

**Э.Е.Кузнецова**

# **Социальная политика в странах Латинской Америки в начале XXI в.: преемственность и перемены**

В статье рассмотрены изменения роли государства в социальной сфере в начале XXI в., новые подходы к решению социальных вопросов. Анализируются попытки государств региона комплексно решить проблемы бедности и социального неравенства. Подчеркивается важность учета демографического фактора при разработке социальной политики.

**Ключевые слова:** государственная социальная защита, социальные расходы государства, демографические проблемы, развитие человеческого капитала.

Неолиберальное реформирование экономики в фундаменталистском варианте, проводимое в Латинской Америке начиная с 80-х годов, сопровождалось заметными изменениями в социальной сфере. Отход государства, частичный, а иногда и полный, от участия в регулировании трудовых отношений и социальной сферы привел к существенным изменениям в сфере социальной защиты. Непрочность трудовых договоров, рост безработицы, занятости в неформальном секторе, децентрализация систем образования и здравоохранения, частичная их приватизация, усложнение финансирования социальных услуг — все это приводило к ограничению доступности социальной защиты, а в конечном итоге, к росту неравенства.

Реализация стратегии развития и модернизации требовала изменения роли государства в социальной сфере, и это подтвердили на своем примере такие страны, как Бразилия, Мексика, Чили, Уругвай. Начавшееся в середине 90-х годов переформулирование социальной политики продолжалось с наступлением нового века, получив дополнительный импульс во время кризиса. В отличие от программ 80-х и начала 90-х годов, где главной це-

---

Эмма Евдокимовна Кузнецова — кандидат исторических наук, старший научный сотрудник ИЛА РАН (olpkuz@yandex.ru).

лью была борьба с бедностью при помощи адресных локализованных выплат, к концу 90-х годов объявляется интегральный подход к решению проблемы бедности вместе с проблемой неравенства. Государство шло как бы на компромисс с обществом через социальную политику, заявляя о равенстве прав, о важности содействия «социальной конвергенции» через координацию разнообразных программ по социальной помощи.

Создавая социальные сети по новым и ранее принятым программам, государство фактически стало заниматься управлением социальных рисков, таких, как отсутствие или потеря занятости, особенно в наиболее уязвимых группах населения (женщины, молодежь, этнические меньшинства), рисков, связанных с жизненными циклами (материнство, старость и др.). В программах предусматривались организация общественных работ, курсов профессиональной подготовки, предоставление субсидированных кредитов, помощь в создании рабочих мест. Реформируя систему социальной защиты, государство было вынуждено учитывать четко проявившиеся к началу нового века изменения в демографической ситуации в регионе, в структуре и характере семьи, возрастающее значение развития человеческого капитала.

Формирование новых подходов государства к решению социальных проблем хорошо видно на примере Чили и особенно в период президентства Мишель Бачелет. Бывший президент Чили подчеркивала, что первостепенную важность для «социальной конвергенции» в Латинской Америке имеет государственная политика по установлению равенства возможностей, которая в Чили сочетается с борьбой против бедности. Правда, результаты последней были более успешными: бедность сократилась с 38,3% в 1990 г. до 13,7% в 2006 г., а концентрация доходов уменьшилась в меньшей степени. В 1996 г. зарплата в пятом (самом богатом) квинтиле превышала зарплату в первом (самом бедном) в 15,5 раз, в 2006 г. — в 13,1 раз. В то же время коэффициент Джинни в 2006 г. (0,54) был самым низким в Чили за 16 лет (1990—2003 гг. — между 0,56 и 0,58)<sup>1</sup>.

М.Бачелет отметила еще два интересных момента, которые несомненно свидетельствуют о важном значении государственной социальной политики для решения острой проблемы бедности. Если сокращение бедности в Чили, заявила она, в начале 90-х годов происходило на 80% за счет экономического роста и только на 20% за счет социальных расходов, то к 2006 г. положение было прямо противоположное: 80% сокращения бедности — результат успешной социальной политики государства. Кроме того, указанная выше разница между зарплатами в первом и пятом квинтилях сокращалась в первом квинтиле до 11,2 раза, а иногда даже до 6,8 раза, при учете денежных выплат, получаемых по государственным программам в дополнение к зарплатам<sup>2</sup>.

