

ІНТЕГРОВАНІ ПОЛІТИКИ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ У ПОДОЛАННІ ДЕМОГРАФІЧНИХ ЗМІН ІЗ ПОЗИЦІЙ ВІТЧИЗНЯНОГО ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

I.D. Shkrobanets¹, N.V. Medvedovska²

¹ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України», м. Київ, Україна

²Національна академія медичних наук України, Київ, Україна

Європейський Союз (ЄС) переживає тривалі демографічні зміни, що характеризуються низькою народжуваністю, старінням населення, скороченням чисельності населення працездатного віку та поглибленням територіальних дисбалансів. Ці тенденції створюють взаємопов'язані виклики для систем охорони здоров'я, довготривалого догляду (*long-term care, LTC*), соціального захисту та кадрового забезпечення сфери догляду.

Мета – окреслити домінуючі політичні рамки і заходи реагування на демографічні зміни в Європі з акцентом на медичні та соціальні шляхи подолання викликів.

У статті узагальнено ключові політичні документи та аналітичні звіти на рівні ЄС за 2020–2024 роки з метою окреслення домінуючих політичних рамок і заходів реагування на демографічні зміни з особливим акцентом на медичні та соціальні шляхи. Документи засвідчують, що ЄС просуває інтегровані пакети політик, які поєднують: 1) підтримку сімей та раннього дитячого розвитку (зокрема, ранню освіту і догляд за дітьми – *ECEC*), 2) заходи із забезпечення балансу між роботою та особистим життям і гендерної рівності, 3) стратегії здорового й активного старіння, 4) реформування системи довготривалого догляду та посилення кадрового потенціалу, 5) політику розвитку навичок і підвищення участі на ринку праці, а також 6) міграційні та інтеграційні заходи з орієнтацією на справедливість.

Висновки. Наскрізними темами, що лежать в основі демографічної сталості, є зміцнення здоров'я, профілактика протягом усього життєвого циклу та підвищення стійкості систем догляду.

Ключові слова:

демографічні зміни, старіння, довготривалий догляд, системи охорони здоров'я, сімейна політика, баланс між роботою та особистим життям, територіальна згуртованість, Європейський Союз, Україна.

Клінічна та експериментальна патологія. 2026; Т.25, № 1 (95). С. 108–115.

DOI 10.24061/1727-4338.XXV.1.95.2026.16

E-mail: IPH_office@ukr.net
sci_coord@amnu.gov.ua

INTEGRATED POLICIES OF THE EUROPEAN UNION IN ADDRESSING DEMOGRAPHIC CHANGE FROM THE POSITION OF DOMESTIC PUBLIC HEALTH (LITERATURE REVIEW)

I.D. Shkrobanets¹, N.V. Medvedovska²

¹State Institution «Marzиеv Institute for Public Health of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», Kiev, Ukraine

²National Academy of Medical Sciences of Ukraine, Kiev, Ukraine

The European Union (EU) is experiencing long-term demographic changes, characterized by low fertility, an aging population, a shrinking working-age population, and deepening territorial imbalances. These trends pose interrelated challenges for healthcare, long-term care (*LTC*), social protection, and care workforce systems.

Aim – to outline the dominant policy frameworks and responses to demographic change in Europe, with a focus on health and social pathways to address the challenges.

The article summarizes key policy documents and analytical reports at the EU level for 2020–2024 in order to outline the dominant policy frameworks and responses to demographic change, with a particular focus on health and social pathways. The documents show that the EU is promoting integrated policy packages that combine: 1) support for families and early childhood development (including early childhood education and care – *ECEC*), 2) work-life balance and gender equality measures, 3) healthy and active ageing strategies, 4) long-term care reform and workforce capacity building, 5) skills development policies and labour market participation, and 6) migration and integration measures with a focus on fairness.

Conclusions. Cross-cutting themes underlying demographic sustainability are health promotion, prevention throughout the life cycle and increasing the resilience of care systems.

Key words: demographic change, ageing, long-term care, health systems, family policy, work-life balance, territorial cohesion, European Union, Ukraine.

Clinical and experimental pathology 2026. Vol. 25, № 1 (95). P. 108–115.

Вступ

Демографічні зміни стали стратегічним питанням політики в європейському союзі у зв'язку з їхніми довгостроковими наслідками для здоров'я населення, спроможності системи охорони здоров'я, стійкості систем соціального захисту та міжпоколінної справедливості [1-8]. Інституції ЄС дедалі частіше розглядають демографічні зміни як багатовимірну трансформацію, що впливає на пропозицію робочої сили, державні фінанси, територіальну згуртованість, а також доступність медичних і соціальних послуг (European Commission, 2020, 2021) [9-10]. Паралельно фіскальні та прогностичні розрахунки кількісно оцінюють очікуваний вплив на пенсійні системи, видатки на охорону здоров'я та потреби у довготривалому догляді впродовж наступних десятиліть (European Commission, 2022) [11].

Мета роботи

Окреслити домінуючі політичні рамки і заходи реагування на демографічні зміни в Європі з акцентом на медичні та соціальні шляхи подолання викликів: охарактеризувати, у який спосіб основні інструменти політики ЄС концептуалізують демографічний виклик; узагальнити кластери політичних заходів, що мають особливу значущість для медичних і соціальних результатів.

