стимулюючу функції. Сучасний мінімальний перелік видів соціального забезпечення, визначений нормативними актами Міжнародної організації праці [1], включає медичне обслуговування, виплати у випадку хвороби, материнські виплати, виплати по інвалідності, по старості, по втраті годувальника, у випадку професійної травми та захворювання, допомогу по безробіттю, сімейні виплати¹. Таким чином, соціальне забезпечення охоплює практично весь життєвий цикл людини та переважну більшість соціально-демографічних подій, впливаючи на динаміку відповідних структур суспільства.

Зв'язок між демографічним розвитком і соціальним забезпеченням є двостороннім, оскільки процеси відтворення населення формують контингенти учасників страхової системи – як платників внесків, так і одержувачів виплат, а також їх співвідношення. Низька народжуваність, притаманна сучасному типу відтворення населення, зумовлює домінуючий характер тенденцій демографічного старіння та їх подальшу глобалізацію. Це потребує реформування соціального забезпечення з метою його пристосування до моделі «старого» суспільства.

Стан розробки проблеми. Науковому обґрунтуванню ідеології та принципів розбудови вітчизняної системи соціального страхування присвячені роботи Е.Лібанової, О.Макарової, О.Мартьякової, В.Онікієнка, В.Новікова, О.Палій, У.Садової, Л.Семів. Особливої актуальності нині набувають оцінка перспектив розвитку та визначення напрямів реформування системи соціального страхування з огляду на демографічні прогнози, зокрема, з урахуванням новітніх тенденцій народжуваності.

¹ Принагідно слід зазначити, що Україна не ратифікувала жодної Конвенції МОП у сфері соціального забезпечення.

Постановка завдання. Автор статті ставить за мету обґрунтування напрямів та механізмів реформування вітчизняної системи соціального страхування в умовах звуженого відтворення населення.

Виклад основного матеріалу. Система соціального страхування наочно віддзеркалює складний та неоднозначний характер взаємодії демографічних і соціальних процесів, що опосередковується багатьма зовнішніми чинниками.

Сплачуючи внески з соціального страхування, працівники та їх роботодавці, за участі держави створюють фінансову основу для покриття видатків чи підтримання рівня доходів у разі настання тих або інших страхових подій, об'єднують свої зусилля та ресурси для створення колективних систем захисту та безпеки. Система соціального страхування функціонує переважно за перерозподільним принципом, що передбачає перерозподіл ризиків та збитків від осіб, з якими не відбулася страхова подія, до тих, з ким вона відбулася. При цьому забезпечується соціальний зв'язок не лише між учасниками ринку праці, а й між поколіннями, зокрема між поколінням працюючих осіб та їхніми батьками й дітьми. Функція соціального страхування щодо солідаризації поколінь відіграє надзвичайно важливу роль як інструмент демографічної політики, в тому числі сімейної та пронаталістської.

В Україні найбільш очевидним методом стимулювання народжуваності через систему соціального страхування є виплата допомоги, призначена компенсувати працюючим жінкам втрату заробітку за весь період відпустки у зв'язку з вагітністю і пологами (126 календарних днів, а у разі ускладнених пологів або народження двох чи більше дітей – 140 днів). Допомога виплачується коштом Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності в розмірі 100% середнього заробітку незалежно від тривалості страхового стажу, що також є важливою пільгою (зазвичай розмір допомоги, виплачуваної з фондів соціального страхування, чітко пов'язується зі страховою участю).

До 2007 р. коштом Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності фінансували також виплати застрахованим особам допомоги при народженні дитини та допомоги по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку. Виключення цих видів допомоги з переліку страхових виплат пояснюється різким підвищенням розміру допомоги при народженні дитини (8500 грн. з 1 квітня 2005 р.), що зумовило надмірну концентрацію коштів Фонду за відповідною статтею видатків (табл. 1).

