

И.С. Сеницина

**НЕКОТОРЫЕ ИТОГИ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ СТРАН
ЦЕНТРАЛЬНОЙ И ЮГО-ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ
ЗА ГОДЫ СИСТЕМНОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ***

Ирина Сергеевна Сеницина – кандидат экономических наук,
ведущий научный сотрудник Института экономики РАН.

Вступившие более 25 лет назад на путь системных преобразований страны Центральной и Юго-Восточной Европы (ЦЮВЕ) характеризовались высокой дифференциацией уровня жизни, примерно соответствовавшей различиям в их экономическом развитии. В среднем жизненные стандарты в странах региона не превышали 40% от уровня стран тогдашнего ЕС.

Первые годы системных преобразований в странах ЦЮВЕ сопровождались заметным **снижением уровня и качества жизни**, в той или иной мере совпадавшими с масштабами трансформационного спада. На этом фоне во всех странах региона резко сократились реальные доходы населения, а нарушенная финансово-бюджетная сбалансированность подтолкнула к сужению действовавших в годы социализма социальных гарантий. Быстро нарастала безработица, расширилась зона бедности, углубилась дифференциация доходов. Процессы ухудшения жизни населения в период постсоциалистического уклада в каждой из стран развивались с разной степенью интенсивности, что было во многом связано с уровнем экономической и социальной устойчивости и последовательностью проводимых системных изменений [подробнее см.: 1; 2]. По расчетам Б. Милановича, реальные душевые доходы сократились в наиболее острый период трансформационного спада (1988–1993) на 41% в странах Балтии и на 25% в странах Восточной Европы (ср. с 54% в европейских республиках бывшего СССР и Средней Азии) [5, р. 34–36].

* Статья подготовлена в рамках гранта РГНФ № 15-07-00013 «Центрально-Восточная Европа: Социально-экономические эффекты трансформации и евроинтеграции» на 2015–2017 гг.

В 1995 г. располагаемые доходы среднего домохозяйства в сопоставимых ценах сократились по сравнению с 1990 г. почти во всех странах. Рост отмечался в Польше (18%), Словении (14), в Венгрии и Чехии он был минимальным (по 3%).

Динамика доходов и потребления в условиях экономического роста в процессе трансформации

Преодоление трансформационного спада и возобновление экономического роста в большинстве стран уже в 1993–1994 гг. создали предпосылки для восстановления основных параметров уровня жизни. Масштабы его снижения в большинстве из них не были столь велики, как, например, в странах бывшего СССР или Западных Балкан, и в основном восстановить уровень реальных доходов основных групп населения удалось довольно быстро (к середине или концу 1990-х годов).

На протяжении 2000-х годов вплоть до начала финансово-экономического кризиса в 2008 г. во всех странах региона отмечался **рост реальных душевых доходов**. Особенно динамично они росли в странах Балтии (рост в 1,9–2,7 раза), Хорватии (в 2 раза) и Румынии (1,9 раза). Финансово-экономический кризис прервал этот рост и в абсолютном большинстве стран (кроме Польши и Словакии) в 2008–2010 гг. отмечалось снижение доходов домохозяйств [9, р. 70]. Однако к 2013 г. реальные душевые доходы домохозяйств почти во всех странах восстановились и превысили уровень 2008 г.

Материальной предпосылкой повышения уровня потребления и социального прогресса в странах региона за прошедшие 25 лет стали итоги их экономического развития. За этот период, по международной классификации, используемой Всемирным банком (*Atlas methodology*)¹ по уровню валового национального дохода на душу населения, большинство новых членов ЕС, относившихся в начале 1990-х годов к разряду стран со средненизким уровнем дохода, переместилось в категорию стран с высоким доходом (Словения – в 1997 г., Чехия и Эстония – в 2006, Венгрия и Словакия – в 2007, Хорватия – в 2008, Латвия и Польша – в 2009, Литва – в 2012 г.). И хотя мировой финансово-экономический кризис затормозил развитие этих стран, передвинув, например, Латвию и Венгрию в предыдущую группу классификации, к 2014 г. все страны восстановили свое положение в группе стран с высоким душевым доходом. В настоящее время среди новых членов ЕС к категории стран со средневысоким уровнем доходов относятся лишь Болгария и Румыния. Среди остальных стран региона из категории стран со средненизким

1. <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD>

доходом в категорию стран со средневысоким доходом перешли Босния и Македония (2008), а также Албания – в 2009 г. В совокупности рост душевых доходов затронул в этой части Европы свыше 100 млн человек.

Вместе с тем показатели валового национального дохода на душу населения, так же как и душевого ВВП, не в полной мере отражают воздействие экономического роста на уровень и качество жизни населения, поскольку ничего не говорят о характере распределения результатов экономического роста, а их динамика может не соответствовать характеру изменений потребления населения. В большей мере воздействие роста экономики на социальное развитие характеризуют показатели потребления, в том числе душевого индивидуального потребления, показывающего реальную картину благосостояния среднего домашнего хозяйства с учетом различий между странами в потреблении услуг сферы образования и здравоохранения.

