



КОНЦЕПЦІЯ ДЕМОГРАФІЧНОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ НА 2005-2015 РР.

Відповідно до Постанови Верховної Ради України “Про рекомендації парламентських слухань “Демографічна криза в Україні: її причини та наслідки” за дорученням Кабінету Міністрів України від 29.11.03 р. № 69514 та Розпорядженням Президії НАН України від 17.12.03 р. № 738 Інститутом демографії та соціальних досліджень за участю Державного комітету статистики України та Міністерства України у справах сім’ї, дітей і молоді розроблено проект Національної концепції демографічного розвитку України. Концепція схвалена Кабінетом Міністрів України (№ 724-р від 08.10.04 р.).

ВСТУП

Актуальність розробки науково обґрунтованої концепції національної політики демографічного розвитку, відповідних заходів і механізмів її реалізації зумовлена необхідністю пом’якшення наслідків демографічної кризи, усунення загроз національній безпеці України у соціально-економічній сфері.

Програмою дій Міжнародної конференції з питань народонаселення і розвитку (Каїр, 1994) підкреслено необхідність створення внутрішніх державних інституціональних механізмів і сприятливого середовища у суспільстві для забезпечення дії факторів, що впливають на подолання демографічної кризи, при прийнятті рішень всіх відповідних урядових установ, що реалізують економічну, екологічну і соціальну політику та програми.

Демографічна спрямованість має стати одним з головних пріоритетів дій українського керівництва.

Подолання демографічної кризи і досягнення сталого демографічного розвитку, нормалізація відтворення населення є тривалим і складним процесом. При цьому зміст реального виходу з демографічної кризи полягає не стільки в подоланні депопуляції, скільки у підвищенні якості населення, збереженні та відтворенні його життєвого і трудового потенціалу.

Становлення і розвиток суверенної української держави відкриває нову сторінку в її демографічній історії, але водночас вимагає підвищеної відповідальності за демографічне сучасне і майбутнє народу України, відтворення здорових поколінь, що вимагає посиленої уваги на державному рівні до проблем демографічного розвитку та формування ефективної національної демографічної політики.

Концепцію демографічного розвитку України розроблено відповідно до завдань Послання Президента України до Верховної ради України “Про внутрішнє і зовнішнє

становище України у 2002 році”, на виконання рекомендацій парламентських слухань „Демографічна криза в Україні: її причини та наслідки”, схвалених Постановою Верховної Ради України від 05.06.2003 №940-IV, та доручення Кабінету Міністрів України від 29.11.2003 №69514.

1. АНАЛІЗ СУЧАСНОЇ СИТУАЦІЇ ТА ОЦІНКА ПЕРСПЕКТИВ ЇЇ РОЗВИТКУ

Розвиток сім'ї

Загальна характеристика. Несприятлива демографічна ситуація в Україні, насамперед різке падіння народжуваності, пов'язана із загостренням проблем функціонування сімей як осередків відтворення населення, зниженням їх демографічного потенціалу.

Посилились деформації шлюбно-сімейних процесів, витоки яких формувались ще у 1960-х роках. Поширились відкладання шлюбів і народження дітей, безшлюбне материнство та соціальне сирітство (покинуті батьками діти), зменшилась кількість і частка зареєстрованих шлюбів, підвищився рівень розлучуваності та овдовіння. Навіть за умов підвищення шлюбності у 2003 році було зареєстровано у 1,3 раза менше шлюбів, ніж у 1989; 28,6% дітей, народжених жінками молодше 20 років, – позашлюбні; 17% сімей з дітьми є неповними (у міських поселеннях – 19,3%).

Дітородна ситуація характеризується масовим поширенням бездітності та одностатності: дві третини сімей з дітьми до 18 років мають лише одну дитину.

Середня величина сім'ї в Україні від 1989 року практично не змінюється і становить 3,2 особи (у містах – 3,1, в селах – 3,4).

Загострюються проблеми матеріального утримання і виховання дітей батьками, самотності, несприятливого морально-психологічного мікроклімату в сім'ях, особливо молодих, багатодітних та неповних.

Чинники загострення проблем формування та розвитку сімей. Глобальні процеси індустріального розвитку та урбанізації, поступове звільнення сім'ї від виконання виробничої функції, відокремлення дорослих одружених дітей від батьків, зумовлене економічними, культурними, психологічними чинниками, спричинили формування тенденції до поширення простих сімей, які складаються з шлюбної пари і дітей. Однак поряд з цим зберігається практика спільного проживання дорослих дітей та одного із самотніх батьків подружжя, що пов'язано як із шлюбно-сімейними традиціями, так і з проблемами із житлом, низькими рівнями пенсійного забезпечення, розвитку інфраструктури та сервісу для літніх людей.

Практично перестали діяти такі економічні чинники багатодітності, як потреба в робочих руках для селянських господарств та матеріальне забезпечення в старості. Масове залучення жінок у суспільне виробництво, їх освітні, професійні та громадські інтереси стали конкурувати з дітородними орієнтаціями, що зумовило малодітність та бездітність. В результаті погіршення дітородної ситуації в українських сім'ях, яке стало відчутним в 1960-их роках, значно посилюється впродовж останніх 10–15 років. Стрімке падіння рівня життя населення України і формування глибокого розриву між існуючими стандартами рівня життя і його реальним рівнем призвели до того, що реалізацію дітородних орієнтацій на дводітність 80% молодих подружжів пов'язують із необхідністю створення умов для забезпечення належного рівня доходів, близько двох третин – окремої квартири.

Демографія та процеси відтворення населення

Перспективи змін шлюбно-сімейної ситуації. Попри певні орієнтації на європейські стандарти шлюбності, в Україні переважатимуть юридично зареєстровані шлюби. Поширення офіційно неоформлених шлюбно-сімейних відносин відбуватиметься переважно у формі випробувального періоду перед реєстрацією шлюбу та створенням сім'ї.

До 2015 року очікується стабілізація шлюбності на рівні 6–8‰ із деяким підвищенням у періоди компенсації, розлученості – на рівні 3,5–4,0‰. Внаслідок втрат чисельності шлюбних контингентів та поширення незареєстрованих шлюбів немає підстав сподіватись на відродження високих рівнів шлюбності у найближчій перспективі.

Загальна кількість сімей зменшиться з 13,5 млн. у 2001 р. до 12,4 млн. на початок 2015 року. Середня величина сім'ї становитиме 3,0–3,1 особи у середньому по Україні, у т. ч. в сільських поселеннях – 3,4–3,5 особи.

