

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Л.В.Дьякова

Политика в отношении детей и пожилых людей в «стареющих» Чили и Уругвае

В статье рассматриваются основные подходы к социальной политике, направленной на поддержку, с одной стороны, материнства и детства, с другой — людей пенсионного возраста в Чили и Уругвае, цели, задачи и результаты осуществления основных государственных программ. Значительное внимание уделяется анализу основных демографических тенденций и выбору приоритетов социальной стратегии, сфокусированной — применительно к детям — не на узкодемографических решениях, а на развитии человеческого потенциала, поддержке раннего детства, преодолении социального неравенства и создании комфортной инфраструктуры и «принимающей» среды. В отношении людей пожилого возраста наиболее актуальными задачами являются создание адекватных пенсионных систем, а также продление периода профессиональной и жизненной активности пенсионеров, акцент на вложениях в качество человеческого капитала на всех этапах жизни. Находясь на начальном этапе формирования соответствующей государственной политики, Чили и Уругвай ориентируются на опыт европейских стран. Но выбор наиболее социально ориентированного варианта данной политики в интересах всего общества может привести эти латиноамериканские государства к повышению эффективности экономического развития даже в неблагоприятных демографических условиях.

Ключевые слова: Чили, Уругвай, социальная политика, демографические процессы, старение, рождаемость, пенсионные системы, человеческий капитал.

DOI: 10.31857/S0044748X0011908-7

Статья поступила в редакцию 27.07.2020.

В Латинской Америке, в течение многих десятилетий являвшейся «молодым» регионом мира, со второй половины XX в. начался постепенный процесс неуклонного и ускоряющегося старения населения и сокращения молодежи. Как отмечают эксперты ЭКЛАК, к 2036 г. людей старше 60 лет станет больше, чем детей и подростков до 15 лет (в настоящее время составляющих 25% жителей региона). Если в 2017 г. в регионе пожилые лю-

Людмила Владимировна Дьякова — доктор политических наук, ведущий научный сотрудник Института Латинской Америки РАН (РФ, 115035 Москва, Б.Ордынка, 21/16, diakova65@mail.ru).

ди составляли около 76 млн человек, то к 2066 г., по оценкам демографов, их число вырастет до 266 млн человек [1, сс. 24, 25], и они станут значительной общественной силой, что уже сегодня ставит перед латиноамериканскими государствами ряд серьезных проблем экономического, социального и политического характера. Среди наиболее острых тем — необходимость поддержания приемлемого уровня производительности труда и эффективности экономики в условиях сокращения активного трудоспособного населения; разработка пенсионной модели, сочетающей принципы универсальности, солидарности и эффективности, гарантирующей относительно высокое качество жизни пожилых людей без ущерба для государственных бюджетов; гендерные проблемы старения, связанные с большей продолжительностью жизни женщин и одновременно — с их меньшей обеспеченностью в старости. К этим рискам добавляется и неминуемый в будущем кризис «заботы» как неоплачиваемой социальной деятельности по уходу за недееспособными членами общества, которая раньше всегда ложилась на плечи семьи и женщины, но в настоящее время, в связи с трансформацией гендерных ролей, постепенно становится частью ответственности государства. Неуклонное сокращение рождаемости и уменьшение количества детей также требует от государства выбора определенной стратегии в отношении материнства и детства. Соответственно, социальная политика любого развитого современного государства находится под воздействием таких фундаментальных императивов, как необходимость проявлять заботу о детях и поддерживать пожилых людей.

Спецификой латиноамериканской ситуации является то, что к решению этих сложных проблем страны региона могут приступить заблаговременно, поэтапно, используя предоставленную временную возможность и все еще сохраняющийся «демографический бонус» (преобладание групп активного трудоспособного возраста, способных инвестировать в свое будущее).

Сокращение молодого трудоспособного населения в странах региона происходит с разной интенсивностью. Наиболее «быстро стареющими» являются Чили (19,1 млн человек) и Уругвай (3,5 млн человек), входящие в группу государств с «очень высоким индексом человеческого потенциала» — 42 и 57 место из 189 стран, соответственно (по данным на 2019 год). Средняя продолжительность жизни чилийцев — 80, уругвайцев — 77,8 лет, а индекс фертильности (количество детей, приходящихся на одну женщину активного возраста) — 1,6 и 1,9 при показателе, необходимом для простого поколенческого воспроизводства, в 2,1 [2]. Индекс старения (т.е. числа людей старше 60-и на 100 человек моложе 15 лет) в Чили составляет 79, а в Уругвае — 93; к 2030 г. прогнозируется рост этого показателя до 127 и 115, а к 2050 г. — до 203 и 166, соответственно [1, с. 26]. Таким образом, Чили стареет быстрее, чем Уругвай, но в Уругвае этот процесс начался раньше, вынуждая правящую элиту, опираясь на мнение экспертного сообщества и опыт других стран, заблаговременно обсуждать и выбирать ориентиры демографической политики.