Сопоставление **душевых приростов ВВП и конечных душевых расходов на индивидуальное потребление** для стран региона показывает, что экономический рост в странах ЦЮВЕ, последовавший после трансформационного спада, в разной мере выразился в повышении уровня индивидуального потребления. В период, предшествующий финансово-экономическому кризису, на волне экономического роста, в абсолютном большинстве этих стран прирост ВВП опережал соответствующие показатели душевого индивидуального потребления. Исключением стали Македония, Черногория и Албания. В период кризиса и на этапе выхода из него (2009–2014) общая динамика экономического роста также опережала рост потребления. Особенно значительным был разрыв в Венгрии, Словении, Словакии, Македонии и Черногории. Исключение составили лишь Хорватия и Румыния². Эти закономерности отражают общую для европейских стран тенденцию: и до кризиса реализуемая здесь социальная модель не в полной мере ориентировалась на экономический рост, но обеспечивала в той или иной мере адекватную социальную защиту. В свою очередь, финансово-экономический кризис заметно снизил ее возможности для защиты наиболее уязвимых слоев населения [4].

Одновременно шло **сближение уровней душевых расходов** со средними по ЕС-15 показателями. Особенно высокие темпы сближения отмечались в менее развитых странах региона, таких как Черногория, Сербия, Албания, что связано с изначально значительным отставанием этих стран и низкими относительными показателями даже с учетом паритета покупательной способности (ППС). Если в начале трансформации в большинстве стран уровень этих душевых расходов не превышал 40% от среднего по ЕС-15 (исключение

2. Если не указано иначе, статистические показатели в тексте и в графиках приводятся по публикациям Eurostat.

составляли лишь Словения, Чехия и Венгрия), то в 2014 г. все новые члены ЕС, за исключением Болгарии, Румынии и Черногории, заметно превысили 60% уровня развитых стран Европы.

В целом за 2000–2014 гг. сближение уровней ВВП по ППС со старыми странами ЕС-15, с одной стороны, и расходов на индивидуальное потребление – с другой, в каждой из стран происходило неравномерно. Так, из 15 рассматриваемых стран лишь в шести (в Эстонии, Хорватии, Венгрии, Польше, Словении и Болгарии) сближение уровней производства ВВП с ЕС-15 шло более интенсивно, чем индивидуального душевого потребления. В остальных государствах более интенсивно компенсировалось отставание индивидуального потребления, причем особенно быстро сближались оба показателя со средней по ЕС-15 величиной в Литве, Черногории и Албании. Это, по-видимому, связано со значительным объемом трансфертных переводов из-за границы.

За годы трансформации изменилась **структура потребления домашних хозяйств**, приблизившись к структуре развитых стран. Во-первых, сократилась доля расходов на продовольствие: если в середине 1990-х годов в большинстве стран она превышала 25% совокупных расходов, а в Румынии доходила почти до 45%, то в 2014 г. во многих из них она составила 15–20% или приблизилась к этому рубежу. В Румынии, Македонии, Албании и Сербии она остается выше 25%. Повсюду заметно выросла доля коммунальных расходов и содержания жилья: в Словакии, Македонии и Чехии они уже составляют 25% и более совокупных расходов, т.е. находятся на уровне государств старой Европы. Однако в большинстве случаев доля этих расходов несколько ниже, чем в развитых странах, и находится в границах 15–20% совокупных расходов домашних хозяйств, не став пока основной статьёй расходов бюджетов семей. Во многих странах доля расходов на отдых и развлечения составляет теперь 7–9% расходов домохозяйств, что соответствует средним по развитым странам Европы показателям.

Расходы на услуги здравоохранения и лекарства везде в регионе несколько возросли и составляют теперь в бюджетах домохозяйств от 2,3% (Чехия) до 6% (Румыния). Причем в Чехии, Эстонии, Словакии и Македонии они не превышают 3%, а в Польше, Албании и Болгарии составляют около 5% расходов, что примерно соответствует среднему показателю по развитым странам (4,4%).

В связи с коммерциализацией сферы образования доля расходов на него в бюджетах семей несколько выросла, но нигде не превышает 2% (кроме Албании – 2,9%). В Болгарии, Чехии, Эстонии, Литве эти расходы даже ниже, чем в развитых странах и не достигают 1% расходов домохозяйств.

В 2000-х годах в регионе в среднем улучшилась обеспеченность жильем, хотя она все еще заметно ниже, чем в среднем в Европе. Показатель, исполь-

зубмый для ее оценки в европейской статистике, – количество комнат, приходящихся на одного члена домашнего хозяйства, – во всех новых членах в 2014 г. превысил 1,0 и только в Эстонии достигал среднего по ЕС-28 уровня – 1,6 комнат на человека. Вместе с тем за средними показателями стоят значительные различия в жилищной обеспеченности населения. Новые члены Евросоюза заметно отличаются от остальных европейских стран высокой долей населения, проживающего в перенаселенном жилье, т.е. в жилье, не соответствующем европейским стандартам (одна комната на человека, если это не супруги, не дети до 12 лет и не однополые дети до 17 лет). Доля населения, не удовлетворяющего этим критериям, составляла в данной группе стран около 41%, что значительно выше, чем в среднем по ЕС-15 (10,5%) и ЕС-28 (16,9%). На момент вступления в ЕС эта доля была еще выше – 50,5%. Столь высокий показатель формируется в основном за счет неблагоприятной ситуации в Румынии (52,3%), Венгрии (44,6), Болгарии (43,3), Хорватии (42,1), Польше (44,2), Латвии (39,8), Словакии (38,6%), хотя во многих из них обеспеченность жильем за годы членства значительно улучшилась. Примерно на уровне среднего по ЕС-28 показателя складывается ситуация лишь в Словении, Эстонии и Чехии.

