

**Экономический и Социальный Совет**

Distr.: General
18 August 2010
Russian
Original: English

Экономическая и социальная комиссия для Азии и Тихого океана
Комитет по социальному развитию**Вторая сессия**

Бангкок, 19 – 21 октября 2010 года

Пункт 4 предварительной повестки дня

**Обзор региональных тенденций и возникающих проблем
в области социального развития, особенно в отношении
социальной защиты наиболее уязвимых социальных групп****Региональные тенденции и возникающие вопросы
в области социального развития, особенно в отношении
социальной защиты наиболее уязвимых социальных групп****Записка секретариата***Резюме*

Социальная защита все больше определяет повестку дня в области социальной политики и сокращения масштабов бедности в регионе. Экономический и природный кризисы, которые затрагивают большинство стран-членов, привели к принятию программ и планов, предназначенных для защиты наиболее уязвимых групп от воздействия этих кризисов. Меры, принятые в большинстве стран, вселяют надежду, однако по-прежнему имеются области, которые необходимо укреплять, включая расширение охвата; поощрение мероприятий, затрагивающих не только симптомы каждого кризиса, но и коренные причины бедности и уязвимости; внедрение более систематических подходов к формулированию стратегий социальной защиты, с тем чтобы увязать их с другими стратегиями социально-экономического развития, и создание институциональных механизмов, необходимых для обеспечения устойчивости и реальной эффективности социальной защиты.

В настоящем документе рассматриваются самые общие формы социальной защиты, то есть связанные с взносами и не связанные с таковыми, применяемые в регионе, и определяются некоторые задачи и пробелы в деле реализации таких планов. В нем говорится о том, что развитие «систем социальной защиты», которое включает не только инструменты, но и институциональные механизмы, может повысить эффективность таких стратегий и послужить платформой для долгосрочного развития с акцентом на симптомы и причины уязвимости. В нем также говорится о том, что между существующими системами социальной защиты можно установить связи, с тем чтобы страны могли использовать уже полученные ими достижения.

Комитету предлагается рассмотреть вопросы, поднятые в настоящем документе, и представить указания относительно дальнейшей работы в этой области, в частности в связи с подготовкой к обзору на шестьдесят седьмой сессии Комиссии по теме «После кризисов: долгосрочные перспективы в отношении социальной защиты и развития».

Содержание

I.	Введение	2
II.	Осуществление мероприятий по социальной защите: задачи и решения.....	3
A.	Накопительные планы	5
B.	Ненакопительные планы	7
C.	Формирование комплексного подхода	10
III.	Выводы	14
Таблица 1	Работники, процентная доля от общего числа занятых, 2006 год	5
Таблица 2	Выплаты пособий: Программа «Келуарга Харапан»	9

I. Введение

1. На протяжении последних двух десятилетий Азиатско-Тихоокеанский регион стал свидетелем ряда экономических кризисов, которые угрожали прогрессу в деле сокращения масштабов бедности (и достижения Целей развития тысячелетия) в регионе. Эти кризисы свидетельствуют об увеличении числа рисков и опасностей, связанных с более глобализированной и взаимозависимой в результате этого экономикой. Риски не только передавались между странами, они также затронули все уровни: доходы малоимущего работника швейной фабрики в Камбодже, могли быть затронуты положением на рынке недвижимости в Соединенных Штатах Америки.

2. В дополнение к экономическим потрясениям на протяжении последних двух десятилетий также был отмечен ряд разрушительных стихийных бедствий, которые обусловили повышение нестабильности средств к существованию, в частности для бедных домашних хозяйств, располагающихся в сельских районах. Землетрясение и цунами в Индийском океане, циклон «Наргис» и нынешнее наводнение в Пакистане стали причиной неисчислимого количества жертв и уничтожения имущества и источников средств к существованию еще для миллионов.

3. Подобные кризисы, скорее всего, повторятся; поэтому более чем когда-либо требуются меры по увеличению и защите доходов уязвимых домашних хозяйств. Традиционно социальное обеспечение определялось как все меры, направленные на предоставление льгот, будь то в денежной или натуральной форме, в целях обеспечения защиты от: а) отсутствия трудовых доходов по причине болезни, инвалидности, беременности и родов, производственной травмы, безработицы, старости или смерти члена семьи; б) отсутствия или дороговизны доступа к здравоохранению; с) неадекватной семейной поддержки, прежде всего в отношении детей и взрослых иждивенцев; и d) общей бедности и социальной изоляции.

4. Необходимость в мерах социального обеспечения была особенно признана после финансового кризиса в Азии в конце 90-х годов. Акцент многих стратегий сокращения масштабов бедности в начале 90-х годов делался на рост в интересах малоимущего населения, а также на предоставлении производственных активов малоимущему населению. В ходе финансового кризиса 1997 года в качестве дополнительных ключевых компонентов стратегии сокращения масштабов бедности стали

рассматриваться аспекты риска и уязвимости и их воздействия на временную, а также на хроническую нищету. Это нашло свое отражение в пересмотренной стратегии сокращения масштабов бедности Всемирного банка, представленной в *World Development Report 2000/01* («Всемирный доклад о развитии в 2000/01 годах»), в котором упоминается о возможностях, предоставлении полномочий и безопасности, рассматриваемых в качестве трех ключевых компонентов¹.