Основна частина

Дослідження виконане в межах наукової тематики ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України», та НДР на тему «Розробка концепції культури здоров'я у контексті подолання демографічної кризи у післявоєнний час». Державний реєстраційний номер: 0125U003189, термін виконання – 2026 рік.

Наукометричний аналіз фахової літератури проведено у форматі *scoping review* електронних баз даних PubMed, EMBASE, Scopus та Web of Science, Cochrane CENTRAL. Згідно з метою дослідження використовували такі методи: бібліосемантичний та метод системного підходу для здійснення картування політичних заходів і рамок підходів на рівні ЄС, спрямованих на реагування на демографічні зміни.

Документи відбиралися з інституційних порталів ЄС та правових баз даних, передусім із системи EUR-Lex і репозитаріїв політичних матеріалів Європейської Комісії. Критеріями включення використаних літературних джерел були: 1) політичні або стратегічні документи рівня ЄС (повідомлення, директиви, рекомендації Ради) та ключові аналітичні звіти; 2) публікація у період 2020–2024 років; 3) пряма ревалентність проблемам демографічних змін, старіння, народжуваності, скорочення чисельності населення або зменшення робочої сили; 4) наявність змістовних положень щодо охорони здоров'я, довготривалої допомоги, соціальних послуг або добробуту населення. Стратегії виключно національного рівня та документи без медичних або соціальних наслідків не включалися. Відбір та систематизація літературних джерел здійснювалися на основі назв, анотацій та, за потреби, повних текстів. Для включених матеріалів узагальнювали Клінічна та експериментальна патологія. 2026. Т.25, № 1 (95)

дані щодо: цілей політики, цільових груп, запропонованих заходів та окреслених медичних і соціальних механізмів.

Проведено тематичний синтез шляхом кодування заходів у повторювані кластери та узагальнення їхніх медичних і соціальних шляхів впливу.

Літературний огляд фахових джерел відображає зміст політики ЄС, а не оцінює її причинно-наслідкову ефективність. Відтак отримані результати характеризують насамперед наміри та рамку політичних підходів і мають бути доповнені емпіричними оцінками реалізації та результатів.

В усіх проаналізованих документах ЄС виокремлюються шість кластерів заходів, які повторюються як базовий «інструментарій» демографічної стійкості та мають чіткі зв'язки із системами охорони здоров'я й соціального захисту (European Commission, 2023a) [12]. Ці кластери та їхні основні медичні й соціальні механізми узагальнено в таблиці 1.

Підтримка сім'ї та здоров'я на ранніх етапах життя. Політика ЄС робить акцент на зменшенні фінансових витрат і так званих «втратах можливостей», пов'язаних із батьківством, насамперед шляхом розширення доступу до доступної за ціною та високоякісної дошкільної освіти й догляду за дітьми (ЕСЕС), а також посилення прав на різні види відпусток. Рекомендація Ради ЄС щодо ЕСЕС (Барселонські цілі) конкретизує завдання з охоплення такими послугами, тоді як Директива про баланс між роботою та особистим життям установлює мінімальні стандарти щодо батьківської (для батька) відпустки, відпустки по догляді за дитиною, відпустки для доглядальників та можливості запитувати гнучкі умови праці (European Parliament & Council of the European Union, 2019, 2023; Council of the European Union, 2022, 2023) [13-16]. З позицій громадського здоров'я ці заходи впливають на детермінанти здоров'я в ранньому віці, рівень батьківського стресу та соціальні градієнти розвитку дитини [13-16, 17].

Баланс між роботою та особистим життям, навантаження на доглядальників і психічне здоров'я. Обов'язки з догляду дедалі частіше визнаються одночасно демографічною проблемою та викликом для систем охорони здоров'я [18-25]. Інструменти ЄС пов'язують баланс між роботою й особистим життям із участю в ринку праці та благополуччям, особливо жінок і неформальних доглядальників, із потенційними перевагами у вигляді зниження стресу та покращення психічного здоров'я завдяки зменшенню рольового перевантаження й більшій часовій безпеці (European Parliament & Council of the European Union, 2019, 2023; European Commission, 2020-2022) [13, 15, 26-32].

Здорове та активне старіння. «Зелена книга» щодо старіння просуває підхід, заснований на життєвому циклі, з акцентом на профілактику, здорові способи життя та створення умов для тривалішої й здоровішої трудової активності з метою пом'якшення тягаря залежності від догляду. Аналітичні матеріали підкреслюють довгострокові наслідки тенденцій захворюваності та інвалідності

Кластери політичних заходів ЄС щодо демографічної стійкості та пов'язані медичні й соціальні механізми [адаптовано 13, 15, 26-32]