Результаты государственной социальной политики во многом зависят от ресурсов, которые государство направляет в социальную сферу. Начиная с середины 90-х годов социальные расходы в регионе постоянно увеличивались. В 2008—2009 гг. в среднем они составляли 18,4% от ВВП против 12,2% от ВВП в 1990—1991 гг. при большой разнице между странами. Например, в Бразилии и Аргентине в 2008—2009 гг. этот показатель превышал 20%, а в Эквадоре и Гватемале был ниже 10%. Увеличились государственные затраты на социальные нужды и в общей сумме госрасходов:

средний показатель в 2008—2009 гг. — 63,9% против 44,1% в 1990—1991 гг. Заметен рост государственных социальных расходов при пересчете на душу населения: к 2009 г. средний взвешенный показатель (21 страна) составлял 917 долл. (в долл. 2000 г.), что больше, чем в 2 раза показателя 1991 г. — 440 долл. Различия между странами огромные: в 2008—2009 гг. в Аргентине — больше 2 тыс. долл., в Бразилии и Уругвае — больше 1 тыс. долл., а в таких странах, как Гватемала, Гондурас, Перу, Никарагуа, Парагвай, показатель расходов на душу населения не достиг среднего регионального показателя 1991 г.<sup>3</sup>.

Рост государственных социальных расходов сказался прежде всего на финансировании пенсионного страхования и социальной помощи через программы адресных выплат: 8,0% от ВВП в 2008—2009 гг. против 4,8% в 1990—1991 гг. (расходы на душу населения выросли больше, чем в 2 раза — 470 долл. и 197 долл., соответственно)<sup>4</sup>. Развитие в 80—90-е годы накопительных систем в пенсионном страховании, зависимых от частных вкладов, сделали этот вид страхования мало доступным для многих, поэтому увеличение финансового участия государства в пенсионном страховании имело важное значение. В ряде стран, например, в Чили, был принят закон о базовых солидарных пенсиях, согласно которому все, включая работников неформального сектора, домохозяек, независимо от частных вкладов, получили право на минимальную социальную пенсию.

Другой важной причиной, заставившей государство принимать большое участие в защите старшего поколения, были достаточно быстрые изменения возрастной структуры населения. По данным Экономической комиссии для Латинской Америки и Карибского бассейна (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL), индекс старения в регионе, т.е. соотношение числа лиц после 60 лет на каждые 100 человек моложе 15 лет, уже к 2015 г. вырастет в 2,5 раза по сравнению с 2000 г. (2000 г. — 25,2; 2015 г. — 60,7; 2050 г. — 128,2), а это означает, что усугубится новая социальная проблема, в решении которой должно участвовать государство<sup>5</sup>.

Формально все страны региона в настоящее время находятся на втором этапе демографического перехода, когда не только сокращается смертность и рождаемость, но старение населения еще не является ярко выраженным процессом. Именно в этот период падает уровень демографической зависимости, т.е. лица активного возраста (15—59 лет) испытывают наименьшую нагрузку со стороны экономически неактивного населения (до 15 лет и старше 60 лет). Этот период называется «демографическим бонусом», когда отношения зависимости достигают исторически минимальных размеров, и появляются возможности создания основ для накопления сбережений, инвестиций в экономическое и социальное развитие, в том числе решения проблем старшего поколения. Необходимо учитывать гетерогенность этого процесса: в одних странах — Боливия, Гватемала — он только недавно начался и завершится через 50 лет; в других — Аргентина, Уругвай, Чили, Бразилия, Колумбия, Коста-Рика, Мексика — закончится в первой четверти XXI в.

