

Департамент стран Ближнего Востока
и Центральной Азии

Социальные расходы для обеспечения всеобъемлющего роста в странах Ближнего Востока и Центральной Азии

*Подготовлено группой сотрудников
МВФ под руководством Анастасии
Гущиной, Кристофа Дуэнвальда
и Коши Матаи*

№ 20/12

Социальные расходы для обеспечения всеобъемлющего роста в странах Ближнего Востока и Центральной Азии

Подготовлено группой сотрудников МВФ под руководством Анастасии Гущиной, Кристофа Дуэнвальда и Коши Матаи; в состав группы входили Райя Аль-Фарах, Хатим Бухари, Керстин Герлинг, Мохаммед Захер, Нгия-Пиотр Ле, Франто Рика, Сезар Серра, Татьяна Сидоренко, Себастьян Уокер, Фозан Фарид и Моатаз Эль-Саид.

Copyright ©2020 International Monetary Fund
Перевод на русский язык ©2020 Международный валютный фонд
Издание на русском языке подготовлено Службой переводов МВФ

Издание на русском языке подготовлено Службой переводов МВФ
Cataloging-in-Publication Data
IMF Library

Names: Mathai, Koshy. | Duenwald, Christoph. | Guscina, Anastasia. | Al-Farah, Rayah. | Bukhari, Hatim. | Chaudry, Atif. | El-Said, Moataz. | Fareed, Fozan. | Gerling, Kerstin. | Le, Nghia-Piotr. | Ricka, Franto. | Serra, Cesar. | Sydorenko, Tetyana. | Walker, Sebastien. | Zaher, Mohammed. | International Monetary Fund. Middle East and Central Asia Department, issuing body. | International Monetary Fund, publisher.
Title: Social spending for inclusive growth in the Middle East and Central Asia / Prepared by an IMF staff team led by Koshy Mathai, Christoph Duenwald, and Anastasia Guscina, and including Rayah Al-Farah, Hatim Bukhari, Atif Chaudry, Moataz El-Said, Fozan Fareed, Kerstin Gerling, Nghia-Piotr Le, Franto Ricka, Cesar Serra, Tetyana Sydorenko, Sébastien Walker, and Mohammed Zaher.
Other titles: International Monetary Fund. Middle East and Central Asia Department (Series).
Description: Washington, DC : International Monetary Fund, 2020. | Departmental paper series. | At head of title: Middle East and Central Asia Department. | Includes bibliographical references.
Identifiers: ISBN 978-1-51355-311-5 (English paper)
978-1-51356-014-4 (Russian paper)
Subjects: LCSH: Government spending policy—Middle East. | Government spending policy—Asia, Central. | Middle East—Social policy. | Asia, Central—Social policy.
Classification: LCC HJ7461.M38 2020

В серии публикаций департаментов представлены исследования сотрудников МВФ по вопросам, представляющим общий интерес для региона и отдельных стран. Взгляды, выраженные в этой публикации, отражают точку зрения автора (авторов) и не обязательно совпадают с мнением МВФ, его Исполнительного совета или руководства МВФ.

Публикацию можно заказать через Интернет, факсом или почтой по адресу:
International Monetary Fund, Publication Services
700 19th Street, N.W., Washington, DC 20431, U.S.A.
Тел.: (202) 623–7430 Факс: (202) 623–7201
Электронная почта: publications@imf.org
www.imfbookstore.org
www.elibrary.imf.org

Содержание

Выражение признательности	vii
Аналитическое резюме	ix
1. Введение	1
2. Определение социальных расходов	5
3. Уровень социальных расходов в странах Ближнего Востока и Центральной Азии.....	9
4. Социально-экономические результаты в странах Ближнего Востока и Центральной Азии.....	17
5. Воздействие социальных расходов на социально-экономические результаты	25
6. Повышение эффективности социальных расходов в регионе	35
7. Определяющие факторы эффективности: институты и управление.....	47
8. Выводы и значение для политики	51
Приложение 1. Определение и измерение социальных расходов	55
Приложение 2. Источники данных и охват	61
Приложение 3. Подробные результаты регрессии	63
Приложение 4. Меры политики в области социальных расходов в ответ на кризис, вызванный COVID-19	73
Приложение 5. Техническое приложение для стохастического граничного анализа эффективности социальных расходов.....	75
Приложение 6. Анализ конкретных примеров: проблемы социальных расходов в отдельных странах	79
Королевство Бахрейн.....	79
Республика Армения.....	90
Республика Тунис.....	94
Литература.....	107
Вставки	
Вставка 1. Кризис COVID-19 в странах Ближнего Востока и Центральной Азии	44
Вставка 2. Тунис: слабая эффективность социальных расходов.....	104
Таблицы	
Таблица 1. Меры социальной защиты в ответ на COVID-19 в странах Ближнего Востока и Центральной Азии	14