Несмотря на неблагоприятные перспективы, в настоящее время, согласно оценкам специалистов, и в Чили, и в Уругвае действует «окно демографических возможностей»: в Чили его протяженность составляет 60 лет (1990—2050), являясь наиболее длительной в регионе, в Уругвае — 35 лет (2005—2040) [3,

с. 76]. Это — благоприятный период, когда благодаря высокой рождаемости в прошлом количество людей молодого и среднего возрастов преобладает над числом несовершеннолетних и пожилых. При условии интенсивного экономического роста данная группа населения способна зарабатывать и делать сбережения, инвестируя в свое будущее, в человеческий капитал, что может существенно минимизировать негативное влияние новых демографических тенденций на экономику и социальную сферу. Поддержка активности и укрепление позиций этого слоя составляет одно из важнейших и наиболее перспективных направлений социальной стратегии государства. Но не меньшее (а, возможно, даже большее) значение имеет политика по поддержке тех, кто относится к наиболее уязвимой группе, находясь «по обе стороны» от границ трудоспособного возраста — детей и пожилых людей.

«ЧИЛИ РАСТЕТ ВМЕСТЕ С ТОБОЙ». ПОДДЕРЖКА ДЕТСТВА.

Постепенно Чили становится страной, в которой наряду с ростом продолжительности жизни наблюдается постоянное сокращение рождаемости. Например, если в 1991 г. число рождений составляло 272 574 ребенка, в 2000 г. — 239 370, в 2012 г. — 237 735, то в 2017 г. — всего 219 186 детей, т.е. тенденция к сокращению рождаемости совершенно очевидна, а сокращение между 2012 и 2017 гг. составило 8% [4]. Статистика соотношения рождений и возраста матери также свидетельствует об устойчивой тенденции к сокращению родов в молодом возрасте и увеличению числа женщин, рожающих после 35 лет.

СТАТИСТИКА РОЖДЕНИЙ И ВОЗРАСТА МАТЕРИ

Годы	20-29 лет, %	моложе 35 лет, %	старше 35 лет, %
1991	56,9	89,4	10,6
2000	48,8	85,4	14,6
2012	47,6	83,4	16,6

Источник: López, P.O. Increase in Preterm Birth during Demografic Transition in Chile from 1991 to 2012. // *BioMed Research International*. Hindawi, 2015, vol 2015:845968. Doi:10.1155/2015/845968.

Население страны пока является относительно молодым и работоспособным (поколение тех, кому от 20 до 39 лет — «миллениалов», — составляло в 2017 г. 5363 млн человек, они представляют самую многочисленную группу и в ближайшие годы составят более 50% всех работающих) [5]. Этот фактор позволяет чилийским правительствам, признавая демографическую проблему, в течение последних 15 лет все-таки не считать ее настолько острой, чтобы принимать специальные меры по стимулированию рождаемости путем значительных денежных инвестиций.

Важнейшим в социальной политике Чили остается не прямое «пронаatalное» направление, а повышение качества жизни и уровня развития детей, родившихся в семьях, не принадлежащих к самому обеспеченному слою общества, т.е. преодоление неравенства и развитие человеческого потенциала. Помощь семьям, связанная с воспитанием и медицинским об-

служиванием детей, в итоге работает и на демографические цели. Удачной и эффективной, универсальной с точки зрения применяемого подхода и принципов реализации, является программа *Chile Crece Contigo* («Чили растет вместе с тобой»), решение о начале действия которой было принято еще в 2006 г. при первом правительстве Мишель Бачелет (2006—2010).

Эта программа, превратившаяся в целую систему дошкольного воспитания, первоначально была адресована детям в возрасте от 0 до 4-х лет, родившихся и наблюдавшимся в системе государственного здравоохранения (это — 80% чилийских семей с детьми). Приоритетными целями программы являются преодоление влияния экономического и социального неравенства на раннее развитие детей, выявление группы медицинских и социальных рисков, создание более благоприятной принимающей среды для жизни детей раннего возраста и их семей.

Реализации программы предшествовал этап детальной подготовки, к которому были привлечены чилийские и международные эксперты в области медицины, педагогики, психологии, социальной работы, представители научных организаций и объединений гражданского общества. В 13 регионах страны были проведены специальные слушания с участием местных властей и организаций, связанных с вопросами образования, детского здоровья и развития (активную роль играли структуры гражданского общества). Через специальный сайт собирались пожелания самих детей, где они могли высказать свое мнение (было собрано около 7 тыс. предложений). В 2007—2008 гг. программа была запущена во всех муниципалитетах; в 2009 г. был принят закон, предусматривающий отдельную строку в национальном бюджете и полное финансирование государством [6]. Ответственность за реализацию программы взяло на себя министерство социального развития, с подключением министерств образования и здравоохранения, а также местных властей, расходы и деятельность которых были строго подотчетны.

«Чили растет вместе с тобой» предусматривала: бесплатное посещение детского учреждения всеми детьми от рождения до четырех лет; оценку факторов риска и регулярное оказание медицинской, психологической и социальной помощи бедным семьям с маленькими детьми, одиноким матерям и матерям-подросткам; действие специальных развивающих программ для детей с задержкой психического развития, постоянное наблюдение специалистов с профильной подготовкой, создание адаптированных групп и «стимулирующих» игровых комнат, оборудованных с учетом особенностей детей, отстающих в той или иной области развития; работу постоянного группового семинара «Никто не совершенен» для родителей детей, имеющих отклонения в развитии, и воспитателей (на основе опыта европейских стран) [6].

