

Рабочий Документ №1 МОТ/СПИД

1 Значение ВИЧ/СПИДа для рынка труда и занятости

Франклин Лиск

Значение ВИЧ/СПИДа
для рынка труда и занятости

Франклин Лиск

МЕЖДУНАРОДНОЕ БЮРО ТРУДА – ЖЕНЕВА

Copyright © Международная Организация Труда, 2003
Первое издание 2002 г.

Авторские права на публикации Международной Организации Труда охраняются Протоколом 2 Всемирной Конвенции об охране авторских прав. Тем не менее, краткие извлечения из этих публикаций могут быть воспроизведены без получения разрешения при условии указания источника. По вопросу получения прав на воспроизведение или перевод обращаться по адресу: The Publications Bureau (Rights and Permissions), International Labour Office, CH-1211, Geneva 22, Switzerland. Международная организация труда приветствует подобные обращения.

Библиотеки, учреждения и другие пользователи могут делать фотокопии публикаций на основании лицензий, выданных им для этой цели соответствующими организациями: в Соединенном Королевстве – The Copyright Licensing Agency, 90 Tottenham Court Road, London W1T 4LP: Fax: (+44) (0)20 7631 5500; email: cla@cla.co.uk; в США - Copyright Clearance Center, 222, Rosewood Drive, Danvers, MA 01 01923; Fax: (+1) (978) 750 4470; email: info@copyright.com) или в других странах – в соответствующих организациях, занимающихся правами на воспроизведение публикаций.

МОТ

Рабочий документ № 1

МОТ/СПИД

Значение ВИЧ/СПИДа для рынка труда и занятости

Франклин Лиск

Женева, Международное бюро труда, 2002

ISBN 92-2-414146-3

Понятия, используемые в публикациях МОТ и соответствующие принятой в ООН практике, а также изложение материала не отражают мнения Международной Организации Труда относительно юридического статуса какого-либо государства, района или территории, или их властей, равно как и вопроса разграничения государственных границ.

Авторы несут полную ответственность за мнения, выраженные в статьях, исследованиях и других подписанных их именами материалах, публикация которых не означает какой-либо ответственности со стороны Международной Организации Труда.

Упоминание названий фирм, коммерческих продуктов и процессов не означает их поддержки Международной Организацией Труда, а отсутствие ссылки на конкретную фирму, коммерческий продукт или процесс не может рассматриваться как свидетельство неодобрения.

Издания МОТ можно приобрести в крупных книжных магазинах или в местных представительствах МОТ, имеющихся во многих странах, либо непосредственно в через Бюро Международной Организации Труда по адресу: ILO Publications, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland. Каталоги или списки новых публикаций могут быть получены бесплатно по вышеуказанному адресу или при заказе по электронной почте: pubvente@ilo.org. Посетите наш веб-сайт: www.ilo.org/publns.

Содержание

Стр.

1.	Введение	
2.	Обзор: Масштаб и структура эпидемии ВИЧ/СПИДа	
3.	Экономические последствия ВИЧ/СПИДа: Их значение для рынка труда и занятости населения	
	(i) Влияние на население и рабочую силу	
	(ii) Потери человеческого капитала	
	(iii) Влияние на домашнее хозяйство: Утрата доходов	
	(iv) Влияние на сельское хозяйство: Угроза продовольственной безопасности и семейному благосостоянию	
	(v) Влияние на предприятия: Последствия для производительности труда и трудовых затрат	
	(vi) Влияние на неформальный сектор экономики: Утрата средств к существованию	
4.	Особые обстоятельства на рынке труда и уязвимость работников	
	(i) Работники особой группы риска	
	(ii) Экономическая уязвимость женщин	
5.	Макроэкономические последствия и значение для рынка труда и занятости	
	(i) Государственные доходы и структура расходов	
	(ii) Сбережения, инвестиции и сравнительные преимущества	
	(iii) Международная конкурентоспособность	
	(iv) Социальная защита	
	(v) Рост ВВП и преодоление бедности	
6.	Заключение: роль МОТ в борьбе с последствиями ВИЧ/СПИДа на рабочем месте	

1. Введение

Проводимые исследования экономических последствий ВИЧ/СПИДа рассматривают, главным образом, воздействие, которое оказывает эпидемия на затраты, непосредственно связанные с производственной деятельностью и доходами предприятий. И хотя данные о дополнительных расходах предприятий на медицинское обслуживание, подбор и подготовку замещающего персонала, похороны и т. д. полезны в целях просвещения относительно последствий ВИЧ/СПИДа, их значение для общей оценки экономического воздействия эпидемии ограничено, поскольку они не учитывают целый ряд проблем рынка труда и занятости населения. Также существуют пробелы и в современных знаниях о влиянии СПИДа на человеческий капитал на стадии производительной деятельности.

С политической точки зрения, необходимо выяснить, как воздействуют ВИЧ-инфекция и заболевание СПИДом на факторы спроса и предложения рабочей силы во временной перспективе, то есть на эффективность рынка труда и динамику создания новых рабочих мест. Решающее значение для всесторонней оценки экономических последствий ВИЧ/СПИДа приобретает понимание того, какое воздействие оказывает эпидемия на рынок труда и как она влияет на производительную деятельность и состояние занятости населения.

Данный документ посвящен экономическим последствиям ВИЧ/СПИДа, в первую очередь, проблемам воздействия эпидемии на рынок труда и занятость населения. Последствия для рынка труда анализируются, в основном, на опыте африканских стран, расположенных к югу от Сахары. В настоящее время именно там эта проблема стоит наиболее остро, а прямые последствия эпидемии осложняются устойчивой бедностью, ограничивающей финансовые возможности государств нести огромные экономические затраты, связанные с ВИЧ/СПИДом. Так как вирус иммунодефицита человека продолжает распространяться по всему миру, анализ его воздействия на рынок труда и занятость в африканских странах к югу от Сахары окажется значимым и для других регионов мира. Значение МОТ как международной организации, опирающейся на трехстороннее партнерство во всех регионах и имеющей глобальную сеть представительств на местах, представляется особенно важным для адекватного ответа на вызов ВИЧ/СПИДа в сфере занятости и рынка труда. Роль и место МОТ в этом процессе регулярно анализируется, а сама деятельность совершенствуется, исходя из мандата, компетентности и накопленного организацией опыта.