5. Многие страны признали важность социальной защиты и активизировали свои усилия, но пробелы сохраняются. Как правило, меры, принятые в большинстве стран, были обнадеживающими, однако есть еще области, которые нуждаются в укреплении: а) расширение охвата; б) поощрение мероприятий, затрагивающих не только симптомы каждого кризиса, но и коренные причины бедности и уязвимости; в) принятие более систематических подходов к формулированию стратегий социальной защиты, с тем чтобы увязать их с другими стратегиями социально-экономического развития; и г) создание институциональных механизмов, необходимых для обеспечения устойчивости и реальной эффективности социальной защиты.

6. Цель настоящего документа заключается в анализе и рассмотрении ряда усилий и вопросов, касающихся расширения социальной защиты в Азиатско-Тихоокеанском регионе, и в обсуждении обоснованности разработки и создания полномасштабных систем социальной защиты.

II. Осуществление мероприятий по социальной защите: задачи и решения

7. Социальная защита может рассматриваться с ряда различных точек зрения, включая виды уязвимости, инструментов и охвата². Международная организация труда перечисляет следующие обстоятельства:

- а) защита в случае болезни, включая: i) медицинское обслуживание и ii) материальную поддержку в форме денежных пособий по болезни;
- б) защита в случае инвалидности, включая материальную поддержку, а также медицинский уход, реабилитацию и долгосрочный уход;
- в) защита в пожилом возрасте, включая материальную поддержку и долгосрочный уход;
- г) защита лиц, оставшихся после смерти какого-либо члена семьи («кормильца»), включая материальную поддержку;
- д) защита матерей, включая медицинский уход и материальную поддержку;
- е) защита в случае отсутствия адекватной поддержки со стороны семьи, включая предоставления продовольствия, одежды, жилья, выходных дней или помощи по дому и льгот на детей;

¹ World Bank, *World Development Report 2000/2001: Attacking Poverty* (Washington, D.C., World Bank, 2001).

² Rebecca Gross, *Definitions of Key Social Protection Terms from Other Donors*, USAID: Knowledge Services Center, United States Agency for International Development, 2007 (см. на веб-сайте http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADL904.pdf).

g) защита в случае безработицы, включая материальную поддержку в форме пособий по безработице и другие рыночные стратегии, поощряющие трудоустройство;

h) защита в случае производственной травмы, включая медицинский уход, реабилитацию и материальную поддержку в форме пособий по болезни, инвалидности или по случаю потери кормильца;

i) общая защита от бедности и социальной изоляции при помощи социальной помощи, которая должна обеспечивать защиту всех жителей, не располагающих достаточными доходами от трудовой деятельности и не охваченных (недостаточно охваченных) соответствующими услугами³. В результате учета бедности и социальной изоляции в качестве признанных условий социальная защита предназначается для ликвидации соответствующих пробелов в деле удовлетворения базовых потребностей (базовое социальное обеспечение) и обеспечения защиты в трудные времена (социальное обеспечение на случай непредвиденных обстоятельств).

8. Предоставление гражданам комплексного пакета мер социального обеспечения является одной из основных задач каждой страны. Кроме того, это процесс, который необходимо осуществлять на протяжении определенного периода времени. Общим отправным моментом является гарантия доступа к базовому пакету мер социального обеспечения, который может включать следующие элементы⁴:

a) все жители имеют доступ к базовым услугам здравоохранения, при этом государство несет общую ответственность за обеспечение адекватности системы обслуживания и за финансирование схемы;

b) для всех детей обеспечен такой уровень доходов, который соответствует национальной черте бедности или превышает ее в результате предоставления пособий семьям/детям, предназначенных для содействия доступу к питанию, образованию и уходу;

c) малоимущее население и безработные в активных возрастных группах получают целевую материальную поддержку; и все пожилые жители и инвалиды получают в форме пенсий такой доход, уровень которого соответствует черте бедности или превышает его.

9. Что касается инструментов, необходимых для рассмотрения упомянутых выше условий, то льготы социального обеспечения могут пониматься как передача дохода или услуг в форме наличных или материальных средств⁵. Получатели таких переводов имеют право на данные льготы ввиду того, что они делали взносы в план на протяжении установленного периода времени (накопительные планы, такие как социальное страхование) или удовлетворяют определенным критериям (ненакопительные планы), включая возраст, пол (основывающиеся на категориях схемы), материальное положение (планы социальной помощи) и гражданство (универсальные схемы). Более того, некоторые схемы требуют,

³ Международная организация труда, *World Social Security Report 2010/11: Providing Coverage in Times of Crisis and Beyond* (Geneva: International Labour Office, 2010).