Рост численности пожилых людей без достаточного материального обеспечения увеличивает их социальную уязвимость и зависимость от экономически активной части населения, чья социальная ответственность и трудовая нагрузка многократно возрастает. Для любого государства чрез-

вычайно важно использовать возможности, которые предоставляются в период демографического бонуса. Прежде всего требуется такое развитие экономики, которое могло бы максимально поглотить экономически активное население, именно развитие высокотехнологического производства, поскольку Латинская Америка существенно отстает от индустриальных стран по производительности труда и уровню научно-технического прогресса.

Одним из главных условий развития и модернизации экономики является включение знаний и инноваций в производство, а это требует наличия высококвалифицированных кадров и, следовательно, особое значение приобретает развитие образования и профессиональной подготовки.

Государственные расходы на образование к 2009 г. увеличились по сравнению с 1990 г. немного больше, чем наполовину (5,0% от ВВП в 2008—2009 гг., 3,2% от ВВП в 1990—1991 гг.)<sup>6</sup>, хотя проблема его развития стала одной из приоритетных задач для стран латиноамериканского региона. Широкий охват обязательным начальным образованием привел к тому, что к 2008 г. его получили 96% молодых людей в возрасте 15—19 лет (в сельской местности — 85%). В ряде стран — Мексика, Чили, Сальвадор, Гватемала, Панама, Уругвай — введено обязательное дошкольное образование, что особенно важно для бедных семей, поскольку детей подготавливают к школьному обучению, организуют бесплатное питание и предоставляют возможность матерям трудоустроиваться.

Хуже обстоят дела со средним образованием, значение которого особенно возрастает на современном этапе развития экономики. Среднее образование получают немногим более половины обучающихся: 49% мужчин и 55% женщин в возрасте 20—24 лет (2008 г.), и при этом существенную их часть составляют молодые люди из состоятельных семей.

Число получивших среднее образование — один из показателей, подтверждающих высокое социальное расслоение в регионе: в первом, бедном квинтиле таковых — 23% мужчин и 26% женщин; в пятом, богатом — 81% и 86%, соответственно. Интересно, что в исследовании CEPAL о состоянии образования в латиноамериканском регионе в первом десятилетии нового века показано, что именно полное среднее образование является тем образовательным минимумом, который позволяет прервать межпоколенческую бедность, обеспечить будущее без бедности и достойно чувствовать себя в глобализующемся и демократическом мире<sup>7</sup>.

Доступность высшего образования существенно меньше, и это подтверждают данные о получивших это образование. Всего 8,3% молодых людей (25—29 лет) закончили пятилетнее высшее образование (2008 г.): в первом квинтиле этот показатель крайне низкий — 0,7% мужчин и 1% женщин и значительно выше в пятом квинтиле — 23,9% и 30,4%, соответственно<sup>8</sup>. Эти данные подтверждают неравномерное распределение государственных расходов на высшее образование в регионе: 2/3 их приходится на четвертый и пятый квинтиль, а 1/3 — на три первые квинтиля. Что же касается государственных расходов на другие виды образования, то картина прямо противоположная. Именно на три первые квинтиля приходится 2/3 государственных расходов на дошкольное, начальное и низшую ступень среднего образования<sup>9</sup>.

Развитие образования в латиноамериканском регионе в последние десятилетия (широкий охват начальным образованием, доступ к начальной ступени среднего образования) не превратило его в инструмент, способный

существенно уменьшить социальное неравенство и содействовать социальной включенности бедных слоев населения. Социальное неравенство еще в большой степени проявляется в такой важной части социальной защиты, как здравоохранение. В определенной степени это результат сокращения участия государства в социальной сфере в 80—90-е годы и роста частных медицинских услуг. В начале нового века расходы государства на здравоохранение выросли, но незначительно: в 1990—1991 гг. — 2,9% от ВВП, 3,7% от ВВП — в 2008—2009 гг. (на душу населения — 106 долл. и 187 долл., соответственно)<sup>10</sup>. Что касается охвата населения государственным медицинским страхованием по странам, то картина крайне неоднородная.