Кластер політики	Типові інструменти / заходи	Медичні та соціальні механізми (приклади)
<i>Підтримка сім'ї та умови раннього дитинства</i>	Розширення та підвищення якості послуг дошкільної освіти й догляду (ЕСЕС); відпустки по догляду за дитиною та батьківські/партнерські відпустки; грошова підтримка сімей	Поліпшення здоров'я матерів і дітей; зменшення нерівностей у ранньому віці; підвищення реалістичності батьківства
<i>Баланс між роботою та особистим життям і гендерна рівність</i>	Відпустки для доглядальників; гнучкі форми зайнятості; норми рівного розподілу батьківських відпусток	Зменшення навантаження й стресу доглядальників; поліпшення психічного здоров'я; зростання участі жінок на ринку праці
<i>Здорове та активне старіння</i>	Профілактика протягом усього життєвого циклу; дружнє до віку середовище; активні заходи ринку праці для старших працівників	Збільшення тривалості здорового життя; відтермінування настання залежності від догляду; зниження запобіжної захворюваності
<i>Системи довготривалого догляду (LTC) та кадрове забезпечення безперервності між медичними та соціальними послугами</i>	Забезпечення якості, доступності й прийнятної вартості; підготовка кадрів і поліпшення умов праці; розвиток догляду вдома та в громаді	Стійкість системи до зростання потреб у догляді; краща безперервність допомоги; зменшення незадоволених потреб у догляді
<i>Участь на ринку праці, навички та спроможність систем</i>	Підтримка систем соціального захисту та охорони здоров'я в умовах скорочення робочої сили, шляхом підвищення продуктивності. Перепідготовка та підвищення кваліфікації; залучення недостатньо представлених груп; поліпшення умов праці	Стабільне кадрове забезпечення секторів охорони здоров'я та соціальної сфери; зменшення вигорання й плинності кадрів; компенсація дефіциту робочої сили за рахунок зростання продуктивності
<i>Міграція, інтеграція та справедливість у сфері здоров'я</i>	Підтримка інтеграції у сферах охорони здоров'я, освіти, житла й зайнятості; антидискримінаційні заходи	Зменшення нерівностей у здоров'ї; поліпшення доступу до послуг; поповнення робочої сили з одночасним забезпеченням інклюзії

для видатків на охорону здоров'я й довготривалий догляд (European Commission, 2020-2023) [20-26, 33-39].

Системи довготривалого догляду та кадровий потенціал сфери догляду. Реформування систем довготривалого догляду є центральним елементом демографічної політики ЄС, що відображає зростання коефіцієнтів залежності та дефіцит робочої сили. Європейська стратегія з догляду визначає пріоритети щодо якості, доступності та прийнятної вартості послуг довготривалого догляду, а також наголошує на необхідності поліпшення умов праці та формування сталих «кадрових потоків» у сфері догляду. Ці заходи спрямовані на подолання викликів медико-соціальної інтеграції, зокрема забезпечення безперервності між медичними та соціальними послугами, і на зменшення незадоволених потреб у догляді (European Commission, 2020-2022) [40-44].

Участь на ринку праці, навички та спроможність систем. Для підтримання систем соціального захисту та охорони здоров'я в умовах скорочення робочої сили політика ЄС робить наголос на розширенні участі в ринку праці та інвестиціях, що підвищують продуктивність. Європейський

порядок денний з навичок заохочує перепідготовку й підвищення кваліфікації з метою підтримки «зеленого» та цифрового переходів і адаптації ринку праці. План дій щодо Європейського стовпа соціальних прав формує ширшу соціальну рамку, включно з цілями у сфері зайнятості та навичок, важливими для демографічної стійкості (European Commission, 2020-2022) [10, 13, 14, 26-32].

Міграція, інтеграція та справедливість у сфері здоров'я. У документах ЄС міграція розглядається як додатковий інструмент пом'якшення дефіциту робочої сили, водночас підкреслюється важливість політик інтеграції та інклюзії [45, 46]. План дій з інтеграції та інклюзії на 2021–2027 роки охоплює доступ до послуг (зокрема охорони здоров'я), антидискримінаційні заходи та участь в освіті й зайнятості, що сприяє як соціальній згуртованості, так і справедливості у сфері здоров'я (European Commission, 2020-2023) [11, 12, 26-32].

Територіальна згуртованість, депопуляція сільських територій і доступ до послуг. Низка ініціатив ЄС розглядає демографічний спад крізь призму територіального підходу, наголошуючи, що регіони з депопуляцією або так звані «пастки талантів» стикаються з погіршенням доступу до

послуг і труднощами в утриманні кваліфікованих кадрів [12-14]. Ініціатива «Розкриття потенціалу талантів у регіонах Європи» спрямована на регіони з прискореним скороченням населення працездатного віку та низьким рівнем вищої освіти. «Довгострокове бачення розвитку сільських територій» передбачає посилення доступу до послуг і покращення сполучення в сільській місцевості, що має безпосереднє значення для доступності первинної медичної допомоги та інфраструктури соціальної підтримки [47-52].