Отдельным направлением в рамках «Чили растет...» стала принятая в 2017 г. программа помощи новорожденным (*Programa Apoyo al Recién Nacido*), предусматривающая психосоциальную поддержку и обучение необходимым навыкам беременных женщин, матерей и семей с детьми от 0 до 2 лет, которые родились в системе государственного здравоохранения [7]. Для них предусмотрена также продуманная материальная помощь: «Набор для сна» и «Набор для развития» ребенка (кровать, комплект постельного белья и детской одежды, одеяло, детская косметика, рюкзак для переноски, первые развивающие игрушки, обучающая книга и DVD для

матери, и др.). Основной целевой группой этой программы являются женщины, дети и семьи, находящиеся в сложных ситуациях, — одинокие матери, дети, рожденные в незарегистрированных браках или находящиеся на попечении опекунов, и т.д. В 2018 г. бюджет программы составил 17,7 млн долл., в 2019 г. — 18,1 млн долл. [7]; ее главная задача — минимизировать последствия социального неравенства, проявляющегося еще в младенческом возрасте, предоставляя помощь наиболее уязвимым группам общества.

Система развития «Чили растет вместе с тобой», основанная на вложениях в раннее детство и нацеленная на преодоление социальных барьеров, более чем за десять лет продемонстрировала свою эффективность (в 2017 г. 73% участников одобряли ее). За период с 2007 по 2017 г. в эту систему были включены около 2 млн беременных женщин; под наблюдением находилось к 2018 г. 646 692 ребенка, а бюджет неуклонно возрастал (от 7,8 млн долл. в 2007 г. до 81 млн долл. в 2017 г.) [6]. Доля детей до пяти лет с задержками психического развития сократилась с 2007 по 2017 г. с 14 до 10%; в группе детей до 2-х лет — с 11,6 до 6,2% [6]. Это — существенные показатели, так как предотвращение и коррекция отклонений именно в раннем возрасте представляют очень большую трудность и в то же время обеспечивают самый значительный эффект в дальнейшем. В 2018 г. программа «Чили растет...» была распространена и на детей от пяти до девяти лет.

Успешность рассмотренного выше комплексного проекта, как отмечают эксперты, была обусловлена следующими обстоятельствами: политической поддержкой на самом высоком уровне (вплоть до президентского); междисциплинарным подходом (соединением усилий медицины, психологии, педагогики, социальной работы); высокой степенью координации различных структур, эффективным взаимодействием центра и местных властей; особой ролью министерства социального развития; учетом местных социально-демографических и культурных особенностей (в областях с индейским населением, удаленных и слаборазвитых районах, и т.д.) [6]. В процессе реализации проекта был выявлен и ряд проблем, связанных с непредвиденными ситуациями (притоком иммигрантов, в том числе семей с детьми), а также с признанием того факта, что группы высокого социального риска нуждаются в более адресной и масштабной помощи.

Таким образом, «Чили растет вместе с тобой», не являясь инструментом прямого стимулирования рождаемости и не предлагая прямых денежных выплат семьям, обеспечивает систему мер по развитию человеческого потенциала путем улучшения медицинских, психологических, социальных услуг, предоставляемых в период раннего детства, создает базовую инфраструктуру и «принимающую» среду, без которых невозможно полноценное и качественное воспитание ребенка.

В Чили предпринимаются и некоторые более конкретные меры поддержки материнства: в 2009 г. было принято решение о выплате пособия (*Bono por hijo(a)*) женщинам от 18 до 65 лет за каждого рожденного или усыновленного ребенка, которое составляет 10% от 18 минимальных зарплат (в размере, существующем на момент рождения ребенка)*. Это посо-

* В начале 2020 г. минимальная заработная плата в Чили составляла 350 тыс. чилийских песо (т.е. около 406 долл.).

бие выплачивается вместе с пенсией; в течение жизни женщины до выхода на пенсию на него начисляется процент [8]. Этот бонус увеличивает материнскую пенсию, но не способствует повышению благосостояния семьи в период воспитания детей.

Существует также *Asignación maternal* — незначительное пособие для беременных женщин, чей доход ниже прожиточного минимума; в 2020 г. сумма этой ежемесячной выплаты составляла в среднем от 8 до 15 долл., что, на наш взгляд, свидетельствует о нежелании государства оказывать прямую финансовую помощь группам населения, не готовым к принятию на себя ответственности за будущее ребенка [9].

В 2018 г. президент Себастьян Пиньера (2018—2022) в одном из выступлений открыто заявил о наличии демографической проблемы («детей рождается все меньше, а мы живем все дольше»), и необходимости разработки соответствующей политики, выделив в качестве приоритетных направлений «доступ к достойному образованию, к базовой инфраструктуре и семейному жилью» [10]. Такой подход фактически нацеливал государственную социальную систему не на прямую денежную помощь женщинам за рождение ребенка (которая продолжает оставаться крайне ограниченной и строго адресной), а на создание благоприятных условий, подготовленной социальной инфраструктуры, комфортной общественной среды для воспитания детей.

УРУГВАЙ: «НАС МАЛО И СТАНЕТ ЕЩЕ МЕНЬШЕ...»