Для новых членов ЕС характерна существенно более высокая доля населения (11,9% в 2014 г., т.е. в 2 раза выше, чем в среднем по ЕС и в 3 раза выше, чем в странах ЕС-15), проживающего в условиях «крайней жилищной депривации», т.е. в перенаселенном жилье, которое к тому же плохо оснащено коммунальными удобствами (отсутствует душ или туалет, течет крыша или в помещении слишком темно). Особенно высокая от 10,1 до 21,4% доля жителей, проживающих в таких условиях в Румынии, Венгрии, Латвии, Болгарии и Литве.

Некоторые итоги развития человеческого капитала

В качестве интегрального показателя социального развития часто используется **индекс развития человеческого капитала**, который при всех его недостатках позволяет проводить межстрановые сравнения. Для всех стран ЦЮВЕ характерна высокая динамика этого показателя. Все новые члены, включая Хорватию, (за исключением Болгарии и Румынии) относятся к группе стран «с очень высоким уровнем человеческого развития», существенно опередив по темпам группу стран бывшего СССР, в том числе Россию, с которой в 1990 г. все они входили в одну группу стран. Болгария, Румыния, так же как кандидаты и потенциальные кандидаты на вступление в ЕС, относятся теперь к группе стран с «высоким уровнем развития человеческого потенциала», тогда как на рубеже 2000-х годов они относились к группе стран со средним уровнем развития.

За годы трансформации заметно возросла ожидаемая **продолжительность жизни** населения региона: по сравнению с началом 1990-х годов она увеличилась на 5–8,4 года у мужчин и на 4,2–6,7 лет у женщин. Если в начале 2000-х годов она была на 3–7 лет ниже, чем в среднем по ЕС-27, то к настоящему времени многие из них вплотную приблизились к среднеевропейскому уровню, хотя достигла его только Словения. Увеличилась ожидаемая продолжительность жизни для населения в трудоспособном возрасте, а также возраст дожития пожилого населения (старше 70 лет), хотя и здесь ни в одной стране, кроме Словении, не достигнуты среднеевропейские показатели. Прогресс в увеличении продолжительности жизни связан со снижением смертности во всех странах ЦЮВЕ от опасных заболеваний, что позволило значительно снизить смертность населения в трудоспособном возрасте. Заметно улучшился такой интегральный показатель, как младенческая смертность.

Во многих странах меняется возрастная модель и структура причин смертности за счет того, что удалось оттеснить к более поздним возрастам смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, а также от новообразований и от внешних причин, т.е. от факторов, которые сегодня определяют отставание в продолжительности жизни населения региона от стран ЕС-15. Вместе с тем, несмотря на очевидные достижения, отставание от развитой Европы в этой сфере довольно ощутимое. Так, данные Евростата на 2013 г. показывают, что в среднем по Сообществу инфаркты и инсульты являлись причиной, соответственно, 16,6 и 11,5% всех смертных случаев (в 2000 г. – 12,9 и 8,7%). Между тем смертность от этих заболеваний в странах ЦЮВЕ значительно выше. Инфаркты были причиной 36,7% смертей в Литве и 28,9% в Латвии, а инсульты – 19,7% в Болгарии и 18,7% в Румынии. Тем не менее в Эстонии, например, за эти годы отмечался наиболее заметный в Европе спад смертности от инфарктов – с 32,3% в 2000 г. до 23% в 2013 г.

За годы трансформации в **системе образования** большинства стран региона происходила адаптация к потребностям развития экономики и перехода к инновационному этапу развития. Уровень **образования** трудоспособного населения, в ряде стран изначально более высокий, чем в развитой Европе, еще более повысился. Так, по сравнению с концом 1990-х годов в 2014 г. заметно сократилась доля лиц в трудоспособном возрасте, имеющих лишь начальное или незаконченное среднее образование. Во многих странах (Словакия, Польша, Литва, Латвия, Эстония, Чехия) доля данного контингента в трудоспособном возрасте была в 2 и более раз ниже, чем в странах ЕС-15.

Значительно возросла доля трудоспособного населения с высшим образованием (5–8-й уровень ISCED11). Причем, если в конце 1990-х годов доля такого контингента была выше, чем в ЕС-15 только в Эстонии и Литве,

а остальные страны ЦЮВЕ отставали от развитой Европы по этому показателю в 1,5–2,5 раза, то в 2014 г. это отставание в основном было преодолено. За эти годы средний показатель по ЕС вырос почти на 50%. В конце 1990-х годов доля молодежи с высшим образованием в возрастной когорте 25–34 года была значительно ниже, чем в странах ЕС-15, а к 2014 г. в пяти новых членах она уже была выше этого уровня, в остальных странах – вплотную к ней приблизилась (кроме Румынии, где она составляла лишь 67% от уровня стран ЕС-15). Сегодня в большинстве новых членов ЕС от трети до четверти трудоспособного населения имеют высшее образование (в среднем по ЕС-15 – 27%).