⁴ Международная организация труда, *Social Security for All: Investing in Social Justice and Economic Development* (брифинги по вопросам политики в области социального обеспечения; документ 7) (Geneva: International Labour Office, 2010).

⁵ См. сноску 3.

чтобы бенефициары выполняли конкретные задачи, такие как участие в общественных работах (планы гарантии трудоустройства) или демонстрировали определенный вид поведения (условные денежные переводы).

10. Накопительные планы финансируются за счет выплат трудящихся и работодателей и за счет налоговых поступлений правительства. Часто правительство передает обязанности по управлению этими планами квази-правительственным образованиям, которые находятся под государственным или частным управлением. Также имеется много частных институтов, которые дополняют и/или заменяют роль, традиционно выполняемую накопительными планами социального обеспечения.

11. В рамках ненакопительных планов от бенефициаров или их работодателей не требуется прямых взносов в качестве предварительного условия для получения льгот. В этих случаях финансирование осуществляется за счет налогов или других поступлений государства.

А. Накопительные планы

12. Накопительные планы, как правило, используются для выплаты пенсий по старости и предоставления льгот в случае плохого состояния здоровья. Они широко применяются в большинстве развитых стран и обеспечили широкий охват в них. Однако в развивающихся странах они являются менее эффективными в обеспечении широкого охвата населения. Эти планы лучше всего работают в тех системах, которые предоставляют относительно стабильный доход и в результате этого – возможности для регулярных взносов. Однако большинство трудящихся в Азиатско-Тихоокеанском регионе не располагают стабильными контрактами на работу и поэтому не имеют статуса «работника» (таблица 1). Большинство из них занято на предприятиях неформального сектора или на неформальных работах в рамках предприятий формального сектора.

Таблица 1

Работники, процентная доля от общего числа занятых, 2006 год

<i>Географический район</i>	<i>Всего</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>
Южная Азия	20,8	23,4	14,6
Юго-Восточная Азия и Тихий океан	38,8	41,5	35,0
Восточная Азия	42,6	46,0	38,3
Мир	46,9	47,4	46,0

Источник: Азиатский банк развития, *Social Assistance and Conditional Cash Transfers: The Proceedings of the Regional Workshop* (Mandaluyong City, Philippines: Asian Development Bank, 2010), p. 33 (см. на веб-сайте <http://www.adb.org/documents/conference/social-assistance-cct/proceedings-social-assistance-cct.pdf>).

13. В результате этого большинство существующих накопительных планов в Азиатско-Тихоокеанском регионе охватывает только гражданских служащих и трудящихся формального сектора, в основном на крупных предприятиях. Это означает, что в большинстве стран положения социального обеспечения на случай ряда ясно определенных непредвиденных обстоятельств покрывают только приблизительно 10 процентов работников, в том числе на государственных, квази-государственных и крупных частных предприятиях. Как правило, следующие группы не охвачены формальными накопительными планами:

- лица, работающие в неформальном секторе в городских районах;
- лица, работающие в сельскохозяйственном секторе в сельских районах;
- внутренние и международные мигранты.

14. Некоторые страны прилагают усилия по расширению охвата их существующих схем социального обеспечения. Например, в Камбодже фирмы, в которых занято более восьми штатных сотрудников, должны участвовать в накопительных планах, которые обеспечивают страхование их работников на случай производственной травмы, медицинское страхование и выплату пенсий по старости. Правительство Камбоджи подготовило планы распространения этого типа схемы. По состоянию на февраль 2009 года приблизительно 400 фирм и 300 000 трудящихся были охвачены схемой страхования на случай производственной травмы, а планы медицинского страхования и пенсионного обеспечения должны начать действовать в 2010 и 2012 годах. Однако в ходе расширения охвата приходится сталкиваться с рядом препятствий, включая: а) нехватку средств; б) неэффективное сотрудничество между правительством и частным сектором; и с) отсутствие эффективной координации между министерствами⁶.

15. Другие страны приняли планы, которые распространяют меры социального обеспечения на неформальный сектор, предоставляя накопительные планы на добровольной основе. Например, правительство Вьетнама приняло в 2006 году закон о социальном страховании, в котором говорится о постепенном введении схемы обязательного социального страхования, добровольного плана и плана страхования на случай безработицы в период 2007-2009 годов. Добровольный план социального страхования предназначается для трудящихся, занятых в неформальной экономике, прежде всего для фермеров, и включает страхование для выплаты пенсии по возрасту и страхование на случай пережития. Одним из новаторских элементов системы является то, что периоды взносов в добровольный и обязательный планы могут объединяться с тем, чтобы рассчитать сумму полученных льгот. Это отвечает интересам трудящихся, которые идут на работу в неформальные секторы экономики во времена спадов, занимаясь при этом поиском работы в формальном секторе экономики.

16. Аналогичные усилия предпринимаются Индонезией и Филиппинами. В Индонезии разработана политика, которая позволяет трудящимся неформального сектора добровольно присоединяться к плану социального обеспечения и выбирать тип страхования с учетом потребностей и финансовых возможностей трудящихся. Однако ввиду высоких ставок взносов и сложных административных процедур, только небольшое число трудящихся неформального сектора смогло присоединиться к этому плану⁷.

