issa | МЕЖДУНАРОДНАЯ АССОЦИАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Бюллетень социальной политики 21

Африка: быстрое расширение охвата возможно

Есть мнение, что широкомасштабное и быстрое расширение охвата социальным обеспечением в африканских странах с низким уровнем дохода невозможно. Однако опыт последних лет свидетельствует об обратном: например, Руанда вплотную приблизилась к достижению всеобщего охвата медицинским страхованием. Как этот пример, так и некоторые другие свидетельствуют о положительных тенденциях в африканском социальном обеспечении. Страны Африки, которые уверенно движутся к тому, чтобы обеспечить защитой уязвимые группы своего населения, инвестируют значительные средства в передовые методы ранней профилактики и неуклонно повышают показатели во всех областях администрирования и программах социального обеспечения. Данный выпуск *Бюллетеня* подводит к выводу о том, что хотя перед африканским социальным обеспечением по-прежнему стоят серьезные проблемы, положительные тенденции и события последних лет дают почву для оптимизма.

Ханс-Хорст Конколевски, Генеральный секретарь МАСО

Данный выпуск

- Подводит итоги последних событий и тенденций в социальном обеспечении стран Африки
- Доказывает, что быстрое расширение охвата социальным обеспечением, основанного на взносах, возможно
- Описывает опыт африканских стран в рамках последней мировой тенденции – применения ранних профилактических методов в социальном обеспечении
- Обсуждает приоритетные направления политики и проблемы, стоящие перед африканским социальным обеспечением

Обзор социального обеспечения в странах Африки

В Африке социальным обеспечением охвачено от 5 до 10 процентов населения в странах южнее Сахары и от 20 до 70 и более процентов в африканских странах со средним уровнем доходов. Во многих странах серьезные недостатки охвата вызваны высоким уровнем неформальной занятости, в результате чего лишь небольшая часть населения, обычно сотрудники формального сектора экономики, имеют доступ к полноценной социальной защите. Как правило, сельское население, самозанятые работники и лица, оставшиеся за пределами рынка официальной занятости, не защищены и не имеют доступа к адекватному социальному обеспечению.

© МАСО 2011
ISSN онлайн 2073-5421
Впервые опубликовано в ноябре 2011 г.
Фотографии: iStockphoto; The Family International

В большинстве стран Африки имеются программы страхования от производственных травм, а также предоставляется доступ к пенсионным программам по старости, инвалидности и на случай потери кормильца. Однако программы денежных пособий по временной нетрудоспособности, беременности и родам, а также медицинских, семейных пособий и пособий по безработице менее развиты. Например, семейные пособия предоставляются лишь в половине стран, а программы пособий по безработице существуют только в пяти странах.

Тем не менее, исследование МАСО за 2011 г. "Африка: новый баланс в социальном обеспечении» показало, что Африка неуклонно расширяет охват эффективным социальным обеспечением. В частности, многие страны сумели, совершить прорыв в области укрепления социальной защиты уязвимых групп населения за счет внедрения инновационных методов.

Основная статистика

- Африка насчитывает 55 стран с общей численностью населения более одного миллиарда человек. Более 850 миллионов из них живут в странах южнее Сахары.
- В 2011 году численность мирового населения достигла 7 миллиардов человек, а к 2083 г. она увеличится до 10 миллиардов. Большая часть этого прироста придется на 58 стран с высоким уровнем рождаемости, 39 из которых расположены в Африке.
- Сегодня население Африки составляет 15 процентов мирового населения, однако к 2050 г. его доля составит 24 процента.
- По данным за 2011 г. 40 процентов африканского населения живет в городских районах, что более чем на 110 процентов превышает показатель 1990 г.
- Численность африканцев в возрасте 60 лет и старше, по приблизительным оценкам, составляет 56 миллионов – примерно 6 процентов всего населения.
- Около 50 процентов населения Африки младше 20 лет.
- В странах Африки с низким уровнем доходов социальным обеспечением охвачено от 5 до 10 процентов населения.
- В странах Африки со средним уровнем доходов социальной защитой обычно охвачено от 20 до 70 процентов населения.
- В 2010 г. рост ВВП в Африке составлял 5,2 процента.