Новой формой обучения для стран ЦЮВЕ стала практика непрерывного повышения квалификации (так называемого продолжающегося образования, или образования в течение жизни) взрослого населения (25–64 года). *Эта форма ориентирована не только на повышение конкурентности человека на рынке труда, но и на стимулирование его социальной интеграции и индивидуального развития. В большинстве новых членов ЕС участие населения в этой форме пока минимально, за исключением Словении и Эстонии, где охват этой формой указанной возрастной группой находится на среднеевропейском уровне и составляет около 11%, а также Чехии, где он к нему приближается. Характерно, что в этих странах повышением квалификации в большей мере охвачено население с высшим образованием.*

Одной из проблем системы образования в странах региона, тесно связанной с противодействием безработице, особенно молодежной, является адаптация структуры подготовки кадров к структуре спроса на рабочую силу. Несоответствие структуры кадров спросу на рынке труда во многом обусловлено слабой взаимосвязью учреждений образования и институтов рынка труда, с одной стороны, и недоинвестированием системы образования и подготовки кадров – с другой. Если первую проблему относительно легко решить организационными и политическими мерами, то решать вторую труднее, особенно в условиях послекризисного развития [подробнее см.: 3].

Комплексная оценка развития человеческого капитала

Сопоставить результаты, достигнутые новыми членами ЕС в развитии отдельных составляющих человеческого капитала (здравоохранение, образование, занятость населения), можно, используя значения соответствующих компонентов комплексного индекса устойчивости управления (Sustainable Governance Indicator, SGI), публикуемого фондом *Bertelsmann* для стран – членов ЕС и ОЭСР (см. табл. 1)³. Каждый из таких компонентов рассчитыва-

3. <http://www.sgi-network.org/2015>

ется на основе пяти-шести количественных показателей и экспертных оценок, характеризующих эффективность государственной политики в отдельных сферах общественной жизни.

Как видно из таблицы 1 значения индекса SGI в сфере здравоохранения для стран ЕС довольно тесно коррелируют с уровнем экономического развития. Однако как минимум две страны ЦЮВЕ (Чехия и Эстония) демонстрируют, что и при довольно скромных объемах финансирования можно создать систему здравоохранения, соответствующую международным стандартам. По мнению экспертов, это связано, во-первых, с традиционно высоким уровнем медицинского обслуживания, охватывающего почти все население страны, во-вторых, с высоким качеством подготовки специалистов в медицинских вузах, в-третьих, с последовательным реформированием системы медицинского страхования и сферы здравоохранения [7, р. 6–8].

Таблица 1

**КОМПЛЕКСНЫЕ ИНДЕКСЫ SGI
В СОПОСТАВЛЕНИИ С ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ**

	Индекс SGI (2015)			ВВП на душу населения по ППС, тыс. евро (2014)
	Образование	Здравоохранение	Рынок труда	
Германия	6,7	7,1	7,4	34,5
Швеция	6,4	7,1	7,1	33,7
Финляндия	8,1	7,7	6,7	30,3
Великобритания	6,6	6,9	6,6	29,9
Франция	5,7	6,8	4,9	29,3
Италия	4,6	6,6	5,0	26,4
Испания	5,4	6,8	3,2	25,0
Чехия	6,0	6,7	5,6	23,2
Словакия	4,3	5,5	3,3	22,6
Словения	6,6	6,2	4,9	21,1
Эстония	8,2	6,5	5,7	20,9
Литва	7,0	5,6	4,9	20,6
Венгрия	4,4	4,8	4,0	18,6
Польша	6,8	5,2	5,2	18,6
Латвия	5,9	4,1	5,9	17,5
Хорватия	6,0	5,0	2,6	16,1
Румыния	4,4	5,2	4,7	15,2
Болгария	4,4	4,1	3,0	12,8

Напротив, в Латвии и Болгарии эффективность государственной политики в сфере здравоохранения заметно ниже, чем можно было бы ожидать, исходя из уровня их экономического развития. Так, несмотря на то что в Болгарии бюджетные расходы на здравоохранение относительно ВВП выросли

на 1 п.п. за 2004–2014 гг., показатели здоровья населения остаются значительно ниже среднеевропейских, а качество медуслуг оставляет желать лучшего. Латвия занимает одно из первых мест в Евросоюзе по доле личных средств населения в финансировании медицинской сферы (40% в 2011 г.). В сочетании со снижением бюджетных ассигнований в условиях кризиса это резко ограничивает доступность почти любых медицинских услуг (за исключением, пожалуй, лишь экстренной помощи) для низкодоходных групп населения [7, р. 31–33].

Отставание в развитии этой сферы и сохраняющееся неравенство доступа к услугам связаны как с незавершенностью ее реформирования в большинстве стран региона, так и с ее недофинансированием (в среднем около 7% ВВП против 10% ВВП в странах ЕС-15). Это серьезно ограничивает возможности предоставления квалифицированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению стран ЦЮВЕ.

В годы трансформации постепенно происходило подтягивание объемов финансирования **образования** к уровню развитых стран: к настоящему времени оно составляет от 3,8% ВВП в Болгарии до 5,7% в Словении (ЕС-15 – 5,5%). Однако в абсолютном выражении объемы расходов на одного ученика / студента все еще остаются в 3–5 раз ниже, чем в странах ЕС-15. Даже при расчете по ППС уровень финансирования на одного ученика в средней школе или студента вуза составляет в Болгарии и Румынии около четверти от среднего уровня в Германии, в Латвии – менее трети этого уровня, приближается к половине в Латвии, Польше, Эстонии и Венгрии и лишь в Чехии и Словении формируется на уровне 60%.

