

16. Martin R., Sunsley P. Conceptualizing Cluster Evolution Beyond the Life Cycle Model // Regional Studies. – 2011. – № 45 (10). – P. 1299-1318.
17. Official web-site Europe Cluster Observatory (2016), available at: <http://www.clusterobservatory.eu/index.html> (Accessed 26 February 2016)
18. Official web-site INNOVA Europe (2016), available at: <http://www.innova-europe.eu/node/5> (Accessed 30 August 2016)
19. Rarr J. The Spatial Cycle Model (SCM) Revisited // Regional Studies. – 2012. – № 46 (2). – P. 217–228.
20. Weber A. Über den Standort der Industrie. Bd. 1 / Reine Theorie des Standorts, 1909.
21. Schumpeter J.A. The Theory of Economic Development. – New York, Oxford University, 1934.
22. КОРДИС: Європейський інноваційний портал: Політика: PRO INNO Europe. Режим доступу: cordis.europa.eu/innovation/en/policy/pro-inno.htm

УДК 338.22 + 339.9

В.В. Токар
*доктор економічних наук, доцент,
професор кафедри міжнародних фінансів,
ДВНЗ «Київський національний економічний
університет імені Вадима Гетьмана»*

Оцінка сучасного стану соціальної безпеки країн ЄС

У статті висвітлено соціальну безпеку країн-членів ЄС. Розкрито сучасну динаміку таких показників соціальної безпеки держави, як частка населення з ризиком зубожіння (на основі порівняння з пороговим значенням бідності), квінтильний коефіцієнт фондів, рівень зайнятості населення у віці 15–64 років, витрати зведеного бюджету на охорону здоров'я та освіту як відсоток ВВП; чисельність осіб з діагнозом ВІЛ та/або активний туберкульоз, що встановлений уперше в житті (осіб на 100 тис. осіб населення).

Ключові слова: економічна безпека держави, соціальна безпека держави, індикатори соціальної безпеки держави, країни-члени ЄС.

В.В. Токар
*доктор экономических наук, доцент,
профессор кафедры международных финансов,
ГВУЗ «Киевский национальный экономический
университет имени Вадима Гетьмана»*

Оценка современного состояния социальной безопасности стран ЕС

В статье освещена социальная безопасность стран-членов ЕС. Раскрыта современная динамика таких показателей социальной безопасности государства, как доля населения с риском обнищания (на основе сравнения с пороговым значением бедности), квинтильный коэффициент фондов, уровень занятости населения в возрасте 15–64 лет, затраты консолидированного бюджета на здравоохранение и образование как

процент ВВП; численность лиц с диагнозом ВИЛ и/или активный туберкулёз, установленный впервые в жизни (человекна 100 тыс. человек).

Ключевые слова: экономическая безопасность государства, социальная безопасность государства, индикаторы социальной безопасности государства, страны-члены ЕС.

V. Tokar

*Doctor of Economical Sciences, Associate Professor,
Professor of International Finances Department,
Kyiv National Economic University
named after Vadym Hetman*

Evaluation of the Current Social Security of the EU Member-States

The article sheds light on social security of the EU member-states. The author discloses the current dynamics of such indicators of social security of the state as at-risk-of-poverty rate by poverty threshold, income quintile share ratio, employment rate of the age group 15–64, total general government expenditure on health and education as percentage of GDP, new HIV and tuberculosis diagnoses rates per 100,000 population.

Keywords: economic security of the state, social security of the state, indicators of social security of the state, EU member-states.