У 2005 р. видатки на виплату допомоги при народженні дитини, що набула чітко вираженого грантового характеру, сягнули понад 1 млрд. грн. (19,8% усіх видатків Фонду), у 2006 р. – майже 2,4 млрд. грн. (31,9% всіх видатків Фонду). Загалом видатки Фонду на три види допомоги, пов'язані з дітонародженням, сягнули у 2005 р. 40,6%, а у 2006 р. – 51,3% загальної суми видатків Фонду. Після цього стало очевидним, що Фонд втрачає свою основну цільову спрямованість – компенсація втрати заробітку у випадку тимчасової втрати працездатності, – і приречений на хронічний дефіцит.

Нині за рахунок коштів соціального страхування забезпечується лише виплата допомоги по вагітності й пологах для застрахованих осіб. Частка цієї допомоги у загальних видатках Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності сягає близько 18%, тобто майже кожна п'ята гривня видатків Фонду спрямовується на цілі стимулювання дітородної активності.

До інструментів пронаталістської політики слід віднести також пільги зі сплати страхових внесків у період народження та виховання дітей, що дає змогу мінімізувати негативні наслідки зменшення або повної відсутності доходів на обсяг здобутих страхових прав (тривалість страхового стажу). Чинне національне законодавство передбачає,

що застраховані особи на період відпустки по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку звільняються від сплати внесків по страхуванню на випадок безробіття. Цей період автоматично зараховується до страхового стажу також у страхуванні на випадок тимчасової втрати працездатності. Таким чином, ці сегменти страхової системи беруть на себе всі збитки, пов'язані з несплатою внесків під час відпустки по догляду за малолітніми дітьми.

Таблиця 1

Материнські та сімейні виплати з Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності України у 2002–2009 рр.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009 (план)
Материнські та сімейні виплати – всього, млн. грн. в тому числі:	424,2	681,6	918,3	2 059,2	3 786,4	854,2	1 328,9	1 385,8
по вагітності і пологах	169,9	225,8	307,3	446,9	661,5	854,2	1 328,9	1 385,8
при народженні дитини	60,6	73,5	166,9	1 006,8	2 351,6	х	х	х
по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку	193,7	382,3	444,2	605,4	773,3	х	х	х
У % до загальних видатків Фонду – всього в тому числі:	20,7	26,0	27,4	40,6	51,3	16,3	18,3	17,7
по вагітності і пологах	8,3	8,6	9,2	8,8	9,0	16,3	18,3	17,7
при народженні дитини	3,0	2,8	5,0	19,8	31,9	х	х	х
по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку	9,4	14,6	13,2	11,9	10,5	х	х	х

Джерело: [2, с. 37]

У пенсійному страхуванні стаж обраховується дуже детально і з перевіркою сплати внесків – за кожен місяць має бути сплачено принаймні мінімальний внесок. Тому Закон України “Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування” передбачає, що за осіб, які отримують допомогу по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, страхові внески мають сплачуватися за рахунок коштів державного бюджету. Відповідно до п. 3 ч. 8 Прикінцевих положень Закону, страхові внески обчислюють у розмірі 10% мінімального страхового внеску з наступним збільшенням щороку на 10% до 100%-го розміру мінімального страхового внеску. При цьому на законодавчому рівні гарантується, що період сплати страхових внесків буде включено до страхового стажу у повному обсязі (тобто як період, за який сплачено мінімальний внесок), а для обчислення коефіцієнта заробітної плати у цьому випадку беруть мінімальний розмір заробітної плати. Отже, нині і в подальшому витрати та збитки, пов’язані із захистом пенсійних прав осіб, які перебувають у відпустці по догляду за дитиною, розподілятимуться між державним бюджетом і власними коштами солідарної пенсійної системи.

Однак, навіть за умови повного збереження тривалості страхового стажу у період відпустки по догляду за дитиною, є певні втрати за обсягом здобутих пенсійних прав через зниження коефіцієнта заробітної плати, оскільки співвідношення мінімальної заробітної плати і середньої заробітної плати (доходу), з якого сплачено пенсійні внески, становить близько 35–40%. Невирішеним поки що залишається питання щодо збереження страхових прав у період відпустки по вагітності і пологах (а це понад 4 місяці стажу).