CEPAL делит 18 стран региона на три группы согласно государственным социальным расходам на душу населения (2006—2007 гг.). В первой группе — Аргентина, Бразилия, Чили, Коста-Рика, Панама, Уругвай, где эти расходы превышают 1 тыс. долл., около 70% населения пользуется государственным медицинским страхованием. Заметно ниже этот процент — 45% населения — во второй группе (Колумбия, Мексика, Венесуэла), где социальные расходы государства на душу населения составляют свыше 600 долл. Крайне низкий показатель в третьей группе — 17% населения, где социальные расходы государства на душу населения 178 долл. (Боливия, Эквадор, Сальвадор, Гватемала, Гондурас, Никарагуа, Парагвай, Перу, Доминиканская Республика). Прямо противоположная картина наблюдалась при подсчете пользующихся медицинской помощью за счет собственных средств — 23%, 35% и 72% населения, соответственно первой, второй и третьей группы<sup>11</sup>.

Рост государственных социальных расходов в начале XXI в. несомненно сказался на совершенствовании видов и увеличении объема предоставляемых государством социальных услуг, но говорить о выравнивании доступа к ним слишком рано. Начальное образование, отчасти среднее, первичная и амбулаторная медицинская помощь, равные доплаты к семейному доходу — это для бедных; высшее образование, пенсионное страхование и госпитальная медицинская помощь — для состоятельных.

В последнее десятилетие в социальной политике стран региона широкое развитие получили программы адресных выплат (*programas de transferencias condicionadas*), которые отличались от программ 80—90-х годов как по объему финансирования, охвату населения, так и по увеличению видов помощи и расширению целей ее оказания. Если в 2000 г. в эти программы было включено 5,7% населения 18 стран региона, то в 2010 г. — уже 19,3%, фактически один из каждых пяти жителей. В итоге 113,5 млн человек (25 млн домохозяйств) получали денежные выплаты или разного рода услуги в рамках той или иной программы. 52 млн человек из этого числа составляли дети в возрасте до 14 лет. Это было особенно важно, если учитывать инфантилизацию бедности в регионе (свыше 60% детей и подростков — бедные). В программах, направленных на оказание помощи в получении образования, возраст увеличивался до 18 лет (в отдельных случаях — Коста-Рика, г. Буэнос-Айрес — до 25 лет), что несомненно свидетельствовало о направленности программ на сокращение межпоколенческой бедности и социальной исключенности малообеспеченных слоев населения.

Картина охвата бедного и нищего населения программами адресных выплат крайне неоднородна. По данным CEPAL, из 18 стран региона в де-

вяти (Аргентина, Бразилия, Чили, Эквадор, Мексика, Уругвай, Колумбия, Ямайка, Тринидад и Тобаго) все нищее население было включено в программы. Низшие показатели были у Гондураса и Парагвая (17% и 25%, соответственно). Только в Эквадоре и на Ямайке программами охвачено 100% бедного населения, а в среднем по региону немногим больше половины этой категории населения не получает государственной помощи в рамках подобных программ. В отдельных странах — Коста-Рике, Сальвадоре, Гондурасе, Парагвае — этот показатель значительно больше (свыше 80%)<sup>12</sup>.

Государственные расходы на программы адресных выплат за первое десятилетие нового века выросли в регионе вдвое (0,40% от ВВП в 2009 г.), но как правило были ниже 0,5% от ВВП в год. Только эквадорская программа («Bono de desarrollo humano»), направленная на развитие человеческого капитала, прежде всего в отношении детей, а также на помощь пожилым и недееспособным в бедных семьях, имеет самое большое финансирование — 1,17% от ВВП (2010 г.) и самый большой охват — 44% от всего населения страны (6 млн человек), включая всех бедных и нищих<sup>13</sup>.

Программы адресных выплат отличаются по основной направленности: одни нацелены на повышение уровня потребления в бедных семьях (как «Bolsa familia» в Бразилии, которая охватывает 52 млн человек), другие, как «Oportunidades» в Мексике (27 млн участников), направлены на развитие человеческого капитала, прежде всего в отношении детей, предоставляя возможности пользоваться общественными службами образования, центрами здоровья или программами питания. Большинство программ, действующих в странах с 2000 г., относятся именно к этому типу. И, наконец, программы, подобные «Solidario» в Чили (свыше 1 млн человек), координируют разные государственные программы и оказывают психосоциальную помощь семьям по включению в рынок труда.