По оценкам экспертов, **вариация индекса образования SGI**, особенно среди стран ЕС-10, в значительно большей степени связана с культурно-историческими традициями, нежели с уровнем экономического развития. Лидером среди стран ЕС в этой области является, наряду с Финляндией, Эстония, где престиж образования всегда был традиционно высок. В результате проведенных реформ за годы трансформации рейтинги PISA здесь неуклонно повышались, и сегодня Эстония занимает второе место в Европе и четвертое – в мире по этому показателю. Даже при дефиците финансирования бесплатным является не только дошкольное (охватывает 95% детей от четырех до шести лет), но и среднее и (с 2013 г.) очное университетское образование [6, р. 2–3].

Заметно уступающие лидеру Польша, Литва, Словения, а также Чехия и Хорватия в области образования находятся несколько выше среднеевропейского уровня: в них выше среднего процент лиц с высшим образованием, ниже процент не закончивших среднюю школу, близки к среднеевропейским рейтинги PISA, последовательно проводятся (особенно в Польше) реформы системы образования (преимущественно среднего специального). Наряду

с этим здесь остро стоят проблемы бюджетного финансирования дошкольного (Литва, Чехия, Польша) и высшего (Хорватия, Словения, Чехия) секторов, неравномерности качества образования (особенно высшего), несоответствия системы образования требованиям рынка рабочей силы и др.

На противоположном полюсе – Болгария, Румыния, Венгрия и Словакия, где проблемы недостаточного финансирования и даже его сокращения относительно ВВП (Словакия и Венгрия) дополняются снижающимся уровнем обучения, высокой неравномерностью его качества в средних школах (Болгария и Румыния), неравенством в доступе к образованию и т.п. В Венгрии эти проблемы усугубились проведенными в последние годы «антиреформами» правительства Орбана, в результате которых управление дошкольным и средним образованием было жестко централизовано на национальном уровне, урезана автономия университетов, а также ограничен доступ учащихся к полному среднему образованию в пользу среднего специального [6, p. 40–41].

Комплексный индекс SGI «Рынок труда» позволяет оценить эффективность политики с точки зрения снижения безработицы, обеспечения гарантий занятости, содействия мобильности рабочей силы и т.п. По оценкам экспертов, страны ЦЮВЕ в основном значительно отстают от большинства стран ЕС-15 по этим показателям: к средневропейскому уровню приближаются лишь Латвия, Чехия и Эстония, где после 2010 г. безработица (особенно среди низкоквалифицированных работников) медленно, но неуклонно снижалась, опустившись до докризисного уровня. Вместе с тем в Чехии сохраняются высокая застойная безработица и межрегиональные различия в ее уровнях; в Эстонии медленно снижается безработица среди молодежи. В Латвии и Эстонии довольно успешно реализуются активные меры на рынке труда, в основном ориентированные на снижение структурной безработицы, реформируются программы профессиональной переподготовки; в Эстонии начата программа, ориентированная на привлечение к трудовой деятельности минимум 10% проживающих в стране инвалидов [8, p. 8, 23–24].

Наиболее сложная ситуация среди стран региона складывается на рынке труда в Болгарии, Словакии и Хорватии. Эти страны выделяются не только одними из самых высоких в Европе, но и растущими (кроме Болгарии) уровнями безработицы (в том числе застойной и среди молодежи), ее высокими межрегиональными различиями, недостаточным финансированием активных мер на рынке труда и их низкой эффективностью, в том числе переподготовки персонала. Однако если в Болгарии и Словакии такие меры имели хоть и краткосрочный, но позитивный эффект, то в Хорватии они, по мнению экспертов, даже привели к росту безработицы [8, p. 36–37].

Динамика бедности в странах ЦЮВЕ

Абсолютная бедность по уровню доходов, рассчитываемая в исследованиях ПРООН по уровню доходов ниже 2,15 долл. на человека по ППС в день, в странах региона существенно сократилась. Доля населения ниже этой границы остается заметной лишь в Румынии. Вместе с тем в зоне экономической уязвимости (душевые доходы в интервале от 2,15 до 4,30 долл. в день по ППС) в ряде стран проживает значительная доля населения: в Румынии – 23%, Болгарии – около 10, в Литве и Польше – около 5%.

Бедность – многомерное явление, для комплексной оценки которого требуется привлечение показателей, характеризующих как доходы, так и различные компоненты потребления. В связи с постановкой цели сокращения бедности и социальной маргинализации (БиСМ) в рамках стратегии «Европа 2020» в европейской практике для оценки относительной бедности начал использоваться составной комплексный показатель, который охватывает ее различные измерения.

К лицам, попадающим в зону рисков БиСМ, относятся: 1) те, кто испытывает риск бедности в связи с низким уровнем доходов, т.е. находится ниже порога, составляющего 60% от среднего медианного эквивалентного дохода в данной стране; 2) испытывает острую материальную нужду в связи с ограниченными возможностями потребления отдельных социально значимых товаров и услуг⁴; 3) проживает в семье с низкой трудовой нагрузкой. Последний показатель охватывает семьи лиц трудоспособного возраста, члены которых в течение года были трудоустроены менее 20% нормативного среднего рабочего времени.