⁶ Азиатский банк развития, *Social Assistance and Conditional Cash Transfers: Proceedings of the Regional Workshop* (Mandaluyong City, Philippines: Asian Development Bank, 2010).

⁷ Sarah Cook, "Social protection in East and South East Asia: A regional review", *Social Protection in Asia (SPA) working papers*, 2009 (см. на веб-сайте <http://www.socialprotectionasia.org/pdf/Sarah-Cook-SPA-WP02.pdf>).

17. В последние годы планы микрострахования стали играть определенную роль в обеспечении социальной защиты⁸. В рамках этих планов управление страхованием осуществляется независимо на местном уровне, и иногда местные подразделения интегрированы в более крупные структуры, которые укрепляют как функцию страхования, так и поддерживают структуры, необходимые для улучшения управления. Большинство этих планов предназначается для содействия их членам в покрытии непредсказуемых затрат на медицинское обслуживание при помощи недорогих накопительных планов. Хотя, как правило, они не предназначаются для обеспечения комплексного медицинского страхования или выплат в случае утраты доходов, данные планы могли бы быть важным элементом более широкой стратегии расширения охвата социальной защиты. Будущие варианты планов могли бы включать объединение существующих организаций, поощрение вторичного страхования и укрепление партнерских отношений государственного и частного секторов.

18. Несмотря на усилия по расширению охвата накопительных планов, много людей не получают пользы от каких-либо таких планов. Накопительные планы столкнулись с большими трудностями в деле обеспечения охвата трудящихся неформального сектора, и те решения, которые применялись, оказались лишь частично успешными. В качестве альтернативы, как представляется, ненакопительные планы были бы лучше приспособлены для обеспечения социальной защиты в контексте развивающихся стран, поскольку скорее они касаются нуждающихся домашних хозяйств или лиц, а не контрактов на работу.

В. Ненакопительные планы

19. Ненакопительные планы все больше используются для охвата тех случаев, которые не застрахованы накопительными планами, или в отношении уязвимых лиц, которые могут нуждаться в дополнительных льготах помимо тех, которые предоставляются в рамках существующих накопительных планов. Например, планы социальной помощи и общественных работ стали особенно популярными после большого числа кризисов, которые происходили в Азиатско-Тихоокеанском регионе начиная с конца 90-х годов, при этом они рассматривались в качестве одного из эффективных способов поддержки правительствами покупательной способности находящихся в уязвимом положении домашних хозяйств. Помимо материальной поддержки ненакопительные планы также используются для выплаты пенсий по старости, семейных пособий и пособий на медицинское обслуживание.

20. Ненакопительные планы можно в общем плане подразбить на универсальные и целевые программы, которые могут быть связаны с конкретными условиями или не быть связанными с таковыми. В

⁸ Обследование Международной организации труда, проведенное в 2006 году, показало, что существует 71 план микрострахования, охватывающий 6,8 млн. человек в Индии, и 240 планов, охватывающих 25 млн. человек в восьми странах Азии. Как представляется, наибольшим спросом пользуется медицинское страхование, страхование жизни и сельскохозяйственных культур, хотя спрос варьируется по странам. Еще одно обследование планов микрострахования, проведенное Международной организацией труда в 2004 году, показало, например, что 70 процентов обследованных планов на Филиппинах предоставляют услуги по медицинскому страхованию, в то время как в Бангладеш наиболее распространены планы страхования жизни (72 процента обследованных планов), а в Индии пенсионное страхование предлагалось лишь 4 процентам обследованных планов (см. Азиатский банк развития, *Social Assistance and Conditional Cash Transfers: Proceedings of the Regional Workshop*, (Mandaluyong City, Philippines: Asian Development Bank, 2010)).

соответствии с универсальными планами каждый гражданин имеет право на льготы. В соответствии с целевыми планами только определенные группы получают право на льготы с учетом конкретных критериев, таких как их возраст или наличие детей (льготы определенным категориям нуждающихся) или уровень их доходов (льготы, исчисленные из расчета необходимых средств для проживания).

21. В то время как по определению ожидается, что универсальные планы должны охватывать все население, на практике они редко используются в Азиатско-Тихоокеанском регионе. Большинство ненакопительных планов подразумевает вместо этого ту или иную степень целевого охвата. Связанные с условиями целевые переводы наличных средств становятся все более популярными с учетом ряда успешных примеров из стран Латинской Америки. Они не только предназначаются для малоимущих домашних хозяйств (то есть исчисляются из расчета необходимых средств для проживания), они также требуют, чтобы бенефициары демонстрировали определенные виды поведения, такие как направление детей в школу, удовлетворение ряда требований, касающихся питания, пользование услугами здравоохранения или предоставление работы.

