

оригинальная статья

## Формирование и функционирование социального государства в Испании

Подольский Вадим Андреевич

Государственный академический университет гуманитарных наук, Россия, Москва

<https://orcid.org/0000-0002-1659-9025>

[deomniscibili@yandex.ru](mailto:deomniscibili@yandex.ru)

Поступила 08.07.2023. Принята после рецензирования 27.09.2023. Принята в печать 02.10.2023.

**Аннотация:** В работе представлена история развития испанской системы социальной поддержки со Средних веков до начала XXI в. Цель – проанализировать предысторию возникновения и особенности испанской социальной политики. Для изучения развития испанского социального государства в статье используются сравнительно-исторический подход, метод анализа институтов, правовых документов и статистических данных. Сопоставляется опыт Испании и других государств, рассматриваются подходы к типологизации социальной политики, анализируются экономические факторы и трансформации мер поддержки и принципов перераспределения. Несмотря на то что некоторые тенденции в Испании проявлялись раньше, чем в других странах, испанское социальное государство сформировалось сравнительно поздно. В стране сложилась уникальная конфигурация социальной поддержки, совмещающая логику корпоративистского подхода, присущего Германии, с универсалистским подходом Британии. Испанский опыт организационных решений в сфере социальной политики представляет интерес, поскольку Испания сталкивается со старением населения на фоне устойчиво высокой безработицы, что создает серьезное давление на социальную систему, которая сохраняет свой функционал благодаря периодическому пересмотру приоритетов.

**Ключевые слова:** социальная политика, социальное государство, пенсии, пособия, страхование, благотворительность, история, Испания

**Цитирование:** Подольский В. А. Формирование и функционирование социального государства в Испании. *Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Политические, социологические и экономические науки.* 2023. Т. 8. № 4. С. 425–433. <https://doi.org/10.21603/2500-3372-2023-8-4-425-433>

full article

## Development and Performance of Welfare State in Spain

Vadim A. Podolskiy

State Academic University for the Humanities, Russia, Moscow

<https://orcid.org/0000-0002-1659-9025>

[deomniscibili@yandex.ru](mailto:deomniscibili@yandex.ru)

Received 8 Jul 2023. Accepted after peer review 27 Sep 2023. Accepted for publication 2 Oct 2023.

**Abstract:** The article presents the history of the Spanish social support system development from the Middle Ages to the beginning of the XXI century. The purpose of the article is to analyze the background and features of the Spanish social policy. To study the development of the Spanish welfare state, the article uses the comparative historical approach and the analysis of institutions, legal documents and statistical data. The experience of Spain and other countries is compared, approaches to the typology of social policy are considered, economic factors and transformations of support measures and principles of redistribution are analyzed. Despite the fact that some trends manifested in Spain earlier than in other countries, the Spanish welfare state formed relatively late. The country has developed a unique configuration of social support, combining the German logic of a corporatist approach with a British universalist one. The Spanish experience of organizational decisions in the field of social policy is of interest, since Spain is facing the problem of an aging population against a background of persistently high unemployment creating serious pressure on the social system, which retains its functionality due to a periodic revision of priorities.

**Keywords:** social policy, welfare state, pensions, benefits, insurance, charity, history, Spain

**Citation:** Podolskiy V. A. Development and Performance of Welfare State in Spain. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Politicheskie, sotsiologicheskie i ekonomicheskie nauki*, 2023, 8(4): 425–433. (In Russ.) <https://doi.org/10.21603/2500-3372-2023-8-4-425-433>

## Введение

Социальные расходы составляют основное направление бюджетных трат в современных государствах, а проблемы социальной политики представляют собой один из важнейших предметов политического торга. Принципы выстраивания социальной политики различаются в разных странах и во многом определены предыдущей историей организации социальной защиты и социальной поддержки. Системы социальной политики заимствуют успешный опыт других государств, сохраняя местные особенности.

Изучение испанской социальной политики представляет ценность как для анализа принципов организации социального государства, так и для оценки опыта адаптации системы к экономическим вызовам. Автор термина социальное государство – немецкий экономист Л. Фон Штейн, который указывает, что социальным может считаться такое государство, которое содействует равноправию и экономическому прогрессу граждан. Эта концепция развивалась в Германии в конце XIX в., многие теоретики считали, что государство должно нести ответственность за материальное и моральное благосостояние граждан для сохранения социальной и политической стабильности [1, с. 171–172]. В XX в. в англоязычной литературе стал использоваться термин *государство благосостояния*, означающий такую социальную политику, когда государство организует перераспределение благ и услуг в целях обеспечения благосостояния граждан [1, с. 310]. В отечественной традиции понятия *социальное государство* и *государство благосостояния* обычно синонимичны.

К устоявшейся типологии Г. Эспинг-Андерсена, в которой социальные государства делятся в зависимости от масштаба и характера государственного регулирования социальной политики на социал-демократические, консервативные и либеральные [2, р. 20], многие авторы добавляют *Южную* или *Средиземноморскую модель*, объединяющую социальные системы Испании, Италии, Португалии и Греции [3] из-за ряда особенностей. В этих странах позднее, чем в Британии, Германии и Франции возникли массовое промышленное производство, механизмы страхования и защиты от безработицы, а также совмещены элементы корпоративного страхования Германии, и универсалистского покрытия Британии. Социальные пособия, которые не зависят от занятости, чрезвычайно фрагментированы. Уделяется большое внимание семейной политике, развито дошкольное образование [4]. Социальное государство в Испании примечательно сочетанием гибкости и централизации.