2. Обзор: Масштаб и структура эпидемии ВИЧ/СПИДа

В настоящее время свыше 40 миллионов человек во всем мире инфицированы вирусом иммунодефицита человека и пока нет признаков уменьшения масштабов глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа. Скорее даже эпидемия распространяется быстрее, чем предсказывалось: количество людей, живущих со СПИДом сейчас более чем на 50 процентов превышает показатели, которые прогнозировались в начале 1990-х гг. Согласно новейшим оценкам ЮНЭЙДС¹, в 2001г. появились еще пять миллионов человек, первично инфицированных вирусом. Большинство этих случаев приходится на долю взрослых людей молодого возраста, причем особо уязвимыми оказались молодые женщины. В 2001 г. от СПИДа умерли около 3 миллионов человек, а

¹ UNAIDS/WHO, 2001. *AIDS epidemic update: December 2001* (Geneva, UNAIDS).

общее число смертей с начала эпидемии составило почти 25 миллионов, из которых 11,4 миллиона - взрослые женщины и 4,9 миллиона - дети.

Таблица 1 отражает региональную структуру эпидемии по состоянию на конец 2001 года. По количеству живущих с ВИЧ людей, числу возникновения новых случаев инфицирования и уровню распространения заболевания среди взрослых (15-49 лет) Африка к югу от Сахары занимает доминирующее положение. Вместе с тем, в настоящее время вирус быстрее распространяется в других регионах мира: новые случаи инфицирования в процентном отношении к имеющимся достигают самого высокого уровня в Восточной Европе и Центральной Азии (43 процента), а также в Азиатско-Тихоокеанском регионе (26 процентов) тогда, как среднемировой показатель составляет 11 процентов. Следует отметить значительные колебания по регионам доли ВИЧ-инфицированных взрослых женщин, а также отличия в основных путях передачи вируса: оба эти показателя отражают различия в природе воздействия эпидемии на рынок труда.

Таблица 1: Региональная статистика распространения ВИЧ/СПИДа и его особенности (на конец 2001 г.)

Регион	Начало эпидемии	Взрослые и дети, живущие с ВИЧ	Взрослые и дети, первично инфицированные ВИЧ	Распространенность среди взрослых* (%)	% ВИЧ позитивных взрослых женщин	Основные способы передачи [#] для взрослых, живущих с ВИЧ/СПИДом
Африка к югу от Сахары	конец 70-х - начало 80-х	28,1 млн.	3.4 млн.	8,4 %	55 %	Гетеро
Северная Африка и Ближний Восток	конец 80-х	440.000	80.000	0,2 %	40 %	Гетеро, ИУН
Южная и Юго-Восточная Азия	конец 80-х	6,1 млн.	800.000	0,6 %	35 %	Гетеро, ИУН
Восточная Азия и Тихоокеанский регион	конец 80-х	1 млн.	270.000	0,1 %	20 %	ИУН, гетеро, МСМ
Латинская Америка	конец 70-х - начало 80-х	1,4 млн.	130.000	0,5 %	30 %	МСМ, ИУН, гетеро
Карибский бассейн	конец 70-х - начало 80-х	420.000	60.000	2,2 %	50 %	Гетеро, МСМ
Восточная Европа и Центральная Азия	начало 90-х	1 млн.	250.000	0,5 %	20 %	ИУН
Западная Европа	конец 70-х - начало 80-х	560.000	30.000	0,3 %	25 %	МСМ, ИУН
Северная Америка	конец 70-х - начало 80-х	940.000	45.000	0,6 %	20 %	МСМ, ИУН, гетеро
Австралия и Новая Зеландия	конец 70-х - начало 80-х	15.000	500	0,1 %	10 %	МСМ
ИТОГО		40 млн.	5 млн.	1,2 %	48 %	

* Доля взрослых (от 15 до 49 лет), живших с ВИЧ/СПИДом в 2000 г., исходя из численности населения в 2000 г.
[#] Гетеро (гетеросексуальная передача), ИУН (передача через инъекционное употребление наркотиков), МСМ (передача половым путем от мужчины к ,мужчин).

Источник: UNAIDS/WHO, 2001. AIDS epidemic update: December 2001, Geneva, UNAIDS

3. Экономические последствия ВИЧ/СПИДа: Их значение для рынка труда и занятости населения

По оценкам МОТ, как минимум 26 миллионов человек, инфицированных ВИЧ по всему миру, - это *работники* в возрасте от 15 до 49 лет, т. е. в наиболее активном трудовом возрасте. Они составляют около трех четвертей всех

взрослых, живущих с ВИЧ/СПИДом. Последствия этого явления имеют катастрофический характер не только для самих работников и членов их семей, но и для предприятий и национальной экономики в целом.

С точки зрения экономического воздействия, ВИЧ/СПИД стал серьезной угрозой целям повышения занятости и эффективности рынка труда. Утрата работников и потери рабочих дней, которые вызваны заболеваниями, связанными со СПИДом или необходимостью ухода за больными, могут привести к значительному снижению производительности, проигрышу в зарплате и потере навыков и опыта работы. Заболеваемость ВИЧ/СПИДом оказывает влияние на возрастную и половую картину трудовых ресурсов. Она увеличивает численность женщин, детей и стариков, которые сталкиваются с экономической неопределенностью. Более высокая уязвимость женщин в отношении инфекции ВИЧ по сравнению с мужчинами увеличивает существующее гендерное неравенство. Раннее вступление сирот в ряды трудовых ресурсов способствует распространению наихудших форм детского труда, а лиц пожилого возраста эпидемия заставляет вновь возвращаться к труду из-за экономической нужды. Эпидемия наносит сильный удар по беднякам, которые могут позволить себе лишь самые минимальные расходы на лечение и уход, что еще больше множит проблемы бедности и слабой социальной защиты. Вследствие этого воздействие ВИЧ/СПИДа на занятость населения и рынок труда становится важнейшей заботой МОТ, которая рассматривает эпидемию СПИД как создающую значительные проблемы на рабочих местах и бросающую серьезный вызов развитию.

Другой заботой МОТ является проблема дискриминации, которой подвергаются ВИЧ инфицированные работники и другие люди с ВИЧ, что угрожает основополагающим принципам и правам в сфере труда и подрывает усилия по предотвращению распространения эпидемии и снижению ее воздействия на сферу труда. Как организация, созданная для пропаганды социальной справедливости, равенства и защиты прав работников, МОТ активно борется с дискриминацией и стигматизацией, связанными с ВИЧ-статусом. Ею разработан и принят *Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда»*, который является отправной точкой организации в борьбе против ВИЧ/СПИДа посредством защиты трудовых прав, включая обеспечение занятости населения и гендерное равенство, а также право на получение пособий.