Таблица 2. Результаты регрессии итоговых показателей ИРЧП	29
Таблица 3. Результаты регрессии для оценки показателей детской смертности	30
Таблица 4. Определяющие факторы эффективности	48
Приложения, таблица 1. Источники данных и охват	62
Приложения, таблица 2. Классификация стран БЦД	62
Приложения, таблица 3. Результаты регрессии для индекса развития человеческого потенциала.....	63
Приложения, таблица 4. Результаты регрессии для уровня младенческой смертности	64
Приложения, таблица 5. Результаты регрессии для ИРЧП.....	65
Приложения, таблица 6. Факторы эффективности	66
Приложения, таблица 7. Факторы эффективности.....	67
Приложения, таблица 8. Результаты регрессии для уровня бедности (ФЭ)	68
Приложения, таблица 9. Результаты регрессии для ИРЧПН (ФЭ)	69
Приложения, таблица 10. Результаты регрессии для охвата средним образованием (ФЭ)	70
Приложения, таблица 11. Результаты регрессии для охвата высшим образованием (ФЭ)	71
Приложения, таблица 12. Основные меры политики в области социальных расходов в ответ на COVID-19 в регионе Ближнего Востока и Центральной Азии.....	73
Приложения, таблица 13. Социальные трансферты и капиталовложения, 2019 год.....	100

Рисунки

Рисунок 1. Определение государственных социальных расходов.....	6
Рисунок 2. Фонд заработной платы, субсидии и социальные расходы	6
Рисунок 3. Отдельные виды бюджетных расходов, имеющих социальные аспекты.....	7
Рисунок 4. Государственные социальные расходы	10
Рисунок 5. Оценки дополнительных потребностей в расходах, необходимых для выполнения отдельных ЦУР, в 2030 году	11
Рисунок 6. Государственные и частные расходы на здравоохранение.....	12
Рисунок 7. Государственные расходы на образование	13
Рисунок 8. Государственные расходы на социальную защиту.....	13
Рисунок 9. Бюджетные затраты в связи с COVID-19, 2020 г.	16
Рисунок 10. Результаты в сфере образования	18

Рисунок 11. Улучшение социально-экономических показателей.....	19
Рисунок 12. Коэффициенты фертильности и охвата девочек средним образованием	20
Рисунок 13. Социально-экономические результаты в странах Ближнего Востока и Центральной Азии и соответствующих сопоставимых странах мира	22
Рисунок 14. Социально-экономические показатели	23
Рисунок 15. Государственные социальные расходы и социально-экономические результаты (1990–2017).....	27
Рисунок 16. Оценка прироста ИРЧП в результате дополнительных расходов на социальную защиту и улучшения государственного управления	32
Рисунок 17. Фискальное пространство и бюджетные затраты в связи с COVID-19, 2019–2020 годы	36
Рисунок 18. Сбалансированность бюджета, долг и оценка расходов в связи с COVID-19.....	37
Рисунок 19. Граница эффективности при непараметрическом подходе	37
Рисунок 20. Оценки эффективности результатов при непараметрическом подходе	38
Рисунок 21. Эффективность расходов: параметрические и непараметрические подходы.....	39
Рисунок 22. Социально-экономические результаты при высокой эффективности	40
Рисунок 23. Достаточность и эффективность расходов на здравоохранение	41
Рисунок 24. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни в случае включения расходов на здравоохранение в связи с COVID-19 в постоянные государственные расходы.....	42
Рисунок 25. Уровень и эффективность расходов на образование.....	43
Рисунок 26. Эффективность и качество институтов	48
Приложения, рисунок 1. Энергетические субсидии до уплаты налогов, 2017 год.....	56
Приложения, рисунок 2. Избыточный фонд оплаты труда	57
Приложения, рисунок 3. Пожертвования закят	58
Приложения, рисунок 4. Финансирование образования	59
Приложения, рисунок 5. Чистая официальная помощь на цели развития и официальная полученная помощь, 2018 год	60
Приложения, рисунок 6. Социальные расходы	80
Приложения, рисунок 7. Государственные расходы на здравоохранение и образование	81

Приложения, рисунок 8. Структура расходов.....	82
Приложения, рисунок 9. Эквивалент расходов Бахрейна по группам доходов и квинтилям, 2015 год.....	84
Приложения, рисунок 10. Показатели здоровья и результаты здравоохранения	85
Приложения, рисунок 11. Показатели и результаты образования.....	86
Приложения, рисунок 12. Средний доход домашних хозяйств по уровню образования хозяина.....	87
Приложения, рисунок 13. Вклады в рост эквивалентных доходов домашних хозяйств, 2005–2015 годы.....	88
Приложения, рисунок 14. Занятость местных работников и средняя заработная плата в государственном секторе.....	88
Приложения, рисунок 15. Социальные расходы в Армении.....	93
Приложения, рисунок 16. Социально-экономические показатели, 1990–2018 годы.....	95
Приложения, рисунок 17. Тунис: эффективность социальных расходов, 1990–2018 годы	97
Приложения, рисунок 18. Тунис: социальные расходы	100

Выражение признательности

Авторы выражают признательность Джихаду Азуру и Таносу Арванитису за консультации по широкому кругу вопросов, а также Субиру Лаллу, Талине Коранчелян, Юхе Кяхконену и другим коллегам из Департамента стран Ближнего Востока и Центральной Азии, и Дэвиду Коуди и Мауре Франсез (ДБВ) за чрезвычайно полезные комментарии и предложения. Авторы также благодарны Лайле Азур за помощь в подготовке к изданию, Николасу Момбриалу за советы по связям с общественностью и Худе Беррада за редактирование. Сотрудники МВФ консультировались со Всемирным банком, ЮНИСЕФ и Международной организацией труда, предложения и отзывы которых отражены в настоящем документе.