Для выявления закономерностей развития испанского социального государства целесообразно рассмотреть всю историю социальной политики

в Испании, ее отличия от других государств, ключевые тенденции, важнейшие периоды и основные институты, сравнить количественные показатели социальной политики.

Испанской социальной политике посвящено существенное количество работ как отечественных, так и зарубежных авторов. Однако внимание исследователей обычно привлекали отдельные аспекты или периоды развития испанской системы социальной поддержки. Меры правителей Испании и практики вспомоществования, существовавшие в доиндустриальную эпоху и XVIII–XIX вв., рассматриваются в сборниках [5; 6], в число редакторов которых входят О. П. Грелл и Э. Каннингем. В работе В. Фернандез Эспинозы показана история становления системы образования в Испании [7]. Статья М. Фернандез Эрреро освещает процесс перехода функций социальной поддержки от церковных структур к светским в XIX в. [8].

Ранняя история развития системы здравоохранения представлена в статье М. Вилар-Родригез и Х. Понс-Понс [9]. В исследовании М. А. Кабреры проведен анализ дискурса социальных реформ в Испании конца XIX в. [10]. Происхождение основных институтов социального государства в Испании в первой половине XX в. рассматривается в работе Ф. Комин [11]. С. Эспуэлас [12] и Г. А. Филатов [13] освещают формирование социального государства в Испании с 1960-х гг. Одним из наиболее подробных источников по истории развития испанской социальной политики в XX в. остается работа С. П. Мангена, о политических изменениях конца XX в. [14]. Обзор архитектуры современного социального государства в Испании представлен в статье А. М. Гиллен, входящей в сборник, посвященный трансформациям Европейских социальных государств, построенных на страховых принципах [15].

Вызовы, с которыми сталкивается испанское социальное государство из-за демографического кризиса и экономических сложностей – наиболее распространенная тема научных публикаций в последнее десятилетие. Общий обзор проблем испанской социальной политики предлагается в монографии Р. Веласко [16], в статье М. де ла Консепсьон Гонсалес-Рабанал [17]. Современная финансовая и экономическая ситуация, а также ее влияние на социальную политику в Испании исследовались Г. Н. Понделко [18] и Е. А. Цапиной [19]. Демографические процессы в современной Испании и связанные с ними проблемы в сфере социальной поддержки рассматриваются в статье Э. Г. Ермольевой и Н. Ю. Кудяевой [20].

Опубликованы сборники исследований, посвященных общим для Южной Европы сложностям, связанным с функционированием социального государства

под редакцией М. Петмейсиду и А. М. Гиллен [21], Ф. Х. Морено-Фуентес и П. Мари-Клозе [4]. Показатели испанского социального государства в общеевропейском контексте рассматриваются в сборнике под редакцией А. М. Гиллен и М. Леон [22]. Сравнение реформ в Испании и других европейских странах предложено в статье Э. Альбеса Хове [23]. Анализ политических дебатов о социальной политике и возможностей по пересмотру пенсионной системы предложен в статьях Х. И. де ла Пенья Эстебан и Н. Пенья-Мигель [24], Х. А. Ногуэра [25].

Влияние финансового кризиса на пенсионную систему оценивается в статье Х. Алонсо-Гарсии и Б. Розадо-Себриан [26]. Региональные особенности испанского социального государства рассматриваются в статье Л. Айалы и др. [27]. Объединение основных выводов данных работ и общее описание развития социальной политики в Испании позволяет представить наиболее значимые особенности происхождения и функционирования испанского социального государства.

## Результаты

Как и в других странах Европы, социальная поддержка в Испании началась с религиозной благотворительности. Особенностью Испании стало заимствование опыта мусульман и евреев в Средние века, в первую очередь, участия светских властей в организации помощи. Госпитали, приюты для нуждающихся и больных создавались монастырями и орденами, а также исламскими правителями. При маврах в городах работали государственные больницы, школы для бедных; зажиточные врачи-мусульмане и евреи помогали беднякам бесплатно. Также на нужды бедных направлялись налоги на скоропортящиеся товары [28, р. 19–20]. В Средние века социальная поддержка предоставлялась на местном уровне, а общегосударственные законы в основном носили репрессивный характер, например, наказания за бродяжничество. Муниципальные власти выдавали лицензии тем, кто хотел просить подаяние.

В XVI в. развитие капитализма в Европе привело к ужесточению отношения к нищим, которых стали считать угрозой для порядка. На политику государства повлияло как давление снизу в виде жалоб, связанных с массовой бедностью, так и инициативы королевской, религиозной и муниципальных властей [5, р. 155–156]. В XV–XVI вв. в Испании небольшие благотворительные учреждения и приюты объединялись в крупные госпитали, приобретавшие медицинскую специализацию. Объединение инициировали короли, а кортесы писали им петиции в поддержку данной меры. Муниципальные власти и религиозные братства были заинтересованы в сохранении своих небольших учреждений [5, р. 163–164],

поэтому в связи с социальными, политическими и экономическими различиями в стране фактически сложилось 2 модели – кастильская и арагонская. В Арагоне рано укрепилось убеждение, что забота о нуждающихся и организация медицинской помощи – это задача скорее муниципальных властей, чем церкви, из-за чего больницы объединились раньше [29, р. 177–180]. В Кастилии децентрализованная система сохранялась вплоть до XIX в. [5, р. 170]. Благодаря укрупнению финансовое положение учреждений улучшалось. Они управлялись советами, состоящими из представителей церкви и городской олигархии. Иногда, как, например, в Сарагосе, членов совета назначал монарх [29, р. 181].