Включение в охват уязвимых групп населения

Зачастую расширение охвата предполагает постепенный пошаговый подход и привлечение разнообразных механизмов финансирования. Обычно на первом этапе вводятся в действие небольшие пилотные программы, нацеленные на удовлетворение потребностей уязвимых групп и\или жителей отдельных географических областей. Затем эти программы могут постепенно расширяться и включать все больше и больше населения. Чтобы этот процесс был успешным, национальные правительства должны построить необходимые институциональные структуры и разработать согласованную стратегию социальной защиты, которая исключит ненужный двойной охват и минимизирует пробелы в охвате.

В зависимости от национальных приоритетов и потребностей к уязвимым группам населения можно отнести пожилых, женщин, детей, а иногда и работающее население. Общей целью социальных программ, которые часто зависят от спонсорской помощи или налогового финансирования, является борьба с нищетой в бедных семьях и предотвращение передачи нищеты от поколения к поколению. На практике такие программы обычно предоставляют денежные пособия или доступ к медицинской помощи. В иных случаях могут выделяться натуральные пособия, продукты питания или гарантированные рабочие места.

В 2010 г. в Сенегале была запущена новая программа, «Национальная инициатива по социальной защите уязвимых групп населения», целью которой была борьба с нищетой, уязвимостью и социальной изоляцией среди целевых групп населения за счет расширения их возможностей и предоставления доступа к материальной помощи и финансовым продуктам. В 2010 г. Замбия объявила о планах по расширению проходившей с 2004 по 2007 г. пилотной программы социальных пенсий (Katete Programme) до национального уровня при помощи спонсорского финансирования. Правительство Уганды, опять же на условиях спонсорской помощи, в 2011 г. инициировало пятилетний пилотный проект денежных трансфертов «Пособия по социальной помощи для расширения возможностей» (SAGE). На первом этапе проекта будут распределяться пособия по старости и пособия уязвимым семьям в трех районах, а затем проект должен заработать и в других частях страны.

Ожидается, что эти меры послужат дополнительным позитивным фактором в национальной стратегии развития, например, в области равноправия полов, укрепления семьи, борьбы с нищетой и стимулирования местного предпринимательства.

Расширение роли программ, основанных на уплате взносов

В последнее время мы стали свидетелями введения новых программ, основанных на сборе взносов. Это произошло, например, на Маврикии (пособия по безработице), в Кении (пенсионная программа для неформального сектора экономики) и в Эфиопии (обязательная пенсионная программа для работников частных предприятий). Кроме того, Малави, где до недавнего времени не было обязательной пенсионной программы для работников негосударственных предприятий, собирается ввести систему обязательных накопительных счетов для большинства работающих в рамках деятельности недавно созданного Национального пенсионного фонда.

Кроме того, введены в действие новые медицинские программы, в том числе:
- Эфиопия: социальное медицинское страхование, охватывающее всех налогоплательщиков и предлагающее добровольное участие лицам, не платящим налоги (крестьянам и безработным) в рамках местного медицинского страхования.

– Габон: обязательное медицинское страхование для лиц с низким уровнем дохода, государственных служащих и работников частного сектора.
– Мали: обязательное медицинское страхование для действующих и ушедших на пенсию государственных служащих и их иждивенцев, а также для работников, подпадающих под действие трудового кодекса, и их иждивенцев.
– Того: обязательное, основанное на взносах медицинское страхование для государственных служащих.
– Уганда: обязательное национальное медицинское страхование, изначально предназначенное для работников государственного сектора, теперь будет включать работников частного и неформального секторов.

Необходимо особо отметить пример Руанды, успешно расширившей охват здравоохранением, что стало для Африки выдающимся образцом «истории успеха». Новаторское использование смешанных источников финансирования (включающих зарубежную помощь, местные программы медицинского страхования, государственные субсидии для уязвимых групп населения и социальную помощь для формального сектора) позволило охватить почти все население Руанды. Пример этой страны, уровень доходов которой невысок, показывает, что в рамках программ, основанных на уплате взносов, охват не просто можно расширить, но сделать это довольно быстро.

Африканский пример мировой тенденции

Недавние успехи и тенденции африканского социального обеспечения касаются не только расширения охвата. Проведенный МАСО международный анализ, результаты которого были представлены на Всемирном форуме социального обеспечения в Кейптауне (2010), а также изучение последнего африканского опыта свидетельствуют о движении в сторону «нового баланса в социальном обеспечении» (в терминологии МАСО). В системах социального обеспечения все больше внимания уделяется мерам раннего профилактического вмешательства. В частности, целью многих принимаемых мер является проактивный профилактический подход, способствующий росту уровня здоровья и занятости.