Что касается ответа на воздействие эпидемии на структуру занятости и рынок труда, в особенности с точки зрения его направленности на население в активном трудовом возрасте и воздействия на (работающих) детей, то здесь решающим является воздействие потерь *человеческого капитала* на производительную деятельность и устойчивое развитие. Эта проблема представляется крайне сложной, поскольку воздействие ВИЧ/СПИДа на предложение труда на протяжении определенного времени зависит от разнообразных экономических, социальных и культурных факторов, влияющих на него как прямо, так и косвенно. Данная проблема еще больше усложняется тем, что в большинстве развивающихся стран наиболее динамично развивающимся сектором с точки зрения занятости населения является «неформальный» сектор экономики, данные по которому и другая информация недостаточны и ненадежны. Однако именно в этом секторе работники, по всей вероятности, сильнее других страдают от последствий ВИЧ/СПИДа поскольку они не обеспечены необходимым уровнем здравоохранения и социальной защиты вследствие значительной неопределенности, связанной с работой, и

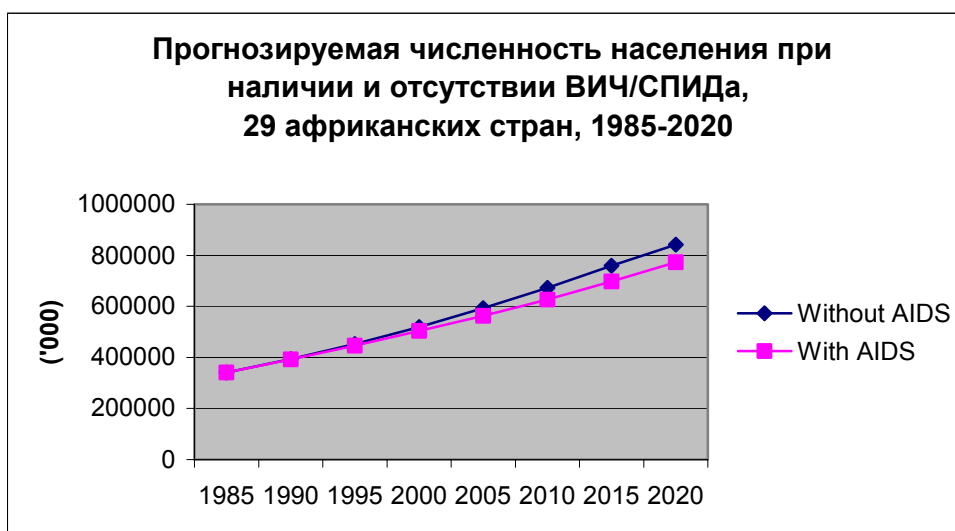
неустойчивым финансовым положением, которые обусловлены ненадежной занятостью и жизненной зависимостью от нее.

(i) Влияние на население и рабочую силу

Наиболее очевидным последствием ВИЧ/СПИДа в сфере труда является влияние инфекции на рост населения, что особенно сильно проявляется в Африке к югу от Сахары. При этом самый высокий уровень инфицированности наблюдается в Южной Африке: по оценкам ЮНЭЙДС, инфицированными являются около 36 процентов взрослого населения в Ботсване, 25 процентов в Зимбабве и Свазиленде и 20 процентов в ЮАР и Замбии, в то время как этот показатель в среднем по Африке к югу от Сахары равен 8,4 процента, а в мире в целом – 1,2 процента. Американское бюро переписи населения предсказывает, что к 2010 г. ожидаемая продолжительность жизни в рассматриваемом регионе сократится с 60 до приблизительно 30 лет в наиболее уязвимых странах, а прирост населения остановится или даже окажется негативным для некоторых стран субрегиона.²

Перспективные оценки МОТ по 29 африканским странам³, где скорость распространения инфекции в 1999 г превышала 2 процента., представлены на Рис. 1. Ожидается, что общая численность населения этих стран в 2020 г. составит 773 миллиона человек, т. е. на 8 процентов ниже, чем она была бы при отсутствии заболеваемости ВИЧ/СПИДом. В странах с высоким уровнем распространения инфекции последствия будут еще более значительными: к примеру, ожидается, что численность населения в Зимбабве в 2020 г. будет на 20 процентов ниже, чем она была бы в случае отсутствия заболеваемости СПИДом. Перспективные оценки и имеющие свидетельства воздействия ВИЧ/СПИДа позволяют сделать вывод о том, что экономические и социальные последствия эпидемии будут гораздо обширнее и долгосрочнее из-за повышенной смертности и, в особенности, из-за потери людей трудоспособного возраста.

Рис. 1



Источник: ILO, POPILO population and labour force projection, 2000.

² US Census Bureau, 2000. *World Population Profile 2000* (Washington D.C.).

³ Бенин, Берег Слоновой Кости, Ботсвана, Буркина Фасо, Бурунди, Габон, Гвинея-Биссау, Замбия, Зимбабве, Камерун, Кения, Конго, Демократическая Республика Конго, Лесото, Либерия, Малави, Мозамбик, Намибия, Нигерия, Руанда, Сьерра Леоне, Объединенная Республика Танзания, Того, Уганда, Центрально-Африканская Республика, Чад, Эритрея, Эфиопия и ЮАР. См. ILO, 2000. *HIV/AIDS in Africa: The impact of the world of work* (Geneva).

Самым губительным из факторов, влияющих на рабочую силу, является воздействие эпидемии на структуру населения. Большинство умирающих от СПИДа – это взрослое население наиболее производительного и репродуктивного возраста. В 1999 году 80 процентов впервые зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в Замбии, Руанде, Танзании и Уганде, приходилось на людей в возрасте от 20 до 49 лет. Именно поэтому воздействие ВИЧ/СПИДа на рабочую силу оказывается еще более пагубным, чем последствия эпидемии для населения в целом. В случае с Ботсваной такое понятие, как «пирамида населения» к 2020 году скорее всего приобретет очертания «трубы населения», как это показано на *Рис. 2*. Утрата лиц работоспособного возраста, в особенности в возрастной группе старше 35 лет (пропорция между мужчинами и женщинами изменяется соответственно возрастной группе), коренным образом меняет соотношение в сторону увеличения доли иждивенцев в обществе, что имеет глубокое значение для сферы труда.