Аналитическое резюме

Социально-экономические показатели региона Ближнего Востока и Центральной Азии существенно улучшились за последние два десятилетия. Практически все страны региона улучшили социальные показатели в сфере образования и здравоохранения. Кроме того, за исключением стран, пострадавших от конфликтов, эти улучшения были в целом значительнее, чем в сопоставимых странах за пределами региона. В то же время пандемия COVID-19 оказала в значительной степени негативное влияние на социальные показатели по всему миру, и регион Ближнего Востока и Центральной Азии не является исключением.

Несмотря на достигнутый прогресс перед регионом по-прежнему стоит важная задача улучшения социальных условий и стимулирования всеобъемлющего роста экономики. Еще до пандемии COVID-19 высокий и растущий уровень экономического и гендерного неравенства, высокий уровень безработицы среди молодежи, внутренние конфликты и крупные передвижения беженцев угрожали экономическим перспективам и подчеркивали важность мер, способствующих созданию возможностей для всех и достижению целей ООН в области устойчивого развития (ЦУР). Пандемия еще больше усилила эти проблемы и сфокусировала внимание на острой необходимости увеличения социальных расходов, особенно на здравоохранение и социальную защиту, в целях спасения жизней и защиты наиболее уязвимых слоев населения.

Социальные расходы широко воспринимаются в качестве основного рычага поддержки и стимулирования всеобъемлющего роста. Они могут играть важную роль в улучшении благосостояния и экономического потенциала граждан и, как показал кризис COVID-19, в защите уязвимых групп населения. Они также помогают стимулировать долгосрочный рост экономики и снижать уровень бедности и социального неравенства среди населения. Обеспечение надлежащего уровня государственных расходов

на образование, здравоохранение и социальную защиту, а также повышение эффективности этих расходов имеет важное значение для формирования здоровых и продуктивных трудовых ресурсов и, в более широком смысле, для развития общества, предоставляющего всем равные возможности.

В этом исследовании рассматривается роль социальных расходов в улучшении социально-экономических показателей на Ближнем Востоке и в Центральной Азии. В частности, уделяется внимание следующим вопросам: 1) насколько велики социальные расходы в странах региона? 2) каковы социально-экономические показатели стран региона? 3) насколько важна роль социальных расходов как определяющего фактора этих показателей? и 4) насколько эффективны социальные расходы в регионе?

Основные выводы заключаются в следующем.

- Несмотря на значительный прогресс за последние десятилетия социальные показатели стран Ближнего Востока и Центральной Азии все еще ниже соответствующих показателей в сопоставимых странах мира, и уровень их социальных расходов тоже ниже.
- Государственные расходы на образование, здравоохранение и социальную защиту могут оказать значимое влияние на социально-экономическое развитие. В целом результаты указывают на то, что увеличение социальных расходов на душу населения на 10 процентов может сократить разрыв между странами региона и сопоставимыми странами мира по индексу развития человеческого потенциала (ИРЧП) на 20–65 процентов.
- Разрыв в результатах между странами региона и сопоставимыми странами мира больше, чем разница в расходах, что говорит о возможной необходимости увеличения не только уровня, но и эффективности социальных расходов. Согласно нашим эмпирическим результатам, повышение эффективности расходов в регионе до глобального уровня — даже без какого-либо увеличения расходов — может на треть сократить разрыв в показателях ИРЧП.
- Эффективность расходов тесно связана с показателями институционального потенциала и надлежащего управления.

Хотя в настоящем исследовании используется стандартное определение «социальных расходов», другие формы расходов на здравоохранение, образование и поддержку доходов также влияют на социальные показатели. К таким расходам относятся частные расходы домохозяйств, благотворительность и внебюджетные проекты, финансируемые за счет иностранной помощи. Социальный компонент может присутствовать и в других статьях государственного бюджета (в том числе в фонде заработной платы и некоторых суб-

сидиях). Игнорирование этих компонентов теоретически может исказить выводы относительно адекватности и эффективности социальных расходов. Однако сопоставимые данные о таких альтернативных видах социальных расходов часто недоступны, а социальный компонент фонда заработной платы и субсидий особенно трудно должным образом выделить. При этом если общая сумма этих альтернативных видов социальных расходов в регионе является не выше и не ниже, чем в сопоставимых странах (а данные указывают на то, что это так), эти оценки не должны оказывать существенного влияния на наши выводы.

Результаты исследования говорят о наличии ряда ключевых областей для применения мер политики. Некоторым странам, особенно тем, в которых государственные расходы на социальную сферу относительно низкие, может быть необходимо уделить внимание повышению этих расходов. В целях защиты устойчивости государственных финансов может потребоваться перераспределение расходов в общем объеме бюджетных ресурсов и/или расширение этих ресурсов за счет усиленной мобилизации налоговых доходов, что многие страны региона и сделали за последние годы (МВФ, 2018). Почти все страны также должны стремиться повысить эффективность социальных расходов, особенно страны с ограниченным потенциалом к расширению бюджетных возможностей и страны, в которых расходы особенно неэффективны. Повышение эффективности может потребовать развития адресности социальной защиты (при этом необходимо следить за тем, чтобы определенные получатели не оказались случайно обделены), устранения имеющихся пробелов (например, устранение гендерных разрывов в доступе к образованию), содействия финансовой интеграции (которая может упростить выплату пособий и сократить возможности коррупции), а также — что, возможно, наиболее важно, но и наиболее сложно, — укрепления институтов и повышения прозрачности и подотчетности.