У міських поселеннях поширюватиметься однодітність, оскільки зростання вимог до стандартів життя не сприятиме реалізації бажаних орієнтацій на дводітну сім'ю. Наявність особистого господарства у сільських жителів стимулюватиме збільшення частки 2-3-х дітних сімей. Проте для відродження середньодітної сім'ї потрібен тривалий період, можливо, не одне покоління.

Народжуваність

Загальна характеристика. Фундаментальним чинником загострення демографічної кризи в Україні є падіння народжуваності до критичного рівня. Сучасний рівень народжуваності забезпечує лише половину того, що необхідний для простого відтворення населення, тобто для заміни покоління батьків тією ж чисельністю покоління дітей. Україна перетнула межу зниження народжуваності, за якою відбувається незворотна руйнація демографічного потенціалу, що призвело до втрати нею сприятливих перспектив щодо відновлення 50-мільйонної чисельності населення. Сумарний показник народжуваності зменшився з 1,9 дитини в 1989 році до 1,1 у 2001. Підвищення сумарного коефіцієнта народжуваності у 2002–2003 роках (до 1,2 дитини в розрахунку на 1 жінку в 2003 році) є проявом так званої «компенсації» народжень, відкладених під час гострої економічної кризи.

Причини критичного зниження народжуваності. Процес зниження народжуваності має глобальний характер і обумовлений цілою низкою причин: економічних, соціальних, психологічних, біологічних. Це є, передусім, наслідком зміни соціального статусу жінки, розширення сфери її позасімейних інтересів, підвищення рівнів освіти та зайнятості. Багаторазове зниження дитячої смертності зробило неактуальним народження багатьох дітей як основи родинного благополуччя та гарантії забезпечення батьків на старість.

Задоволення потреби в дітях, у материнстві і батьківстві конкурує з низкою інших потреб, тим простіших, чим нижчий рівень життя. Якщо заможні верстви населення співвідносять витрати часу та грошей на забезпечення майбутнім дітям необхідного фізичного, інтелектуального розвитку та професійної підготовки із задоволенням власних потреб у розвитку та дозвіллі, то бідні враховують елементарні потреби в їжі, одязі, житлі. Однак не слід очікувати, що з підвищенням рівня життя автоматично зросте і народжуваність. Якби зв'язок був таким простим, не відбулося б істотного скорочення народжуваності в економічно розвинених країнах аж до рівня, що не забезпечує навіть простого відтворення покоління батьків в усіх без винятку європейських країнах.

Демографія та процеси відтворення населення

Глобальна тенденція зниження народжуваності прискорила в Україні у 1990-х роках у зв'язку з економічною кризою, стрімким падінням доходів широких верств населення, появою невпевненості у майбутньому. До того ж сформувався значний розрив між реальним низьким рівнем життя населення та високими європейськими життєвими стандартами. Вкрай негативний вплив на рівень народжуваності мала фактична руйнація системи дошкільного та позашкільного виховання дітей, незадовільний стан репродуктивного здоров'я населення, передусім жінок, значна частина яких працюють у шкідливих умовах. Зберігається поширеність абортів як засобу планування сім'ї, наслідком чого є масове невиношування вагітності й небажане безпліддя. Втрати народжуваності від абортів в Україні порівняно з економічно розвинутими країнами надзвичайно великі.

Переважно через низький рівень народжуваності Україна за 1993–2003 роки втратила більше 4 млн. населення. Кризовий стан дітородної діяльності населення полягає не лише у швидкому зниженні народжуваності, і, як результат, – у надзвичайно низькому її рівні, а й у деформації структури народжуваності й народжених (за черговістю народжень, їх розподілом за віком матері, її шлюбним станом та іншими ознаками). Внаслідок цих несприятливих змін деформується віковий склад населення, зменшуються його демографічний і трудовий потенціали.

Перспективи народжуваності. З огляду на загальноєвропейські тенденції немає підстав очікувати істотного збільшення сумарних коефіцієнтів народжуваності в Україні у найближчій перспективі. В зв'язку з тим, що відкрите суспільство сприяє орієнтації на західні високі стандарти рівня життя, прагнення до них певний час буде реалізовуватись більшістю населення за рахунок відмови від народження другої дитини і дітей наступних черговостей, тобто за рахунок посилення обмеження репродуктивної діяльності.

Для відновлення репродуктивного здоров'я населення, підірваного в період кризи, будуть потрібні додаткові витрати порівняно з витратами на потреби підтримання здоров'я за звичайних умов, що теж може перетворитись на чинник зниження народжуваності. Втрати ненародженими внаслідок епідемії ВІЛ/СНІДУ у 2005–2015 роках можуть становити 100–200 тис. осіб, що матиме істотний вплив на формування молодих поколінь.

До 2006 року найбільш імовірною є консервація сумарного коефіцієнта народжуваності на сучасному рівні – 1,2 дитини у розрахунку на одну жінку. Тільки після цього за умов зміни репродуктивних настанов можна розраховувати на його підвищення до 1,3–1,4. Однак і такий варіант розвитку не забезпечуватиме навіть просте заміщення поколінь.

Кризовий стан генеративної активності населення даватиметься взнаки протягом життя кількох поколінь на рівні не лише сім'ї, а й усього суспільства, навіть якщо ситуація і зміниться. Як наслідок, у майбутньому спостерігатиметься хвилеподібна динаміка чисельності населення і його вікових контингентів, що може перетворитися на відчутну перепопу в досягненні сталого розвитку країни.

Здоров'я, смертність і тривалість життя населення

Загальна характеристика. Тенденції захворюваності віддзеркалюють як реально існуючі зміни, так і певною мірою трансформацію системи реєстрації хвороб. Загальна захворюваність населення України значно збільшилась протягом 1990-х років. Якщо за період між двома останніми переписами населення УРСР (1979 і 1989 років) поширеність захворювань в розрахунку на 100 тис. населення зросла на 16,3%, то за період між переписами 1989 і 2001 років – на 40,4%. За 1989–2003 роки прискореними темпами

Демографія та процеси відтворення населення

збільшувалося поширення хвороб системи кровообігу (у 2,9 раза), сечостатевої системи (у 1,9 раза), органів травлення (у 1,8 раза). Особливо прикрими є втрати здоров'я дітей. Їх рівень захворюваності збільшився з 1416,0 випадків у розрахунку на 1000 дітей в 1989 році до 1745,9 випадків у 2003 році, в тому числі хворобами ендокринної системи з 31,0 до 96,6 випадків, органів травлення – з 82,4 до 133,9 випадків, хворобами сечостатевої системи – з 17,6 до 40,5 випадків і вродженими аномаліями – з 11,0 до 23,3 випадків відповідно. Серед позитивних тенденцій слід зазначити зниження захворюваності інфекційними та паразитарними хворобами.