Постановка проблеми

Незважаючи на високу ймовірність виходу Об'єднаного Королівства зі складу Європейського Союзу та посилення євроскептичних поглядів у зв'язку з імміграційною та невідвратною в середньостроковій перспективі фінансово-економічною кризою всередині цього утворення, євроінтеграційний вектор розвитку в поєднанні з консолідацією нації як відповіді на зовнішні виклики є фактично єдиним мобілізуючим чинником, який стоїть на заваді остаточного колапсу та дезінтеграції України. У цьому контексті надзвичайної актуальності набуває проблематика гармонізації підходів щодо оцінювання стану та гарантування в країнах ЄС та Україні економічної безпеки в цілому та її соціальної складової зокрема.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Проблема соціальної безпеки держави знайшла відображення в численних наукових публікаціях. Зокрема на основі аналізу доступної літератури Г. Савранська вважає найбільш інтегральним та адекватним інституціональне трактування соціальної безпеки як результату функціонування соціального інституту соціального партнерства, що є основою становлення соціальних відносин – неконфронтаційного, демократичного типу як механізму забезпечення соціальної безпеки у суспільстві [7, с. 68], ігноруючи методику розрахунку індикаторів та прикладні аспекти соціальної безпеки держави.

Заслуговує на увагу спроба І. Романіва класифікувати населення за рівнем ризиків у сфері соціальної безпеки на основі виділення трьох груп: незахищені верстви; з помірним рівнем ризику; соціально захищені суб'єкти [6, с. 73], проте спірною є термінологія, яка застосовується автором (ризик замість загрози), а також відсутність кількісно-якісних характеристик порогових значень віднесення населення до тієї або іншої категорії.

Досліджуючи тенденції значень індикаторів, О. Оберван дійшов висновків про критичний стан соціальної безпеки України, необхідність підвищення рівня наукової обґрунтованості та адаптації до умов України визначених світовою практикою державного управління порогових значень показників [5, с. 92]. У цілому слушні зауваження автора нівелюються відсутністю конкретних пропозицій щодо виявлених ним недоліків системи оцінювання рівня соціальної безпеки держави.

Базуючись на чинному нормативно-правовому регулюванні питань соціальної безпеки, Б. Язлюк закликає до створення системи індикаторів економічної безпеки в цілому та соціальної безпеки, зокрема регіонів країни [8, с. 153], а також уточнення концептуальних основ про безпеку шляхом введення до нормативно-правових актів та конкретизації категорій «ціль» та «середовище безпеки» [8, с. 153], але пропозицій щодо трактування згаданих термінів та обґрунтування доцільності таких змін автором не наведено.

У стратегії державотворення Б. Макаренко виокремлює першочергові пріоритети соціальної політики в контексті забезпечення соціальної безпеки держави, зокрема створення умов для забезпечення достатнього рівня життя населення, розвиток трудового потенціалу нащадків, формування середнього класу, недопущення надмірної диференціації населення за рівнем доходів [1, с. 39], не наводячи жодних критеріїв, заходів або інструментів досягнення зазначених цілей.

Не втрачає актуальності висновок Є. Ніколаєва про те, що поліпшення соціальної безпеки та людського добробуту в Україні в кращому випадку можливе за окремими складовими, що не гарантує всебічного гармонійного розвитку людини через відсутність реальної пріоритетності інтересів індивіда в концепції економічної безпеки держави [4, с. 73-74], але дослідником не встановлено алгоритму необхідних трансформацій з конкретизацією заходів за суб'єктами та об'єктами соціальної безпеки.

І. Мойсеєнко та В. Корбяк здійснили впорядкування заходів за відповідними напрямками (якість, доступність та ефективність державного фінансування медичних послуг) стратегії підвищення якості медичних послуг як складової стандартів життя [2], залишивши поза увагою інші складові соціальної безпеки держави на регіональному рівні та не виконавши фінансово-економічного обґрунтування авторського підходу.

Невирішені раніше частини загальної проблеми

Незважаючи на представленість різноманітних аспектів соціальної безпеки держави в останніх дослідженнях і публікаціях, додаткової уваги потребує проблематика соціальної безпеки держави в контексті євроінтеграційного вектора розвитку України.

Формулювання цілей статті

Метою статті є виявлення напрямів гармонізації підходів щодо оцінювання соціальної безпеки в Україні та країнах ЄС, а також аналіз сучасних тенденцій цієї складової економічної безпеки держави в межах зазначеного інтеграційного утворення.