С конца 1990-х годов падение рождаемости в Уругвае стало преобладающим демографическим трендом. Если в 1996 г. в стране родились 58 862 ребенка, в 2000 г. — 52 770, то в 2006 г. — 47 410, а в 2016 г. — 47 049; эта цифра на протяжении последних десяти лет остается практически неизменной. Увеличился и возраст материнства: если в 1990 г. 70% женщин до 29 лет имели детей, то в 2008 г. их стало 60%; данная тенденция только усиливается, как и влияние уровня образования на возраст вступления в брак и желание иметь ребенка (чем выше этот уровень, тем позднее принимаются подобные решения) [11, сс. 20, 22]. Как и в других странах региона, в Уругвае профессиональная активность женщин, их выход на рынок труда и признание многообразия жизненных стратегий усиливают стремительный процесс распада традиционной семьи, для которой рождение двух и более детей являлось социальной нормой. «Мы стареем, нас мало и станет еще меньше», — предупреждает демограф Ванда Кабелья, отмечая, что Уругвай никогда не достигнет уровня, при котором его население составит 4 млн человек, и это вызывает серьезные опасения по поводу будущего страны в современном мире [12].

В Уругвае действует несколько видов денежной помощи — *Asignación Familiar* — семьям, которые имеют не менее двух детей и чей доход ниже среднего прожиточного уровня, установленного для многодетных семей. Этот уровень является довольно высоким: так, семья с тремя детьми должна иметь достаток не ниже 61 330 уругвайских песо (примерно 1412 долл. в месяц), с двумя — 55 775 песо (1284 долл. в месяц). Нуждающимся семьям предоставляется ежемесячная доплата — около 10 или 20 долл. на каждого ребенка (443 или 887 песо) в зависимости от степени бедности).

Существует и система поддерживающей социальной помощи семьям, одиноким родителям (*Sistema de Cuidades*) по уходу за маленькими детьми [13].

Таким образом, следует отметить, что денежные пособия предоставляются, но в большей степени они нацелены на поддержание приемлемого уровня жизни малообеспеченных семей, чем на прямое стимулирование рождаемости. «Бедность является важным фактором сокращения рождаемости, но не может быть мотивом для продвижения пронатальной политики... Нисходящая демографическая тенденция ни в коем случае не должна привести к раздаче бонусов и налоговых льгот ради рождения большего количества детей в группах, которые при отсутствии этой поддержки иметь детей не хотели бы», — отмечал один из высокопоставленных чиновников Управления по планированию и бюджету Херонимо Рока, делая вывод о необходимости большей заботы о каждом уже родившемся ребенке и создании лучших условий жизни для семей с детьми [14]. Уругвайские демографы предупреждают об опасности искать линейную связь между экономическими стимулами и рождаемостью, считая, что стимулом в будущем может стать временный ресурс, который государство будет способно предоставить женщинам путем хорошей организации дошкольного воспитания, улучшения системы школьного обучения, а также вложений в качество человеческого капитала. На основе изучения европейского опыта представитель Фонда развития ООН Хуан Хосе Кальво подчеркивает: «Меры, которые, по-видимому, ведут к достижению наилучших результатов, связаны с инвестициями в раннее детство, подростковый возраст и юность» [12].

С 2019 г. в стране развивается комплексная система поддержки раннего детства (от рождения до четырех лет) *Uruguay Crece Contigo* («Уругвай растет вместе с тобой») [15], созданная по образцу чилийской и объединившая ранее действовавшие в стране программы в отношении детей. Эта деятельность, реализуемая под руководством министерства социального развития, включает в себя медицинское обслуживание (сеть мобильных поликлиник), социальный мониторинг семей с детьми раннего возраста и беременных женщин, образовательные программы для родителей, опекунов и воспитателей, возможность получить консультацию специалиста, право на бесплатное посещение детьми дошкольного учреждения, формирование соответствующей инфраструктуры. Но масштаб и уровень этой практики пока не столь значителен, как в Чили.

В рамках дискуссии о проблемах будущего и разработки демографической политики существенными моментами и для Чили, и для Уругвая являются гендерный вопрос и сохранение достигнутого уровня гендерного равенства. Прямое стимулирование рождаемости, как отмечают чилийские и уругвайские эксперты, во многом означает возвращение к консервативной семье, в которой основные психологические трудности по воспитанию детей ложились на женщину, вынужденную, кроме того, отказываться от оплачиваемой работы ради поддержания привычного и удобного для семьи образа жизни. Воспроизводство этого образа жизни будет не только шагом назад, отказом от права на многообразие семейных практик, но и создаст в будущем в малообеспеченных слоях населения экономически уязвимую группу женщин-домохозяек пенсионного возраста, целиком зависящих от государственной помощи. Ни Чили,

ни Уругвай не хотят повышать рождаемость таким дорогостоящим способом, долгосрочный эффект которого никем до конца не изучен.