Доля населения, относящегося к зоне риска БиСМ, включает в себя всех лиц, испытывающих бедность, по какому-либо из этих трех оснований. Общая численность такого населения ниже, чем простая сумма всех нуждающихся по каждому из трех оснований, так как человек может одновременно находиться более чем в одной из выше перечисленных ситуаций (см. рис. 1).

4. Острая материальная нуждаемость возникает, если человек испытывает нехватку по меньшей мере четырех из девяти ресурсов потребления и не в состоянии: (1) вносить арендную плату или оплачивать счета за коммунальные услуги; (2) обогреть тепло в своем жилище; (3) осуществлять непредвиденные платежи; (4) раз в два дня потреблять мясо, рыбу или другую пищу, содержащую аналогичное количество протеинов; (5) проводить хотя бы одну неделю отпуска вне дома; (6) содержать личный автомобиль; а также пользоваться в быту стиральной машиной (7), цветным телевизором (8), телефоном.

**НЕКОТОРЫЕ ИТОГИ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ СТРАН ЦЕНТРАЛЬНОЙ
И ЮГО-ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ ЗА ГОДЫ СИСТЕМНОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ**

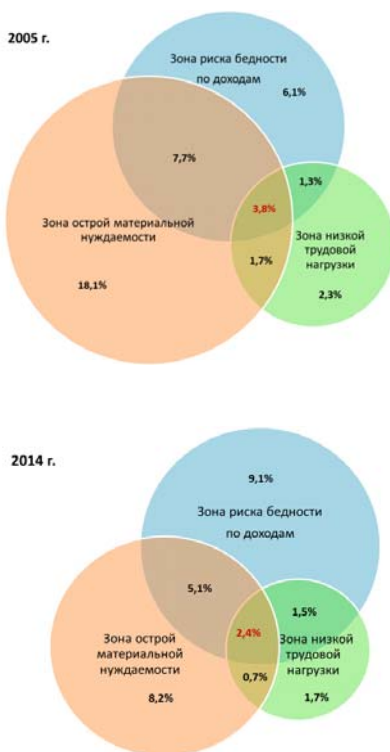


Рис. 1. Динамика численности населения в зоне бедности и социальной маргинализации в странах – новых членах ЕС в 2005–2014 гг. (в % к общей численности населения региона)

Средневзвешенная доля населения, находящегося в границах БиСМ, в ЕС-27 уменьшилась в 2014 г. до 24,4% с 25,8 – в 2005 г. При этом в ЕС-15 доля такого населения даже несколько выросла (с 21,7 до 23,3%), тогда как в новых членах ЕС резко сократилась – с 41 до 28,6%. Разброс этого показателя в странах ЦЮВЕ довольно высок и в принципе соответствует различиям

в их уровнях экономического развития. Наиболее высокая доля населения в этой зоне в Македонии, Сербии, Болгарии, Румынии и Латвии, составившая в 2014 г. от 33 до 48%. Относительно ниже она в Чехии, Словакии, Словении и Польше, достигая примерно уровня развитых европейских стран.

За годы членства в ЕС доля населения в зоне БиСМ снизилась во всех странах, причем во многих довольно заметно (в Болгарии и Польше – на 21 п.п., в Словакии, Латвии и Литве – почти на 14, в Румынии – на 5,7, в Чехии – на 4,8 п.п.). Одним из факторов этого снижения был быстрый рост совокупных душевых расходов на социальное обеспечение во всех странах региона, существенно опережавший рост в большинстве других стран ЕС. Высокий прирост этих расходов отмечался в Румынии, Литве, Латвии, Словакии и Эстонии. Однако в ряде стран прямой зависимости масштабов снижения рисков бедности от темпов роста этих расходов не наблюдается: например, в Хорватии при росте этих расходов на 18% зона бедности сократилась незначительно, а в Венгрии – даже возросла.

Финансово-экономический кризис 2008 г. вызвал расширение зоны БиСМ во многих странах и прервал ее поступательное снижение, наметившееся с начала 2000-х годов. Тем не менее в среднем докризисные показатели были восстановлены к 2012–2013 гг., а к 2014 г. в семи странах – новых членах доля бедных оказалась ниже, чем перед кризисом. Выше она осталась в Чехии, Эстонии, Венгрии и Словении, тогда как в регионе ЕС-15 и в 2014 г. докризисный уровень распространения БиСМ достигнут не был.

Риски глубокой бедности для отдельных слоев населения

Три типа рисков БиСМ по-разному воздействуют на различные слои населения региона, могут в определенных зонах перекрываться, создавая более глубокие зоны бедности, которые требуют специфических мер социальной политики, ориентированных либо на корректировку уровня доходов, либо на помощь в трудовой активизации и выходе на рынок труда, либо на расширение видов социальной адресной помощи семье или предоставлении услуг в натуральной форме и т.д.