В XIV–XV вв. возникли должности чиновников, отвечавших за попечение о бедных, безработных, сиротах, заключенных. На уровне доходов *отцы для бедных* обеспечивали нуждающихся едой, милостыней и одеждой, предоставляли больным лекарства и помощь врача. Поддержку могли получать только местные жители, иногородние могли рассчитывать лишь на 3-дневное пребывание в госпитале, а затем высылались из города. Более того, в Валенсии те лица, которые размещали у себя бедных, штрафовались, поскольку считалось, что место бедняка – в госпитале [29, р. 192–193].

Закон о бедных 1540 г. вводил в Кастилии ограничения на сбор милостыни. Только *достойные бедняки*, уроженцы или жители города могли просить в этом городе милостыню. Сбор милостыни во время голода и эпидемий разрешался лишь в виде исключения, так же как и прошение подаяния больными или незрячими. Помимо того закон поручал религиозным и гражданским властям следить за надлежащим использованием средств, направляемых госпиталю и бедным. Кортесы Кастилии неоднократно просили монархов дополнить закон о бедных 1540 г. и ввести должности *отца для бедных* в каждом городе для организации занятости безработных [5, р. 156].

В конце XVI в. в Кастилии стали появляться *дома милосердия*, похожие на работные дома в Нидерландах и Британии. В них бедные могли обучиться ремеслу и получать деньги за свой труд вместо сбора милостыни. В XVII в. в ходе Контрреформации число благотворительных организаций возросло, отношение к милостыне смягчилось, вернулась практика завещания больших сумм для раздачи по церковным праздникам и в поминовение усопших. В XVII в. из-за экономического кризиса в Кастилии обеднели наследственные поместья, которые помогли бедным и предоставляли крестьянам ссуды для ведения хозяйства. Размер благотворительных учреждений уменьшился. Роль церкви в обеспечении социальной поддержки возросла, а участие светских властей сократилось [6, р. 112–113].

В XVIII в. по Испании распространились просветительские идеи, критиковавшие благотворительность за содействие безделью, бедности; рост преступности и неповиновения властям; вред прогрессу. Борьба с частной благотворительностью началась в Мадриде. Учреждения объединялись, а сбор подавания ограничивался, чтобы принудить бедных к труду. В конце XVIII в. началась конфискация церковной собственности государством. Упразднялись старые *сундуки милосердия* для сбора зерна, которое нуждающиеся могли использовать для посева; отменялись сборы приданого для девочек-сирот; упразднялись различные религиозные обряды, связанные с чествованием бедных; отменялась раздача еды у ворот монастырей и дворцов. Были введены ограничения, направленные против сети старых госпиталей на паломническом пути Сантьяго на севере Испании, которые критиковались за отсутствие эффективной медицинской помощи [6, р. 114–115].

С начала XIX и до середины XX в. происходило множество политических потрясений, а сменяющие друг друга правительства принимали решения, отменявшие инициативы их оппонентов, но социальная политика постепенно развивалась. В конституции 1812 г. были артикулированы права на государственное образование, здравоохранение и социальную защиту [14, р. 15]. В 1821 г. был принят закон о бесплатном начальном образовании [7, р. 8], хотя фактически предоставлять бесплатное образование станут значительно позже.

6 февраля 1822 г. был принят закон о благотворительности. Он ограничивал сбор милостыни и религиозные пожертвования, концентрировал благотворительные учреждения и фонды, в т.ч. королевские, церковные и провинциальные, а также регулировал их работу. Закон вводил общие правила социальной поддержки. Развивалась логика, заложенная еще в конце XVIII в., когда городские советы по благотворительности отвечали за сбор средств и попечение о заключенных, занятость, образование и помощь на дому. Благотворительные советы имели коллегиальный и выборный характер. В состав советов на уровне муниципалитета входили мэры, приходской священник, 4 местных жителя, врач и хирург [8, р. 32–39]. Советы обеспечивали организацию госпиталей, помощь сиротам и матерям [14, р. 15]. Оказываемая советами помощь на дому, в т.ч. медицинская, предоставлялась на основании сведений о положении и здоровье бедных и распространялась только на жителей с известным родом занятий. Поддержка носила морализаторский характер и была нацелена на то, чтобы приучать низшие классы к семейным ценностям, трудолюбию и бережливости [8, р. 39]. Законы о благотворительности

в середине XIX в. обязывали благотворительные учреждения принимать бедных или предоставлять им помощь на дому [8, р. 46].

В 1830-е гг. множество религиозных орденов теряет доходы и исчезает, возникают условия для увеличения государственного вмешательства. Закон о благотворительности от 20 июня 1849 г. устанавливал правила организации и субсидирования благотворительных фондов, закреплял профессионализацию медицинской помощи в госпиталях и регулировал их работу, поддерживал помощь на дому от муниципалитетов. Ответственность за социальную поддержку возлагалась на мэров городов [8, р. 43–46], региональные и муниципальные власти. Благотворительные советы были обязаны строить работные дома и содержать их за счет сборов. Этих учреждений не хватало, и бедные обращались за помощью к церкви [14, р. 17]. Структура приходов использовалась для обеспечения помощи на дому, государство конкурировало с частными учреждениями за пожертвования, из-за чего снижались сборы [8, р. 45–48].