Спостерігається погіршення репродуктивного здоров'я населення: майже 68% пологів відбуваються з ускладненнями; за даними обстежень, питома вага безплідних жінок становить близько 7% жінок дітородного віку, тобто близько 870 тисяч подружніх пар є безплідними через захворювання жінок.

Основною демографічною проблемою сучасної України є суттєве відставання від розвинених європейських країн за показником очікуваної тривалості життя. За даними ВООЗ у 2002 році за цим показником наша країна відставала від країн Центральної та Східної Європи (ЦСЄ) на 5,5, а від країн Євросоюзу – на 10,9 року. Надлишкова передчасна смертність (до 65 років) зумовлює втрату майже 11 років загальної тривалості життя, що на 3 роки більше, ніж в країнах ЦСЄ, і на 6 років більше, ніж в країнах ЄС. Різниця у тривалості життя чоловіків і жінок в Україні перевищує 11 років, тоді як в економічно розвинених країнах цей показник становить 5–6 років. Ризик смерті для чоловіка у 20–24 роки перевищує такий для жінки у 3,3 раза, а імовірність смерті у працездатному віці для чоловіка сягає 37%.

Головними складовими необоротних демографічних втрат є високі рівні смертності дітей віком до 1 року та чоловіків працездатного віку (через надмірну смертність від хвороб системи кровообігу та внаслідок зовнішніх дій). Останній показник є одним з найвищих в Європі.

Рівень смертності від інфекційних і паразитарних хвороб та зовнішніх дій, що піддається усуненню засобами сучасної медицини та соціально-гігієнічної профілактики, в Україні перевищує такий для країн ЦСЄ та ЄС у 2,3 та 3,6 раза відповідно. Смерті від цих причин в Україні викликають 11,3% загальної кількості летальних випадків (у країнах ЦСЄ – 7,7%, країнах ЄС – 7,1%). Серед причин смерті від зовнішніх дій найбільшої шкоди завдає травматизм, вбивства та самогубства.

Основними причинами втрат здоров'я, зростання смертності та зниження очікуваної тривалості життя є низький рівень і несприятливі умови життя та праці значної частини населення, низька ефективність існуючої системи охорони здоров'я, поширеність шкідливих звичок та нехтування нормами здорового способу життя.

Перспективи смертності та тривалості життя. Якщо перспективи зростання народжуваності незначні, то вплив на захворюваність і смертність може дати швидкий і помітний ефект.

Найбільш імовірним видається поступове зростання середньої очікуваної тривалості життя чоловіків до 66,2 року, а жінок – до 76,7 року, тобто відповідно на 4 і 2,5 року. Резервами підвищення тривалості життя, пов'язаними з поліпшенням санітарно-епідеміологічної ситуації та зниженням травмонебезпечності довкілля, є, передусім, зниження смертності від інфекцій і зовнішніх дій. Щорічне її зниження лише на 1% тотожне підвищенню очікуваної тривалості життя при народженні на 1,2 року. З підвищенням середнього віку померлих від хвороб системи кровообігу хоча б на 5 років (що може бути досягнуто з покращенням якості життя) тривалість життя при народженні зросте

Демографія та процеси відтворення населення

на 4,5 року, а в працездатному віці – на 4,4 року. Збільшення на 5 років середнього віку померлих від причин, пов'язаних з курінням та зловживанням алкоголем (передусім внаслідок впровадження ефективних роз'яснювальних програм, спрямованих на формування самозбережувальної поведінки населення), призведе до зростання середньої очікуваної тривалості життя на 6–7 років.

Міграційні процеси

Загальна характеристика. Впродовж трансформаційного періоду міграційні процеси зазнали суттєвих змін. Внаслідок розпаду Радянського Союзу, поглиблення економічної кризи, зниження рівня життя населення значно знизився рівень міграційної мобільності (стаціонарної міграції). Після значного зростання міграційного приросту у 1991–1992 рр. до найбільшого за повоєнні часи рівня (+5,5%), відбувся надзвичайно різкий спад, а в останні роки сальдо зовнішніх міграцій є невеликим за розміром і від'ємним. Міграційні втрати за 1989–2003 роки становлять 595,7 тис. осіб, а міських поселень – 690,0 тис. (сільське населення за рахунок міграцій збільшилось на 94,3 тис. осіб). Оскільки серед мігрантів переважають представники найбільш продуктивних у дітородному та економічному відношенні вікових груп населення, опосередковані втрати перевищують прямі.

Основна маса вибулих з України не має наміру повертатися. Еміграція за межі колишнього СРСР характеризується масштабним “відпливом мізків”.

На тлі зменшення інтенсивності стаціонарних міграцій значного поширення набули зовнішня трудова міграція, рух біженців, транзит нелегальних мігрантів.

Низький рівень оплати праці, особливо в еквіваленті іншої валюти за курсом НБУ, значне безробіття перетворюють трудові міграції на основний засіб забезпечення прийняттого рівня життя значної частини населення країни. Трудові міграційні поїздки з України до країн СНД, Західної і Центральної Європи стали масштабним явищем: їх обсяги за найбільш вірогідними оцінками становлять близько 2 млн. осіб у середньорічному обчисленні, при цьому за сприяння офіційних посередників за кордоном працевлаштовано лише трохи більше 40 тис. осіб.

Більшість громадян, що наважилися на трудову міграцію, при в'їзді до країн-реципієнтів приховує свої справжні наміри і, по суті, перебуває у цих країнах на нелегальному становищі. Результатом цього стає соціальна незахищеність громадян України за кордоном, їх залежність від роботодавців і посередників. Висококваліфіковані українські спеціалісти часто працюють за кордоном не за спеціальністю, займаються некваліфікованими роботами, що призводить до зниження їх кваліфікаційного рівня.

Тривалість перебування наших громадян на роботі за кордоном становить зазвичай від двох тижнів до кількох років, в середньому близько шести місяців. Таким чином пропозиція робочої сили громадян України за межами нашої держави становить 5% загального її обсягу.