Певною мірою до заходів сімейної і пронаталістської політики можна віднести також пенсії, що призначають непрацездатним членам сім'ї померлого годувальника, зокрема дітям. Пенсії у зв'язку з втратою годувальника дають змогу розподілити відповідальність за утримання родини між конкретною особою та всіма учасниками страхової системи, і тим самим полегшують прийняття індивідуальних рішень щодо створення сімей та народження дітей, даючи впевненість у матеріальному забезпеченні нащадків за будь-яких обставин. Згідно з Законом України “Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування”, діти, які навчаються за денною формою навчання у закладах усіх освітніх рівнів, мають право на таку пенсію до закінчення навчання, але не довше, ніж до досягнення ними 23 років; діти-сироти – до досягнення ними 23 років незалежно від того, навчаються вони чи ні. Таким чином не лише забезпечується матеріальна підтримка дітей у період до досягнення працездатного віку, а й створюються сприятливі умови для здобуття ними вищої освіти.

Водночас слід зауважити, що чинний порядок призначення розміру пенсії у зв'язку з втратою годувальника орієнтований на модель малодітної сім'ї. Розмір пенсії на одного непрацездатного члена сім'ї становить 50% пенсії за віком померлого годувальника; на двох та більше непрацездатних членів сім'ї – 100% пенсії за віком померлого годувальника, що розподіляється між ними рівними частками. Тобто чим більше утриманців, тим менший розмір виплати для кожного з них. Гарантовані мінімальні розміри пенсії у зв'язку з втратою годувальника, запроваджені Кабінетом Міністрів України у 2008 р. (зокрема постанови №265 від 26 березня, №654 від 16 липня, №862 від 24 вересня), не вирішили цієї проблеми, оскільки регулюють загальний розмір пенсії, а не індивідуальні виплати кожному утриманцю. За даними Пенсійного фонду України, станом на 1 січня 2009 р. розмір пенсії у зв'язку з втратою годувальника у сім'ях з одним непрацездатним (73% загальної кількості одержувачів цього виду пенсії) становив 709 грн., з двома (20% одержувачів) – 408 грн., з трьома або більше (7% одержувачів) – лише 278 грн. На нашу думку, є потреба поширити існуючі гарантії щодо гарантованої мінімальної пенсійної виплати в розмірі не нижче прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність, на індивідуальні виплати кожного з одержувачів пенсії по втраті годувальника, адже для них ця виплата є єдиним джерелом доходу.

Функції сімейної політики виконують й інші види соціального забезпечення, зокрема в медичному страхуванні часто використовують схеми, що охоплюють усіх членів сім'ї застрахованого працівника; в деяких країнах розмір допомоги по безробіттю встановлюють залежно від кількості утриманців у родині безробітного.

Яскравим прикладом взаємозалежності демографічних поколінь батьків і дітей є перерозподільні пенсійні системи, в яких сплачені працюючим населенням внески розподіляються між наявними пенсіонерами (такі системи часто й називають “солідарними”). “Демографічна” солідарність властива також накопичувальним системам. Інвестиційний дохід, що становить переважну частину активів накопичувальних пенсійних схем, створюється працею не одного покоління зайнятого населення (період накопичення доволі тривалий, як правило 40–45 років), а у разі низької прибутковості належний розмір пенсійної виплати забезпечується за рахунок перерозподілу інвестиційного доходу наступних поколінь [3, с. 37].

Потрібно зазначити, що масове поширення різноманітних програм обов'язкового соціального забезпечення не випадково збіглося у часі з демографічним переходом від традиційного до сучасного режимів відтворення населення. Можна стверджувати, що запровадження пенсійного та інших видів соціального страхування зробило певний внесок у зниження рівня народжуваності. Наявність власних доходів (страхових виплат) у випадку втрати роботи чи працездатності стала однією з причин відмови від народження великої кількості дітей, оскільки зменшилася необхідність у сімейних формах утримання непрацездатних та літніх людей. Можливість матеріальної незалежності від своїх дорослих дітей та/або подружжя відкрила шлях до нуклеаризації сімей, призвела до певного послаблення інституту сім'ї та родинних зв'язків, так як самотність чи відокремленість від родини перестали бути загрозою злиденності.