Отже, результати системного аналізу засвідчують, що демографічна політика ЄС еволюціонувала від вузького фокусування переважно на народжуваності або пенсійному забезпеченні до інтегрованих пакетів заходів, які прямо враховують стійкість систем охорони здоров'я та соціального захисту. Особливо виразними є три наскрізні тематичні напрями: по-перше, ЄС дедалі більше застосовує підхід життєвого циклу, пов'язуючи підтримку в ранньому дитинстві (дошкільну освіту і догляд та відпустки, пов'язані з доглядом за дитиною) з довгостроковими траєкторіями формування людського капіталу та здоров'я (European Commission, 2021; Council of the European Union, 2022) [9, 10, 13, 14]. По-друге, реформа довготривалого догляду (LTC) та зміцнення кадрового потенціалу розглядаються як критично важливі системні обмеження в умовах старіння населення, що відображає усвідомлення того, що зростання рівня залежності може переважити фрагментовані медико-соціальні моделі допомоги (European Commission, 2022; European Commission, 2023) [11, 12, 16]. По-третє, документи з питань територіальної згуртованості підкреслюють, що демографічний спад має просторово нерівномірний характер, а доступність послуг (у тому числі медичних) може погіршуватися в регіонах зі скороченням населення, що посилює міграційний відтік і вразливість (European Commission, 2023; European Commission, 2021) [16, 31, 32, 45, 46].

Отже, політичні наслідки для медичної та соціальної сфер включають:

- пріоритетизацію профілактики та збереження функціональної спроможності з метою «стиснення» періоду захворюваності;
- інвестування в інтегровані моделі допомоги та кадровий потенціал сфери догляду;
- забезпечення справедливого доступу до послуг на всіх територіях і для всіх груп населення, зокрема мігрантів.

Станом на сьогодні напрацювання та кращі практики регламентуючих документів ЄС знайшли своє відображення у розробленій та прийнятій Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року [53], яка є довгостроковим програмним документом із визначеними вітчизняними стратегічними напрямками, цілями та завданнями щодо подолання демографічних викликів, розв'язання соціальних і гуманітарних проблем в Україні, посилення внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України.

Висновки

Демографічні зміни є одним із стратегічних напрямів політики в Європейському Союзі та Україні зокрема, у зв'язку з їхніми довгостроковими наслідками – для адміністративно-політичного устрою, спроможності системи охорони здоров'я щодо забезпечення сталого здоров'я населення, стійкості систем соціального захисту та міжпоколінної справедливості. Подальші дослідження мають пов'язати комплекси політичних заходів із такими результатами, як сумарний коефіцієнт народжуваності, очікувана тривалість здорового життя, частота уникнення госпіталізацій у старшому віці, незадоволені потреби в довготривалому догляді та утримання кадрів у системах охорони здоров'я і соціального захисту.

Внесок співавторів у підготовку матеріалів наукової статті: Шкробанець І.Д. – створення концепції та дизайну дослідження; фінальне схвалення версії статті, що подається до публікації; участь у критичному редагуванні рукопису з інтелектуальним внеском; готовність нести відповідальність за роботу та її добросесність. Медведовська Н.В. – написання рукопису статті; участь у критичному редагуванні рукопису з інтелектуальним внеском; фінальне схвалення версії статті, що подається до публікації; готовність нести відповідальність за роботу та її добросесність.

Конфлікт інтересів. Автори декларують відсутність конфлікту інтересів, зокрема фінансових, особистісних чи інших, що могли би вплинути на представлене дослідження і його результати.

Фінансування. Дослідження проводилося без фінансової підтримки.

Використання штучного інтелекту. Автори заявляють про невикористання засобів штучного інтелекту під час проведення досліджень та написання статті.

Список літератури

1. Rechel B, Grundy E, Robine JM, Cylus J, Mackenbach JP, Knai C, et al. Ageing in the European Union. *Lancet*. 2013;381(9874):1312-22. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)62087-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)62087-x)
2. Marín Penella G. The Epistemic Policies of Anti-Ageing Medicines in the European Union. *Health Care Anal*. 2024. doi: <https://doi.org/10.1007/s10728-024-00497-9>
3. Ortega-Gil M, ElHichou-Ahmed C, Mata-García A. Effects of Immigrants, Health, and Ageing on Economic Growth in the European Union. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;20(1):224. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph20010224>
4. López-Otín C, Blasco MA, Partridge L, Serrano M, Kroemer G. Hallmarks of aging: An expanding universe. *Cell*. 2023;186(2):243-78. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cell.2022.11.001>
5. Mishra SK, Balendra V, Esposto J, Obaid AA, Maccioni RB, Jha NK, et al. Therapeutic Antiaging Strategies. *Biomedicines*. 2022;10(10):2515. doi: <https://doi.org/10.3390/bi10102515>