Таким образом, в определении приоритетов социальной политики, нацеленной на поддержку материнства и детства, выбор между прямой монетизированной помощью и формированием специальной поддерживающей и развивающей среды, является наиболее трудным и пока не теряет своей актуальности. Действительно, что важнее и эффективнее: предоставить фиксированную денежную помощь родителям на воспитание детей или обеспечить, насколько хватает возможностей государства, инфраструктуру, соответствующую потребностям каждого периода развития ребенка, в первую очередь на раннем, наиболее ответственном (как считается) этапе? В первом случае — при всей важности финансовой стороны — ответственность целиком ложится на плечи родителей, которые могут быть совершенно не подготовлены для выполнения этой роли. Во втором же случае ответственность распределяется как между родителями, так и между специальными государственными службами, отвечающими за квалифицированную поддержку семей в воспитании детей (медицинскую, психологическую, социальную и др.). Это — совершенно иной подход, направленный в будущее, на создание благоприятных условий для воспитания детей, и в итоге — на повышение человеческого потенциала всего общества. И в Чили, и в Уругвае государство формирует демографическую политику именно в этом направлении.

ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ: ПЕНСИИ, АКТИВНОСТЬ И ПРИНИМАЮЩАЯ СРЕДА

Процесс старения населения и необходимость разработки адекватной государственной стратегии ставят перед странами региона ряд серьезных вызовов. Важнейшей проблемой на современном этапе является формирование адекватной пенсионной модели, сочетающей как обязательства государства по солидарному социальному страхованию, так и личную инициативу работников по экономическому самообеспечению в старости.

За годы «золотого десятилетия» (2003—2013 гг.), когда высокие темпы экономического роста сочетались с интенсивным сокращением бедности, в Латинской Америке неуклонно росло число работающих, делающих отчисления в пенсионную систему: с 2002 по 2015 г. оно увеличилось с 38,0 до 50,3%, а среди занятых и получающих регулярную зарплату в формальном секторе экономики — с 53,9 до 64,7% [1, с. 55]. Общий охват населения старше 65 лет пенсионным обеспечением того или иного типа вырос за этот же период с 53,6 до 70,8% [1, с.63]. В то же время, несмотря на общую положительную динамику, конкретная ситуация в различных странах продолжает оставаться исключительно диверсифицированной и варьируется от 9,6% людей старше 65 лет, включенных в пенсионную систему в Гондурасе, до 96,4% — в Боливии. Средние показатели — у Мексики (70,6%), Панамы (78,6%), Коста-Рики (66,8%), Эквадора (62,8%), Венесуэлы (60,4%), Парагвая (46%) и Перу (47,8%). Менее 30% населения могут рассчитывать на получение пенсии в Колумбии, Сальвадоре, Гватемале, Доминиканской Республике. Чили и Уругвай относятся к группе стран с высоким уровнем охвата населения пенси-

онным обеспечением (87,1% и 87,4%); в эту группу также входят Аргентина (90%) и Бразилия (84,2%) [1, с. 68].

В рамках разработки пенсионной системы, отвечающей потребностям современного этапа и учитывающей проблемы будущего, основная задача состоит в необходимости выбора приоритетов или разумного сочетания двух моделей пенсионного обеспечения — накопительной, получившей наибольшее развитие в Чили и основанной на индивидуальных взносах работника в частные пенсионные фонды (где они охватывают 60% пенсионеров), и ненакопительной, «солидарной», выплачиваемой из бюджета и представляющей минимальную социальную гарантию государства.

Чилийский опыт наиболее наглядно демонстрирует как преимущества накопительной системы, так и ее риски, связанные с усилением социального неравенства и растущей неудовлетворенностью части общества. В 2008 г. был принят Закон о «базовой солидарной пенсии», право на которую получили работники неформального сектора, домохозяйки, беднейшие группы населения, не имевшие возможности отчислять свои сбережения. Вопрос об объеме социальной пенсии (в начальный период составлявшей около 100 долл.) в настоящее время является предметом острых политических споров так же, как и сама пенсионная система, различные варианты реформы которой разрабатывают как сторонники радикально-левого крыла, так и умеренные, и правые политики. Левые предлагают минимизировать неолиберальный характер «приватизированной» системы, основанной на накопительных счетах в частных пенсионных фондах, центристы и умеренно-правые (в том числе действующее правительство С.Пиньеры) настаивают на необходимости сочетать солидарные и рыночные механизмы, не отказываясь от принципа экономической эффективности, без которого обслуживание пенсионных потребностей станет тяжелой ношей для бюджета. В начале 2020 г. после 15-месячного обсуждения палата депутатов страны одобрила проект реформы, в соответствии с которым обязательные пенсионные отчисления каждого работника увеличатся с 10 до 16% (причем 6% будет оплачивать работодатель), что позволит к 2032 г. увеличить «солидарную» часть на 50% и повысить пенсии для 850 тыс. человек [16]. Главными опорами пенсионной системы станут индивидуальные накопительные счета, солидарный фонд, финансируемый государством, а также специальный фонд солидарных вложений, финансируемый государством и предпринимателями, но предназначенный для дополнительных пенсионных выплат наиболее нуждающимся группам населения.

Одним из важнейших результатов массового протестного движения, начавшегося в Чили в октябре 2019 г., стало обещание правительства безотлагательно повысить «базовую солидарную» пенсию: для людей 65-74 лет — до 137 тыс. чилийских песо (около 159 долл.); для 75-79 лет — до 143 тыс. песо (166 долл.); для тех, кто старше 80 лет, — до 163 тыс. песо (190 долларов). Впоследствии эти суммы должны возрасти еще на 30-50% в зависимости от возраста [17]. Существенным условием для получения этой пенсии является принадлежность человека к бедным слоям населения и постоянное пребывание на территории страны в течение 20 лет в период трудоспособного возраста. Таким образом, реформирование пенсионной системы с усилением солидарного начала является для Чили острой обще-

ственной потребностью, но реализация долгосрочных изменений будет происходить поэтапно.