В целом в новых членах ЕС в 2014 г. численность населения, испытывавшего одновременно все три типа рисков БиСМ, составляла около 2,5 млн человек, или примерно 2,4% населения этих стран, в том числе в странах, вступивших в ЕС в 2004 г. – 1,6 млн человек. В странах-кандидатах – Сербии и Македонии – доля такого населения была значительно выше, соответственно, 8,2 и 6%, а его численность составляла почти 0,6 млн человек. Таким образом, за годы членства в ЕС численность такого населения заметно сократилась: в 2005 г., т.е. сразу после вступления в ЕС, она составляла 2,7 млн

человек (3,8% населения), а в 2007 г., после вступления Болгарии и Румынии, увеличилась до 3,1 млн человек. В среднем по ЕС-15 доля населения в этой зоне за 2005–2014 гг. возросла с 1,2 до 1,8%.

Какие социальные слои в наибольшей мере страдают от рисков БиСМ? В **зоне пересечения трех рисков** в новых членах ЕС за последние десять лет снижались доли всех агрегированных возрастных категорий. Так, доля детей (в возрасте до 18 лет) снизилась с 5,5 до 4,1%, населения трудоспособного возраста – с 4,1 до 2,6%, а лиц пенсионного возраста – с 9,3 до 5,1%. При этом, естественно, между странами отмечались существенные различия, которые во многом были связаны с устойчивостью их систем социальной защиты. Особенно заметным было снижение доли в этой зоне пожилого населения (хотя во многих странах риски бедности этой возрастной категории остаются высокими, существенно выше, чем в старой Европе). В немалой степени это связано с поддержанием высокого уровня коэффициентов замещения пенсионных выплат, уровень которых приближается к западноевропейскому и составляет от 0,4 в Хорватии до 0,64 в Румынии.

В целом же доля экономически неактивного населения старше 18 лет в этой зоне за десять лет хотя снизилась (в среднем по региону с 6,7% в 2005 г. до 4,3% в 2014 г.), но остается относительно выше средних показателей. При этом максимальны риски попадания в эту зону в Болгарии (7,8%), в Сербии (8,7) и Македонии (12,5%). Для сравнения: в 2005 г. риски для этой категории населения были относительно высокими, кроме Болгарии, также в Латвии, Литве и Польше.

Из рассмотрения структуры этой зоны в разрезе домохозяйств следует, что в 2014 г. в нее чаще всего попадали домохозяйства матерей-одиночек: уровень их рисков в среднем составлял 8,9%, особенно заметно в Венгрии (10,8%), а из стран вне ЕС – в Македонии (19,4) и Сербии (14,4%). Относительно лучше положение таких семей в Польше (6,9%), Словении (5,6), Литве (6,8%).

При этом в среднем семьи с детьми были подвержены этим рискам (3,0%) почти в той же мере, что и население региона в целом. Относительно хуже положение таких семей в Болгарии (8%) и Венгрии (7,1), а также Македонии (8,9) и Сербии (6,5%). В настоящее время в среднем положение таких семей относительно лучше в Польше (1,2%), Литве (1,9) и Словении (1,1%), что говорит о более высокой эффективности в семейной политике в этих странах.

Можно отметить, что риски попасть в эту зону в 2 раза выше у домохозяйств, взрослые члены которых имеют невысокий уровень образования: для домохозяйств с незаконченным средним образованием они составляли 5,2%, тогда как у семей с высшим – всего 0,6%.

Значительно шире распространена бедность **в сфере действия двух (из трех) рисков БиСМ** (рис. 1). В 2014 г. в новых членах ЕС по меньшей мере двумя рисками было охвачено 7,4% населения (от 13% в Болгарии до 3,4 – в Чехии). Одновременно в зоне риска крайней материальной нужды и низкой трудовой нагрузки находилось около 0,7 млн человек и 0,2 млн человек в Сербии и Македонии; в зоне бедности по уровню доходов и крайней материальной нужды 5,4 млн и 0,6 млн человек; в зоне бедности по уровню доходов и низкой трудовой нагрузки – 0,6 и 0,3 млн человек соответственно.

В зоне только какого-либо одного риска находилось в том же году в новых членах ЕС 19,5 млн человек и 2,3 млн человек в Сербии и Македонии, в том числе только в зоне риска по уровню доходов – около 9 млн человек в новых членах ЕС и 0,8 млн человек в Сербии и Македонии, только по критерию материальной нуждаемости, соответственно, 8,4 млн человек и 1,2 млн, а лиц, испытывающих только низкую трудовую нагрузку было 1,8 млн и 0,3 млн человек.

В общей сложности **вне зоны БиСМ** в странах – новых членах ЕС проживают 74 млн человек, а в Сербии и Македонии – 1,1 млн, что в процентном отношении несколько ниже (около 71%), чем в ЕС-15 (около 77%). Вместе с тем средний уровень по ЕС-15 уже превышен в Чехии, Словакии и Словении, к нему приближаются Польша и Эстония.

Несмотря на пережитый странами кризис, заметно расширивший зону бедности в регионе, в целом за годы членства в ЕС зона, свободная от БиСМ, расширилась в Болгарии с 39 почти до 60%, в Латвии – с 54 до 67%, в Литве – с 59 до 73%, в Польше – с 55 до 75%, в Словакии – с 68 до 81%. Однако в Венгрии и Румынии заметного прогресса в этом отношении не наблюдалось, а в Словении на этапе выхода из кризиса отмечалось даже небольшое снижение.