22. Программа «Келуарга ХарAPAN» (ПКХ), осуществляемая в Индонезии, является одним из примеров такого плана денежных переводов, связанных с условиями. Она обеспечивала переводы наличных средств хронически бедным домашним хозяйствам при том условии, что они будут демонстрировать определенные виды поведения, включая посещение медицинских клиник и направление детей в школы. Первоначально для участия в программе от малоимущих домашних хозяйств требовалось наличие детей в возрасте 0-15 лет, одного ребенка в возрасте до 18 лет, который не завершил образование в начальной школе, или беременной/кормящей матери. Ввиду высоких показателей младенческой и материнской смертности и недоедания, прежде всего в сельских районах, были добавлены следующие условия, касающиеся здоровья и питания: а) беременные женщины должны были четыре раза посетить больницу до родов; б) беременные женщины должны принимать железосодержащие таблетки; в) роды должны проходить при помощи специально подготовленных медработников; г) после родов женщины должны два раза посетить больницу в целях послеродового ухода; д) всем детям младше 6 лет должны быть сделаны все прививки; е) все дети в возрасте до 1 года должны ежемесячно посещать врача, а развитие детей в возрасте от 1 до 6 лет должно наблюдаться на ежеквартальной основе; и г) дети в возрасте до 5 лет должны дважды в год принимать установленные дозы витамина А.

23. В целях снижения показателей выбытия из школ в период обучения в начальных классах и первых классах средней школы были добавлены условия, касающиеся образования: а) все дети в возрасте 6-12 лет должны быть записаны в начальные школы, а в возрасте 13-15 лет – в средние; б) дети, обучающиеся в школах, должны посещать занятия по крайней мере на протяжении 85 процентов школьных дней. После периода экспериментального применения программа стала постепенно расширяться для охвата большего числа домашних хозяйств пособиями на сумму от 600 000 до 2,2 млн. рупий в год в зависимости от характеристик домашних хозяйств, таких как возраст детей и размер семьи (см. таблицу 2). Женщина, являющаяся главой домашнего хозяйства, ежеквартально получает пособие через почтовое отделение на протяжении шести лет.

Таблица 2
Выплаты пособий: Программа «Келуарга Харапан»

<i>Ежегодные выплаты</i>	<i>Рупии</i>	<i>Долл. США</i>
Фиксированная сумма перевода	200 000	20
Дополнительная сумма для малоимущих семей с:		
детьми в возрасте до 6 лет	800 000	80
беременными/кормящими матерями	800 000	80
детьми в начальных школах	400 000	40
детьми в первых классах средней школы	800 000	80
Средняя сумма перевода на одну малоимущую семью	1 390 000	139
Минимальная сумма перевода на одну малоимущую семью	600 000	60
Максимальная сумма перевода на одну малоимущую семью	2 200 000	220

Источник: Азиатский банк развития, *Social Assistance and Conditional Cash Transfers: Proceedings of the Regional Workshop* (Mandaluyong City, Philippines: Asian Development Bank, 2010), p. 181.

24. В дополнение к ПКХ Индонезия осуществила Национальную программу «Пембердаян масьяракат дженераси сехат дан сердас» (ПНПМ Дженераси), или «национальную программу предоставления полномочий общинам в целях формирования здорового и умного поколения», которая является связанной с определенными условиями программой денежных переводов, предназначенных для общин, а не для домашних хозяйств. Гранты направляются общинам, которые затем принимают решение о том, как лучше использовать средства для улучшения состояния здоровья и обучения. Например, общины приобретали учебные материалы для детей или прокладывали дороги к учебным и медицинским учреждениям, решая таким образом проблемы, касающиеся предложения, такие как отсутствие инфраструктуры для образования и здравоохранения, что невозможно сделать при помощи предназначенных для домашних хозяйств денежных переводов⁹.

25. Несмотря на наличие ряда успешных примеров, сохраняются задачи, касающиеся охвата наиболее нуждающихся домашних хозяйств с одновременным поддержанием затрат на такой охват на приемлемом уровне. Методы охвата, используемые во многих странах, были связаны с ошибками за исключением тех случаев, когда процесс базировался на значительном объеме аналитической работы, которая позволяла выявлять адресные группы и отделять уязвимых лиц от не являющихся малоимущими лиц. Эта проблема дополнительно осложнялась в результате огромного числа программ денежных переводов, большинство из которых дублировало программы, связанные с чрезвычайно сложными условиями охвата. Такое изобилие программ привело к возникновению чрезвычайно раздробленного набора мер социальной защиты и к утрате контроля и транспарентности по вопросам, касающимся того, кто по-прежнему нуждается, а кто – нет.

26. Одним из перспективных подходов к решению задач охвата является «самоохват», при котором бенефициарам предлагается участвовать в том или ином плане, когда у них возникает соответствующая нужда, и

⁹ См. сноску 6.

прекращать пользоваться им, когда у них появляются лучшие возможности. Примерами такого механизма являются программы общественных работ и планы гарантии занятости. Предоставление такой заработной платы, которая достаточна только для удовлетворения базовых потребностей домашнего хозяйства, обеспечивает только то, что реально нуждающиеся домашние хозяйства сочтут необходимым зарегистрироваться для целей трудоустройства по таким планам.