Виклад основного матеріалу дослідження

Методикою розрахунку рівня економічної безпеки України [3] передбачена низка індикаторів соціальної безпеки держави, яка частково або повністю узгоджується з підходами країн ЄС. Відмінності спостерігаються у визначенні порогу бідності в Україні (75%) та ЄС – 60% медіанного рівня загальних доходів.

Упродовж 2010–2015 рр. середнє значення становило 16,4%; мінімальне значення досягло 9,4% в Чехії, а максимальне (23,4%) – в Румунії (табл. 1). У країнах ЄС застосовується квінтильний, а в Україні децильний коефіцієнт фондів. Упродовж 2010–2015 рр. середнє значення цього індикатора знаходилося на рівні 4,9 разів мінімальною величиною 3,5 раза в Чехії та максимальним 6,9 разів Румунії.

Таблиця 1

**Частка населення за межею бідності та квінтильний коефіцієнт
у країнах ЄС у 2010-2015 рр.**

Частка населення за межею бідності, %				Квінтильний коефіцієнт, разів			
Роки	2010	2015	Середнє значення 2010-2015	Роки	2010	2015	Середнє значення 2010-2015
Чехія	9,0	9,7	9,4	Чехія	3,5	3,5	3,5
Нідерланди	10,3	12,1	10,9	Словенія	3,4	3,6	3,5
Данія	13,3	12,2	12,3	Фінляндія	3,6	3,6	3,6
Словаччина	12,0	12,3	12,7	Швеція	3,5	3,8	3,7
Фінляндія	13,1	12,4	12,8	Нідерланди	3,7	3,8	3,7
Франція	13,3	13,6	13,7	Словаччина	3,8	3,5	3,7
Словенія	12,7	14,3	13,9	Бельгія	3,9	3,8	3,9
Швеція	12,9	14,5	14,2	Угорщина	3,4	4,3	4,0
Угорщина	12,3	14,9	14,3	Данія	4,4	4,1	4,1
Австрія	14,7	13,9	14,3	Мальта	4,3	4,2	4,1
Бельгія	14,6	14,9	15,1	Австрія	4,3	4,0	4,1
Люксембург	14,5	15,3	15,1	Люксембург	4,1	4,3	4,3
Ірландія	15,2	н.д.	15,2	Франція	4,4	4,3	4,4
Кіпр	15,6	16,2	15,2	Німеччина	4,5	4,8	4,6
Мальта	15,5	16,3	15,7	Ірландія	4,7	н.д.	4,7
Німеччина	15,6	16,7	16,2	Кіпр	4,5	5,2	4,8
Об'єднане Королівство	17,1	16,7	16,5	Польща	5,0	4,9	4,9
Польща	17,6	17,6	17,4	Об'єднане Королівство	5,4	5,2	5,1
Португалія	17,9	19,5	18,6	Хорватія	5,5	н.д.	5,4
Естонія	15,8	21,6	18,8	Естонія	5,0	6,2	5,7
Італія	18,7	19,9	19,4	Італія	5,4	5,8	5,7
Литва	20,5	22,2	20,0	Португалія	5,6	6,0	5,9
Хорватія	20,6	н.д.	20,2	Греція	5,6	6,5	6,3
Латвія	20,9	22,5	20,4	Литва	7,3	7,5	6,4
Іспанія	20,7	22,1	21,1	Болгарія	5,9	7,1	6,5
Болгарія	20,7	22,0	21,5	Іспанія	6,2	6,9	6,5
Греція	20,1	21,4	21,9	Латвія	6,8	6,5	6,5
Румунія	21,6	25,4	23,4	Румунія	6,1	8,3	6,9
Середнє значення	16,0	16,9	16,4	Середнє значення	4,8	5,1	4,9

Джерело: розраховано й складено автором на основі [9]

Індикатор рівня зайнятості населення в Україні відображає світову тенденцію збільшення мінімального пенсійного віку, тому верхня межа в 70 років є більш адекватною, ніж в ЄС (65 років). Упродовж 2010–2015 рр. середній показник по країнах ЄС зменшився з 64,2 до 63,7% від відповідної вікової групи, при цьому максимальне значення досягнуто в Нідерландах (74,5%), а мінімальне – в Греції на рівні 54,0% (табл. 2).