Хотя для Африки движение к новому балансу в социальном обеспечении это явление относительно новое, в некоторых странах континента уже достигнуты немалые успехи. Например, профилактические меры включены в целый ряд медицинских программ Мавритании и Мали. Фонд национального медицинского страхования Объединенной Республики Танзания спонсирует профилактические занятия спортом для застрахованных лиц, которые подвергаются повышенному риску развития хронических заболеваний. Национальное агентство медицинского страхования Марокко в партнерстве с Министерством здравоохранения и лечебными учреждениями ведет широкомасштабную программу профилактики тяжелых заболеваний. Национальный фонд социального обеспечения Габона создал структуру предотвращения профессиональных заболеваний, которая основана на профилактике и ранней диагностике некоторых заболеваний, как инфекционных, так и хронических (например, диабета).

Наиболее ярким примером проактивных профилактических мер являются программы условных или безусловных денежных трансферов. Часто эти программы предназначены для семей с детьми и \ или семей, недостаточно обеспеченных работой. Некоторые программы предлагают пособия, условием получения которых является посещение ребенком школы или соблюдение определенных медицинских норм (например, вакцинация или прохождение медицинских осмотров). Африканские версии подобных программ, основанные на более раннем опыте Латинской Америки и адаптированные к местным условиям и потребностям, существуют в Буркина-Фасо, Египте, Эфиопии, Гане, Кении, Либерии, Мали, Малави, Уганде и Объединенной Республике Танзания.

Существует и другой тип программы, который призван повышать уровень занятости и реинтеграции, в том числе за счет проведения общественных работ и, в некоторых случаях, программ гарантированной занятости. Результаты подобных программ могут быть различными, однако наиболее успешно они реализуются в Эфиопии, Малави, Руанде и ЮАР, до определенной степени обеспечивая граждан этих стран гарантированной занятостью или долгосрочной поддержкой доходов. Проактивные меры также могут включаться в программы социального страхования (например, введенное на Маврикии пособие по временной безработице).

Проактивный ответ Маврикия на безработицу

Пособие по временной безработице (TUB) борется с риском долгосрочной безработицы путем предоставления временной помощи уволенным работникам частного сектора, участвующим в программах работы для лиц с низким уровнем дохода. TUB, будучи программой социального страхования, не просто замещает потерянные доходы, но и предлагает вакансии, переобучение и помощь в организации малого бизнеса. Программа, в основном, финансируется за счет взносов работающих граждан и является многообещающим примером того, как можно сочетать возмещение утраченных доходов и инновационные меры по реинтеграции.

Административная и операционная эффективность и результативность

Как показывает опыт разных стран африканского континента, совершенствование социального обеспечения начинается с улучшений в управлении органов социального обеспечения и повышения административной и операционной эффективности и результативности программ социальной защиты – как, например, в Камеруне, Габоне или Марокко. Высокое качество администрирования усиливает доверие к программам социального обеспечения, повышает уровень их поддержки со стороны общества и способствует достижению национальных задач по борьбе с социальной изоляцией и несправедливостью. Страны Африки ведут работу по повышению эффективности управления в шести важных областях.

Шесть способов повышения административной эффективности

- Широкое использование контрольных показателей для разработки планов, оценки результатов и улучшения работы
- Включение управления рисками во все аспекты администрирования социального обеспечения
- Расширение инвестиционных возможностей фондов социального обеспечения, не выходящее за пределы приемлемых рисков
- Усовершенствование работы служб по сбору социальных взносов
- Усовершенствование процессов начисления и выплаты пособий и информационной инфраструктуры
- Расширение полномочий сотрудников социальных служб как важнейший метод повышения результативности

Качество и уровень пособий и услуг

До сегодняшнего дня многим африканским системам социального обеспечения было сложно предоставлять населению пособия и услуги такого качества и уровня, которые соответствовали бы растущим ожиданиям общества. Следовательно, улучшение качества и адекватности пособий и услуг имеет особое значение, особенно потому, что оно повышает уровень поддержки программ социального обеспечения со стороны общества. Однако в странах с низким уровнем доходов, с их узкой налоговой базой, низким уровнем охвата социальным обеспечением, неразвитыми государственными институтами и особенно – низким уровнем дохода на душу населения, меры по повышению уровня и качества пособий могут быть соответственно ограничены.