В стране возникали сберегательные сообщества, помогавшие пожилым, вдовам и инвалидам. Их поддерживала церковь, а в Каталонии они получали государственные субсидии. В 1853 г. они были превращены в муниципальные учреждения социальной защиты [14, р. 15–16]. Рост вмешательства государства продолжался, пока оно не получило контроль над всей сетью помощи после принятия закона о наиболее масштабной конфискации церковной собственности в 1855 г. [8, р. 44]. Продажа недвижимости государства, церкви, орденов, братств, благотворительных организаций продолжалась до XX в. Конфискация способствовала реализации закона 1856 г., который предоставлял муниципалитетам ресурсы для организации помощи [7, р. 47–48]. В 1850-е гг. местные власти стали обязаны учреждать общественные бани, госпитали, а также обеспечивать медицинские услуги бедным [14, р. 17].

Закон 1857 г. сформировал централизованную систему образования. Образовательные программы расширялись и унифицировались, происходила секуляризация школ, хотя университеты оставались религиозными [8, р. 45]. За начальное образование отвечали муниципалитеты, за среднее – провинции, за университеты – государство. Частные школы подлежали интеграции в систему и для осуществления деятельности должны были получать разрешения Совета по народному просвещению [7, р. 9]. Каждая коммуна с населением более 500 человек должна была создать начальную школу для детей 6–9 лет. Обязательным было только начальное образование, причем бесплатным оно было только для бедных. В середине XIX в. школ в Испании было

мало, посещаемость была низкой [14, р. 17]. В 1853 г. создаются детские сады для бедных [8, р. 48].

Созданная в 1883 г. правительственная Комиссия по социальным реформам изучила положение рабочих и крестьян и разработала предложения по организации социальной защиты, а также сберегательные схемы по примеру Германии [14, р. 17]. Однако в начале XX в. Испания заимствовала подходы не из Германии, а из Италии и Бельгии, где социальная защита от предприятий субсидировалась государством [11, р. 25–26]. Из Франции в 1900 г. был перенят закон о страховке от несчастных случаев, но работодатели почти не соблюдали ограничения, а государству не хватало фабричных инспекторов, чтобы добиваться их выполнения. По примеру Италии в 1908 г. в Испании был создан Национальный институт социальной защиты. В нем состояли работодатели, а его задачей стало регулирование предоставления медицинских услуг, защита от несчастных случаев на производстве, болезней, инвалидности, безработицы, а также выплата семейных пособий [14, р. 18–19]. Закон 1908 г. также предполагал введение пенсий по старости. Институт получал субсидии из бюджета. Напрямую он управлял только пенсиями в Мадриде, а в остальных частях страны за пенсии отвечали сберегательные кассы, которые со временем стали сотрудничать друг с другом [11, р. 25–26]. Страхование было добровольным [14, р. 19], но, несмотря на государственную поддержку, добровольное участие в пенсионных схемах было очень мало распространено, а выплаты были скудными. Поэтому в 1919 г. страхование стало обязательным. В финансировании схемы участвовало государство, работник и работодатель, пенсии выплачивались после 20 лет взносов [11, р. 27–28]. Согласно закону 1919 г., пенсии обеспечивались за счет накоплений, а с 1939 г. выплаты производились по мере поступления взносов. Если изначально работник платил фиксированные взносы, то в 1939 г. согласно закону работодатель платил взносы пропорционально зарплате [14, р. 36–37].

В 1923 г. государство обещало субсидировать компании, которые будут выплачивать пособия по безработице, а в 1931 г. для координации субсидий был создан Национальный фонд по вынужденной безработице. Страхование от несчастных случаев предоставляли коммерческие компании и фонды взаимопомощи на предприятиях. В начале 1930-х гг. страховку стали получать сельскохозяйственные работники. Для тех, кто не был застрахован работодателем или чей страховщик оказался неплатежеспособным, был создан Национальный фонд несчастных случаев на производстве.

С начала XX в. также развивалась семейная политика. В 1923 г. было учреждено пособие по беремен-

ности и родам. В 1926 г. были введены, а в 1943 г. расширены субсидии на жилье, образование, транспорт для семей с 4 и более детьми. Страхование материнства стало обязательным с 1931 г. [11, р. 27–28]. Закон от 18 июля 1938 г. создавал систему семейных выплат сотрудникам предприятий. В 1941 г. были введены пособия, выплачиваемые при рождении детей, а в 1948 г. – льготные займы на свадьбу для молодых пар, которые снижались на 25 % за каждого рожденного ребенка. Отдельные предприятия платили пособия тем семьям, в которых жена не работала [14, р. 34–36]. В 1942 г. была введена программа «Семейный плюс», в 1946 г. установлен порядок ее финансирования компаниями, а в покрытие включены все работники промышленности [11, р. 30]. Хотя в отдельные годы она обеспечивала до 10 % зарплат, снижение рождаемости, наблюдавшееся с 1920-х гг., не прекратилось [14, р. 35–36].