Таблиця 2

**Рівень зайнятості населення у віці 15–64 років в країнах ЄС у 2010–2015 рр.
(відсотків населення відповідної вікової групи)**

Роки	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Середнє значення
Нідерланди	77,0	74,7	74,2	74,4	73,6	73,1	74,5
Швеція	72,2	72,1	73,6	73,8	74,4	74,9	73,5
Данія	75,3	73,3	73,1	72,6	72,5	72,8	73,3
Німеччина	70,3	71,1	72,7	73,0	73,5	73,8	72,4
Австрія	70,3	70,8	71,1	71,4	71,4	71,1	71,0
Об'єднане Королівство	69,9	69,4	69,3	69,9	70,5	71,9	70,2
Фінляндія	68,7	68,1	69,0	69,4	68,9	68,7	68,8
Чехія	65,4	65,0	65,7	66,5	67,7	69,0	66,6
Естонія	63,8	61,2	65,3	67,1	68,5	69,6	65,9
Кіпр	69,0	68,9	67,6	64,6	61,7	62,1	65,7
Люксембург	65,2	65,2	64,6	65,8	65,7	66,6	65,5
Словенія	67,5	66,2	64,4	64,1	63,3	63,9	64,9
Франція	64,0	63,9	63,9	63,9	64,1	64,3	64,0
Португалія	66,1	65,3	63,8	61,4	60,6	62,6	63,3
Латвія	60,3	58,5	60,8	63,0	65,0	66,3	62,3
Бельгія	61,6	62,0	61,9	61,8	61,8	61,9	61,8
Литва	59,9	57,6	60,2	62,0	63,7	65,7	61,5
Ірландія	61,9	59,6	58,9	58,8	60,5	61,7	60,2
Болгарія	62,6	59,7	58,4	58,8	59,5	61,0	60,0
Румунія	58,6	60,2	59,3	60,2	60,1	61,0	59,9
Польща	59,3	58,9	59,3	59,7	60,0	61,7	59,8
Словаччина	60,2	58,8	59,3	59,7	59,9	61,0	59,8
Мальта	55,3	56,2	57,9	59,1	60,8	62,3	58,6
Іспанія	60,0	58,8	58,0	55,8	54,8	56,0	57,2
Угорщина	55,0	54,9	55,4	56,7	58,1	61,8	57,0
Італія	57,4	56,8	56,8	56,6	55,5	55,7	56,5
Хорватія	59,4	57,4	55,2	53,5	52,5	54,6	55,4
Греція	60,8	59,1	55,1	50,8	48,8	49,4	54,0
Середнє значення	64,2	63,3	63,4	63,4	63,5	64,4	63,7

Джерело: розраховано й складено автором на основі [9]

Упродовж 2009–2014 рр. середнє значення обсягу видатків зведеного бюджету на охорону здоров'я становило 6,2% (задовільний рівень); максимальні значення (оптимальний рівень – 7,0%) зафіксовані в Данії (8,7%), Фінляндії (8,1%)

та Ірландії (8,1%). Частина країн ЄС знаходиться в критичній (Словаччина – 1,9%) та небезпечній зоні (зокрема Кіпр, Румунія та Латвія). Обсяг видатків зведеного бюджету на освіту в середньому становив 5,4% (близько до незадовільного рівня); максимальне значення на оптимальному рівні зафіксовано в Данії, своєю чергою країни з мінімальними значеннями знаходяться в небезпечній зоні, зокрема Румунія з 3,4% (табл. 3).