Хотя адекватность часто воспринимается лишь как денежная категория (размер денежного пособия), понятие адекватности социального обеспечения гораздо шире, нежели размер доходов: адекватная программа должна быть устойчивой и достаточно жизнеспособной, чтобы выстоять в условиях кризиса. В конечном итоге, она должна обеспечивать получателям гарантированность пособий адекватный уровень защиты.

Повышение качества требует стратегического подхода к обеспечению должного качества администрирования и распределения пособий и, по возможности, должно регулироваться общими принципами, правилами и контрольными показателями. Сотрудники органов соцобеспечения должны стремиться к повышению культуры обслуживания, как это делают в Гане, ЮАР и Объединенной Республике Танзания. Для того чтобы сотрудники органов соцобеспечения могли лучше выполнять свои обязанности по обеспечению клиентов качественными пособиями и услугами, сами клиенты также должны внести свой вклад, полностью выполняя обязательства перед программами социального обеспечения. В некоторых странах этому способствуют проведенные реформы систем налогообложения и сбора взносов, а кое-где даже используются технологии уплаты взносов с мобильных телефонов.

Оценка текущей ситуации и задачи на будущее

Последние события и тенденции, наблюдаемые в социальном обеспечении стран Африки, в целом можно оценить положительно. Поводом для оптимизма служит все более широкое использование проактивных профилактических подходов; многие страны добились значительных успехов в расширении охвата, повышении качества и уровня пособий и услуг, а также эффективности и результативности администрирования социального обеспечения – именно эти области стали основной темой исследования МАСО по Африке. На его основании можно сделать четыре главных вывода.

Во-первых, эффективное расширение охвата системами базовых денежных и медицинских пособий остается для стран африканского континента главной социально-политической задачей. Тем не менее, некоторым странам в этой сфере удалось добиться значительных результатов.

Во-вторых, семейные пособия, а также первичная медицинская помощь и профилактика, это две области, где в первую очередь следует применять стратегию раннего вмешательства (проактивный профилактический подход) и где положительный результат такой стратегии проявляется наиболее быстро и наглядно.

В-третьих, неотъемлемой частью процесса реформ следует сделать непрерывное повышение уровня и качества пособий и услуг, хотя это во многом будет зависеть от наличия необходимых ресурсов.

В-четвертых, дальнейшее внедрение принципов добросовестного управления и высокого качества администрирования жизненно необходимы для повышения эффективности программ социального обеспечения и укрепления их легитимности.

Для того чтобы программы социального обеспечения стран Африки стали более устойчивыми, а их охват расширился, понадобится еще много усилий. В ближайшие десятилетия перед ними встанет серьезная задача: сбалансировать рост финансовых обязательств и потребности растущего населения африканских стран. Сделать это необходимо так, чтобы сохранить в неприкосновенности главные принципы социального обеспечения: справедливость и солидарность. Несмотря на недавние успехи, достигнутые некоторыми странами, Африке еще предстоит создать общество без социальной изоляции и продуктивную экономику, предусматривающую «социальное обеспечение для всех».

Источники

ESA. 2011. *World population prospects: The 2010 revision.* New York, NY, United Nations Population Division. [Статистическая комиссия ООН, 2011. Мировой демографический прогноз в редакции 2010 г. Нью-Йорк, Отдел народонаселения ООН.]

ISSA. 2010. *Dynamic social security: Securing social stability and economic development* (Developments and trends: Global report, 2010). Geneva, International Social Security Association. [МАСО, 2010. *Динамичное социальное обеспечение: гарантия социальной стабильности и экономического развития* (События и тенденции: всемирный доклад, 2010). Женева, Международная ассоциация социального обеспечения.]

ISSA. 2011. *Africa: A new balance for social security* (Developments and trends). Geneva, International Social Security Association. [МАСО, 2011. *Африка: новый баланс в социальном обеспечении* (События и тенденции). Женева, Международная ассоциация социального обеспечения.]

Международная ассоциация социального обеспечения является ведущей международной организацией, объединяющей национальные администрации и агентства, занимающиеся вопросами социального обеспечения. МАСО распространяет информацию, проводит исследовательскую работу, осуществляет консультирование и предоставляет платформу для своих членов для формирования и поддержки динамичных систем социального обеспечения и политики во всем мире.

4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Geneva 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issacomm@ilo.org | **www.issa.int**