- <https://doi.org/10.3390/biomedicines10102515>
6. Ismail Z, Ahmad WIW, Hamjah SH, Astina IK. The Impact of Population Ageing: A Review. *Iran J Public Health*. 2021;50(12):2451-60. doi: <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i12.7927>
 7. Bloom DE, Chatterji S, Kowal P, Lloyd-Sherlock P, McKee M, Rechel B, et al. Macroeconomic implications of population ageing and selected policy responses. *Lancet*. 2015;385(9968):649-57. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)61464-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)61464-1)
 8. Zaidi A, Gasior K, Zolyomi E, Schmidt A, Rodrigues R, Marin B. Measuring active and healthy ageing in Europe. *Journal of European Social Policy*. 2017;27(2):138-57. doi: <https://doi.org/10.1177/0958928716676550>
 9. United Nations Department of Economic and Social Affairs. *World Population Ageing 2020 Highlights: Living arrangements of older persons (ST/ESA/SER.A/451)*. United Nations; 2020. 47 p.
 10. European Commission. *Green Paper on Ageing: Fostering solidarity and responsibility between generations*. Publications Office of the European Union; 2021. 26 p.
 11. European Commission. *European Care Strategy a Chance to Ensure Inclusive Care For All?* Publications Office of the European Union; 2023. 140 p.
 12. European Commission. *The 2024 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the EU Member States (2022–2070)*. Publications Office of the European Union; 2024. 358 p.
 13. European Parliament & Council of the European Union. *Directive (EU) 2019/1158 on work-life balance for parents and carers. Official Journal of the European Union*. 2019;L188:79–93.
 14. Council of the European Union. *Council Recommendation on early childhood education and care: The Barcelona targets. Official Journal of the European Union*. 2022;C484:1-10.
 15. Council of the European Union. *Proposal for a Regulation on the European Health Data Space - Mandate for negotiations with the European Parliament*. Publications Office of the European Union; 2024. 180 p.
 16. European Commission. *Report on the impact of demographic change*. Publications Office of the European Union; 2023. 32 p.
 17. Luci-Greulich A, Thévenon O. The Impact of Family Policies on Fertility Trends in Developed Countries. *Eur J Population*. 2013;29(4):387-416. doi: <https://doi.org/10.1007/s10680-013-9295-4>
 18. Marmot M, Allen J, Bell R, Bloomer E, Goldblatt P. WHO European review of social determinants of health and the health divide. *Lancet*. 2012;380(9846):1011-29. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)61228-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)61228-8)
 19. Beckfield J, Olafsdottir S. Health Inequalities in Global Context. *Am Behav Sci*. 2013;57(8):1014-39. doi: <https://doi.org/10.1177/0002764213487343>
 20. Harper S. Economic and social implications of aging societies. *Science*. 2014;346(6209):587-91. doi: <https://doi.org/10.1126/science.1254405>
 21. Kluge HHP, Jakab Z, Bartovic J, D'Anna V, Severoni S. Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *Lancet*. 2020;395(10232):1237-9. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30791-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30791-1)
 22. Luengo-Fernandez R, Walli-Attaei M, Gray A, Torbica A, Maggioni AP, Huculeci R, et al. Economic burden of cardiovascular diseases in the European Union: a population-based cost study. *Eur Heart J*. 2023;44(45):4752-67. doi: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad583>
 23. Hernlund E, Svedbom A, Ivergård M, Compston J, Cooper C, Stenmark J, et al. Osteoporosis in the European Union: medical management, epidemiology and economic burden. A report prepared in collaboration with the International Osteoporosis Foundation (IOF) and the European Federation of Pharmaceutical Industry Associations (EFPIA). *Arch Osteoporos*. 2013;8(1):136. doi: <https://doi.org/10.1007/s11657-013-0136-1>
 24. Ferraretto V, Vitali A. The transition to adulthood in Europe at the intersection of gender and parental socioeconomic status. *Demographic Research*. Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany: Max Planck Institute for Demographic Research; 2024.p. 724-62.
 25. Goldscheider F, Bernhardt E, Lappegård T. The gender revolution. *Population and Development Review*. 2015;41(2):207-39. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00045.x>
 26. European Commission. *European Skills Agenda for sustainable competitiveness, social fairness and resilience*. Publications Office of the European Union; 2020. 17 p.
 27. European Commission. *Action Plan on Integration and Inclusion 2021-2027*. Publications Office of the European Union; 2021. 26 p.
 28. European Commission. *A long-term vision for the EU's rural areas - Towards stronger, connected, resilient and prosperous rural areas by 2040*. Publications Office of the European Union; 2021.
 29. European Commission. *EU Mission on Ageing - Healthy Lives*. Publications Office of the European Union; 2022.
 30. European Commission. *Long-Term Care in Europe: Trends, Challenges and Opportunities in an Ageing Society*. Publications Office of the European Union; 2021.
 31. European Commission. *Health and long-term care workforce: demographic challenges and the potential contribution of migration and digital technology*. Publications Office of the European Union; 2021. 156 p.
 32. European Commission. *Social Europe: State of play and prospects*. Publications Office of the European Union; 2022.
 33. Koschollek C, Kajikhina K, Bartig S, Zeisler ML, Schmich P, Gößwald A, et al. Results and Strategies for a Diversity-Oriented Public Health Monitoring in Germany. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(2):798. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19020798>
 34. Bartig S, Koschollek C, Bug M, Blume M, Kajikhina K, Geerlings J, et al. Health of people with selected citizenships: results of the study GEDA Fokus. *J Health Monit*. 2023;8(1):7-33. doi: <https://doi.org/10.25646/11143>
 35. Petrelli A, Ventura M, Di Napoli A, Pappagallo M, Simeoni S, Frova L. Socioeconomic inequalities in avoidable mortality in Italy: results from a nationwide longitudinal cohort. *BMC Public Health*. 2024;24(1):757. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18205-6>
 36. Esping-Andersen G. Welfare regimes and social stratification. *Journal of European Social Policy*. 2014;25(1):124-34. doi: <https://doi.org/10.1177/0958928714556976>
 37. Stuckler D, Reeves A, Loopstra R, Karanikolos M, McKee M. Austerity and health: the impact in the UK and Europe. *Eur J Public Health*. 2017;27(Suppl 4):18-21. doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx167>
 38. Beckfield J, Bambra C. Shorter lives in stingier states: Social policy shortcomings help explain the US mortality disadvantage. *Soc Sci Med*. 2016;171:30-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.10.017>
 39. Mackenbach JP, Hu Y, Artnik B, Bopp M, Costa G, Kalediene R, et al. Trends In Inequalities In Mortality Amenable To Health Care In 17 European Countries. *Health Aff (Millwood)*. 2017;36(6):1110-8. doi: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2016.1674>
 40. Mackenbach JP, Valverde JR, Bopp M, Brønnum-Hansen H, Deboosere P, Kalediene R, et al. Determinants of inequalities in life expectancy: an international comparative study of eight risk factors. *Lancet Public Health*. 2019;4(10):E529-37. doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30147-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30147-1)
 41. Mackenbach JP. The persistence of health inequalities in modern welfare states: the explanation of a paradox. *Soc Sci Med*. 2012;75(4):761-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.02.031>
 42. Huijts T, Monden CWS, Kraaykamp G. Education, Educational Heterogeneity, and Self-Assessed Health in Europe: A Multilevel