Основною тенденцією внутрішньодержавного обміну населенням є переміщення осіб до столиці. Починаючи з 1995 р., Київ є єдиним регіоном України, де спостерігається стабільно додатне, зростаюче сальдо міграцій; на нього припадає близько двох третин загального обсягу міграційних втрат регіонів-реципієнтів.

Перспективи міграційних процесів. Міграційні процеси піддаються регулюванню значно ліпше, ніж складові природного руху. За умови збереження існуючих тенденцій

Демографія та процеси відтворення населення

соціально-економічного розвитку України сальдо міграцій населення стабілізується на рівні, близькому до сучасного. В разі стійкого підвищення рівня та якості життя населення обсяг вибуття з України поступово зменшуватиметься внаслідок пом'якшення дії факторів, що стимулюють від'їзд, та завдяки розширенню можливостей здійснення зворотної трудової міграції без зміни місця проживання. Разом з тим Україна стане привабливою для мігрантів з афро-азійських держав. Сальдо міграцій населення може стати додатним вже через кілька років, далі воно постійно зростатиме і досягне до 2015 року 50 тис. осіб на рік.

Старіння населення

Загальна характеристика. Демографічне старіння зафіксовано в Україні у середині ХХ століття і є невід'ємною частиною її демографічного розвитку: за період між переписами 1959 та 2001 рр. частка осіб у віці 60 років і старше зросла з 10,5 до 21,4%. Сучасними особливостями старіння населення є: формування старіння майже виключно через зниження народжуваності, а не за рахунок підвищення тривалості життя в старших вікових групах; різка нерівномірність старіння за типами поселень (за даними перепису 2001 р. частка осіб у віці 60 років і старше в міських поселеннях становила 19,1, а у сільській місцевості – 26,1%) та за статтю (на 100 жінок віком 60 років і старше припадає 56 чоловіків, в тому числі в міських поселеннях – 59, а в сільських – 54).

Соціально-економічні наслідки старіння населення. Зростання частки осіб пенсійного віку призводить до збільшення споживання суспільних ресурсів на соціальне забезпечення в старості. За умов обмеженості таких ресурсів поширюється бідність та поглиблюється соціальна нерівність за віком. Бідність населення похилого віку обумовлює посилення тиску осіб пенсійного віку на ринок праці та додаткові матеріальні обов'язки працездатних контингентів.

Підвищення частки літнього населення формує специфічні потреби у товарах і послугах, житлі, медичному та соціальному обслуговуванні.

Різниця в тривалості життя за статтю призводить до поширення жіночої самотності в похилому віці.

Зміни у співвідношенні поколінь впливають на міжпоколінні відносини у сім'ї та суспільстві, зокрема загострюють антагонізм між молоддю та стариками, платниками податків і пенсіонерами.

Перспективи старіння населення в Україні. Досягнення успіхів у зниженні смертності і продовженні тривалості життя буде супроводжуватись прискоренням процесу старіння населення. Очікується, що до 2015 р. питома вага осіб старше 60 років сягне 21,7% загальної чисельності населення (серед жінок – 26,0, чоловіків – 16,8%), при цьому на 1000 осіб працездатного віку припадатиме 438 осіб пенсійного віку.

Регіональна диференціація демографічної ситуації

Причини існування регіональної диференціації. Регіональна диференціація демографічної ситуації в Україні зумовлена комплексною дією різноманітних природно-географічних, історичних, економічних, політичних факторів, таких, як різний ступінь розвитку господарської та соціальної інфраструктури, структура виробництва, регіо-

Демографія та процеси відтворення населення

нальні відмінності рівня та якості життя населення, специфіка ринків праці, особливості способу життя сільського та міського населення, передусім у мегаполісах, динаміка міграційних процесів, тенденції урбанізації, екологічна ситуація, культурно-історичні традиції тощо.

Здійснювані впродовж останніх років соціально-економічні реформи, зокрема тенденція перенесення їх епіцентру на регіональний рівень, суттєво впливають на регіональну диференціацію демографічної ситуації в Україні, а в ряді випадків спричиняють її поглиблення.

Загальна характеристика. Найбільш гострою є демографічна ситуація у Донецькій та Луганській областях, а у Дніпропетровській, Херсонській та Чернігівській областях вона може бути визначена як досить складна. У всіх цих регіонах несприятлива демографічна ситуація поєднується з досить високим рівнем економічного розвитку.

До регіонів із середніми демографічними показниками належать Житомирська, Запорізька, Київська, Кіровоградська, Одеська, Полтавська, Сумська, Хмельницька та Черкаська області.

До групи регіонів з відносно сприятливою демографічною ситуацією входять АР Крим, Вінницька, Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Миколаївська, Рівненська, Тернопільська, Харківська, Чернівецька області, міста Київ та Севастополь. При цьому у таких регіонах, як АР Крим, Закарпатська, Миколаївська, Рівненська області та м. Київ існує тенденція до погіршення демографічних показників починаючи з 1989 року.

Впродовж останніх п'ятнадцяти років коефіцієнт міжрегіональної варіації тривалості життя зріс на 133%, природного скорочення населення – на 38%, смертності від нещасних випадків, отруєнь і травм – на 25%.

Значна міжрегіональна диференціація спостерігається й за показниками розвитку ринку праці та рівня доходів, які є вагомими чинниками демографічного розвитку. Співвідношення максимального та мінімального рівнів безробіття, розрахованих за методологією МОП, становить 2,8 раза, середньомісячної заробітної плати – 2,5 раза, а валової доданої вартості на одну особу – 5,93 раза.

2. ЦІЛЬОВІ ЗАВДАННЯ ДЕМОГРАФІЧНОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ

Завдання демографічного розвитку і національної демографічної політики спрямовані на досягнення Цілей Розвитку Тисячоліття, що є глобальними напрямками розвитку суспільства, виробленими та погодженими на міжнародних конференціях протягом 90-х років ХХ ст., а також на дотримання принципів і цілей, рекомендованих Програмою дій Каїрської Міжнародної конференції з питань народонаселення і розвитку, адаптованих до умов України.

Забезпечення сприятливого демографічного розвитку передбачає підвищення якості життя населення на основі інтеграції демографічних цілей у стратегії досягнення сталого соціально-економічного розвитку, технології прийняття рішень і розподілу ресурсів на всіх рівнях управління. Особливого значення набувають фактори подолання бідності та захисту навколишнього середовища.