Согласно «Хартии труда» 1938 г., государственная социальная политика опиралась на работу синдикатов [13, с. 168], которые, наряду с обществами взаимопомощи, обеспечивали выплаты пенсии и коллективную защиту от инвалидности, безработицы. Использовались идеи солидарности и католической этики, а церковь выполняла задачи организатора. Бюджет государства оставался небольшим, чтобы налоги не вредили лояльности буржуазии [14, р. 29–33], три четверти страховых взносов платили работодатели [14, р. 37]. Различные акторы обеспечивали программы поддержки, но они не покрывали все население [13, с. 168]. Социальная защита зависела от места работы, законы затрудняли увольнение сотрудников. Действовал большой государственный сектор, предприятиям выдавались субсидии. Под эгидой синдикатов создавались центры обучения, строилось социальное жилье, санатории, амбулаторные клиники. Медицинская страховка была организована на базе страховых схем компаний. Здравоохранение стало правом в 1942–1944 гг., но к 1960 г. страховку имело только 45 % населения. Развивались частные медучреждения [14, р. 33–37].

В 1940-е гг. Испания изучает британский опыт и после улучшения состояния экономики планируется переход к универсалистской модели социальной защиты. В 1930-е гг. из-за кризиса доходы населения упали вдвое [14, р. 32–34]. Только в 1960-е гг. был достигнут уровень зарплат 1930-х гг. [14, р. 41] благодаря миграции испанцев из страны, снижению давления на рынок труда и развитию туризма, а также общему росту экономики: доходы бюджета в 1960–1975 гг. выросли в 10 раз [13, с. 171]. В 1961 г. было введено страхование от безработицы, ранее для предотвращения безработицы государство организовывало общественные работы [13, с. 175]. С 1960-х гг. упраздняются ограничения на право

работы для женщин. На основании трехсторонних соглашений – между рабочими, работодателями и государством – выплачивались материнские пособия, хотя их величина была незначительной [14, р. 34–35].

В образовании на некоторое время была восстановлена снизившаяся в начале XX в. роль церкви. Доля школ, которые контролировала церковь, возросла с 30 % в 1930-е гг. до 80 % в 1943 г. Но уже в 1960-е гг. три четверти учеников начальных классов обучались за счет государства. 80 % учащихся средних классов состояли в частных школах, половина из которых принадлежала церкви. Развитие школьного образования в Испании шло достаточно медленно. К 1950-м гг. начальную школу посещало 50 % детей, среднюю – 10 % детей соответствующего возраста [14, р. 38], поскольку она была платной. В 1960-е было развернуто массовое строительство школ [14, р. 46–47], а в 1970 г. был принят первый с 1857 г. всеобъемлющий закон об образовании. Среднее образование стало бесплатным и обязательным, были объединены системы образования для детей 6–14 лет, также уделялось внимание профессиональному образованию [7, р. 12]. Бедным учащимся были предложены стипендии, частные школы получали субсидии. Однако даже в 1970-е гг. охват оставался неполным [14, р. 46–47].

Покрытие социальными услугами было неоднородным для разных категорий населения – различались собираемые взносы, а также услуги, качество которых чаще было невысоким [14, р. 38]. В 1960 г. была проведена систематизация секулярной помощи нуждающимся, был создан фонд для выплаты дополнительных пенсий малоимущим, введены субсидии на жилье [14, р. 43]. В 1963 г. был принят закон о социальном страховании, который объединял программы поддержки в единую систему, за счет чего государство переходило от государственной благотворительности к социальному обеспечению, а вместо термина *помощь* стал использоваться термин *услуга* [13, с. 176–177]. Социальная политика впервые стала основной статьей бюджетных расходов Испании. Постепенно в систему социальной защиты включались работники сельского хозяйства и самозанятые. Коммерческие страховые схемы были упразднены, а их обязательства, а также программы предприятий были интегрированы с государственной системой. Пособия для семей, которые выдавались, если женщина в семье не работала, были упразднены и заменены выплатами, основанными на взносах, и единовременными выплатами. В 1962 г. была принята программа массового строительства больниц. Если в 1960 г. из средств социального обеспечения оплачивалось 10 % коек, то в 1970-е гг. – 25 %. Доля людей со страховкой за 1970-е гг. возросла с 50 %

до 75 % [14, р. 43–47]. Покрытие социальными программами расширилось, но его качество снизилось [14, р. 45]. В 1971 г. была принята программа строительства домов престарелых, развивалась служба социальных работников [13, с. 180]. В 1974 был установлен минимальный размер пенсий [14, р. 45].

Налоги во второй половине XX в. были сравнительно низкими, из-за чего возможности увеличивать объемы социальной поддержки были ограничены. Налоговые льготы практически не использовались, а система социальной защиты финансировалась из страховых взносов и косвенных налогов на предметы массового потребления. Вследствие общего улучшения экономической конъюнктуры, социальные расходы в Испании с 1959 по 1975 гг. выросли с 4 % до 12 % ВВП. В 1960 г. треть средств бюджета направлялась на социальные нужды, в 1973 г. эта доля увеличилась до 2/3. Число пенсионеров выросло в 8 раз с 1960 по 1973 гг., расходы на пенсии выросли с 2 до 4 % ВВП. Также к 1975 г. до 4 % ВВП выросли расходы на здравоохранение.

В 1970-е гг. Испания вошла в 10 ведущих промышленных экономик мира. Однако расходы Испании на социальные программы отставали от среднеевропейских вдвое, 25 % работников являлись поденщиками на селе, уровень неграмотности был высоким, а зарплата на селе была вдвое ниже средней по стране. Исчезли традиционные сети взаимопомощи, присутствовал сильный разрыв между богатыми и бедными [14, р. 48–51]. Страховые взносы платились работодателями, которые жаловались властям на снижение конкурентоспособности и часто уклонялись от платежей [14, р. 64–65]. К 1975 г. почти 90 % населения имело доступ к социальной защите в той или иной форме. Средние пособия были низкими из-за отсутствия индексации. Уровень здравоохранения зависел от региона, его качество было низким, время ожидания – длительным. До 40 % пациентов обращались в частные клиники [14, р. 53].