Регион может опираться на первоначальные ответные меры в борьбе с пандемией. Большинство стран Ближнего Востока и Центральной Азии смогло быстро мобилизовать ресурсы для покрытия дополнительных расходов на здравоохранение и социальную защиту в ответ на кризис COVID-19. Хотя кризис еще продолжается, полученный к настоящему моменту опыт уже позволяет извлечь ценные уроки относительно того, как пересматривать приоритеты в области расходов и улучшать эффективность расходов, в том числе за счет более широкого использования цифровых технологий.

Введение

Регион Ближнего Востока и Центральной Азии сталкивается с острой потребностью обеспечить более инклюзивный характер роста. Трудности, вызванные демографическими процессами, безработица среди молодежи, бедность, а также высокий и увеличивающийся уровень неравенства ставят перед разработчиками политики задачу создания возможностей для всех. Наряду с этим некоторым странам региона приходится решать проблемы внутренних конфликтов, крупных притоков беженцев и повышенных рисков в области безопасности. Помимо внутренних проблем на экономических перспективах стран региона и их способности достичь ЦУР отрицательно сказываются ухудшение внешних условий в связи с замедлением глобального роста, неопределенностью в сфере торговли и геополитическими рисками. Разразившаяся недавно пандемия COVID-19 усугубила эти проблемы и обнажила существенные слабости как в инфраструктуре здравоохранения, так и в системах социальной защиты в регионе. Нагрузка на государственные финансы резко возросла в связи с необходимостью удовлетворения текущих потребностей и, наряду с этим, принятия мер по уменьшению человеческих страданий, вызванных пандемией, и ослаблению ее экономических последствий. Во многих странах недостаточные возможности финансирования ограничивают объем доступных бюджетных ресурсов.

На этом фоне настоящая работа исследует возможное влияние социальных расходов на улучшение показателей социального развития и экономического роста в странах Ближнего Востока и Центральной Азии. Предыдущие исследования МВФ были посвящены изучению влияния общих бюджетных расходов и расходов на инфраструктуру на социально-экономические результаты (МВФ, 2017, 2018), а также важности переориентации налогово-бюджетной политики на содействие инклюзивному росту (МВФ, 2019b). Настоящая работа опирается на эти предшествующие исследования, фокусируясь на вопросах социальных расходов. Используя эконометрические подходы,

авторы показывают, что увеличение государственных расходов на образование, здравоохранение и социальную защиту ведет к улучшению показателей в области образования и здравоохранения, сокращению бедности и неравенства и ускорению экономического роста в целом. Приводятся также документальные подтверждения того, что, несмотря на впечатляющий, пусть и неравномерный прогресс, достигнутый странами Ближнего Востока и Центральной Азии за последние десятилетия, они в целом все еще отстают от сопоставимых стран мира по социально-экономическим результатам. Более того, уровень социальных расходов в них обычно ниже, чем у сопоставимых стран. Это говорит о необходимости: 1) увеличения социальных бюджетных ассигнований, а также, с учетом соображений устойчивости государственных финансов, 2) повышения эффективности социальных расходов. Первая цель требует переориентации существующего объема расходов на социальные приоритеты и/или увеличения мобилизации доходов, при этом выбор конкретного сочетания этих мер будет разным в разных странах и будет зависеть от более глубокого анализа бюджетных возможностей в регионе, что выходит за рамки данной работы¹. Вторая цель требует политических усилий по устранению факторов, ведущих к относительной неэффективности расходов, таких как институциональные недостатки, проблемы управления и малый охват финансовыми услугами.

Кризис COVID-19 подчеркнул необходимость эффективных систем здравоохранения и действенных механизмов доставки денежных пособий уязвимым домохозяйствам². Кризис заставил предпринять оперативные и согласованные действия на национальном и многостороннем уровне для обеспечения необходимого уровня государственных расходов на здравоохранение и социальную защиту в целях уменьшения человеческих страданий и экономических потерь. Пандемия продолжается, но регион уже продемонстрировал способность быстро мобилизовывать и направлять дополнительные ресурсы на здравоохранение и социальную защиту, в том числе благодаря расширенному использованию технологий для охвата наиболее уязвимых слоев населения. Достаточный уровень социальной защиты может способствовать сокращению масштабов бедности и неравенства и обеспечить благосостояние наименее защищенных граждан. После преодоления кризиса более справедливый доступ к образованию и здравоохранению может способствовать накоплению человеческого капитала и инклюзивному росту. Обеспечение

¹За рамками данного исследования остаются также сложные компромиссы, связанные с пересмотром приоритетов в области расходов. Некоторые правительства вместо повышения социальных расходов могут предпочесть, например, увеличить расходы на инфраструктуру в надежде стимулировать экономический рост и благодаря этому добиться улучшения социальных результатов. Действенность такой стратегии, разумеется, будет зависеть от обстоятельств конкретной страны.

²Определение мер реагирования на пандемию в странах с ограниченными бюджетными возможностями также потребовало непростых решений, требующих стратегического компромисса, например, между защитой социальных расходов и поддержкой фирм. Этот вопрос выходит за рамки данного исследования.