Уругвай, где в настоящее время 19,1% населения составляют люди старше 60 лет, остается преимущественно в рамках «солидарной» системы, а государственная социальная пенсия выплачивается с 60 лет при стаже работы не менее 30 лет, ее средний объем составляет 45% от базовой заработной платы. «Возрастная» пенсионная надбавка выплачивается после 65 лет тем, кто имеет не менее 25 лет стажа (после 70 — имеющим не менее 15 лет), за каждый проработанный сверх этого уровня год; для женщин рождение или усыновление одного ребенка приравнивается к году стажа (если количество детей не превышает пяти). Особое пособие по старости может быть назначено в 70 лет для лиц, находящихся в бедности или нищете [18]. Государство стремится максимально диверсифицировать пенсионную систему, осторожно внедряя неолиберальные элементы в порядок начисления пенсий.

Вопрос о преимуществах и издержках солидарного или накопительно-частного подхода в пенсионном обеспечении остается одним из наиболее спорных и затрагивает интересы всех латиноамериканских стран. Главным препятствием для создания устойчивой модели, отвечающей национальной специфике каждого государства, является сохраняющаяся бедность значительной части трудоспособного населения и многофакторное неравенство, ограничивающие включенность в пенсионную систему жителей бедных городских кварталов, работников неформального сектора и самозанятых, представителей индейских народов.

В создании накопительной пенсионной модели важнейшую роль играют средний класс, образованные городские слои, представляющие наиболее мотивированную и ответственную социальную группу, но их участие зависит от стабильности экономического положения и тесно связано с общенациональным благополучием. Чилийский опыт, несмотря на острую критику внутри страны и нацеленность на увеличение объема «солидарной» составляющей, стал основой для формирования пенсионной политики ряда стран. Индивидуальные накопительные вклады являются частью пенсионных систем в Боливии, Коста-Рике, Мексике, Эквадоре, Панаме, Парагвае, Перу, а в Гондурасе и Доминиканской Республике составляют главный источник всего пенсионного обеспечения. Кроме Уругвая «солидарной» системы придерживаются Аргентина и Бразилия [1, сс. 66, 67]. При этом все «солидарные» страны разрабатывают элементы накопительной модели, признавая необходимость ее постепенного или частичного внедрения.

Очевидно, что в современных экономических, социальных и демографических условиях в пенсионных системах придется сочетать как инструменты государственного протекционизма, связанного с выплатой ненакопительной социальной пенсии самым уязвимым, беднейшим слоям населения, не имеющим ни сбережений, ни возможности в течение жизни отчислять часть своих заработков, так и апелляцию к индивидуальной ответственности каждого работающего человека за свое благополучие в старости, направленную на более обеспеченные группы общества.

При всей важности создания наиболее удачной модели пенсионной системы, масштаб современных проблем, связанных с увеличением числа пожилых людей, не исчерпывается выполнением финансовых и матери-

альных обязательств государства, предусмотренных пенсионной системой. В 2003 г. латиноамериканские государства приняли Региональную стратегию для Латинской Америки и Карибов по внедрению «Международного плана действий в отношении старения», утвержденного в 2002 г. в Мадриде (*Plan Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*) [19]. Эта стратегия, разработанная под эгидой ООН, включала новый подход к текущим социальным процессам, основанный на стремлении пересмотреть отношение к понятию «возраст» в целом и к пожилым группам общества в частности. Социологи и демографы отмечали, что люди старше 60 лет должны перестать рассматриваться как обуза для систем государственного обеспечения, а продолжение ими трудовой деятельности, сохранение личной независимости и активной социальной позиции является важнейшим ресурсом государства в условиях второго демографического перехода, связанного как с сокращением рождаемости и смертности, так и с изменением репродуктивного поведения. Продуманная государственная политика может способствовать созданию благоприятных условий для повышения качества жизни старших возрастных групп, максимальному сохранению их социальной продуктивности, развитию идеологии межпоколенческой солидарности.

В настоящее время и чилийское, и уругвайское государство нацелены на формирование политики, стимулирующей расширение «границы активности» пожилых людей, создание условий для продолжения работы при сохранении высокой эффективности их деятельности. Это может быть: гибкий рабочий график, дистанционная работа, сокращенный (по взаимной договоренности) рабочий день, возможности переквалификации и даже освоение другой специальности, введение поощрительных мер за более поздний выход на пенсию, а для работодателей — за создание рабочих мест для пенсионеров. Предполагается реформирование трудовых кодексов с целью внесения поправок, обусловленных новыми социальными реалиями. Одним из важных направлений является преодоление любой возрастной и гендерной дискриминации, в том числе касающейся трудовых прав людей пожилого возраста и, в особенности, женщин, от экономической активности которых также во многом зависит общая производительность труда и интенсивность вложений в будущее.