Рис. 2

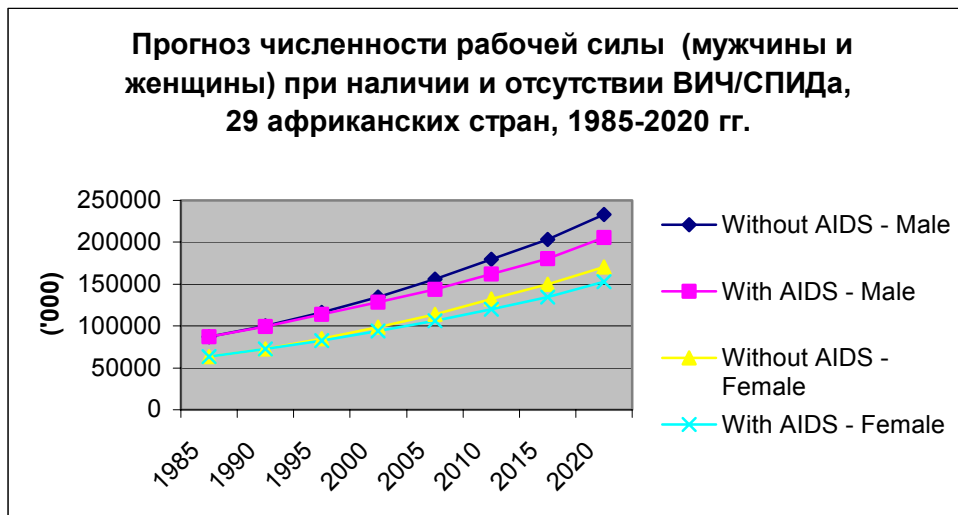


Изменения в структуре населения находят отражение в прогнозах, касающихся рабочей силы. Например, на *Рис. 3* показано, что в тех же 29 африканских странах ожидается, что к 2020 году число мужчин и женщин в составе рабочей силы окажется соответственно на 12 и 10 процентов ниже, чем это было бы при отсутствии заболеваемости СПИДом. В восьми африканских странах с высоким уровнем распространения ВИЧ-инфекции⁴ ожидаемое снижение численности работоспособного населения окажется еще больше – 19 процентов для мужчин и 18 процентов для женщин. Приведенные прогнозы не учитывают возможные изменения в рабочей силе, связанные с ожидаемыми переменами, которые относятся к специфическим возрастным и гендерным факторам, таким, к примеру, как растущее число вдов и сирот, ищущих

⁴ Ботсвана, Зимбабве, Кения, Малави, Мозамбик, Намибия, Руанда и Южная Африка

заработок в качестве средства существования, и (по мере того, как «пирамида» превращается в «трубу») ранний приход детей в ряды активной рабочей силы; преждевременный уход с рынка труда людей со СПИДом и продолжение трудовой деятельности по экономическим соображениям людьми пожилого возраста.

Рис. 3



- ◆ Без СПИДа – мужчины
- Со СПИДом – мужчины
- ★ Без СПИДа – женщины
- × Со СПИДом – женщины

Источник: ILO, POPILO population and labour force projection, 2000.

Озабоченность вызывает не только численное сокращение рабочей силы, но и снижение ее качества. Среди ВИЧ инфицированных много опытных работников самого работоспособного возраста. Они представляют собой наиболее существенную потерю из всего утрачиваемого человеческого капитала. В то же время их преждевременный уход из жизни порождает поколение сирот, которое к 2010 году может составить в некоторых африканских странах к югу от Сахары до 10 процентов населения. Это поколение, которое, возможно, будет вырастать без поддержки и руководства со стороны взрослых, скорее всего станет рабочей силой раньше срока и придет на рынок труда без всяких производственных навыков. Потеря квалифицированных рабочих вместе с приходом на рынок труда осиротевших детей, вынужденных обеспечивать себя самостоятельно, могут привести во многих случаях к снижению среднего возраста рабочей силы и уровня ее опыта и навыков. В этом контексте также важно отметить, что формирование и качество человеческого капитала подвергнется серьезной эрозии из-за воздействия эпидемии на сферу образования: сократится число учителей; увеличатся размеры классов, возрастет уровень отсева.

(ii) Потери человеческого капитала

Эпидемия ВИЧ/СПИДа окажет большое влияние и на предложение человеческого капитала. Возрастет давление на детей, которое приведет к их отсеvu из школ ради самостоятельного жизнеобеспечения. Кроме того, ВИЧ позитивные женщины рожают реже, в том числе и потому, что часто умирают в детородном возрасте, а около трети детей, рожденных от ВИЧ инфицированных матерей, сами оказываются инфицированными и могут не дожить до школьного возраста. В результате, в школах сокращается численность учащихся, что в долгосрочной перспективе будет существенно влиять на предложение человеческого капитала. Еще быстрее сокращается численность учителей. Уровень распространения ВИЧ инфекции среди преподавателей школ достигает в некоторых странах 40-50 процентов, что в последующем приводит к заболеванию и смерти многих из них. Экономия, полученная в результате сокращения числа учащихся в школах, перекрывается затратами на подготовку новых учителей. В некоторых странах их готовят вдвое больше обычного уровня с тем, чтобы не допустить сокращения преподавательского состава. Растущей нагрузкой на бюджет ложатся также выплаты пособий по болезни и смерти учителей.

Ранняя потеря квалифицированных служащих в государственном секторе приведет к снижению качества общественных услуг. В этих странах придется решать нелегкую проблему подбора и подготовки замены профессионалам, таким как врачи и учителя, ставшим жертвами ВИЧ/СПИДа. К тому же из-за более высокого уровня гарантий занятости в госсекторе, затраты на компенсацию большим потерянного рабочего времени окажутся выше, чем в частном секторе. В некоторых странах госслужащие могут пользоваться оплачиваемым отпуском по болезни продолжительностью до года. Согласно текущим оценкам, некоторые южноафриканские страны утратят от четверти до трети своего квалифицированного населения с высоким уровнем образования. Эти потери приведут к снижению как производительности труда, так и эффективности деятельности администрации.