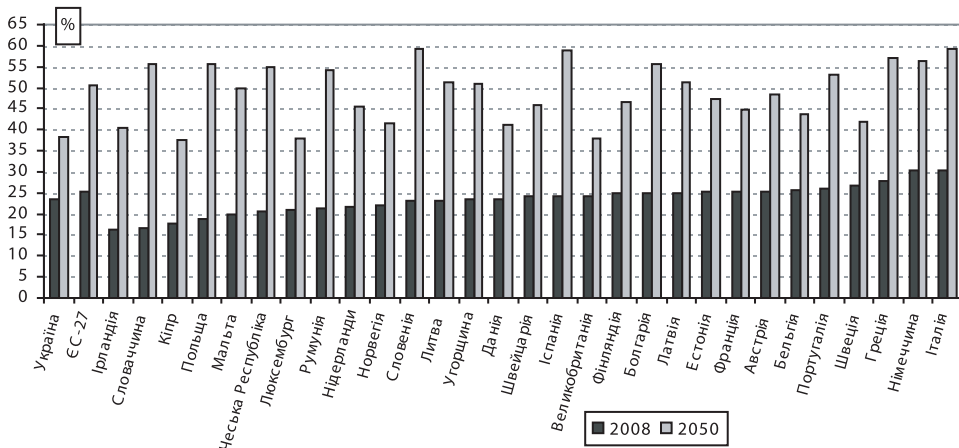
Однак на сучасному етапі та у довгостроковій перспективі низька народжуваність та звужений режим відтворення населення стають визначальними чинниками необхідності реформування системи соціального страхування, адже зумовлюють подальше прогресування процесу старіння населення, що виявляється у зростанні частки осіб похилого віку, а особливо – у зміні співвідношень між чисельностями поколінь. Система обов'язкового соціального страхування функціонує переважно за перерозподільчим принципом, тому її фінансова спроможність великою мірою визначається співвідношенням кількості одержувачів виплат й платників внесків, що, у свою чергу, формується демографічним навантаженням на населення працездатного віку (впливає також рівень залучення населення до участі у страхуванні). Співвідношення контингентів одержувачів виплат і платників внесків фактично визначає, наскільки розмір страхової виплати може компенсувати втрату заробітку. Намагання утримати певний рівень заміщення заробітків вимагає відповідного коригування розміру страхового збору. Інакше надходження внесків не покриватимуть всього обсягу видатків, і в страховій системі виникне дефіцит.

Особливо це актуально для пенсійного забезпечення, адже дожиття до пенсійного віку не є страховим ризиком у звичайному розумінні цього терміна. По-перше, довге і здорове життя належить до основоположних прав людини й вищих суспільних цінностей, тому досягнення пенсійного віку спричиняє неприємності та клопіт лише щодо фінансового забезпечення пенсійних видатків. По-друге, завдяки зростанню тривалості життя, дожиття до пенсійного віку стало нормою сьогодення, звичним і масовим явищем, що теж не вписується у класичні принципи організації страхової системи, де кількість одержувачів виплат має бути незначною порівняно з кількістю платників внесків.

Відчайдушні зусилля держави щодо стимулювання дітонародження, зокрема встановлення великих розмірів допомоги при народженні дитини та їх диференціація залежно від черговості народження, дали певний ефект. Але, як показує практика, дієвість грошових стимулів народжуваності дуже обмежена, а досягнуті показники надто далекі від необхідних хоча б для простого відтворення поколінь. Більше того, підвищення народжуваності (просто як збільшення кількості народжень) не повинно бути самоціллю, головне – покращення якісних характеристик населення [4].

Загалом, фахівці-прогнозисти не вважають вірогідним повернення до розширеного відтворення населення. Зокрема, один з останніх прогнозів Євростату EUROPOP2008 передбачає у 2060 р. варіацію сумарного коефіцієнта народжуваності у країнах ЄС у межах 1,5–1,9 дітей, в середньому по ЄС–27 – 1,68 [5]. За середнім (найбільш вірогідним) варіантом прогнозу Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України, в Україні показник народжуваності у довгостроковій перспективі (2050 р.) становитиме 1,6 дитини [6]. Фахівці ООН більш оптимістичні: за їх гіпотезою, до 2050 р. сумарний коефіцієнт народжуваності в Україні має досягти 1,85 дитини на одну жінку [7].