27. Одним из примеров является Национальная программа гарантированной занятости в сельской местности в Индии, которая предоставляет 100 дней работы в расчете на семью в сельских районах за минимальную заработную плату для сельскохозяйственного сектора. Она дополняется планом социального обеспечения в рамках неформальной экономики и национальным планом медицинского страхования для неорганизованных трудящихся. В 2007-2008 годах этот план обеспечил работу почти для 34 млн. домашних хозяйств, при этом затраты составили лишь 0,3 процента ВВП¹⁰. Национальная программа гарантированной занятости в сельской местности с ее варьирующимся экономическим циклом может действовать как автоматический стабилизатор положения в сельских районах: люди могут участвовать в ней, когда они нуждаются в работе и материальной поддержке, и прекращать свою деятельность в ней, когда экономическое восстановление предоставляет лучшие возможности. В этой связи введение программ гарантии занятости в городских районах могло бы обеспечить определенную гарантию занятости для трудящихся неформального сектора городов, затрагиваемых кризисом.

28. В регионе получают большую популярность универсальные планы. Эти планы позволяют избегать упомянутых выше проблем целевых планов социальной помощи, включая плохие показатели охвата и высокие административные издержки. План всеобщего медицинского обслуживания Таиланда, который пришел на смену старым целевым планам медицинского обслуживания в 2001 году, обеспечивает всеобщий охват и обслуживание населения в сельскохозяйственном секторе, а также безработных. Этот план предоставляет бесплатный доступ к первичным медико-санитарным услугам в их районе и, если необходимо, направление к специалистам в других больницах. В основном этот план финансируется за счет государственных средств, при этом ежегодные ассигнования выделяются работающим по контрактам поставщикам первичных медико-санитарных услуг с учетом численности населения в том районе, где такой поставщик функционирует. Ввиду успеха плана всеобщего медицинского обслуживания Таиланд приступил к обеспечению всеобщего охвата пенсиями по старости.

С. Формирование комплексного подхода

29. С учетом необходимости расширения охвата мерами по социальной защите многие страны стали принимать больше планов, предназначенных для конкретных групп или условий – часто ввиду возникновения чрезвычайных ситуаций, включая нехватку продовольствия, гражданские беспорядки и экономические потрясения. Эта практика привела к распространению узко специализированных мероприятий, которыми часто занимаются различные правительственные учреждения и которые все более

¹⁰ Международная организация труда, *Tackling the Global Jobs Crisis: Recovery through Decent Work Policies*, Международная конференция труда, девяносто восьмая сессия, 2009 год, доклад I (A).

трудно координировать¹¹. Например, Китай находится в процессе консолидации своих планов социальной защиты, которые до настоящего момента осуществлялись приблизительно 17 различными учреждениями правительства, конкурировавшими между собой за программы и ресурсы. В Индонезии рассматривается вопрос о реализации ее подхода к социальной защите, поскольку в ней осуществляются четыре программы по четырем различным фондам социального страхования, предоставляющим гражданским служащим и служащим вооруженных сил, а также лицам, занятым в частном секторе, среди прочих, планы страхования в целях медицинского и пенсионного обеспечения, на случай производственной травмы, инвалидности и смерти. В менее развитых странах положение еще более трудное – большинство программ социальной защиты реализуется большим числом неправительственных организаций в небольших масштабах. Многие из их более крупных программ финансируются донорами, и часто влияние приоритетов доноров приводит к дополнительной раздробленности программ. Наконец, также существует проблема устойчивости. Часто бюджетные ассигнования для планов в развивающихся странах зависят от политических переговоров, и положения многих этих планов изменяются каждый раз после смены правительства. Кроме того, учреждения плохо подготовлены к рассмотрению сложных положений большого числа программ социальной защиты.

30. Упомянутые выше тенденции все больше затрудняют возможности политиков отслеживать тех, кто охвачен планами, и тех, кто по-прежнему нуждается в защите. Как указывалось выше, нынешний подход в основном включает официальные планы социального обеспечения для меньшей части трудящихся, занятых на государственных и крупных частных предприятиях, и целевые планы социальной помощи самым малоимущим слоям населения. Однако в отношении подавляющего большинства малоимущих трудящихся, то есть работников и самостоятельно занятых лиц в неформальном секторе, не существует ни социальной помощи, ни социального обеспечения. В лучшем случае они могут получать пользу от временных программ сокращения масштабов бедности, предназначенных для поддержания их средств к существованию. Для того чтобы не допустить изоляции ряда групп в результате этого, совершенно необходимо, чтобы страны перешли от использования нынешнего раздробленного подхода к применению более комплексной системы социальной защиты. Такой подход будет содействовать применению гарантированного пакета базовых мер социального обеспечения для всех, и он должен иметь приоритетное значение по сравнению с нерегулярной деятельностью по добавлению новых программ для различных условий и групп населения.