Положение отдельных возрастных групп вне зоны бедности показывает, что в Чехии, Словении и Словакии во всех этих группах достигнут уровень ЕС-15. В Эстонии он достигнут в отношении детей и населения в трудоспособном возрасте, в Польше – только в отношении населения в трудоспособном возрасте. В общем виде распределение населения, не испытывающего рисков БиСМ по возрастным группам, показывает недостаточную эффективность пенсионной системы в странах Балтии и Болгарии, не обеспечивающей необходимой защиты возрастных групп населения, а также слабость системы помощи семьям с детьми, особенно в Болгарии, Венгрии, Румынии и Македонии.

Данные европейской и международной статистики о распространении бедности в странах ЦЮВЕ свидетельствуют о том, что после прохождения трансформационного спада на протяжении всего предкризисного периода во всех этих странах отмечались тенденции к снижению БиСМ. Однако субъек-

тивные оценки населением своего положения дают более пессимистическую картину. Уровни негативного субъективного восприятия достаточности материальных средств для выживания семьи, регистрируемые в странах ЦЮВЕ, не только существенно выше приведенных выше показателей рисков БиСМ, полученных по данным обследований домашних хозяйств, но и значительно выше аналогичных среднеевропейских показателей, причем нередко даже в случаях сходного материального положения конкретных типов семей. Так, даже в относительно благополучной Словении разрыв в официально регистрируемых показателях БиСМ и субъективным показателем достаточности средств составлял в 2012 г., например, для семей одиночек около 20 п.п. Это обстоятельство во многом объясняется сохранением отставания уровня и качества жизни стран региона ЦЮВЕ и, в частности, ограниченностью ресурсов систем социальной защиты по сравнению со странами Северной и Центральной Европы, где в систему государственной поддержки изначально заложены более высокие стандарты обеспечения.

* * *

В ходе системной трансформации и евроинтеграции в странах региона ЦЮВЕ были заложены основы новых моделей социальной политики, ориентированные на построение социальной рыночной экономики. За эти годы во многих странах на фоне экономического роста были достигнуты заметные результаты в повышении уровня жизни, повысился уровень потребления домашних хозяйств, сократилась зона бедности и малообеспеченности, наметилось сближение отдельных показателей социального развития стран региона со средними по развитым странам Европы. Тем не менее прогресс в преодолении имеющихся отставаний неравномерен, и по большинству параметров социального развития страны региона значительно отстают от развитых стран ЕС. Чаще всего отставания связаны не с недостатком реформ, а с низким по сравнению со среднеевропейскими масштабами инвестирования в эту сферу, т.е. в конечном итоге определяются экономическими возможностями стран региона.

Процессы сближения уровней социального развития были прерваны финансово-экономическим кризисом 2008–2009 гг., который резко негативно отразился на социальной сфере стран региона и стал своеобразным тестером на устойчивость достигнутой экономической стабилизации и созданных систем социальной защиты населения. В настоящее время на этапе выхода из кризиса необходимость проведения фискальной стабилизации также серьезно осложняют реализацию многих насущных задач в этой сфере и, в первую очередь, выделения ресурсов на социальную помощь, сферу образования и здравоохранения. Перспективы развития этой сферы, а также подтягивания

уровня и качества жизни населения региона к образцам развитых стран будут зависеть от обеспечения устойчивого экономического роста и сближения уровней экономического развития с развитыми странами Европы.

Литература

1. Дегтярь Л.С. Некоторые итоги социального развития. Социальная цена реформ // Центрально-Восточная Европа во второй половине XX века. Т. 3 Трансформации 90-х годов. Ч. 1. – М.: Наука, 2002. – С. 249–262.
2. Куликова Н.В., Синицина И.С. Социальные реформы на этапе перехода к рынку // Центрально-Восточная Европа во второй половине XX века. Т. 3 Трансформации 90-х годов. Ч. 1. – М.: Наука, 2002. – С. 263–298.
3. Синицина И.С. Кадровый потенциал инновационного развития // Модернизация в странах российского пояса соседства: Структурный и технологический аспекты / Отв. ред. С.П. Глинкина. – М.; СПб.: Нестор-История, 2012. – С. 71–92.
4. Darvas Z., Wolff G.B. Europe's Social Problem and its Implications for Economic Growth // Bruegel Policy Brief 2014/03, 1 April 2014 (<http://bruegel.org/2014/03/europes-social-problem-and-its-implications-for-economic-growth/>).
5. Milanovic B. Income, Inequality, and Poverty during the Transition from Planned to Market Economy. – Washington, D.C.: World Bank, 1998. – 237 p.
6. Sustainable Governance Indicators. 2015 Education Report. Education Policy. – Bertelsmann Stiftung, 2015. – 41 p. (http://www.sgi-network.org/docs/2015/thematic/SGI2015_Education.pdf).
7. Sustainable Governance Indicators. 2015 Health Report. Health Policy. – Bertelsmann Stiftung, 2015. – 34 p. (http://www.sgi-network.org/docs/2015/thematic/SGI2015_Health.pdf).
8. Sustainable Governance Indicators. 2015 Labor Market Report. Labor Market Policy. – Bertelsmann Stiftung, 2015. – 37 p. (http://www.sgi-network.org/docs/2015/thematic/SGI2015_Labor_Markets.pdf).
9. World Consumer Income and Expenditure Patterns 2013. 13th ed. – Euromonitor International, 2012. – 579 p.