Поєднання низької народжуваності зі зростаючою тривалістю життя означає, що домінуючою демографічною тенденцією на Європейському просторі принаймні у наступні півстоліття буде процес старіння населення. Внаслідок поступового скорочення поколінь, що вступають у працездатний вік, навантаження особами похилого віку зростатиме випереджальними темпами. До 2050 р. загалом по ЄС-27 співвідношення кількості осіб віком 65 років і старше та населення віком 15–64 роки збільшиться вдвічі – з теперішніх 25% до 50% (рис. 1). Тобто якщо нині в ЄС на одну особу віком 65 років і старше припадає чотири особи віком 15–64 років, то у 2050 р. буде лише дві. В Україні навантаження особами похилого віку зросте відповідно з 23% до 38%.



Джерело: [5, 7]

Рис. 1. Співвідношення кількості осіб віком 65 років і старше та осіб віком 15–64 років в Україні та інших Європейських країнах, 2008 р. та прогноз на 2050 р., %

Порівнюючи ситуацію з показниками старіння в Україні та ЄС, слід зазначити, що нині в нашій країні спостерігається середньоєвропейський рівень старіння – частка осіб віком 65 років і старше та навантаження людьми похилого віку близькі до середніх по ЄС-27. У 2050 р. Україна буде однією з “наймолодших” європейських країн, що пояснюється, насамперед, відставанням за темпами зростання тривалості життя (певним чином впливають також відмінності гіпотез та методики прогнозування, які застосовують Євростат, ООН та ІДСД, але вони не мають принципового характеру). Однак проблема старіння населення буде надзвичайно актуальною для нашої країни, враховуючи особливості вітчизняної пенсійної системи.

Україна має найнижчий у Європі пенсійний вік – 55 років для жінок та 60 років для чоловіків. Ця межа була встановлена ще у 1930-х роках і жодного разу не переглядалася. Натомість у багатьох європейських країнах пенсійний вік вже нині сягає 65 років, або досягнення цього порогу заплановане у середньостроковій перспективі. При цьому простежується тенденція до вирівнювання межі пенсійного віку жінок та чоловіків, що є неодмінною передумовою утвердження принципів гендерної рівності. Загалом по ЄС 65-річна позначка вважається стандартним віком переходу від працездатного до пенсійного періодів життя.

Перепоною для підняття пенсійного віку в Україні зазвичай називають низьку тривалість життя. Але цей аргумент дуже легко спростовується. По-перше, існуюча межа теж не надто орієнтована на показники очікуваної тривалості життя. У жінок очікувана тривалість життя при народженні майже на 12 років більша, ніж у чоловіків, однак на пенсію вони йдуть на 5 років раніше.

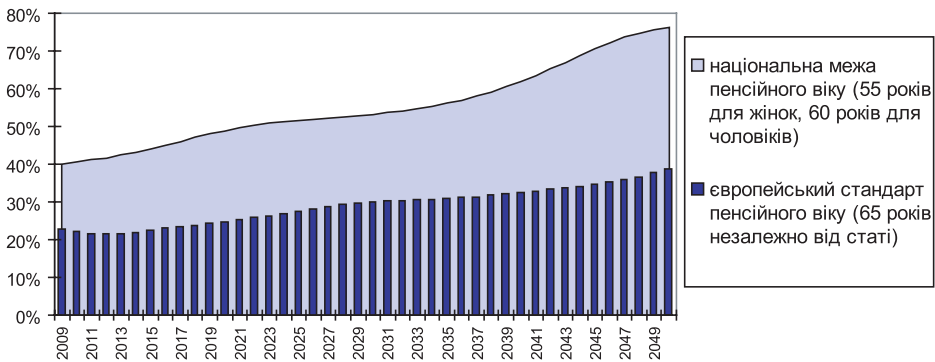
По-друге, показник очікуваної тривалості життя при народженні в даному разі визначений за методом умовного покоління, коли існуюча інтенсивність смертності у різних вікових групах приписується поколінню народжених у рік спостереження. Насправді, це покоління матиме власну історію, умови і якість його життя істотно відрізнятимуться від раніше народжених, «дорослих» поколінь. Показник очікуваної тривалості життя за методом умовного покоління є інтегральною оцінкою сучасного рівня смертності всього населення, але не слід вважати його надійним прогнозом для окремих вікових когорт. Тому він може бути лише дуже орієнтовним індикатором для встановлення вікового порогу старості. Адже саме старість, тобто втрата працездатності через похилий вік є підставою для отримання пенсії за віком.