Демографія та процеси відтворення населення

Основні параметри демографічних перспектив України у 2005–2015 роках

	2003	2005	2007	2010	2015
Сумарний показник народжуваності	1,2	1,2	1,3	1,3	1,4
Коефіцієнт смертності немовлят, ‰	9,6	9,3	9,1	8,8	8,2
Середня очікувана тривалість життя при народженні, років					
жінки	74,1	74,2	74,7	75,4	76,7
чоловіки	62,4	62,4	63,9	64,3	66,2
Імовірність прожити повністю весь працездатний період, ‰					
жінки	90,7	90,8	91,2	91,8	92,9
чоловіки	62,7	62,9	64,3	66,4	70,0
Сальдо міграції, тис. осіб	-24,2	-5,6	+14,2	+31,9	+47,8
Загальна чисельність населення, тис. осіб	47 633	47 047	46 351	45 533	44 458
Питома вага осіб у віці 60 років і старше в загальній чисельності населення, ‰	21,2	20,7	20,3	20,6	21,7

3. УМОВИ РЕАЛІЗАЦІЇ КОНЦЕПЦІЇ

Досягнення визначених цільових показників демографічного розвитку можливе лише за умови розробки та впровадження системи заходів державної демографічної політики. В 2005–2015 рр. її метою є ефективна протидія поширенню наслідків негативних тенденцій відтворення населення, їх зміна на краще.

Передумовами формування та реалізації національної політики демографічного розвитку є забезпечення її комплексності та координованості, відповідного ресурсного забезпечення, його концентрації на реалізації найбільш нагальних демографічних завдань.

Першочерговим пріоритетом нації, яка дбає про своє сучасне і майбутнє, має бути збереження і поліпшення здоров'я населення.

Основним інструментом реалізації концепції є державна підтримка сім'ї, що є тим ядром, навколо якого формується вся система заходів демографічної політики. Вона передбачає створення умов для посилення впливу на демографічні процеси засобами “просімейного” реформування усіх сфер суспільного життя і повинна набути статусу національної.

Базовим положенням є трактування демографічної політики не як складової соціально-економічної політики, а як її особливої спрямованості, демографічної орієнтації. Стратегія соціально-економічного розвитку має передбачати підвищення демографічної ефективності усіх сфер суспільного життя, тобто їх „демографізацію”.

Подолання демографічної кризи можливе лише за умови істотного підвищення рівня життя широких верств населення, цілеспрямованого державного впливу на трансформацію соціальної інфраструктури, послідовно на ринковій і страховій базі, та запровадження комплексу взаємоузгоджених специфічних заходів. Це забезпечить основні соціальні гарантії для переважної більшості населення і зменшить кількісні і якісні втрати суспільства від демографічної кризи.

Демографія та процеси відтворення населення

Реалізація концепції демографічної політики має галузеву специфіку і органічно поєднана з такими загальнодержавними механізмами, як економічне регулювання, соціальне партнерство тощо.

Державна політика щодо соціальної інфраструктури має бути спрямована на створення необхідних умов для збереження і зміцнення репродуктивного здоров'я населення, формування і стимулювання здорового способу життя, вирішення проблем гігієни і безпеки праці, підтримки молоді, захисту інвалідів і людей похилого віку, забезпечення розвитку освіти, культури, відпочинку.

Необхідно забезпечити єдині стандарти рівня життя населення у всіх регіонах країни, у міських та сільських поселеннях.

4. ОСНОВНІ НАПРЯМИ ДЕРЖАВНОЇ ДЕМОГРАФІЧНОЇ ПОЛІТИКИ

У сфері сімейної політики та народжуваності головною метою є формування системи особистих і суспільних цінностей, орієнтованих на сім'ю з двома дітьми, зміцнення та підвищення її виховного потенціалу як основного осередку відтворення населення. Об'єктами безпосередньої уваги держави мають бути молоді сім'ї та сім'ї з неповнолітніми дітьми. Пріоритетними напрямками державної підтримки сім'ї мають бути:

- ◆ створення умов для поліпшення матеріального становища сімей шляхом:
 - зростання трудових доходів, подолання бідності працюючого населення;
 - реалізації конституційних гарантій встановлення розмірів мінімальної заробітної плати, пенсії, інших видів соціальних виплат та допомог на рівні не нижче законодавчо встановленого прожиткового мінімуму;
 - розвитку кредитування на демографічні цілі, в тому числі із застосуванням механізмів податкового кредиту;
 - економічного стимулювання сімей, зокрема кредитними та податковими інструментами;
 - підтримки сімейного підприємництва, фермерства, інвестування у розвиток соціальної та виробничої інфраструктури села;
- ◆ поліпшення житлових умов сімей шляхом:
 - розвитку житлового кредитування, передусім молодіжного, іпотеки, участі населення в пайовому будівництві і житлово-накопичувальних програмах;
 - забезпечення будівництва соціального житла для громадян, які його реально потребують;
- ◆ забезпечення розвитку та виховання дітей в сім'ї шляхом:
 - розвитку дошкільного і позашкільного виховання і освіти, включаючи сімейні форми;
 - запровадження соціального патронування та супроводу неповних, соціально неблагополучних, бідних сімей з неповнолітніми дітьми державними та громадськими структурами;
 - удосконалення законодавства та механізму усиновлення дітей, які залишились без батьківського піклування; надання оперативної допомоги безпритульним дітям;

Демографія та процеси відтворення населення

- ◆ утвердження високого соціального статусу сім'ї шляхом:
 - пропаганди дітонародження, досвіду організації сімейного життя у засобах масової інформації, започаткування сучасних форм підготовки школярів, молоді до шлюбу та сім'ї;
 - збагачення шлюбно-сімейних традицій, підвищення статусу материнства і батьківства у суспільстві;
 - розвитку соціального сервісу в сфері обслуговування сімей, надання їм послуг і консультацій.