(iii) Влияние на домашнее хозяйство: Утрата доходов

Воздействие эпидемии на рынок труда и занятость легче всего проследить на уровне домохозяйства. Заболевание члена семьи означает потерю его вклада в трудовой процесс и доходы хозяйства, увеличение медицинских расходов и отвлечение близких родственников от работы или посещения школы ради ухода за ним. Смерть больного приводит к постоянной утрате дохода (от фермерской деятельности, заработной платы или денежных переводов), а также к расходам на похороны и траурные мероприятия. Отказ от дальнейшего школьного обучения детей (обычно в возрасте 8-15 лет и преимущественно девочек) ради экономии средств и расширения трудовых возможностей семьи приводит к резкому сокращению перспектив повышения семейных доходов в будущем. Многие растущие вне школы дети являются сиротами: более 13 миллионов африканских детей по состоянию на конец 2001 года потеряли одного или обоих родителей из-за СПИДа и ожидается, что их численность в предстоящее десятилетие вырастет до 40 миллионов. Особенно уязвимы в отношении экономических последствий ВИЧ/СПИДа женщины, чье имущественное положение крайне неопределенно. Такие женщины, как правило, обладают ограниченными правами на владение землей или собственностью, поэтому их выживание находится в прямой зависимости от благожелательности или защиты их партнеров-мужчин.

(iv) Влияние на сельское хозяйство: Угроза продовольственной безопасности и семейному благосостоянию

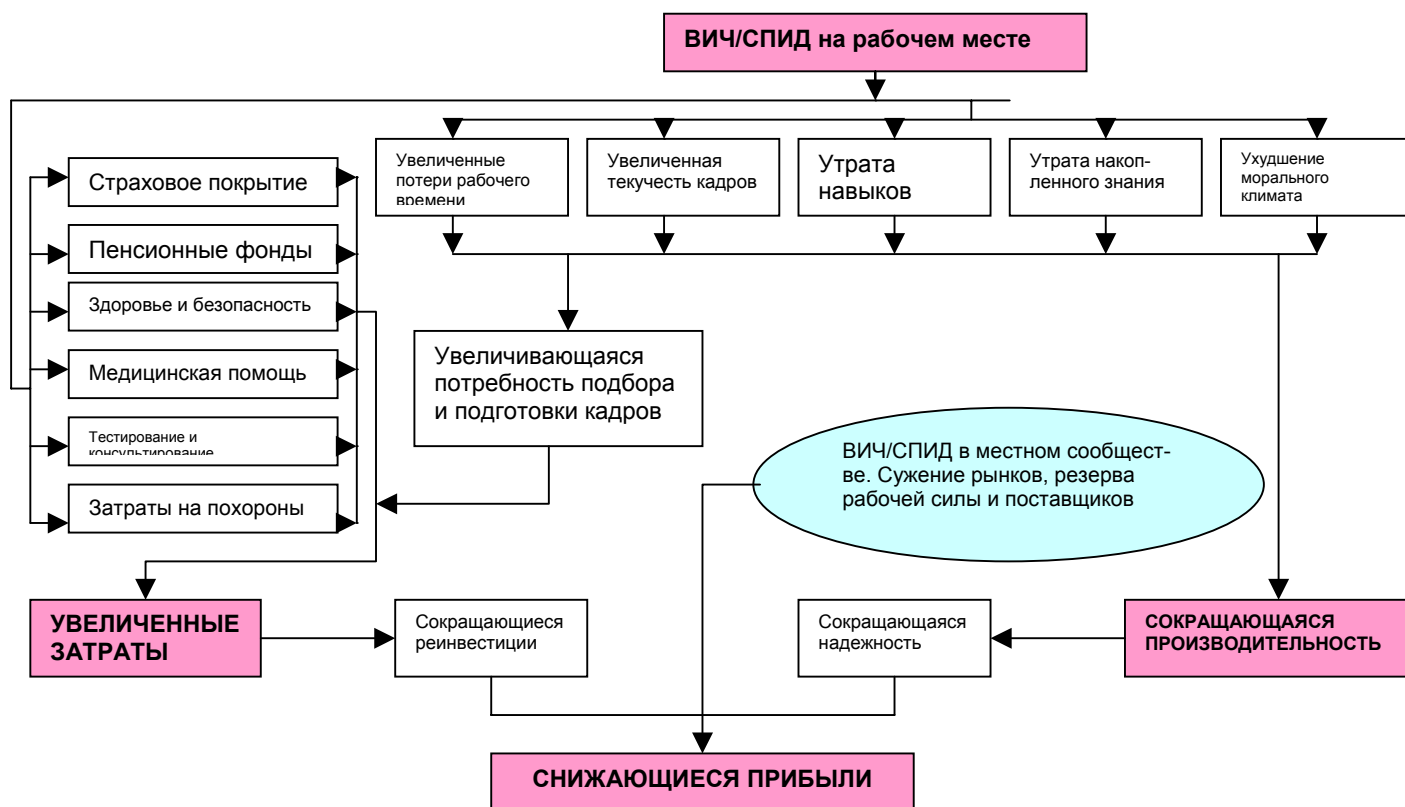
В сельскохозяйственном секторе, где работает большинство африканцев, смерть взрослых может заставить семью перейти от выращивания урожая на продажу к ведению хозяйства в целях выживания. Будут сокращаться расходы на мелиорацию почв, ирригацию и другие инвестиции капитала, а сами сельскохозяйственные работы будут перестраиваться с целью выращивания культур, требующих наименьших трудовых затрат. Чтобы покрыть расходы, связанные со СПИДом, семьям придется продавать пищевое зерно, домашних животных, орудия труда и землю, в то время как утрата знаний и навыков окажет отрицательное воздействие на производительность их труда. Гендерная специализация – фактор, еще более усложняющий положение. Считается, что африканские женщины несут ответственность не только за исполнение обязанностей по дому и уходу за детьми, но также за решение большинства принципиальных задач фермерского хозяйства, включая восстановление урожайности почв, прополку, уборку небольших урожаев и перевозку сельскохозяйственной продукции. Женщины на континенте производят от 60 до 80 процентов пищевой продукции, поэтому растущее распространение среди них инфекции, что видно из Таблицы 1, становится серьезной угрозой продовольственной безопасности, а также здоровью и благосостоянию семьи. С другой стороны, смерть мужчины-главы домашнего хозяйства может означать для семьи потерю работника, отвечающего за наиболее востребованную и доходную часть фермерского труда, за управление фермой и, что более важно, за доступ к земле.