Согласно конституции 1978 г., в Испании был взят курс на универсалистскую социальную политику, но фактически модель совмещала ряд подходов – финансирование через налоги Британии, страховые схемы Германии и признание роли частных фондов либеральной модели [14, р. 63]. Вместо Национального института социальной политики в 1978 г. был создан Национальный институт социальной защиты и агентства по здравоохранению, социальным услугам и безработице.

Уровень безработицы рос, поскольку испанцы-мигранты возвращались в страну из-за кризиса в Европе [14, р. 65–66]. Объем и охват пособий по безработице в Испании отставали от среднеевропейских [14, р. 51], хотя в конце 1970-х – начале

1980-х гг. расходы на пособия выросли втрое, а пенсии – почти вдвое. Темпы экономического роста снизились, вырос дефицит госбюджета [14, р. 68–70]. В конце 1970-х гг. инфляция в Испании была сильнейшей в Европе. Сокращалась индексация страховых взносов, но вводились субсидии для индексации выплат [14, р. 60]. В 1980-е гг. в стране снова росла экономика, число безработных снижалось [14, р. 76]. В 1985 г. минимальный срок взносов для выхода на пенсию был увеличен с 10 до 15 лет [13, с. 81], а максимального объема пенсия достигала после 35 лет подтвержденной выплаты взносов [21, р. 45–30]. Отчисления на пенсию были привязаны к инфляции [14, р. 82].

Реформы 1984 и 1986 гг. превратили страховую модель здравоохранения в финансируемую из налогов государственную систему, которая объединила большинство медицинских организаций. В рамках новой конституции 1978 г. в 1982–2002 гг. шла передача полномочий в области здравоохранения автономным регионам [15, р. 192]. Испания тратит на здравоохранение несколько меньше, чем другие страны Европы, – около 9 % против 10–11 % ВВП, а доля частных расходов Испании выше – 30 % против 15–20 % [30, р. 45–47]. Дополнительную нагрузку создает приток мигрантов и старение населения, высокие траты на лекарства. Сохраняются длительные сроки ожидания медицинской помощи и дисбаланс между регионами [22]. Многие госпитали по-прежнему остаются частными, а первичное звено почти полностью контролируется государством [30, р. 79]. Частной медицинской страховкой пользуется 25 % населения [30, р. 68].

В 1980-е гг. 40 % школ были частными [14, р. 67], в настоящее время их число составляет около 30 % и их субсидирует государство [31, р. 31]. Закон 1990 г. продлевал всеобщее бесплатное образование до 16 лет и поддерживал профессиональное образование [7, р. 15]. Универсализация и государственное финансирование дошкольного образования в Испании позволили сделать его одним из лучших в Европе как с точки зрения покрытия (почти 100 % для детей старше 3 лет), так и качества (к педагогам предъявляются те же требования, что и к учителям начальных классов) [21, р. 88–89].

В 1980-е гг. в Европе социальные траты стагнировали, а в Испании быстро росли и почти достигли среднего по Европе уровня [11, р. 39], но снизились в 1990-е гг. из-за правил Евросоюза по дефициту бюджета. В 1995 г. парламент Испании принял «Толедский пакт» для стабилизации социального государства, увеличивая размер взносов для получения пенсий [15, р. 196]. Дефицит социальной системы, усилившийся в начале 2010-х гг., создает дисбаланс бюджетов всех уровней. В доходах

государства взносы, поступающие в Социальный фонд, составляют 38 %, НДС – 26 %, НДФЛ – 24 %, корпоративные налоги – 5 %, налоги на собственность – 7 %. 60 % расходов бюджета направляется на социальные нужды [18, с. 108–109]. На образование Испания тратит 4 % ВВП против 5 % по Европе [31, р. 31]. На пенсии по старости – около 9,5 % ВВП, что чуть ниже, чем 11 % в среднем в Европе. На пенсии вдовам и вдовцам – 2,3 % против 1,5 %. Пенсии по инвалидности – 1,7 %, как и в среднем в Европе. Семейные пособия – 1,3 % против 2,4 %. Жилищные пособия – 0,1 % против 0,6 % [32, р. 6]. Расходы на пособия по безработице подвержены колебаниям, в последние десятилетия они составляли от 1,5 до 3 % ВВП [31, р. 19]. В среднем они выше, чем в Европе [32, р. 7], хотя и сократились из-за того, что число безработных за 2010-е гг. снизилось почти вдвое, возросла доля длительных контрактов. Была разработана частно-государственная система подготовки для обеспечения занятости молодежи: если в Европе доля молодежи с профессиональным образованием составляет 25 %, в Германии – 40 %, то в Испании – всего 12 % [18, с. 105–108]. Работодатели получают единовременные субсидии размером до 4 средних зарплат, а также льготы на взносы в фонд социального страхования до 40 % при найме граждан, которые состоят на учете в Государственной службе занятости. Растет доля пенсионеров, и пенсионные взносы в начале 2010-х гг. стали ниже, чем выплаты, из-за чего в 2018 г. пенсионный возраст был повышен до 67 лет, а выплата взносов продлена до 37 лет [19, с. 18–19]. Частным пенсионным страхованием пользуется до трети населения [21, р. 32].