В то же время мотивация к долговременному сохранению работы и собственного дохода является только одним из направлений социальной политики в отношении стареющих возрастных групп. Ориентиром в данном случае также служат европейские страны, применяющие в качестве одного из индикаторов качества жизни всего общества «индекс активного старения» [20, с.74]. Этот индекс включает ряд конкретных показателей, важнейшими из которых, помимо включенности в оплачиваемую трудовую деятельность, являются: участие в социальной жизни (помощь другим, поддержание семейных и дружеских связей, политическая активность, членство в организациях гражданского общества); независимость и автономность; уровень здоровья и личной безопасности; количество людей 55-74 лет, получающих второе или дополнительное образование, готовых пройти переквалификацию для нового трудоустройства. Одним из важных признаков общественного благополучия является благоприятное социальное окружение, воспринимающее активное поведение пожилых как норму

жизни (и включающее, в том числе, наличие соответствующей инфраструктуры, специальных оздоровительных и образовательных центров и т.д.). Эта общественная атмосфера может служить дополнительным фактором, усиливающим стремление человека к продолжению активной деятельности во всех ее проявлениях и на любом этапе жизни. Индекс активного старения наиболее высок в Швеции, Дании, Ирландии, Голландии, Финляндии и Великобритании [20, сс. 74, 75].

В настоящее время в Уругвае и Чили действует ряд программ, направленных на поэтапное осуществление стратегии «активного старения», формирование межпоколенческой солидарности, преодоление *viejismo* — высокомерного отношения к старости у представителей молодого возраста. В числе этих программ — поддержка собственных независимых организаций и клубов пенсионеров, курсы дополнительного образования и физической активности, социальный туризм, посещение музеев и театров, а также создание эффекта востребованности пожилых людей с помощью волонтерской работы, которую осуществляют они сами, например, при работе с детьми и подростками из неблагополучных семей в маргинальных городских районах. Эта практика при поддержке социальных служб и неправительственных организаций получила развитие в Уругвае, где действует специальная программа дедушек и бабушек-волонтеров [20, с. 88].

Таким образом, в политике двух «стареющих» латиноамериканских стран — Чили и Уругвая — в отношении детей и людей старшего возраста намечились определенные тенденции. Ориентируясь на некогда воспринятые европейские концепции социального государства, эти страны «продолжают искать свои варианты, адекватные существующей реальности и с учетом возможного будущего», — отмечает российский исследователь Элеонора Георгиевна Ермольева, размышляя об особенностях реализации европейских моделей на латиноамериканской почве [21, с.107].

Чилийцы и уругвайцы стремятся избегать узкодемографических подходов, направленных на то, чтобы монетарными мерами поднять рождаемость, считая, что эти методы не дают однозначно-позитивного эффекта, а их долговременное воздействие не изучено [1, с. 32]. Стимулируя рождаемость, государство ставит в особенно уязвимое положение женщин: становясь многодетными матерями, они надолго (или навсегда) теряют работу и доход, перестают инвестировать в свое будущее, свой человеческий капитал, и, если они не принадлежат к самому обеспеченному слою, в старости превращаются в одну из самых уязвимых, зависимых от государственных пособий групп общества. Это может повернуть вспять все государственную политику последних десятилетий по реализации гендерного равенства, повышению уровня образования женщин, их включению в рынок труда. Наиболее очевидными на данный момент выходами из этой ситуации являются формирование диверсифицированной социальной политики, основанной на учете интересов всех групп населения (детей, пожилых людей, женщин), нуждающихся в поддержке, и создание благоприятной социальной среды для воспитания и развития подрастающего поколения. Продуманная деятельность государства в этом направлении может существенно скорректировать и негативные последствия социального неравенства, и неблагоприятные демографические тренды.

Говоря о процессе ускоряющегося старения населения, можно отметить, что здесь представления о реалистичной демографической политике все чаще связываются с вложениями в качество человеческого капитала на всех этапах жизни, с созданием возможностей для получения образования и переквалификации людей старшего возраста, продлением периода их профессиональной и жизненной активности.

Таким образом, приоритет в минимизации эффектов второго демографического перехода отдается социальным, а не жестким демографическим решениям, созданию благоприятного общественного контекста как для семей с детьми, так и для пожилых людей. Чили и Уругвай находятся в начале этого пути, их опыт пока не сопоставим с практикой развитых европейских стран, но выбор в качестве долгосрочной государственной стратегии наиболее социально ориентированного варианта в интересах всего общества может привести к повышению эффективности экономического развития даже в неблагоприятных демографических условиях.