(v) Влияние на предприятия: Последствия для производительности и трудовых затрат

Заболеваемость и смертность, связанные со СПИДом, негативно влияют на производительность труда и увеличивают трудовые издержки предприятий. В странах, наиболее сильно страдающих от ВИЧ/СПИДа, на предприятиях всех отраслей отмечается увеличение потерь рабочего времени (из-за заболеваний и траурных мероприятий по умершим), текучести кадров (из-за болезни и смерти). Также растут затраты на подбор кадров, их подготовку и содержание работников (включая затраты на оказание медицинской помощи и похороны). Потери рабочего времени, что обычно является первым признаком неблагополучия в компании, являются наиболее разрушительным фактором, влияющим на производительность труда. Утрата навыков и накопленных в процессе работы знаний приводят к трудностям в замене персонала даже в тех профессиях, где имеется значительное число безработных. Возрастает нагрузка на неинфицированных работников, что наносит ущерб моральному климату в коллективе, а рост выплат застрахованным работникам ведет к увеличению страховых взносов. Быстрее всего растут расходы на здравоохранение там, где предоставляют медицинские услуги иждивенцам своих служащих. Затраты, предприятий, связанные с ВИЧ/СПИДом, носят прямой и косвенный характер, причем многие из "скрытых" затрат стали очевидны лишь недавно. *Рисунок 4* иллюстрирует, каким образом эти затраты комбинируются и увеличивают друг друга, тем самым снижая доходы и прибыль предприятий, а соответственно и их потенциал выживания. Имеющиеся данные показывают, что уровень производительности труда в ЮАР и других странах этого субрегиона может сократиться в следующие 5-10 лет, на 50 процентов что грозит сокрушительными последствиями для прибыльности предприятий.⁵

⁵ См., например, ING Barings Bank, 1999. *The economic impact of AIDS in South Africa*; Channing Arndt and Jeffrey D. Lewis, 2000. "The macro implications of HIV/AIDS in South Africa: A preliminary assessment", неопубликованная рукопись (Washington: World Bank); и MOT, 2000. *HIV/AIDS in Africa: the impact on the world of work* (Geneva).

Рисунок 4: Последствия ВИЧ/СПИДа для предприятия



Источник: ЮНЭЙДС, *The business response to HIV/AIDS: Impact and lessons learned* (UNAIDS, 2000).

(vi) Влияние на неформальный сектор экономики: Утрата средств к существованию

Доступ к экономической деятельности в неформальном секторе позволил выжить в Африке миллионам людей, не сумевшим получить работу в традиционных секторах экономики. С ростом городского населения и сокращением рабочих мест в госсекторе возможность обеспечить такую занятость становится все более значимой. Снижение оплаты труда и рост стоимости жизни привели также к росту численности работников формального сектора, занятых неформальной деятельностью на стороне. Вместе с тем, от последствий ВИЧ/СПИДа более других страдают работники неформального сектора. Во-первых, для них не предусмотрены учреждения здравоохранения и не организована социальная защита на рабочих местах; во-вторых, в их деятельности редко достигается финансовая безопасность, а успех всецело зависит от усилий самого работника; и, в-третьих, негативное влияние оказывает непостоянная и уязвимая природа неформального рабочего места – рыночного лотка, торговой точки у светофора и на автобусной остановке или работы по сбору сырья на свалке, что ежедневно делает весьма вероятной потерю такого "рабочего места" после ухода с него. Изучение деятельности женщин-торговок на рынке Овино в Уганде⁶ показывает, как быстро они могут потерять источник средств к существованию: стоит женщине прервать это занятие по болезни или из-за необходимости ухаживать за близкими, скоропортящиеся товары быстро гибнут, финансовые резервы мгновенно

⁶ Цитируется по ILO, EAMAT, 1995. *The impact of HIV/AIDS on the productive labour force in Africa*, Working Paper No. 1 (Addis Ababa: ILO).

истощаются настолько, что женщины не могут приобрести замену товару, и им приходится отказываться от своих лотков, а сам бизнес при этом разваливается. Более того, было замечено, что многие женщины, потерпевшие крах таким образом, обращались к продаже или бартерному обмену сексуальных услуг в надежде восстановить некоторую долю финансовой безопасности, тем самым увеличивая свою уязвимость в отношении ВИЧ-инфицирования.

4. Особые обстоятельства на рынке труда и уязвимость

(i) Работники особой группы риска

В особой группе риска наиболее характерной категорией являются работники сферы коммерческого секса, среди которых наблюдается самая высокая доля серопозитивных (до 80 процентов в некоторых областях). Также в значительной степени уязвимы в отношении ВИЧ-инфекции работники, занятые в тех видах деятельности, которые требуют отлучек из дома и разлуки с семьей, например, в сфере транспортных услуг (водители-дальнобойщики, поездные бригады, матросы и т. п.), в горнодобывающей и строительной отраслях, сезонные рабочие в сельском хозяйстве и в сфере туризма, а также работники других видов деятельности, мигрирующие без семей. Они часто прибегают к коммерческому сексу, подвергая себя риску инфекций и затем распространяя эту инфекцию в семье и ближайшем окружении. Другие категории, связанные с профессиональным риском, включают работников здравоохранения (подвергающихся риску инфекции из-за бедности медицинских учреждений) и силы безопасности. Полиция и армия подвергаются риску не только из-за их мобильности и жилищных условий (при значительной концентрации холостых мужчин), но также из-за полномочий, связанных с их военным статусом: у гражданского населения, взаимодействующего с военными, особенно у перемещенных лиц и беженцев, уровень инфицирования превышает средний. Несколько неожиданной категорией работников, принадлежащих к группам особого риска в Африке, стали высокообразованные мужчины, такие как преподаватели и госслужащие среднего и более высокого звена. Их явно превышающий средний уровень ВИЧ-инфицирования может быть связан как с мобильностью, так и высоким уровнем дохода, и, в результате, повышенной склонностью к коммерческим сексуальным связям.

(ii) Экономическая уязвимость женщин

В основе того, каким образом ВИЧ/СПИД отражается на средствах существования женщин, нанося ущерб им самим или обществу, лежат проблемы наиболее фундаментальных прав, как в личном так и социальном плане, а не только определение ценности женщин как экономических агентов. Вклад женщин в экономику включает их репродуктивную и производительную деятельность. Репродукция не является чисто биологическим, личным или даже общественным мероприятием. Она носит и экономический характер, поскольку домохозяйство - это экономическая единица, в рамках которой женщины трудятся, одновременно обслуживая ее. Рожая детей, они создают рабочую силу, настоящую и будущую, и заботятся о ней, сами являясь при этом участниками трудового процесса. Тот факт, что значительная часть труда женщин не учитывается в показателях ВВП, не может изменить существующую экономическую зависимость от них общества. Из этого следует, что уязвимость женщин влечет и уязвимость всех, кто от них зависит как на уровне домохозяйства, так и в масштабах национальной экономики. Следовательно, экономическая уязвимость женщин в отношении ВИЧ/СПИДа

непропорционально более значима, чем уязвимость мужчин, и это должно стать предметом самой серьезной и настоятельной озабоченности при рассмотрении экономического воздействия эпидемии. Особое внимание должно уделяться тому факту, что женщины могут подвергаться насилию дома и часто оказываются в незащищенном и зависимом положении на рабочем месте, что легко приводит к сексуальным домогательствам, которые, в свою очередь, увеличивают их уязвимость. Эти факторы угрожают долгосрочной экономической безопасности женщин перед лицом эпидемии и увеличивают существующее гендерное неравенство.