По-третє, хоча Україна й відстає за показниками очікуваної тривалості життя, однак, як справедливо зауважив професор М. Гура, через низький пенсійний вік тривалість пенсійного періоду життя не нижча, а у жінок – навіть вища, ніж у більшості Європейських країн [8]. Слід додати також, що відмінності в інтенсивності смертності людей старшого віку в Україні та країнах ЄС не такі різкі. Величезне відставання України за показником очікуваної тривалості життя при народженні формується переважно за рахунок надзвичайно високої передчасної смертності населення працездатного віку, передусім чоловіків, що пов'язано, зокрема, з незадовільними умовами праці та поширенням шкідливих виробничих чинників.

Отже, межа пенсійного віку потребує додаткового економічного і соціального обґрунтування, і самого лише посилення на очікувану тривалість життя явно недостатньо. Набагато важливіше значення має фінансова спроможність пенсійної системи забезпечувати гідний рівень життя пенсіонерів і прийнятний рівень фіскального тиску на платників пенсійних внесків та податків.

Якщо розглядати співвідношення контингентів населення пенсійного й працездатного віку відповідно до національної межі пенсійного віку, ситуація із навантаженням на пенсійну систему виглядає значно драматичніше, ніж за європейським стандартом пенсійного віку (рис. 2). Виходячи з чинної межі пенсійного віку, в Україні вже нині на десять осіб працездатного віку припадає чотири особи пенсійного віку, а до 2050 р. їх кількість наблизиться до восьми. Особливо швидко це співвідношення зростатиме з другої половини 2030-х років, коли на пенсію виходитимуть більш численні покоління народжених у 1980-х роках. Тут ми бачимо наочний приклад того, як державна політика активного стимулювання народжуваності створює штучні демографічні хвилі, що не вирішують, а лише поглиблюють проблеми нормалізації процесів природного відтворення населення. Нагадаємо (рис. 1), що в жодній країні ЄС навантаження особами похилого віку у 2050 р. не перевищуватиме 60% (на десять осіб працездатного віку припадатиме не більше шести осіб пенсійного віку).

Зважаючи на результати демографічного прогнозу, навіть за сприятливого сценарію розвитку національного ринку праці кількість контингентів зайнятого населення та платників внесків матиме чітко виражену тенденцію до скорочення. Натомість чисельність пенсіонерів за віком та їх частка у загальній кількості пенсіонерів повільно, але неухильно зростатимуть, внаслідок чого у 2025 р. кількість пенсіонерів зрівняється, а у 2050 р. – на чверть перевищить кількість платників пенсійних внесків.



Джерело: [6]

Рис. 2. Прогноз співвідношення кількості осіб пенсійного й працездатного віку в Україні до 2050 р. залежно від межі пенсійного віку, %

В умовах невідворотного зростання співвідношення контингентів пенсіонерів і платників внесків держава й суспільство мають вирішувати: або підвищувати розмір пенсійного збору, або покривати дефіцит пенсійної системи за рахунок інших коштів (зазвичай — асигнувань з державного бюджету, тобто потрібно вводити нові податки, чи підвищувати наявні), або підвищувати пенсійний вік. Порівняно з іншими заходами, підвищення пенсійного віку має беззаперечні переваги:

- розширення можливостей розвитку людського потенціалу та реалізації трудових прав завдяки подовженню активного життєвого й трудового періодів;
- підвищення рівня життя пенсіонерів за збільшення тривалості стажу та розміру пенсій;
- покращання фінансової спроможності пенсійної системи та всієї системи суспільних фінансів (державного бюджету, фондів соціального страхування) дає змогу одночасно збільшити надходження і зменшити видатки;
- пом'якшення проблеми дефіциту робочої сили — становить альтернативу залученню робочої сили з-за кордону;
- простота реалізації : цей захід здатний забезпечити потрібний результат за мінімального організаційного супроводу.