ИСТОЧНИКИ И ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. CEPAL. Panorama social de América Latina, 2017. Santiago de Chile, 2018, 205 p.
2. Human Development Report – 2019. New York, 2019. Available at: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2019.pdf> (accessed 13.01.2020).
3. Apella I., Packard T., Joubert C., Zumaeta M. Retos y Oportunidades del Envejecimiento en Chile. Santiago de Chile: Banco Mundial, 2019, 208 p.
4. López, P.O. Increase in Preterm Birth during Demographic Transition in Chile from 1991 to 2012. // *BioMed Research International*. Hindawi, 2015, vol 2015:845968. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4564627/> (accessed 29.03.2020). Doi:10.1155/2015/845968.
5. En Chile hay más de 5 millones de millennials, la generación más numerosa del país. Available at: <https://www.latercera.com/tendencias/noticia/chile-mas-5-millones-millennials-la-generacion-mas-numerosa-del-pais/55607/> (accessed 24.03.2020).
6. Milman H.M, Castillo C.A, Sansotta A.T, Delpiano P.V, Murray J. Scaling up an early childhood development programme through a national multisectoral approach to social protection: lessons from Chile Crece Contigo. // *BMJ*. 2018, № 7. Doi:10.1136/bmj.k4513.
7. Programa de Apoyo a Recién Nacido. Informe Glosa – 04. Año 2018. Available at: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/Glosa-4_PARN_2018.pdf. (accessed 30.03.2020).
8. Instituto de Previsión Social. Bono por hijo. Available at: <https://www.ips.gob.cl/servlet/internet/content/1421810832523/bono-por-hijo> (accessed 15.04.2020).
9. Instituto de Previsión Social. Asignación Maternal. Available at: <https://www.ips.gob.cl/servlet/internet/content/1421810828994/asignacion-maternal> (accessed 15.04.2020).
10. Presidente Piñera anuncia incentivo a la natalidad. Available at: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/presidente-pinera-anuncia-incentivo-la-natalidad/366464/> (accessed 20.04.2020).
11. Hacia una Estrategia Nacional de Desarrollo, Uruguay-2050. Escenarios demográficos. Uruguay-2050. Montevideo: Oficina de Planeamiento y Presupuesto, 2018, 50 p.
12. Uruguay y su gran desafío: "Somos viejos, somos pocos y seremos menos". Available at: <https://ecos.la/UY/13/Sociedad/2018/07/02/24672/uruguay-y-su-gran-desafio-somos-viejos-somos-pocos-y-seremos-menos/> (accessed 24.04.2020).
13. Gobierno de Uruguay. Asignación Familiar. Available at: www.gub.uy. (accessed 20.05.2020).
14. Oficina de Planeamiento y Presupuesto destacó valor de cuidados en la natalidad. Available at: <http://presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/jeronimo-roca-opp-disminucion-fecundidad> (accessed 23.04.2020).
15. Ministerio de Desarrollo Social. Primera infancia. Available at: <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/tematica/primera-infancia> (accessed 23.04.2020).

16. ¿En qué va la tramitación del proyecto de reforma a las pensiones? Available at: <https://www.senado.cl/en-que-va-la-tramitacion-del-proyecto-de-reforma-a-las-pensiones/senado/2020-03-13/143232.html> (accessed 24.04.2020).
17. Gobierno de Chile. Nueva Agenda Social. Reformas sociales. Available at: <https://www.gob.cl/agendasocial/reformas-sociales/> (accessed 06.04.2020).
18. Instituto de Seguridad Social. Jubilaciones. Available at: <https://www.bps.gub.uy/3498/jubilaciones.html> (accessed 20.05.2020).
19. CEPAL. Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Available at: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/2786-estrategia-regional-implementacion-america-latina-caribe-plan-accion> (accessed 20.05.2020).
20. Pugliese L. El Envejecimiento Activo, Aproximaciones Conceptuales y Ejemplos de Programas que lo promueven. Available at: https://www.bps.gub.uy/bps/file/8189/1/44._el_envejecimiento_activo_aproximaciones_conceptuales_y_ejemplos_de_programas_que_lo_promuevan._pugliese.pdf (accessed 19.05.2010).
21. Ермольева Э.Г. Социальное государство в условиях «новой нормальности»: характеристики европейской и латиноамериканской ситуаций. *Актуальные проблемы Европы*. М., 2018, № 3, сс. 85-112. [Ermol'eva E.G. Social'noe gosudarstvo v usloviyah «novoj normal'nosti»: harakteristiki evropejskoj i latinoamerikanskoj situacij. [The social state in the "new normality": characteristics of the European and Latin American situations]. *Aktual'nye problemy Evropy*, Moscow, 2018, no 3, pp. 85-112.

Liudmila V.Diakova (diakova65@mail.ru)

Doctor of Political Sciences. Leading researcher, Center of Political Studies, Institute of Latin America, Russian Academy of Sciences (ILA RAN)

B.Ordynka Str., 21/16, 115035 Moscow, Russian Federation

Policies for children and the elderly people in the "aging" Chile and Uruguay

Abstract. The article discusses the main approaches of social policy aimed at supporting, on the one hand, motherhood and childhood, on the other – people of retirement age in Chile and Uruguay, the goals, objectives and results of the main state programs. Considerable attention is paid to the analysis of the main demographic trends and the selection of priorities for a social strategy that focuses, in relation to children, not on narrow demographic solutions, but on the development of human potential, support for early childhood, overcoming social inequality and creating a comfortable infrastructure and "receiving" environment. For the elderly, the most urgent task is to create adequate pension systems, as well as to extend the period of professional and life activity of pensioners, and to focus on investments in the quality of human capital at all stages of life. With a focus on European countries, Chile and Uruguay are at the very beginning of forming appropriate public policies, but choosing the most socially-oriented option for the benefit of the entire society can lead to more effective economic development, even in adverse demographic conditions.

Key words: Chile, Uruguay, social policy, demographic processes, aging, birth rate, pension systems, human capital.

DOI: 10.31857/S0044748X0011908-7

Received 27.07.2020.