достаточного фискального пространства, позволяющего стране направить требуемый объем инвестиций в развитие человеческого капитала, а также способности делать это эффективно является ключом к сохранению устойчивости государственных финансов и обеспечению долгосрочного роста.

Работа построена следующим образом. В главе 2 обсуждается используемое в документе определение социальных расходов и его возможные ограничения. В главах 3 и 4 описывается положение дел в странах региона в отношении уровня социальных расходов, а также социально-экономических показателей. Далее в работе представлен эконометрический анализ степени воздействия социальных расходов на социально-экономические результаты. В заключительных разделах анализируется эффективность социальных расходов и исследуются факторы, которыми может объясняться их неэффективность в регионе. В конце документа приводятся рекомендации по мерам политики, составленные, помимо прочего, с учетом информации из приложения, в котором представлены результаты трех тематических исследований в регионе.

Определение социальных расходов

В настоящей работе используется традиционное определение «социальных расходов», принятое в литературе. В соответствии с IMF (2019b) социальные расходы, таким образом, определяются как бюджетные государственные расходы на социальную защиту, образование и здравоохранение (рис. 1).

Социальная составляющая может присутствовать и в других типах расходов, однако они часто считаются не столь эффективными, как хорошо продуманные государственные расходы (приложение 1). Крупные расходы на заработную плату в государственном секторе, обусловленные значительным числом занятых в этом секторе, и/или надбавка к заработной плате в государственном секторе по сравнению с частным могут рассматриваться как форма социальной защиты, хотя такая защита может отличаться слабой адресностью, ограничивать гибкость бюджета и (в случае значительной разницы в уровнях заработной платы) сдерживать рост занятости в частном секторе (Tamirisa and Duenwald, 2018)¹. Аналогичным образом, элемент социальной защиты может присутствовать в некоторых субсидиях, поскольку они представляют собой общий трансферт домашним хозяйствам, хотя в их случае основными получателями выгод, по крайней мере в абсолютном денежном выражении, также являются зажиточные лица, а стимулы искажены (в сторону чрезмерного потребления) (рис. 2). Страны региона расходуют значительные средства на эти статьи (рис. 3). Частные расходы на образование², а также внутренние и иностранные благотворительные расходы в этих областях (включая внебюджетные расходы, финансируемые за счет внешней помощи) также способны оказать существенное влияние на соци-

¹Кроме того, понятно, что в случае больших государственных расходов на заработную плату ресурсы могут отвлекаться от расходов на образование, здравоохранение и социальную защиту в традиционном определении.

²Данные по частным расходам на здравоохранение имеются в наличии и используются в описанном ниже эмпирическом анализе.

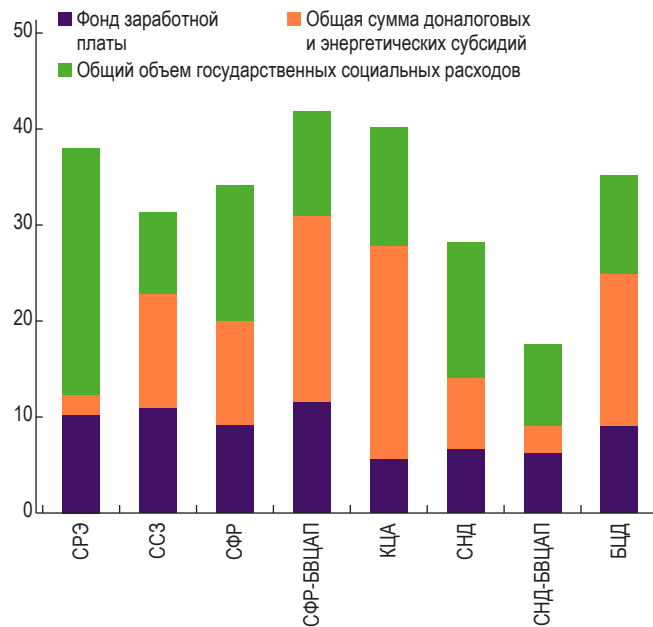
Рисунок 1. Определение государственных социальных расходов



Источник: IMF (2019b).