Таблиця 3

**Обсяг видатків зведеного бюджету на охорону здоров'я освіти
в країнах ЄС у 2009-2014 рр. (відсотків ВВП)**

Видатки на охорону здоров'я				Видатки на освіту			
Роки	2009	2014	Середнє значення 2009-2014	Роки	2009	2014	Середнє значення 2009-2014
Данія	8,9	8,7	8,7	Данія	7,0	7,2	7,1
Фінляндія	7,9	8,3	8,1	Португалія	7,3	6,2	6,8
Ірландія	8,5	7,6	8,1	Швеція	6,8	6,6	6,6
Нідерланди	7,8	8,1	8,0	Фінляндія	6,5	6,4	6,5
Франція	7,9	8,2	8,0	Кіпр	6,6	5,8	6,4
Австрія	7,9	7,9	7,9	Словенія	6,6	5,9	6,4
Бельгія	7,7	8,1	7,8	Естонія	7,2	5,6	6,3
Об'єднане Королівство	8,0	7,6	7,7	Бельгія	6,0	6,3	6,2
Чехія	7,4	7,7	7,6	Литва	7,2	5,4	6,1
Італія	7,5	7,2	7,3	Латвія	6,7	5,9	6,0
Німеччина	7,1	7,2	7,0	Об'єднане Королівство	6,6	5,2	5,9
Швеція	7,1	7,0	6,9	Мальта	5,4	5,8	5,7
Словенія	6,8	6,6	6,9	Франція	5,7	5,5	5,6
Португалія	7,9	6,2	6,9	Нідерланди	5,7	5,4	5,5
Хорватія	6,6	6,7	6,7	Польща	5,5	5,3	5,4
Іспанія	6,8	6,1	6,4	Люксембург	5,5	5,2	5,4
Литва	6,7	5,5	6,2	Чехія	5,0	5,2	5,1
Греція	6,8	4,7	5,9	Угорщина	5,4	5,2	5,1
Мальта	5,1	6,0	5,5	Австрія	5,1	5,0	5,0
Естонія	5,5	5,1	5,2	Хорватія	4,9	4,7	4,9
Люксембург	5,4	5,0	5,1	Ірландія	5,0	4,3	4,8
Угорщина	5,2	5,0	5,1	Греція	4,1	4,4	4,4
Польща	5,0	4,6	4,8	Німеччина	4,3	4,3	4,3
Болгарія	4,0	5,5	4,5	Іспанія	4,6	4,1	4,3
Латвія	4,6	3,8	4,1	Італія	4,6	4,1	4,2
Румунія	4,2	4,0	4,0	Словаччина	4,2	4,1	4,1
Кіпр	3,0	2,7	3,0	Болгарія	4,1	4,1	3,7
Словаччина	1,9	1,9	1,9	Румунія	4,0	3,0	3,4
Середнє значення	6,4	6,2	6,2	Середнє значення	5,6	5,2	5,4

Джерело: розраховано й складено автором на основі [9]

В процесі дослідження здійснювали розрахунок чисельності осіб з діагнозом ВІЛ та/або активний туберкульоз, що встановлений уперше в житті, в країнах ЄС у період з 2009 по 2014 роки в кількості осіб в розрахунку на 100 тисяч осіб населення. Результати проведених розрахунків по усім країнам ЄС та здійсненого аналізу представлено в таблиці 4.

Таблиця 4

**Чисельність осіб з діагнозом ВІЛ та/або активний туберкульоз,
що встановлений уперше в житті, в країнах ЄС у 2009-2014 рр.
(осіб на 100 тис. осіб населення)**