31. Для введения комплексного подхода сперва странам необходимо выявить все существующие программы социальной защиты и обобщить всю соответствующую информацию, в том числе о типах планов, критериях для участия в них, о бенефициарах и механизмах реализации, а также о системах мониторинга и оценки. Во многих случаях это мероприятие может быть связано с трудностями и может требовать создания надлежащей системы для управления информацией в целях сбора необходимых данных. Для реализации его полного потенциала важно, чтобы данные реформы охватывали все соответствующие отраслевые министерства. Например, во Вьетнаме на экспериментальной основе применяются электронные карты («умные карты») и модель «одного окна» для содействия управлению его планом социального обеспечения. Исследования говорят о том, что «умные

¹¹ См. сноску 7.

карты» повышают транспарентность и уменьшают число случаев мошенничества в связи с получением льгот и осуществлением выплат. Они также позволили снизить административные издержки и сократить время, необходимое для получения страховых премий, ведения отчетности и связи с участниками¹².

32. На основе полученной информации следует рассмотреть эффективность существующих программ и их незадействованную синергию. Страны с более централизованными правительственными структурами и большим финансовым потенциалом уже приступили к консолидации их программ, особенно в областях здравоохранения и базовых денежных переводов, перейдя от использования большого числа малых раздробленных программ к меньшему числу более крупных программ, обеспечивающих более широкий охват.

33. Более децентрализованные страны с большим числом организаций на уровне общин или неправительственных организаций, такие как Филиппины, продолжают заниматься увязкой местных инициатив и национальных планов. Содействие необходимым реформам требует наличия совершенных систем технического управления, однако такой переход предоставляет огромные возможности, поскольку он может обеспечить более справедливый доступ к льготам и большую степень объединения планов страхования, а также облегчить мобильность и доступ¹³.

34. Во многих странах переход к консолидации потребует перемен в политическом диалоге для рассмотрения слабых мест институциональной организации, а также нарушений в распределении средств на цели социальной защиты. При этом правительствам необходимо быть готовыми к конкурентной борьбе за обладание планами и ресурсами между правительственными учреждениями и между центральными и местными органами правительства, поскольку местные органы утратят свои полномочия на управление процессом предоставления помощи после перехода к универсальным планам. Например, в Пакистане был начат процесс обеспечения большего учета интересов малоимущего населения в ходе определения расходов на цели социальной защиты. Проблема заключалась в том, что менее четвертой части малоимущих получали какие-либо пособия, в основном в форме микрокредитов. Только приблизительно семь процентов расходов на социальную защиту предназначалось для оказания социальной помощи и шесть процентов – для мероприятий по социальной защите детей. Около 50 процентов расходов на социальную защиту использовалось для социального обеспечения формально занятых трудящихся и одна третья часть – для целей микрокредитования¹⁴.

35. Хотя необходимо консолидировать и укрепить системы, которые задействуют синергию между различными планами социальной защиты, также важно увязать планы социальной защиты с другими социально-экономическими стратегиями. Больше внимание следует уделять потенциалу социальной защиты для развития в более общем плане,

¹² Всемирный банк, *Vietnam Development Report 2008: Social Protection* (совместный доклад доноров совещания Консультативной группы по Вьетнаму, Ханой, 6-7 декабря 2007 года), см. на веб-сайте www.ilo.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=18377.

¹³ См. сноску 7.

¹⁴ Naila Kabeer (2009) in United Nations Children's Fund Regional Office for South Asia, *Social Protection in South Asia: A Review* (Kathmandu, UNICEF, 2009), см. на веб-сайте www.unicef.org/socialpolicy/files/social_protection_in_south_asia_-_a_review_-_unicef_rosa_2009.pdf.

усилению политических связей, которые выходят за рамки традиционных планов социального обеспечения.

36. Некоторые страны уже признают мероприятия на рынке рабочей силы в качестве части их стратегии социальной защиты, поскольку они могут быть мощным инструментом обеспечения средств к существованию на основе поощрения занятости и возможностей для получения доходов. Связанные с условиями денежные переводы оказались эффективными в деле поощрения посещения школ или использования услуг по охране репродуктивного здоровья, которые традиционно относятся к сфере социальной политики.

37. Кроме того, там, где используются связанные с определенными условиями денежные переводы, необходимо создавать требуемую инфраструктуру социального обслуживания, с тем чтобы осуществлять социальные стратегии. Например, связанные с определенными условиями денежные переводы, предназначенные для обеспечения направления детей в школы, не будут эффективными в случае ненадлежащего укомплектования школ кадрами или плохого качества преподавания. На деле такие планы могут оказать отрицательное воздействие на развитие, поскольку матери или дети столкнутся с большими затратами на выполнение соответствующих положений, например в связи с необходимостью поездок на большие расстояния через опасные районы. Некоторые страны успешно использовали программы общественных работ для решения вопросов предоставления льгот и создания социальной инфраструктуры на основе комплексного подхода. Такие планы продемонстрировали способность содействовать развитию торговли вдоль новых дорог, а также обеспечили повышение производительности в сельском хозяйстве и большую степень мобильности женщин и детей применительно к доступу к услугам. Необходимость не только предоставлять денежные переводы нуждающимся лицам, но и обеспечивать доступность базовой инфраструктуры социального обслуживания достаточного качества подчеркивается в рамках посткризисной Инициативы по обеспечению минимальной социальной защиты, возглавляемой Международной организацией труда и Всемирной организацией здравоохранения¹⁵.