У сфері поліпшення здоров'я, зниження смертності та підвищення тривалості життя населення стратегічними напрямками діяльності є:

- ◆ підвищення якості життя, зменшення соціально детермінованих відмінностей у захворюваності і смертності населення:
 - профілактика та зниження професійної захворюваності;
 - поліпшення санітарно-епідемічної, екологічної ситуації;
 - зниження травмонебезпечності навколишнього середовища;
- ◆ реформування системи охорони здоров'я, здійснення відповідних організаційних та профілактичних заходів зміцнення й охорони здоров'я на суспільному рівні шляхом:
 - синхронізації змін в управлінні охороною здоров'я із збільшенням обсягів її фінансування, зокрема шляхом розвитку платних медичних послуг, запровадження медичного страхування;
 - переорієнтації державної системи охорони здоров'я на профілактику захворювань, насамперед хронічних, інфекційних, гінекологічних тощо;
 - підвищення ролі первинної медико-санітарної допомоги, зокрема на засадах сімейної медицини;
 - поліпшення репродуктивного здоров'я населення, забезпечення доступності якісної медико-генетичної, акушерської допомоги, пропаганди сучасних засобів планування сім'ї;
- ◆ стимулювання позитивних зрушень у поведінці та способі життя людей на індивідуальному рівні шляхом:
 - формування механізму заохочення населення до ведення здорового способу життя;
 - пропаганди і забезпечення рівних можливостей тривалого, здорового, повноцінного життя.

Передумовою ефективності **державного регулювання міграцій** є істотне зростання рівня життя та поліпшення можливостей працевлаштування економічно активного населення з отриманням заробітної плати, яка задовольняє їх потреби, на теренах України. Головними пріоритетами державної демографічної політики у цій сфері є:

- ◆ зменшення масштабів зовнішньої, зокрема трудової, міграції українських громадян, подолання її негативних наслідків та недопущення їх в майбутньому шляхом:
 - збільшення кількості міждержавних угод про взаємне працевлаштування громадян та їх соціальний захист;
 - стимулювання зворотності зовнішніх трудових поїздок;
 - забезпечення соціальної захищеності українських працівників за кордоном;

Демографія та процеси відтворення населення

- ◆ економічне регулювання внутрішніх міграційних потоків шляхом:
 - створення системи інформування населення про можливості працевлаштування в інших регіонах країни;
 - розвитку маятникових міграцій;
 - подолання різких регіональних диспропорцій в якості життя населення;
- ◆ залучення можливостей пом'якшення демографічної кризи шляхом:
 - реалізації зваженої державної міграційної політики щодо залучення іммігрантів з інших країн;
 - запобігання нелегальній міграції, зокрема транзиту нелегальних мігрантів через територію України.

У сфері подолання негативних наслідків старіння населення основними пріоритетами є:

- ◆ створення механізмів забезпечення життєдіяльності літніх людей, їх залучення до активного способу життя поза сферою трудової діяльності шляхом:
 - підвищення рівня соціального забезпечення пенсіонерів за віком;
 - розвитку системи сервісу для літніх людей, включаючи облаштування житла, виробництво спеціальних продуктів харчування, організацію побуту, рекреації, дозвілля, освіти, туризму, тощо;
 - розвитку первинної медико-санітарної допомоги особам похилого віку, передусім одинакам;
 - створення державної спеціалізованої геріатричної служби, яка матиме медико-соціальний характер;
 - розвитку мережі спеціалізованих закладів для літніх людей та інвалідів;
- ◆ ефективне використання залишкового трудового потенціалу осіб пенсійного віку.

У сфері регіонального демографічного розвитку.

Розв'язання проблем демографічного розвитку на регіональному рівні виходить з необхідності реалізації двох ключових взаємопов'язаних завдань:

- досягнення скорочення розриву у рівнях регіональних демографічних показників;
- забезпечення стійкого, збалансованого демографічного розвитку кожного з регіонів.

Основним інструментом державного впливу є принцип диференційованого надання державної підтримки регіонам, що передбачає:

- посилення комплексності, адресності та ефективності заходів демографічної політики, зокрема на регіональному рівні;
- удосконалення механізму державної підтримки розвитку регіонів;
- забезпечення оптимального балансу між централізованим визначенням пріоритетних напрямів демографічного розвитку кожного з регіонів і прийняттям тактичних рішень на регіональному рівні.

Вироблення стратегій державного стимулювання демографічного розвитку регіонів виходить з необхідності координації заходів:

- довгострокових державної стратегії регіонального розвитку та регіональних стратегій розвитку;

Демографія та процеси відтворення населення

- державних цільових програм;
- державних та регіональних програм економічного та соціального розвитку;
- державного стимулювання розвитку депресивних територій;
- регіональних програм розвитку спеціальних економічних зон і спеціальних режимів інвестиційної діяльності на територіях пріоритетного розвитку.

З огляду на обмеження фінансових ресурсів та наявність багатьох проблем у сфері демографічного розвитку необхідним є виділення пріоритетів по кожному з регіонів, обов'язкове їх узгодження з джерелами та обсягами бюджетного фінансування. Виходячи з наявної диференціації демографічної ситуації, додатковими до загальнодержавних пріоритетів **завданнями демографічного розвитку окремих регіонів України є:**

- ◆ для **АР Крим та Запорізької області** – зниження смертності немовлят, смертності населення від вбивств та зловмисних травм; крім того для:
 - Запорізької області – зниження смертності населення від злоякісних новоутворень, нещасних випадків, отруень і травм; поліпшення екологічної ситуації; підвищення тривалості життя та народжуваності;
 - АР Крим – вирішення проблем облаштування депортованих народів;
- ◆ для **Вінницької та Житомирської областей** – зниження смертності населення від хвороб системи кровообігу; розвиток мережі служб соціального сервісу та медичного обслуговування людей літнього віку; крім того для:
 - Житомирської області – зниження смертності населення від хвороб органів дихання; зниження рівня безробіття;
- ◆ для **Волинської, Івано-Франківської та Львівської областей** – зниження смертності населення від хвороб органів дихання; крім того для:
 - Волинської та Львівської областей – запобігання нелегальним трудовим поїздкам українських громадян за кордон, транзиту та перебуванню в Україні нелегальних мігрантів;
- ◆ для **Дніпропетровської та Донецької областей** – зниження смертності немовлят, смертності населення від інфекційних і паразитарних хвороб, хвороб системи кровообігу, злоякісних новоутворень; підвищення народжуваності; поліпшення екологічної ситуації; крім того для:
 - Донецької області – зниження смертності населення внаслідок вбивств та зловмисних травм, нещасних випадків, отруень і травм; запобігання значного природного скорочення населення; розвиток мережі служб соціального сервісу та медичного обслуговування людей літнього віку, запобігання транзиту та перебування в Україні нелегальних мігрантів;
- ◆ для **Закарпатської та Херсонської областей** – зниження смертності населення від інфекційних і паразитарних хвороб; крім того для:
 - Херсонської області – зниження смертності населення від злоякісних новоутворень, вбивств та зловмисних травм, нещасних випадків, отруень і травм; зниження рівня безробіття;
 - Закарпатської області – запобігання нелегальним трудовим поїздкам українських громадян за кордон, транзиту та перебуванню в Україні нелегальних мігрантів;