Вклад программ адресных выплат в решение проблемы сокращения бедности зависит от широты охвата населения и от размера получаемых выплат. CEPAL признала значение этих программ в таких странах, как Аргентина, Бразилия, Эквадор, Ямайка, Мексика, установив, что денежные выплаты, например в Эквадоре, повышают подушевой доход в домохозяйствах на 28%, а в Мексике — на 16%. Одновременно подчеркивалась малая эффективность программ в центральноамериканских странах — Сальвадор, Гондурас, Никарагуа, где охват бедного населения ниже 20% и размеры денежных выплат небольшие (например, в Гондурасе — 3% от подушевого дохода). В некоторых странах — Бразилия, Мексика — правительства использовали указанные программы в годы последнего экономического кризиса для смягчения возможного роста бедности, увеличивая размер выплат, расширяя виды услуг и списки получателей. CEPAL считает программы адресных выплат важным инструментом социальной политики государства, позволяющим продвигаться к универсализации экономических и социальных прав граждан, к решению проблемы бедности и социального неравенства<sup>14</sup>.

Критики существующих в регионе программ адресных выплат в качестве главного недостатка указывают на отсутствие связи со стратегией развития. Так, профессор Автономного национального университета Мексики Роландо Кордера, говоря о мексиканских программах конца XX в. и начала

XXI в., отмечал их относительные успехи в борьбе с бедностью, но при этом подчеркивал определенную обособленность от решения других важных проблем. В качестве примера ученый назвал демографическую проблему. С 80-х годов «Мексика стала превращаться из страны детей в страну молодых взрослых», как считает Р.Кордера. Это означало, что рынок труда должен был поглощать в год до 1 млн молодых рабочих рук, необходимо было организовать массовое профессиональное обучение, доступ к среднему и высшему образованию, к здравоохранению, т.е. требовалась обширная социальная политика государства. Нужны программы, подчеркивает ученый, которые бы решали проблему бедности и неравенства в тесной связи с экономическим ростом, а государство и общество действовали бы вместе. Говорить о наличии социальной сплоченности, социальной конвергенции в мексиканском обществе слишком рано, таково мнение Р.Кордеры<sup>15</sup>.

Последние два десятилетия подтвердили возрастающую роль социальной политики государства в развитии общества в латиноамериканских странах. Дальнейшая экономическая модернизация требует решения социальных проблем, социального совершенствования демократии, более широкого распространения преимуществ развития на все слои населения.

#### ПРИМЕЧАНИЯ

<sup>1</sup> Iberoamérica 2020, Retos ante la crisis. Madrid, 2009, p. 211.

<sup>2</sup> Ibidem.

<sup>3</sup> CEPAL. Panorama social de América Latina 2010. Santiago de Chile, 2011, p. 165—167.

<sup>4</sup> Ibid., p. 170, 174.

<sup>5</sup> CEPAL. Serie Población y desarrollo. Santiago de Chile, 2008, N 82, p. 20.

<sup>6</sup> CEPAL. Panorama social de América Latina, 2010, p. 168.

<sup>7</sup> Ibid., p. 93, 104—105.

<sup>8</sup> Ibid., p. 95.

<sup>9</sup> Ibid., p. 176.

<sup>10</sup> Ibid., p. 169.

<sup>11</sup> CEPAL. Panorama social de América Latina 2009. Santiago de Chile, 2010, p. 162—163.

<sup>12</sup> CEPAL. Panorama social de América Latina 2010, p. 148.

<sup>13</sup> Ibidem.

<sup>14</sup> CEPAL. Panorama social de América Latina 2009, p. 115—119.

<sup>15</sup> Nueva sociedad. Buenos Aires, 2008, N 215, p. 98—109.