- Study of Spousal Effects in 29 European Countries. *European Sociological Review*. 2010;26,(3):261–76. doi:<https://doi.org/10.1093/esr/jcp019>
- Braveman P, Gottlieb L. The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes. *Public Health Rep*. 2014;129(Suppl 2):19-31. doi:<https://doi.org/10.1177/00333549141291S206>
43. Prince MJ, Wu F, Guo Y, Gutierrez Robledo LM, O'Donnell M, Sullivan R, et al. The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. *Lancet*. 2015;385(9967):549-62. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)61347-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)61347-7)
 44. Castelli F, Sulis G. Migration and infectious diseases. *Clin Microbiol Infect*. 2017;23(5):283-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2017.03.012>
 45. Mavroudi E, Nagel, C. *Global Migration: Patterns, Processes and Politics*. 2nd ed. Routledge; 2023. 298 p. doi:<https://doi.org/10.4324/9780367822941>
 46. Beard JR, Officer A, de Carvalho IA, Sadana R, Pot AM, Michel JP, et al. The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *Lancet*. 2016;387(10033):2145-54. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)00516-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)00516-4)
 47. GBD 2017 Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2018;392(10159):1736-88. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)32203-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)32203-7)
 48. Reibling N, Ariaans M, Wendt C. Worlds of Healthcare: A Healthcare System Typology of OECD Countries. *Health Policy*. 2019;123(7):611-20. doi: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.05.001>
 49. Forman R, Permanand G, Cylus J. Financing for health system transformation: spending more or spending better (or both)? Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies; 2023.
 50. Cylus J, Permanand G, Smith PC. Making the economic case for investing in health systems: what is the evidence that health systems advance economic and fiscal objectives? Geneva: World Health Organization; 2018. 32 p.
 51. Zimmermann J, McKee C, Karanikolos M, Cylus J. (2024), Strengthening Health Systems: A Practical Handbook for Resilience Testing. Paris: OECD Publishing; 2024. 236 p.
 52. Кабінет Міністрів України. Про схвалення Стратегії демографічного розвитку України на період до 2040 року. Розпорядження від 30 вересня 2024 р. № 922-р [Інтернет]. Київ; 2024[цитовано 2026 Лют 09]Доступно: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-2024-%D1%80#Text>
- References**
1. Rechel B, Grundy E, Robine JM, Cylus J, Mackenbach JP, Knai C, et al. Ageing in the European Union. *Lancet*. 2013;381(9874):1312-22. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)62087-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)62087-x)
 2. Marín Penella G. The Epistemic Policies of Anti-Ageing Medicines in the European Union. *Health Care Anal*. 2024. doi: <https://doi.org/10.1007/s10728-024-00497-9>
 3. Ortega-Gil M, ElHichou-Ahmed C, Mata-García A. Effects of Immigrants, Health, and Ageing on Economic Growth in the European Union. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;20(1):224. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph20010224>
 4. López-Otín C, Blasco MA, Partridge L, Serrano M, Kroemer G. Hallmarks of aging: An expanding universe. *Cell*. 2023;186(2):243-78. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cell.2022.11.001>
 5. Mishra SK, Balendra V, Esposto J, Obaid AA, Maccioni RB, Jha NK, et al. Therapeutic Antiaging Strategies. *Biomedicines*. 2022;10(10):2515. doi: <https://doi.org/10.3390/biomedicines10102515>
 6. Ismail Z, Ahmad WIW, Hamjah SH, Astina IK. The Impact of Population Ageing: A Review. *Iran J Public Health*. 2021;50(12):2451-60. doi: <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i12.7927>
 7. Bloom DE, Chatterji S, Kowal P, Lloyd-Sherlock P, McKee M, Rechel B, et al. Macroeconomic implications of population ageing and selected policy responses. *Lancet*. 2015;385(9968):649-57. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)61464-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)61464-1)
 8. Zaidi A, Gasior K, Zolyomi E, Schmidt A, Rodrigues R, Marin B. Measuring active and healthy ageing in Europe. *Journal of European Social Policy*. 2017;27(2):138-57. doi:<https://doi.org/10.1177/0958928716676550>
 9. United Nations Department of Economic and Social Affairs. *World Population Ageing 2020 Highlights: Living arrangements of older persons (ST/ESA/SER.A/451)*. United Nations; 2020. 47 p.
 10. European Commission. *Green Paper on Ageing: Fostering solidarity and responsibility between generations*. Publications Office of the European Union; 2021. 26 p.
 11. European Commission. *European Care Strategy: A Chance to Ensure Inclusive Care For All?* Publications Office of the European Union; 2023. 140 p.
 12. European Commission. *The 2024 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the EU Member States (2022–2070)*. Publications Office of the European Union; 2024. 358 p.
 13. European Parliament & Council of the European Union. *Directive (EU) 2019/1158 on work-life balance for parents and carers. Official Journal of the European Union*. 2019;L188:79–93.
 14. Council of the European Union. *Council Recommendation on early childhood education and care: The Barcelona targets. Official Journal of the European Union*. 2022;C484:1-10.
 15. Council of the European Union. Proposal for a Regulation on the European Health Data Space - Mandate for negotiations with the European Parliament. Publications Office of the European Union; 2024. 180 p.
 16. European Commission. *Report on the impact of demographic change*. Publications Office of the European Union; 2023. 32 p.
 17. Luci-Greulich A, Thévenon O. The Impact of Family Policies on Fertility Trends in Developed Countries. *Eur J Population*. 2013;29(4):387-416. doi:<https://doi.org/10.1007/s10680-013-9295-4>
 18. Marmot M, Allen J, Bell R, Bloomer E, Goldblatt P. WHO European review of social determinants of health and the health divide. *Lancet*. 2012;380(9846):1011-29. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)61228-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)61228-8)
 19. Beckfield J, Olafsdottir S. Health Inequalities in Global Context. *Am Behav Sci*. 2013;57(8):1014-39. doi:<https://doi.org/10.1177/0002764213487343>
 20. Harper S. Economic and social implications of aging societies. *Science*. 2014;346(6209):587-91. doi: <https://doi.org/10.1126/science.1254405>
 21. Kluge HHP, Jakab Z, Bartovic J, D'Anna V, Severoni S. Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *Lancet*. 2020;395(10232):1237-9. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30791-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30791-1)
 22. Luengo-Fernandez R, Walli-Attaei M, Gray A, Torbica A, Maggioni AP, Huculeci R, et al. Economic burden of cardiovascular diseases in the European Union: a population-based cost study. *Eur Heart J*. 2023;44(45):4752-67. doi:<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad583>
 23. Herlund E, Svedbom A, Ivergård M, Compston J, Cooper C, Stenmark J, et al. Osteoporosis in the European Union: medical management, epidemiology and economic burden. A report prepared in collaboration with the International Osteoporosis Foundation (IOF) and the European Federation of Pharmaceutical Industry Associations (EFPIA). *Arch Osteoporos*. 2013;8(1):136.