Демографія та процеси відтворення населення

- ◆ для **Київської, Кіровоградської областей та м. Севастополь** – зниження смертності населення від злоякісних новоутворень; крім того для:
 - Київської області – зниження смертності населення від хвороб системи кровообігу; підвищення народжуваності;
 - Кіровоградської області – зниження смертності населення від хвороб органів дихання, нещасних випадків, отруень і травм; розвиток мережі служб соціального сервісу та медичного обслуговування людей літнього віку;
- ◆ для **Луганської та Харківської областей** – зниження смертності населення від хвороб системи кровообігу; підвищення народжуваності; крім того для:
 - Луганської області – зниження смертності населення від злоякісних новоутворень, хвороб органів дихання, вбивств та зловмисних травм, нещасних випадків, отруень і травм; поліпшення екологічної ситуації; розвиток мережі служб соціального сервісу та медичного обслуговування людей літнього віку;
- ◆ для **Миколаївської та Одеської областей** – зниження смертності населення від інфекційних і паразитарних хвороб; крім того для:
 - Одеської області – зниження смертності населення від злоякісних новоутворень, нещасних випадків, отруень і травм, запобігання нелегальним трудовим поїздкам українських громадян за кордон, транзиту та перебуванню в Україні нелегальних мігрантів;
- ◆ для **Полтавської та Чернігівської областей** – зниження смертності населення від хвороб системи кровообігу, злоякісних новоутворень, нещасних випадків, отруень і травм; підвищення народжуваності; розвиток мережі служб соціального сервісу та медичного обслуговування людей літнього віку; крім того для:
 - Чернігівської області – зниження смертності населення від хвороб органів дихання;
- ◆ для **Рівненської та Чернівецької областей** – зниження смертності немовлят; зниження рівня безробіття; крім того для:
 - Чернівецької області – запобігання нелегальним трудовим поїздкам українських громадян за кордон;
- ◆ для **Сумської та Черкаської областей** – зниження смертності населення від хвороб системи кровообігу, хвороб органів дихання; підвищення народжуваності; розвиток мережі служб соціального сервісу та медичного обслуговування людей літнього віку; крім того для:
 - Сумської області – зниження рівня безробіття та створення нових робочих місць, запобігання транзиту та перебування в Україні нелегальних мігрантів;
 - Черкаської області – зниження смертності немовлят;
- ◆ для **Тернопільської та Хмельницької областей** – зниження смертності населення від хвороб органів дихання; зниження рівня безробіття; крім того для:
 - Хмельницької області – зниження смертності населення від злоякісних новоутворень; розвиток мережі служб соціального сервісу та медичного обслуговування людей літнього віку;
 - Тернопільської області – запобігання нелегальним трудовим поїздкам українських громадян за кордон;

◆ для *м. Києва* – регулювання внутрішньодержавних міграцій, запобігання транзиту та перебуванню в Україні нелегальних мігрантів.

Результатом цих заходів має бути поетапне зменшення рівня регіональної диференціації демографічної ситуації в Україні, створення умов, за яких регіони-донори з відносно високими рівнями економічного розвитку не втрачатимуть стимулів для забезпечення покращення демографічної ситуації.

5. ЕТАПИ РЕАЛІЗАЦІЇ КОНЦЕПЦІЇ

Враховуючи складність і специфіку демографічних проблем, перспективи соціального та економічного розвитку України, реалізація частини концептуальних напрямів демографічної політики буде проводитися поетапно, а частини – впродовж усього десятиріччя. Періодизацію здійснено відповідно до Стратегії економічного і соціального розвитку України на 2004–2015 роки.

І етап – 2005–2009 роки – передбачає:

- визначення переліку, розробку і прийняття необхідних законодавчих та нормативно-правових актів, що регламентують реалізацію Концепції;
- реформування системи оплати праці для забезпечення переходу на модель економіки з високою вартістю робочої сили;
- розробку механізму реалізації та розширення підстав застосування податкового кредиту з урахуванням всього комплексу демографічних пріоритетів; надання соціальної податкової пільги батькам у разі здобуття дитиною дошкільної освіти в сім'ї;
- розробку комплексної моделі та здійснення соціального патронування та супроводу неповних, соціально неблагополучних, бідних сімей з неповнолітніми дітьми;
- встановлення розмірів мінімальної заробітної плати, пенсії, інших видів соціальних виплат та допомог на рівні не нижче прожиткового мінімуму;
- посилення державних гарантій щодо забезпечення медичних і соціально-гігієнічних заходів охорони материнства і дитинства;
- розробку обґрунтованої стратегії впровадження оплати медичних послуг, заснованої на принципах економічної доцільності, соціального патерналізму і прозорості; запровадження добровільного медичного страхування; перерозподіл частини обсягів медичних послуг від стаціонарних до амбулаторних закладів;
- розробку та впровадження комплексу просвітницьких програм щодо заохочення самозбережувальної (вітальної) поведінки людини;
- розробка системи працевлаштування за кордоном;
- реформування системи професійної освіти, забезпечення відповідності її структури та якості підготовки кадрів вимогам ринку праці;
- прискорення реалізації пенсійної реформи та підвищення її ефективності, сприяння створенню професійних пенсійних фондів;

Демографія та процеси відтворення населення

- розробку і впровадження спеціалізованих технологій обслуговування літніх людей у культурно-побутових, торговельних та інших громадських закладах, пристосування вулично-шляхової, пішохідної та вело-візкової мережі до потреб літніх людей, забезпечення доступності, зручності та безпеки перевезення осіб похилого віку муніципальним транспортом;
- перепрофілювання частини ліжкового фонду закладів охорони здоров'я у ліжковий фонд медико-соціального призначення з передачею його органам соціального захисту населення;
- формування механізмів координації заходів та фінансового забезпечення державних цільових програм з охорони здоров'я, освіти, державної підтримки малозабезпечених сімей та сімей з дітьми, програми житлових субсидій, регулювання міграційних процесів, забезпечення молоді житлом тощо;
- законодавче врегулювання та запровадження практики укладення угод щодо регіонального розвитку між Кабінетом Міністрів України, Верховною Радою АР Крим, обласними, Київською та Севастопольською міськими радами;
- удосконалення Порядку перерахування дотації вирівнювання та субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам, міжбюджетних трансфертів між місцевими бюджетами, внесення змін до Формули розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів (дотацій вирівнювання та коштів, що передаються до державного бюджету) між державним бюджетом та місцевими бюджетами.