Особи з діагнозом ВІЛ				Особи з діагнозом активний туберкульоз			
Роки	2009	2014	Середнє значення 2010-2014	Роки	2009	2013	Середнє значення 2009-2013
Словаччина	1,0	1,6	1,1	Греція	5,3	4,9	4,8
Хорватія	1,3	2,2	1,8	Німеччина	5,4	5,3	5,3
Чехія	1,5	2,2	1,9	Чехія	6,7	4,8	5,9
Угорщина	1,4	2,7	2,0	Фінляндія	7,8	5	6,0
Словенія	2,4	2,4	2,3	Нідерланди	7	5,1	6,0
Болгарія	2,3	3,4	2,6	Італія	7,2	5,3	6,3
Польща	2,5	2,8	2,8	Люксембург	5,5	7,1	6,4
Фінляндія	3,2	3,3	3,2	Данія	6,1	6,4	6,6
Австрія	3,7	2,8	3,6	Швеція	6,7	6,8	6,7
Німеччина	3,5	4,4	3,7	Кіпр	6,9	4,7	6,7
Румунія	2,7	4	3,7	Словаччина	9,4	7,4	7,7
Данія	4,3	4,5	4,4	Франція	8,2	7,5	7,8
Швеція	5,2	3,6	4,8	Австрія	8,4	7,7	8,1
Литва	5,7	4,8	5,4	Словенія	9,3	6,8	8,1
Кіпр	4,8	6,5	5,9	Ірландія	10,6	8,4	9,0
Нідерланди	7,3	4,9	6,5	Бельгія	9,2	8,8	9,2
Мальта	4,4	9,4	6,5	Мальта	10,7	11,9	9,7
Італія	6,6	6,1	6,6	Об'єднане Королівство	14,4	12,4	13,7
Ірландія	8,7	8	7,7	Угорщина	14,2	10,6	13,9
Греція	5,5	7,4	7,7	Іспанія	16,4	11,9	14,3
Франція	8,5	6,6	8,2	Хорватія	20,1	12,3	15,4
Іспанія	11,1	7,2	9,8	Польща	21,6	18,8	20,3
Об'єднане Королівство	10,7	9,5	9,9	Естонія	30,8	21,7	24,9
Бельгія	10,5	9,3	10,5	Португалія	27,7	22,8	25,3
Люксембург	13	17,5	14,7	Болгарія	39	26,5	33,0
Латвія	12,7	17,3	15,1	Латвія	45,2	44,7	45,1
Португалія	19,3	8,8	15,2	Литва	65,4	57,4	61,2
Естонія	30,8	22,1	26,2	Румунія	114,6	83,5	98,0
Середнє значення	6,9	6,6	6,9	Середнє значення	19,3	15,6	17,3

Джерело: розраховано й складено автором на основі [10-11]

Отже, аналіз чисельності осіб з діагнозом ВІЛ та/або активний туберкульоз, що встановлений уперше в житті, в країнах ЄС у 2009-2014 рр. свідчить, що чисельність ВІЛ-інфікованих осіб з діагнозом, який встановлено уперше в житті, у середньому знаходиться на рівні 6,9 осіб на 100 тис. осіб населення, що відповідає задовільному рівню. Однак у різних країнах рівень цього показника має суттєві відхилення від середнього значення. Так мінімальні значення, які є близькими до оптимальних порогових величин, зафіксовано в Словаччині – 1,1%, Хорватії – 1,8% та Чехії – 1,9%, а максимальні значення на критичному (Естонія – 26,2%) та небезпечному (Португалія – 15,2%, Латвія – 15,1% та Люксембург – 14,7%) рівнях. Протягом 2009–2013 рр. чисельність хворих із діагнозом на активний туберкульоз, що встановлений уперше в житті, має середнє значення на рівні 17,3 осіб на 100 тис. осіб населення, що є близьким до незадовільного стану. У значній частині країн ЄС цей індикатор знаходиться на задовільному рівні (від 4,8 у Греції до 9,7 у Мальті), своєю чергою максимальні значення, які перевищують поріг небезпеки, зафіксовано в Румунії – 98,0 та Литві – 61,2, що свідчить про різний рівень їх соціальної безпеки за цим індикатором.