- doi:<https://doi.org/10.1007/s11657-013-0136-1>
24. Ferraretto V, Vitali A. The transition to adulthood in Europe at the intersection of gender and parental socioeconomic status. *Demographic Research*. Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany: Max Planck Institute for Demographic Research; 2024. p. 724-62.
 25. Goldscheider F, Bernhardt E, Lappegård T. The gender revolution. *Population and Development Review*. 2015;41(2):207-39. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00045.x>
 26. European Commission. *European Skills Agenda for sustainable competitiveness, social fairness and resilience*. Publications Office of the European Union; 2020. 17 p.
 27. European Commission. *Action Plan on Integration and Inclusion 2021-2027*. Publications Office of the European Union; 2021. 26 p.
 28. European Commission. *A long-term vision for the EU's rural areas - Towards stronger, connected, resilient and prosperous rural areas by 2040*. Publications Office of the European Union; 2021.
 29. European Commission. *EU Mission on Ageing - Healthy Lives*. Publications Office of the European Union; 2022.
 30. European Commission. *Long-Term Care in Europe: Trends, Challenges and Opportunities in an Ageing Society*. Publications Office of the European Union; 2021.
 31. European Commission. *Health and long-term care workforce: demographic challenges and the potential contribution of migration and digital technology*. Publications Office of the European Union; 2021. 156 p.
 32. European Commission. *Social Europe: State of play and prospects*. Publications Office of the European Union; 2022.
 33. Koschollek C, Kajikhina K, Bartig S, Zeisler ML, Schmich P, Gößwald A, et al. Results and Strategies for a Diversity-Oriented Public Health Monitoring in Germany. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(2):798. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19020798>
 34. Bartig S, Koschollek C, Bug M, Blume M, Kajikhina K, Geerlings J, et al. Health of people with selected citizenships: results of the study GEDA Fokus. *J Health Monit*. 2023;8(1):7-33. doi: <https://doi.org/10.25646/11143>
 35. Petrelli A, Ventura M, Di Napoli A, Pappagallo M, Simeoni S, Frova L. Socioeconomic inequalities in avoidable mortality in Italy: results from a nationwide longitudinal cohort. *BMC Public Health*. 2024;24(1):757. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18205-6>
 36. Esping-Andersen G. Welfare regimes and social stratification. *Journal of European Social Policy*. 2014;25(1):124-34. doi:<https://doi.org/10.1177/0958928714556976>
 37. Stuckler D, Reeves A, Loopstra R, Karanikolos M, McKee M. Austerity and health: the impact in the UK and Europe. *Eur J Public Health*. 2017;27(Suppl_4):18-21. doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx167>
 38. Beckfield J, Bamba C. Shorter lives in stingier states: Social policy shortcomings help explain the US mortality disadvantage. *Soc Sci Med*. 2016;171:30-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.10.017>
 39. Mackenbach JP, Hu Y, Artnik B, Bopp M, Costa G, Kalediene R, et al. Trends In Inequalities In Mortality Amenable To Health Care In 17 European Countries. *Health Aff (Millwood)*. 2017;36(6):1110-8. doi: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2016.1674>
 40. Mackenbach JP, Valverde JR, Bopp M, Brønnum-Hansen H, Deboosere P, Kalediene R, et al. Determinants of inequalities in life expectancy: an international comparative study of eight risk factors. *Lancet Public Health*. 2019;4(10):E529-37. doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30147-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30147-1)
 41. Mackenbach JP. The persistence of health inequalities in modern welfare states: the explanation of a paradox. *Soc Sci Med*. 2012;75(4):761-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.02.031>
 42. Huijts T, Monden CWS, Kraaykamp G. Education, Educational Heterogeneity, and Self-Assessed Health in Europe: A Multilevel Study of Spousal Effects in 29 European Countries. *European Sociological Review*. 2010;26(3):261-76. doi:<https://doi.org/10.1093/esr/jcp019>
 43. Braveman P, Gottlieb L. The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes. *Public Health Rep*. 2014;129(Suppl 2):19-31. doi: <https://doi.org/10.1177/003335491412915206>
 44. Prince MJ, Wu F, Guo Y, Gutierrez Robledo LM, O'Donnell M, Sullivan R, et al. The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. *Lancet*. 2015;385(9967):549-62. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)61347-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)61347-7)
 45. Castelli F, Sulis G. Migration and infectious diseases. *Clin Microbiol Infect*. 2017;23(5):283-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2017.03.012>
 46. Mavroudi E, Nagel, C. *Global Migration: Patterns, Processes and Politics*. 2nd ed. Routledge; 2023. 298 p. doi:<https://doi.org/10.4324/9780367822941>
 47. Beard JR, Officer A, de Carvalho IA, Sadana R, Pot AM, Michel JP, et al. The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *Lancet*. 2016;387(10033):2145-54. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)00516-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)00516-4)
 48. GBD 2017 Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2018;392(10159):1736-88. doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)32203-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)32203-7)
 49. Reibling N, Ariaans M, Wendt C. Worlds of Healthcare: A Healthcare System Typology of OECD Countries. *Health Policy*. 2019;123(7):611-20. doi: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.05.001>
 50. Forman R, Permanand G, Cylus J. Financing for health system transformation: spending more or spending better (or both)? Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies; 2023.
 51. Cylus J, Permanand G, Smith PC. Making the economic case for investing in health systems: what is the evidence that health systems advance economic and fiscal objectives? Geneva: World Health Organization; 2018. 32 p.
 52. Zimmermann J, McKee C, Karanikolos M, Cylus J. (2024), *Strengthening Health Systems: A Practical Handbook for Resilience Testing*. Paris: OECD Publishing; 2024. 236 p.
 53. Kabinet Ministriv Ukrainy. Pro skhvalennia Stratehii demografichnoho rozvytku Ukrainy na period do 2040 roku. Rozporiadzhennia vid 30 veresnia 2024 r. № 922-r [On approval of the Demographic Development Strategy of Ukraine for the period until 2040. Order of September 30, 2024 No 922-r] [Internet]. Kyiv; 2024[tsytovano 2026 Liut 09] Dostupno: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-2024-%D1%80#Text\(inUkrainian\)](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-2024-%D1%80#Text(inUkrainian)).