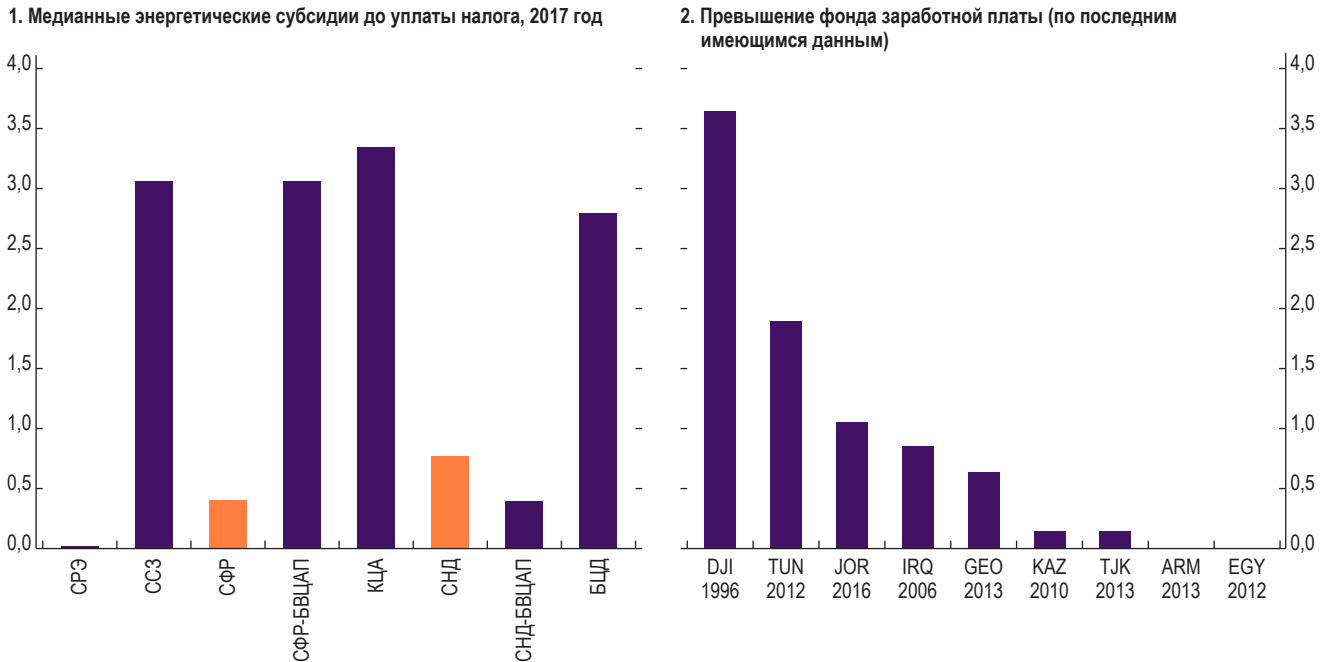
Рисунок 2. Фонд заработной платы, субсидии и социальные расходы

(В процентах ВВП, за 2018 год или последний год, за который имеются данные)



Источники: «Перспективы развития мировой экономики», МВФ, МВФ, Инструмент оценки расходов ДБВ; и расчеты персонала МВФ.

Рисунок 3. Отдельные виды бюджетных расходов, имеющих социальные аспекты
(В процентах ВВП)



Источники: МВФ, ДБВ — энергетические субсидии на уровне страны по компонентам энергетических продуктов и внешних эффектов; МВФ — комплекс данных о надбавках к заработной плате в государственном секторе по сравнению с частным; МВФ — набор данных об оплате труда и занятости в государственном секторе, 2016 г.; Всемирный банк, Показатели бюрократии в мире; Всемирный банк и расчеты персонала МВФ.

Примечание. Энергетические субсидии до уплаты налога оцениваются как сумма, на которую себестоимость поставки энергоносителей превышает цену, уплачиваемую пользователями. При их оценке не принимаются во внимание упущенные доходы в результате неоправданно низкого налогообложения, и они не всегда в явном виде включаются в показатели государственного бюджета. «Превышение фонда оплаты труда» определяется как сумма, на которую фонд оплаты труда в государственном секторе превышает его величину, которая наблюдалась бы в случае, если бы надбавка к заработной плате в государственном секторе по сравнению с частным сектором была бы равна нулю. Надбавка к заработной плате в государственном секторе — это сумма, на которую оплата труда в государственном секторе превышает оплату в частном секторе при сопоставимом уровне образования, опыта и т. д. Концепция «превышения фонда оплаты труда» неявно предполагает отсутствие избыточной или недостаточной занятости в государственном секторе. Отрицательные оценки надбавки к заработной плате приняты равными нулю. Страны обозначены согласно кодам Международной организации по стандартизации (ISO).

альные результаты, однако следует подчеркнуть, что частные расходы не могут заменить государственные, когда речь идет о предоставлении услуг более бедным слоям населения. Исчерпывающие сопоставительные данные по странам об этих типах расходов отсутствуют, но поскольку можно предположить, что они в основном аналогичны таким же данным в остальном мире, их отсутствие вряд ли повлияет на наши результаты. Таким образом, в этой работе в центре нашего внимания находятся социальные расходы в их стандартном, используемом в литературе определении, по которым имеются систематические данные по разным странам (приложение 1).