38. Некоторые страны регулируют определенные рынки для гарантии поставки основных товаров. Например, в Индии действует государственная система распределения, которая обеспечивает поставки продовольственных зерновых культур по «справедливой цене». Эта система первоначально имела большой городской уклон, однако с 80-х годов предпринимаются попытки по ее распространению на сельские районы. Она стала самой широкомасштабной программой страны, обеспечивающей распределение пшеницы, риса, пищевого масла, керосина и сахара по субсидируемым ценам при помощи сети, включающей 400 000 магазинов. Для сокращения затрат и постановки акцента на распределение в интересах малоимущих домашних хозяйств в 1997 году была введена целевая версия системы. Ассигнования штата (т.е. субсидии в рамках государственной системы распределения) выделялись с учетом доли каждого штата в составе населения, проживающего за чертой бедности, и малоимущим домашним хозяйствам каждый месяц предоставлялось 10 кг зерновых культур за половину рыночной стоимости. Субсидии домашним хозяйствам, которые находятся выше черты бедности, постепенно отменяются¹⁶.

¹⁵ Международная организация труда и Всемирная организация здравоохранения, "Social Protection Floor Initiative: The sixth initiative of the CEB on the global financial and economic crisis and its impact on the work of the UN system: Manual and strategic framework for joint UN country operations" (Geneva: International Labour Office and World Health Organization, November 2009), Version 01a, см на веб-сайте <http://www.ilo.org/public/english/protection/spfag/download/background/spffframework.pdf>.

¹⁶ См. сноску 14.

III. Выводы

39. Различия в условиях и истории стран Азиатско-Тихоокеанского региона не позволяют выявить какой-либо один конкретный подход, который подошел бы им всем. Кроме того, важно признать, что почти все страны уже располагают той или иной формой социальной защиты. Поэтому ясно, что каждой стране может потребоваться создать свои собственные системы с учетом ее конкретных преимуществ и обстоятельств. Также важно признать, что странам нет необходимости начинать с нуля при создании их собственной системы. Большого успеха можно добиться в результате рассмотрения вопросов управления и структуры существующих планов. Как пример, связанная с определенными условиями система денежных переводов Индонезии ясно свидетельствует о постепенном расширении и учете существующих практических уроков, а медицинское страхование в Таиланде демонстрирует, как различные существующие программы могут быть увязаны с тем, чтобы повысить их эффективность.

40. Также ясно, что организационный контекст служит одним из основных определяющих факторов не только в деле обеспечения успеха планов и мероприятий в сфере социальной защиты, но и в деле обеспечения их долгосрочной устойчивости. Поэтому создание эффективных систем социальной защиты предусматривает не только выявление надлежащих стратегий, но и создание соответствующих институтов. Комплексная система неизбежно должна будет заниматься рисками, потребностями и правами, взятыми в своей совокупности. Большинство стран пытаются рассматривать риски при помощи систем социального обеспечения и планов социальной защиты. Как правило, потребности рассматриваются в рамках программ сокращения масштабов бедности. Права редко являются объектом стратегий развития. Система социальной защиты должна служить рамками, которые объединяют все эти элементы и в которых предоставление юридических прав и формы гражданства обеспечивают защиту обездоленных или находящихся в опасном положении лиц¹⁷.

41. Системы социальной защиты огораживают наиболее уязвимые группы от потрясений и уменьшают риски, связанные с бедностью и изоляцией. Кроме того, системы социальной защиты, как оказалась, содействуют экономическому росту, политической стабильности и социальной сплоченности. Однако для выполнения этих функций странам необходимо прекратить рассматривать социальную защиту в качестве рассчитанного на краткосрочную перспективу решения или подачки. Это – инвестиции в будущее страны и ее народа. В дополнение к рассмотрению рисков и уязвимости, связанных с кризисами и потрясениями, укрепление социальной защиты должно затрагивать структурные элементы, которые изначально ставят социальные группы в уязвимое положение. Рассмотрение коренных причин, а не только симптомов, может содействовать уменьшению неравенства, которое подрывает усилия в целях развития во многих районах региона, и таким образом обеспечить реальное преобразование наших обществ.

¹⁷ Blandine Destremau and others, "Analysis and comparison of social protection systems in the developing world: Elements of typology and method", IMPACT Network working paper, pre-final version of the translation (April 2006) (см. на веб-сайте http://www.reseau-impact.org/IMG/pdf/4.Social_protection_Eng.pdf).