Некоторые регионы имеют особые налоговые полномочия, в т.ч. по исполнению социальных обязательств. Программы поддержки нуждающимся были заимствованы страной Басков из Франции в 1988 г., а затем переняты другими регионами. Программы включают выплату пособий для лиц с доходом ниже определенного минимума; условия получения, длительность и объем выплат зависят от региона. Также программы содействуют занятости граждан [27].

## Заключение

В развитии системы социальной поддержки Испании можно выделить 4 основных этапа. В первый период, в доиндустриальную эпоху, помощь предоставлялась силами церкви и муниципалитетов, а с XVI в. центральные власти пытались укрупнять учреждения здравоохранения и устанавливать общие для страны правила. Второй период приходится на XIX в., когда начинает создаваться единая система управления социальной помощью. Третий период – введение страховых систем

по образцу других стран Европы в начале XX в. Четвертый период – с 1960-х гг. – создание государства всеобщего благосостояния по примеру Германии, Франции и Британии. Отличительной особенностью Испании было государственное вмешательство и централизация при региональных различиях. В Арагоне светские власти взяли на себя обязательства по организации помощи раньше, чем в Кастилии. Благодаря более развитой экономике в стране Басков и Каталонии регионы имеют больше ресурсов для решения социальных задач и используют свои социальные программы. Некоторые инициативы появились в Испании раньше, чем в других странах Европы. Однако в основном Испания перенимала чужой опыт, быстро адаптировала его под свои нужды и, начав строительство социального государства позже, чем другие страны, во второй половине XX в., смогла догнать их, несмотря на сложности в экономике.

Недочеты испанского социального государства и рост дефицита бюджета из-за социальных обязательств связаны с исторически сложившейся картиной занятости в Испании: строгими ограничениями рынка труда до 1960-х гг. и стрессом от его либерализации; миграционными потоками, разгружавшими рынок труда в 1950-е, а затем перегружавшими его с 1970-х гг.; снижением конкурентоспособности промышленности страны из-за невозможности девальвировать свою валюту в 1990-е гг.

Наконец, пример испанского социального государства демонстрирует силу «эффекта колей» в социальной политике. Ужесточение правил предоставления выплат сменяется увеличением социальной поддержки в зависимости от экономической конъюнктуры. Очевидный дефицит средств в системе социального обеспечения приводит лишь к незначительным сокращениям, т.к. социальная поддержка стала восприниматься как неотъемлемая функция государства.

**Конфликт интересов:** Автор заявил об отсутствии потенциальных конфликтов интересов в отношении исследования, авторства и / или публикации данной статьи.

**Conflict of interests:** The author declared no potential conflicts of interests regarding the research, authorship, and / or publication of this article.

**Финансирование:** Статья подготовлена при финансовой поддержке в рамках выполнения государственного задания ГАУГН по теме «Современное информационное общество и цифровая наука: когнитивные, экономические, политические и правовые аспекты» (FZNF-2020-0014).

**Funding:** The article is a part of the State Academic University for the Humanities state task on the topic "Contemporary Information Society and Digital Science: Cognitive, Economic, Political and Legal Aspects" (FZNF-2020-0014).

## Литература / References

1. Сидорина Т. Ю. История и теория социальной политики. Москва: РГГУ, 2012. 555 с. [Sidorina T. Yu. *History and theory of social policy*. Moscow: RSUH, 2012, 555. (In Russ.)]
2. Esping-Andersen G. *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity Press, 1996, 257.
3. Ferrera M. The "southern model" of welfare in social Europe. *Journal of European Social Policy*, 1996, 6(1): 17–37. <https://doi.org/10.1177/095892879600600102>
4. *The Mediterranean welfare regime and the economic crisis*, eds. Moreno-Fuentes F. J., Mari-Klose P. Abingdon: Routledge, 2014, 182.
5. Arrizabalaga J. Poor relief in counter-reformation Castile: an overview. *Health care and poor relief in counter-reformation Europe*, eds. Arrizabalaga J., Cunningham A., Grell O. P. N. Y.: Routledge, 2005, 151–176.
6. Carasa P. Welfare provision in Castile and Madrid. *Health care and poor relief in 18th and 19th century Southern Europe*, eds. Grell O. P., Cunningham A., Roeck B. Abingdon: Routledge, 2017, 96–120.
7. Fernández Espinosa V. History of education reforms in Spain. *Analele Universitatii din Craiova. Istorie*, 2022, (1): 7–23.
8. Fernández Herrero M. Proceso de convivencia y sustitución de las instituciones eclesiásticas por las civiles en la acción social del estado liberal. *Revista Espanola de Investigaciones Sociologicas*, 2007, (118): 27–63. <https://doi.org/10.2307/40184796>
9. Vilar-Rodríguez M., Pons-Pons J. The long shadow of charity in the Spanish hospital system, c. 1870–1942. *Social History*, 2019, 44(3): 317–342. <http://dx.doi.org/10.1080/03071022.2019.1618577>
10. Cabrera M. A. The discursive origins of the welfare state: Spanish social reformism, 1870–1900. *Journal of Social History*, 2019, 52(4): 1165–1184.
11. Comín F. Los seguros sociales y el estado de bienestar en el siglo XX. *Los orígenes del estado de bienestar en España, 1900–1945*, eds. Pons Pons J., Rodríguez J. S. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza, 2011, 17–50.