5. Макроэкономические последствия и значение для труда и занятости

(i) Государственные доходы и структура расходов

Сокращение прироста рабочей силы в сочетании со снижением производительности труда означает уменьшение государственных доходов от отдельных лиц и предприятий. К примеру, ожидается, что в течение следующих двадцати лет государственные расходы Ботсваны сократятся более чем на 20 процентов в связи с эрозией доходной базы. При этом затраты правительства, связанные с эпидемией, поглощают все большую часть бюджета, вытесняя отсюда другие расходы на здравоохранение и социальное развитие. По оценкам ЮНЭЙДС и МВФ⁷, которые касаются услуг, связанных с ВИЧ/СПИДом, в некоторых подверженных эпидемии странах юга Африки эти расходы весьма существенны и составляют от 20 до 90 процентов бюджетных ассигнований на здравоохранение. В 1997 г. расходы общественного здравоохранения на борьбу со СПИДом уже превышали 2 процента ВВП в семи из шестнадцати африканских стран по выборке ЮНЭЙДС (имеются в виду страны, где общие расходы на здравоохранение составляют только 3-5 процентов ВВП).

(ii) Сбережения, инвестиции и сравнительные преимущества

По мере падения внутренних и внешних накоплений, инвестиции и физический капитал также будут сокращаться, если только их не компенсирует рост иностранной помощи, что маловероятно для большинства африканских стран к югу от Сахары, исходя из сложившихся тенденций. Анализ макроэкономического воздействия СПИДа в Малави и ЮАР подсказывает вывод о том, что в результате эпидемии темпы ежегодного прироста ВВП могут снизиться на 1-2 процентных пункта.⁸ В случае сохранения такой тенденции эти страны со временем столкнутся с опасностью макроэкономической нестабильности. Поскольку их фискальная позиция ухудшается, оказывая потенциально разрушительное воздействие на экономические и социальные отношения, это в результате может отрицательно сказаться на доверии а, следовательно, и на инвестициях.

⁷ UNAIDS/WHO, 2001. *AIDS Epidemic Update: December 2001* (Geneva: UNAIDS), и IMF, 2000. *World Economic Outlook* (Washington).

⁸ John T. Cuddington and John D. Hancock; 1995. "The macro-economic impact of AIDS in Malawi", *Journal of African Economics*, Vol. 1, pp. 1-28 (May).

Эмпирические данные, представленные Всемирным Банком,⁹ наводят на мысль о том, что эпидемия ВИЧ/СПИДа ужимает как государственные, так и частные сбережения: в первом случае - путем усиления давления на его скудные доходы, покрывающие расходные статьи, связанные с эпидемией; а во втором - в силу необходимости тратить на здравоохранение все большую долю сокращающихся доходов. В то же время значительно снижаются стимулы для частных инвестиций. Проблема сокращения прямых иностранных инвестиций осложняется падением прибыльности предприятий, что показано на *Рис. 4*, а это может побудить многие компании искать страны, менее пострадавшие от эпидемии, а, следовательно, и более привлекательные для развития бизнеса. Некоторые инвесторы могут попытаться переложить связанные с эпидемией затраты на других путем заключения контрактов на предоставление услуг и работников, принадлежащих к группам высокого риска, с третьими компаниями или посредством избавления от таких затрат через замещение работников машинами и оборудованием.

По мере роста затрат на единицу труда, предпочтение в структуре экономики стран с высоким уровнем распространения заболевания будет все более отдаваться не человеческим, а природным ресурсам (земле, минералам, привлечению туристов и т. п.). В долгосрочной перспективе этот процесс усилится в связи с негативным воздействием эпидемии на запасы *человеческого капитала*. Как уже упоминалось, во многих африканских странах утраты среди квалифицированных, профессиональных работников и менеджеров считаются непропорционально высокими. Эпидемия не только сокращает количественный состав таких работников, но также уменьшает возможности его сохранения на необходимом уровне в будущем из-за потери штатных работников в учреждениях образования и профессиональной подготовки. Кроме того, растущая напряженность внутри предприятий сокращает возможность подготовки специалистов на рабочих местах или с использованием других форм внутризаводской подготовки. Как показал опыт Камбоджи после эпохи Красных кхмеров, если потери образованных людей превышают критический максимум, теряется даже сама *концепция* предприятий и учреждений, в которых они работали штатными сотрудниками (университеты, школы, больницы, суды, государственная служба и т. д.), а ее восстановление оказывается крайне затруднительным.

(iii) Международная конкурентоспособность

Из-за снижения темпов экономического роста и производительности труда для наиболее серьезно пострадавших от ВИЧ/СПИДа стран станет трудной задачей улучшить или даже поддерживать свое положение в конкурентной иерархии мировой экономики, особенно в условиях вызова ускоренной глобализации. Например, в текущих рейтингах, содержащихся в *Глобальном докладе о конкурентоспособности*¹⁰ за 2000 год, ЮАР занимает 26-ое из 58 мест в таблице, опирающейся на показатели текущей конкурентоспособности, и 33-е место (из 59) в таблице, основывающейся на "конкурентоспособности роста" или потенциале быстрого роста (хотя в обоих случаях отмечается улучшение по сравнению с 1999 г.). С учетом разгула эпидемии ВИЧ/СПИДа (и уже описанных перспектив получения прибылей), ей

⁹ World Bank, 2000. "Economic analysis of HIV/AIDS", Annex 5 in Multisectoral HIV/AIDS Programme (MAP) (Washington) and World Bank, 2000. *Intensifying action against AIDS in Africa: Responding to a development crisis* (Washington D.C.).

¹⁰ World Economic Forum, 2000. *The Global Competitive Report 2000* (Cambridge, Harvard University).