Висновки. Низька народжуваність є характерною рисою сучасного типу відтворення населення і не завжди може вважатися ознакою демографічної кризи. Тому державна соціально-демографічна політика не повинна будуватися за традиційним фіскально-ресурсним підходом (що більша кількість населення, то краще), головним завданням має стати поліпшення якісних характеристик населення та забезпечення потреб людського розвитку, зокрема щодо можливості прожити довге й здорове життя. Відповідно, посилюється суспільна роль системи соціального страхування, що дає змогу поєднати принципи солідарності та соціальної справедливості, забезпечує участь у суспільному житті та зміцнює соціальні зв'язки в суспільстві.

Джерела

1. *ILOLEX*, Database of International Labour Standards [Електронний ресурс]. – Режим доступу: < <http://www.ilo.org/ilolex/english/newratframeE.htm> >
2. *Загальнообов'язкове державне соціальне страхування, соціальний захист та пенсійне забезпечення у цифрах і фактах* / Міністерство праці та соціальної політики України, Пенсійний фонд України. – К., 2009. – 75 с.
3. *Joint report by the Commission and the Council on adequate and sustainable pensions* / EU. – Brussels, 2003.
4. *Курило І.О., Рингач Н.О.* Народжуваність в Україні: аналіз детермінант та статистична оцінка ефектів пронаталістських заходів // *Статистика України*. – 2007. – №4. – С. 80–89.
5. *Konstantinos Giannakouris.* Ageing characterises the demographic perspectives of the European societies / Eurostat, Statistics in focus, 72/2008.
6. *Комплексний демографічний прогноз України на період до 2050 р., скоригований за даними 2009 р.* / Інститут демографії та соціальних досліджень НАН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: < <http://www.idss.org.ua/public.html> >
7. *World Population Prospects: The 2008 Revision* / Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat [Електронний ресурс]. – Режим доступу: < <http://esa.un.org/unpp> >
8. *Марек Гура.* Пенсійна реформа: виклики для України. – К.: Аналітично-дорадчий центр Блакитної стрічки ПРООН, 2008. – 68 с.

Анотація. Розглядається роль соціального страхування як інструменту сучасної сімейної й пронаталістської політики. Обґрунтовується необхідність підвищення пенсійного віку як найбільш адекватного та ефективного заходу підтримання спроможності суспільної фінансової системи в умовах низької народжуваності та невідворотного наростання демографічного навантаження на населення працездатного віку.

Аннотация. Рассматривается роль социального страхования как инструмента современной семейной и пронаталитской политики. Обосновывается необходимость повышения пенсионного возраста как наиболее адекватного и эффективного способа поддержания состоятельности общественной финансовой системы в условиях низкой рождаемости и неотвратимого нарастания демографической нагрузки на население трудоспособного возраста.

Summary. The article deals with the interdependence between the development of social insurance and the trends in fertility. In the modern family and fertility policy, the social insurance achieves both stimulating (maternity and child benefits, birth grant) and limiting (focus on small-child family, self-sufficiency in old age, etc.) functions. Low fertility is a characteristic feature of the modern type of population reproduction. Low fertility and increasing life expectancy causes the further progression of ageing and unpreventable growth of old age dependency ratio. In these conditions the need to rise the retirement age as the most appropriate and effective way to support the sustainability of public financial system. Social and demography policy should be aimed not at increasing the fertility rate, but at improving the quality of life.

Ключові слова: соціальне страхування, народжуваність, старіння населення, сімейна політика, пенсійний вік, страхова участь.

Ключевые слова: социальное страхование, рождаемость, старение населения, семейная политика, пенсионный возраст, страховой стаж.

Keywords: social insurance, fertility, ageing, family policy, retirement age, service.

Стаття надійшла до редакції журналу 25.02.2010 р.