Висновки

З метою гармонізації підходів до оцінювання рівня соціальної безпеки в Україні та країнах ЄС доцільно адаптувати методіку, яка застосовується в межах інтеграційного утворення, зокрема запровадити такі додаткові індикатори, як частка населення із середньодушовими еквівалентними загальними доходами на місяць, нижчими за 60% медіанного рівня загальних доходів; співвідношення загальних доходів на рівні 20% найбільш та найменш забезпеченого населення (квінтільний коефіцієнт фондів); рівень зайнятості населення у віці 15–64 років. Належність до ЄС не гарантує знаходження порогових значень індикаторів соціальної безпеки держави в оптимальній та задовільній зоні, що підтверджується динамікою відповідних показників упродовж 2009–2015 рр. у країнах-членах цього інтеграційного утворення.

Перспективними для подальших досліджень є: порівняльний аналіз країн ЄС та України за іншими індикаторами соціальної безпеки держави, зокрема часткою витрат на продовольчі товари в споживчих грошових витратах домогосподарств; відношення середньої вартості 1 м² загальної площі житла до середньомісячної заробітної плати.

Література

1. Макаренко Б. Соціальна безпека в стратегії українського державотворення / Б. Макаренко // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. – 2014. – Вип. 15. – С. 34-41.
2. Мойсєєнко І.П. Соціальна безпека регіонів України та напрями змін / І.П. Мойсєєнко, В.М. Корбяк // Ефективна економіка. – 2013. – № 1. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=1706>.
3. Наказ Міністерства економічного розвитку і торгівлі України «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо розрахунку рівня економічної безпеки України» від 29 жовтня 2013 року № 1277 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://cct.com.ua/2013/29.10.2013_1277.htm.
4. Ніколаєв Є. Соціальна безпека у традиції нехтування гуманістичними цінностями / Є. Ніколаєв // Політичний менеджмент. – 2011 – № 4. – С. 60-75.
5. Оберван О.Р. Аналіз індикаторів соціальної безпеки як показника ефективного управління соціальною політикою України / О.Р. Оберван // Економіка та держава. – 2014. – № 8. – С. 89-92.
6. Романів І.Ф. Соціальна безпека як критерій ефективності стратегічного управління соціальним розвитком в умовах економічної кризи / І.Ф. Романів // Агросвіт. – 2015. – № 8. – С. 70-75.

7. Савранська Г.М. Порівняльний аналіз сучасних підходів до визначення поняття «соціальна безпека» / Г.М. Савранська// Інвестиції: практика та досвід. – 2016. – № 14. – С. 64-69.

8. Язлюк Б.О. Теоретичні основи сутності та змісту соціально-економічної безпеки / Б.О. Язлюк // Економічний аналіз. – 2014. – Т. 16. – № 1. – С. 149-154.

9. EurostatDatabase [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>.

10. HIV/AIDS Surveillance in Europe 2014 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/hiv-aids-surveillance-in-Europe-2014.pdf>.

11. Tuberculosis Surveillance and Monitoring in Europe 2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/tuberculosis-surveillance-monitoring-Europe-2015.pdf>.

УДК 351.863:339.944:62

В.М. Чорний

аспірант,

Університет економіки та права «КРОК»

Механізм забезпечення економічної безпеки підприємств, що виходять на світові товарні ринки

У статті здійснено аналіз концепцій вчених щодо механізмів забезпечення економічної безпеки підприємств, які виходять на світові товарні ринки. Результатом дослідження стало формування універсальних складових зазначеного механізму та визначення організаційно-економічних основ його функціонування.

Ключові слова: економічна безпека, товарні ринки, економічні загрози, конкурентоздатність, рентабельність.

В.М. Чёрный

аспирант,

Университет экономики и права «КРОК»

Механизм обеспечения экономической безопасности предприятий, которые выходят на мировые товарные рынки

В статье проведен анализ концепций ученых о механизмах обеспечения экономической безопасности предприятий, которые выходят на мировые товарные рынки. Результатом исследования стало формирование универсальных составляющих указанного механизма и определение организационно-экономических основ его функционирования.

Ключевые слова: экономическая безопасность, товарные рынки, экономические угрозы, конкурентоспособность, рентабельность.