Уровень социальных расходов в странах Ближнего Востока и Центральной Азии

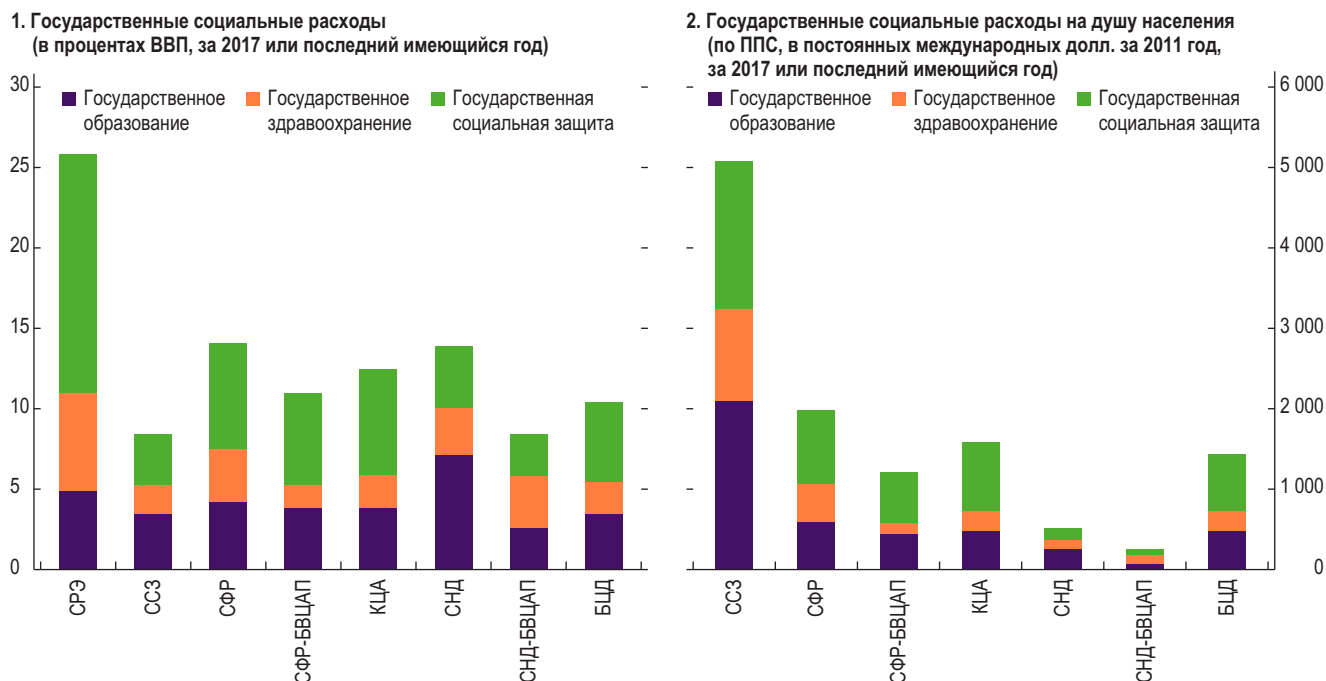
В этом разделе проводится сравнение между относительным размером социальных расходов в странах Ближнего Востока, Северной Африки, Афганистана и Пакистана (БВСАП) и странах Кавказа и Центральной Азии (КЦА) и сопоставимых с ними странах мира. Ввиду того что регион Ближнего Востока и Центральной Азии (БЦД) включает страны с низкими доходами, страны с формирующимся рынком и страны с высоким уровнем дохода, важно найти надлежащую базу сравнений с сопоставимыми странами мира¹. Поскольку уровни доходов являются важным фактором, определяющим уровни социальных расходов, мы сравниваем страны с низким уровнем дохода в регионе БВСАП с другими странами с низким доходом (СНД), страны с формирующимся рынком (СФР) в БВСАП (СФР-БВСАП) и КЦА с другими странами с формирующимся рынком, а страны, входящие в Совет сотрудничества арабских государств Персидского залива (ССЗ), со странами с развитой экономикой (СРЭ).

Несмотря на значительные различия между странами, социальные расходы в регионе, как правило, ниже, чем в других регионах мира (рис. 4)². Правительства стран региона направляют на социальные расходы, в среднем, 10,4 процента ВВП по сравнению со средним показателем 14,2 процента ВВП в СФР. Уровень социальных расходов в СНД-БВСАП особенно низок: в среднем он составляет 8 процентов ВВП, в то время как средний общемировой показатель для СНД составляет 14 процентов ВВП. Страны ССЗ расходуют меньше, чем СРЭ. Эта разница также разительна с точки зрения

¹Согласно классификации стран, регион Ближнего Востока и Центральной Азии (БЦД) включает страны с низким уровнем дохода (СНД-БВСАП), страны с формирующимся рынком (СФР-БВСАП), страны Совета сотрудничества арабских государств Персидского залива (ССЗ) и страны Кавказа и Центральной Азии (КЦА), в соответствии с их определением в приложении 2.

²В настоящей работе не делается попытки оценить желаемый минимальный уровень социальных расходов, поскольку этот уровень будет зависеть от существующего отставания социально-экономических показателей от ЦУР, эффективности этих расходов и социальных предпочтений.

Рисунок 4. Государственные социальные расходы
(В процентах ВВП)