Інформація про авторів:

Шкробанець І. Д. – доктор медичних наук, професор, директор ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О.М. Марзєєва НАМН України», м. Київ, Україна.

E-mail: IPH_office@ukr.net IPH_office@ukr.net

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2778-2463>

Медведовська Н. В. – доктор медичних наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України, начальник

Клінічна та експериментальна патологія. 2026. Т.25, № 1 (95)

ISSN 1727-4338 <https://www.bsmu.edu.ua>

науково-координаційного управління апарату Президії Національної академії медичних наук України, м. Київ, Україна.

E-mail: sci_coord@amnu.gov.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3061-6079>

Information about authors:

Shkrobanets I. D. – Doctor of Medicine, PhD, MD, Professor, Head of the State Institution «Marziciev Institute for Public Health of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine», Kiev, Ukraine.

E-mail: IPH_office@ukr.net

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2778-2463>

Medvedovska N. V. – Dr. Sci. (Medicine), Prof., Chief of the department scientific coordination department of the NAMS of Ukraine, Kiev, Ukraine.

E-mail: sci_coord@amnu.gov.ua" sci_coord@amnu.gov.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3061-6079>

Дата першого надходження рукопису до видання: 12.01.2026

Дата прийнятого до друку рукопису після рецензування: 26.01.2026

Дата публікації: 25.03.2026