12. Espuelas S. A difficult consensus: the making of the Spanish welfare state. *Standard of living. Essays on economics, history, and religion in honor of John E. Murray*, eds. Gray P., Hall J., Herndon R. W., Silvestre J. Cham: Springer, 2022, 119–139. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-06477-7\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-031-06477-7_6)
13. Филатов Г. А. Франсиско Франко и социальная политика в Испании в 1960–1970-е гг. *Латиноамериканский исторический альманах*. 2020. № 28. С. 165–185. [Filatov G. A. Francisco Franco and social policy in Spain in the 1960–1970s. *Latin-American Historical Almanac*, 2020, (28): 165–185. (In Russ.)] <https://doi.org/10.32608/2305-8773-2020-28-1-165-185>
14. Mangen S. P. *Spanish society after Franco. Regime transition and the welfare state*. Basingstoke: Palgrave, 2001, 242. <https://doi.org/10.1057/9781403940216>
15. Guillén A. M. Defrosting the Spanish welfare state: the weight of conservative components. A long goodbye to Bismarck? *The politics of welfare reform in Continental Europe*, ed. Palier B. Amsterdam: Amsterdam University Press, 2010, 183–206.
16. Velasco R. *Las fisuras del bienestar en España*. Madrid: Los Libros de la Catarata, 2019, 283.
17. De La Concepcion Gonzalez-Rabanal M. Challenges of the welfare state: the Spanish case. *Journal of International Business Research and Marketing*, 2021, 6(5): 7–10.
18. Понеделко Г. Н. Финансово-экономическая и социальная политика Испании в новых условиях. *Научно-аналитический вестник Института Европы РАН*. 2022. № 5. С. 102–112. [Ponedelko G. N. Financial, economic and social policy of Spain in the new conditions. *Nauchno-analiticheskiy vestnik IYE RAN*, 2022, (5): 102–112. (In Russ.)] <https://doi.org/10.15211/vestnikieran52022102112>
19. Цапина Е. А. Особенности и проблемы современного социально-экономического развития королевства Испания. *Chronos*. 2022. Т. 7. № 3. С. 16–21. [Tsapina E. A. Features and challenges of modern social and economic development of the kingdom of Spain. *Chronos*, 2022, 7(3): 16–21. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/ucmтаv>
20. Ермольева Э. Г., Кудеярова Н. Ю. Испания в многомерном кризисе: социальная проекция демографических тенденций. *Современная Европа*. 2021. № 4. С. 129–139. [Ermolieva E. G., Kudeyarova N. Yu. Spain in a multidimensional crisis: a social projection of demographic trends. *Contemporary Europe*, 2021, (4): 129–139. (In Russ.)] <https://doi.org/10.15211/soveurope42021129139>
21. *Economic crisis and austerity in Southern Europe: threat or opportunity for a sustainable welfare state*, eds. Petmeisidou M., Guillén A. M. Abingdon: Routledge, 2015, 136.
22. *The Spanish welfare state in European context*, eds. Guillén A. M., León M. Farnham: Ashgate Publishing, 2011, 322. <http://dx.doi.org/10.4324/9781315552552>
23. Albesa Jové E. *Análisis comparado de las reformas en los sistemas europeos de cuidados de larga duración (2008–2017): los casos de Alemania, Inglaterra, Suecia y España*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, 2021, 272.
24. De La Peña Esteban J. I., Peña-Miguel N. Rethinking social welfare in Spain: a basic pension for everyone. *Economic Research*, 2018, 31(1): 1737–1757. <https://doi.org/10.1080/1331677X.2018.1480402>
25. Noguera J. A. The political debate on basic income and welfare reform in Spain. *Social Policy and Society*, 2019, 18(2): 289–299. <https://doi.org/10.1017/S1474746418000271>
26. Alonso-García J., Rosado-Cebrian B. Financial crisis and pension reform in Spain: the effect of labour market dynamics. *Journal of Economic Policy Reform*, 2021, 24(2): 201–218.
27. Ayala L., Herrero A., Martínez-Vázquez J. Welfare benefits in highly decentralized fiscal systems: evidence on interregional mimicking. *Papers in Regional Science*, 2021, 100(5): 1178–1208. <https://doi.org/10.1111/pirs.12605>
28. Vives J. L. *On assistance to the poor*. Toronto: University of Toronto Press, 1999, 71.
29. López Terrada M. L. Health care and poor relief in the crown of Aragon. *Health care and poor relief in counter-reformation Europe*, eds. Arrizabalaga J., Cunningham A., Grell O. P. N. Y.: Routledge, 2005, 177–200.
30. Bernal-Delgado E., García-Armesto S., Oliva J., Sánchez Martínez F. I., Repullo J. R., Peña-Longobardo L. M., Ridaio-López M., Hernández-Quevedo C. Spain: Health system review. *Health Systems in Transition*, 2018, 20(2): 1–179.
31. Alloza M., Brunet J., Forte-Campos V., Moral-Benito E., Pérez J. J. *Government spending in Spain from a European perspective*. Documentos Ocasionales № 2217. Madrid: Banco de España, 2022, 60.
32. Vtyurina S. *Effectiveness and equity in social spending: the case of Spain*. IMF Working Paper № 2020/016. Washington: International Monetary Fund, 2020, 27.