Впродовж *II етапу – 2010–2015 роки* – необхідно забезпечити:

- вирішення на програмно-цільовій основі завдань державного і місцевого рівня щодо відновлення демографічного потенціалу;
- забезпечення ефективної зайнятості, підвищення рівня оплати праці із врахуванням демографічних чинників при її реформуванні;
- запровадження системи оподаткування доходів не окремої особи, а сім'ї (включаючи осіб, що перебувають під опікою);
- поетапне розширення видів та збільшення асигнувань на кредитування під демографічні цілі – на період навчання, перекваліфікації, відпустки по догляду за дитиною та хворими, у зв'язку із зміною місця проживання, а також для лікування, оздоровлення тощо;
- розробку та запровадження спеціальної програми будівництва муніципального житла для соціально вразливих верств населення;
- створення єдиного соціального законодавства відповідно до принципів і норм міжнародного права;
- забезпечення вільного доступу до якісного дошкільного виховання дітей;
- залучення приватного сектору медичних та соціальних послуг до реалізації державних і муніципальних програм на конкурсних засадах;
- запровадження загальнообов'язкового медичного страхування;
- розробку механізмів переважного розміщення іммігрантів у сільській місцевості та у малонаселених регіонах.

Напрями діяльності впродовж 2005–2015 років:

- удосконалення законодавчої та нормативно-правової бази з усіх напрямів державної демографічної політики, приведення їх у відповідність з нормами міжнародного права;
- підвищення ефективності заходів активної державної політики зайнятості, включаючи працевлаштування за кордоном та інтеграцію іммігрантів;
- сприяння розвитку та задоволенню потреб у кредитуванні сімейного підприємництва, фермерства на засадах доступної процентної ставки, пільгового її зниження в залежності від кількості дітей в сім'ї;
- стимулювання інвестицій у створення сучасної виробничої інфраструктури для обслуговування селянських господарств та підвищення їх ефективності, а також у докорінну перебудову соціальної інфраструктури села з метою поліпшення вікової структури сільського населення та посилення шлюбно-сімейних орієнтацій;
- збільшення обсягів та розширення можливостей житлового кредитування, передусім пільгового кредитування молодіжного житлового будівництва, надання кредитів молодим сім'ям з дітьми для облаштування побуту;
- створення інфраструктури з надання послуг сім'ям по догляду за дітьми, хворими, немічними тощо, консультацій з питань шлюбу та сім'ї, культурних центрів організації дозвілля і відпочинку сімей;
- розвиток сімейних форм виховання дітей-сиріт та дітей, які залишились без батьківського піклування, розробка заходів та механізмів вирішення проблеми соціального сирітства;
- посилення контролю та відповідальності в сфері дотримання законодавчо встановлених норм безпеки праці, поліпшення умов праці жінок, захисту виробничого середовища, ергономічних вимог до облаштування робочих місць;
- забезпечення стабільного фінансування закладів соціальної інфраструктури і підвищення ефективності їх використання, відповідності обсягів фінансування структури і рівню державних соціальних стандартів і гарантій при одночасному реформуванні системи управління галузями соціальної сфери та впровадженні ефективних соціальних технологій;
- розвиток соціального страхування на принципах заохочення застрахованих осіб і роботодавців за відсутність страхових випадків;
- розробка та реалізація заходів щодо відновлення репродуктивного здоров'я населення, передусім жінок;
- забезпечення ефективної профілактики поширення інфекційних захворювань, передусім туберкульозу та ВІЛ/СНІДу, забезпечення повної та ефективної імунізації дітей та підлітків;
- відновлення практики обов'язкових періодичних медичних оглядів, масової санітарно-гігієнічної освіти населення;
- підвищення якості питної води, впровадження системи оперативного і ефективного контролю за якістю харчових продуктів;

Демографія та процеси відтворення населення

- організація надання кваліфікованої медичної допомоги літнім громадянам, які проживають у сільській місцевості, силами сімейних лікарів, дільничних терапевтів та виїзних спеціалізованих діагностичних, консультаційних і стоматологічних бригад;
- зміцнення матеріально-технічної бази спеціалізованих закладів для літніх людей та інвалідів, виділення земельних ділянок і надання допомоги у веденні підсобного господарства, поширення практики організації сезонних (на зимовий період) інтернатів для осіб похилого віку;
- використання механізмів соціального партнерства через внесення зобов'язань з питань забезпечення підвищення рівня та якості життя населення, відтворення і розвитку трудового потенціалу, інших аспектів демографічної політики до угод усіх рівнів, що укладаються між органами державної влади, організаціями роботодавців та об'єднаннями профспілок;
- стимулювання створення неурядових організацій (громадських, благодійних, органів самоорганізації населення тощо), діяльність яких спрямована на розв'язання проблем демографічного розвитку, зокрема на регіональному рівні, координації та сприяння цій діяльності з боку органів державної влади та місцевого самоврядування, підтримки і розвитку місцевих ініціатив у цій сфері;
- забезпечення наукового супроводження державної демографічної політики, формування державної програми проведення комплексних, фундаментальних демографічних досліджень;
- створення системи моніторингу соціально-демографічної ситуації, реалізації заходів демографічної політики та відповідних, пов'язаних з ними державних цільових програм, їх впливу на демографічну ситуацію в регіонах і країні в цілому, інформаційного забезпечення демографічних досліджень, передусім щодо репродуктивної поведінки населення та трудових міграцій.

Механізм реалізації демографічної політики має бути зорієнтованим на ринкові важелі ресурсного і організаційного забезпечення, передбачати фінансування загальних і спеціальних програм за умов поєднання коштів державних, регіональних, місцевих бюджетів, суб'єктів господарювання, а також приватних, благодійних і страхових фондів.

Надзвичайно важливою є формування об'єктивної суспільної оцінки демографічних процесів. Необхідно налагодити систематичне їх висвітлення у засобах масової інформації з коментарем провідних вчених-демографів. Це дасть змогу позбавитися тенденційності, політичної забарвленості і водночас сприятиме становленню необхідних настанов – репродуктивних, вітальних, міграційних.