предстоит жестокая борьба во избежание дальнейшего сползания вниз. Следует подчеркнуть, что позиция той или иной национальной экономики в таких таблицах - не только вопрос престижа. Ее следует рассматривать как указание, на что смогут рассчитывать работники в этой стране в будущем: будет ли экономика основываться на высоких технологиях и совершенных навыках или предпочтет навыки низкого уровня и добычу сырья.

(iv) Социальная защита

Значительным окажется и воздействие ВИЧ/СПИДа на социальную защиту в виде государственных пенсий и социального обеспечения. Все меньшее число государственных служащих будет доживать до пенсионного возраста, в силу чего сократятся отчисления работодателей, и в то же время вырастет доля государственного фонда оплаты труда, отводимая на пособия по болезни, на похороны и пенсии в связи с потерей кормильца. Социальные расходы на растущую численность сирот будут оказывать дальнейшее давление на государственную казну в условиях сокращающихся налоговых поступлений. Попытки обеспечить социальную защиту работников будут терпеть неудачу из-за вызванных ВИЧ/СПИДом растущих потребностей в средствах. В то же время сокращение поступлений и увеличение выплат из пенсионных фондов может привести к уменьшению притока инвестиций как в государственный, так и частный сектор. При этом, правда, не следует забывать о том, что подавляющее большинство работников в Африке не охвачено какой-либо формой социальной защиты.

(v) Рост ВВП и преодоление бедности

Очевидно, что влияние ВИЧ/СПИДа на объем ВВП будет существенным как за счет прямого воздействия на предложение труда, человеческий капитал и сбережения, так и в силу сокращения всеобщего фактора производительности. Отсюда следует, что в перспективе страны с высоким уровнем распространения заболевания столкнутся, как это уже отмечалось, со значительным сокращением ВВП и темпов роста занятости, а также с сокращением выпуска продукции на душу населения и падением размера зарплаток. Более того, в результате эпидемии ВИЧ/СПИДа будет, вероятно, расти бедность. Эпидемия порождает замкнутый круг: снижение экономического роста ведет к увеличению абсолютной нищеты, которая, в свою очередь, способствует быстрому распространению СПИДа из-за сокращения расходов домохозяйств на здравоохранение и питание, что уменьшает сопротивляемость сопровождающим инфекциям. В дополнение, эпидемия может увеличить неравенство в доходах за счет повышения стоимости все более дефицитного квалифицированного труда, что приведет к более высокой оплате труда квалифицированных работников по сравнению с неквалифицированными или безработными.

6. Заключение: Роль МОТ в борьбе с последствиями ВИЧ/СПИДа на рабочем месте

Какими бы ни оказались траектория и возможный масштаб эпидемии в отдельных странах, всему миру придется столкнуться с вызовом со стороны последствий эпидемии на рабочих местах. Нельзя позволить, чтобы затраты, связанные с эпидемией, как показано на *Рис. 4*, ложились целиком на плечи работников (ухудшая текущие семейные доходы и благосостояние) или на плечи работодателей (усугубляя ущерб, наносимый прибыльности и будущим

инвестициям). Рабочее место – идеальное место для проведения информационных и просветительских программ, направленных на то, чтобы ограничить распространение ВИЧ/СПИДа и стимулировать надлежащее поведение в отношении инфицированных лиц. Кроме того, воздействие эпидемии на человеческий капитал и производительную деятельность должны учитываться в политике занятости и подготовке работников и менеджеров как в государственном и частном секторах, так и в секторе неформальной экономики.

Ключевое место в борьбе МОТ с последствиями ВИЧ/СПИДа на рабочем месте, играет защита прав работников. Уникальная трехсторонняя структура МОТ и основанные на этом подходы позволяют эффективно добиваться смягчения воздействия ВИЧ/СПИДа на рынок труда и занятость населения. Особенно важными для формирования адекватного ответа МОТ на вызов ВИЧ/СПИДа в сфере труда являются нормативно-правовые инструменты Международной Организации Труда, в особенности ключевые трудовые стандарты и длительный опыт МОТ в работе по пропаганде здорового и безопасного труда и социального диалога. Организация приняла *Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда»*, в котором она обращается к правам и ответственности работников и работодателей на рабочем месте, а также дает методические указания по подготовке менеджеров и представителей работников в контексте выработки политики, касающейся ВИЧ/СПИДа на рабочем месте. Свод правил был разработан в ходе трехсторонних консультаций и одобрен трехсторонней встречей экспертов МОТ. Он получил поддержку Генерального Секретаря ООН и был представлен Специальной Сессии Генеральной Ассамблеи ООН, посвященной ВИЧ/СПИДу, в июне 2001 г. Этот Свод правил был признан и утвержден. Генеральный директор МОТ использовал его для выработки кадровой политики по отношению к ВИЧ/СПИДу, осуществляемой всем Бюро МОТ. Главы других агентств ООН одобрили Свод правил как основу своей собственной политики, и в настоящее время он является нормой для всей системы ООН в ее подходе к борьбе с последствиями ВИЧ/СПИДа на рабочем месте.

Свод практических правил МОТ служит для оказания помощи в борьбе с распространением ВИЧ и смягчения его воздействия на работников и членов их семей. Он содержит основополагающие принципы выработки политических решений и практических методических руководств, с помощью которых могут разрабатываться конкретные меры на уровне предприятия, местного сообщества и нации. Ключевыми принципами Свода являются: отсутствие дискриминации и безопасная занятость; конфиденциальность; здоровая и безопасная трудовая среда; социальная защита; профилактика; уход и поддержка; гендерное равенство и социальный диалог.

Приверженность МОТ борьбе со СПИДом на рабочем месте привела к созданию глобального документа *«Программа по борьбе с ВИЧ/СПИДом и сфера труда (МОТ/СПИД)»*. Основной целью этой программы является осознание экономических и социальных последствий ВИЧ/СПИДа в сфере труда и усиление способности правительств, организаций работодателей и работников отвечать на вызов ВИЧ/СПИДа в своих странах. Посредством руководства в деле принятия политических решений, через техническое сотрудничество и пропаганду Программа поддерживает усилия по более тесному вовлечению ключевых социальных партнеров сферы труда в осуществление ответных мер против распространения ВИЧ и СПИДа. Задача Программы - добиться, чтобы каждый из социальных партнеров был способен

принять самое активное участие и внести максимальный вклад в ответ на вызов эпидемии. Такие меры должны осуществляться в рамках действий, отражающих понимание той угрозы, которую представляет для социального и экономического развития эпидемия ВИЧ/СПИДа и ее последствия для эффективности рынка труда и увеличения занятости населения.