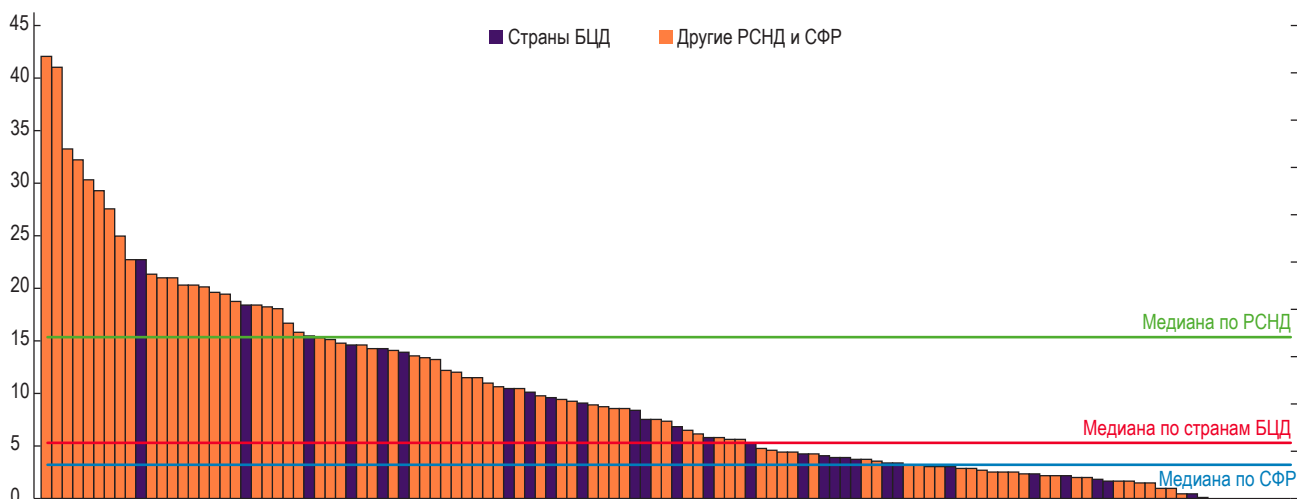


Источники: База данных ASPIRE Всемирного банка; Всемирный банк, «Статистика образования»; Всемирная организация здравоохранения, Глобальная база данных о расходах на здравоохранение; МВФ, «Перспективы развития мировой экономики»; МВФ, Инструмент оценки расходов ДББ; расчеты персонала МВФ.
Примечание. ППС = паритет покупательной способности.

социальных расходов на душу населения по паритету покупательной способности (ППС), которые составляют в среднем, например, 1220 долл. США для СФР в регионе БВСАП по сравнению с 1978 долл. США для СФР во всем мире. Стоит подчеркнуть, что межстрановые сравнения такого рода являются лишь отправной точкой — для полного анализа адекватности социальных расходов необходимо тщательно учитывать специфические условия страны. Тем не менее, относительно низкие уровни социальных расходов в разных группах стран региона примечательны и указывают на необходимость дальнейшего анализа потребностей в расходах на секторальном уровне.

В свете дополнительных расходов, необходимых для достижения ЦУР, становится очевидным масштаб проблем, с которыми сталкивается регион. Средней стране в регионе Ближнего Востока и Центральной Азии требуется дополнительно расходовать 5,3 процента ВВП в год к 2030 году для достижения пяти важнейших ЦУР, относящихся к развитию человеческого, социального и физического капитала, а многим странам БЦД потребуются еще большие расходы (рис. 5). Более того, это является нижним пределом оценки, поскольку предполагается, что эффективность расходов будет соответство-

Рисунок 5. Оценки дополнительных потребностей в расходах, необходимых для выполнения отдельных ЦУР, в 2030 году (В процентных пунктах ВВП)



Источник: расчеты авторов на основе Gaspar et al. (2019).

Примечание. Дополнительные годовые объемы расходов на образование, здравоохранение, дорожное хозяйство, электроснабжение, водоснабжение и санитарии, необходимые для достижения соответствующих ЦУР по сравнению с базовым уровнем текущих расходов по отношению к ВВП в этих секторах.

вать мировому уровню, тогда как менее эффективным странам потребуются еще большие дополнительные расходы³.

Уровень государственных расходов на здравоохранение, как правило, ниже, чем в сопоставимых странах мира, в то время как частные расходы на здравоохранение относительно велики (рис. 6). В среднем страны региона расходуют на здравоохранение 6 процентов ВВП, из которых 3 процента составляют государственные расходы, а 3 процента — частные расходы. Частные расходы на здравоохранение в странах КЦА и СНД-БВСАП составляют примерно 71 процент от общих расходов на здравоохранение, что, возможно, отражает отсутствие обширных государственных медицинских услуг. Такая структура расходов, смещенная в сторону частных источников, вызывает обеспокоенность относительно доступности услуг здравоохранения для относительно бедного населения. В частности, низкие государственные расходы на здравоохранение нередко подразумевают увеличение финансового бремени граждан в связи со значительными личными расходами, что, в свою очередь, создает серьезное препятствие для доступа к медицинской помощи, особенно для бедного и социально уязвимого населения.

Государственные расходы на образование в регионе также ниже, чем у мировых аналогов (рис. 7). В среднем органы государственного управления стран региона

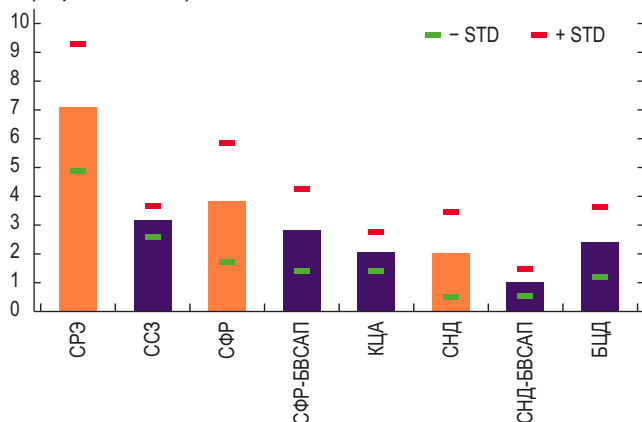
³См. подробное описание методологии в Gaspar et al. (2019).

Рисунок 6. Государственные и частные расходы на здравоохранение

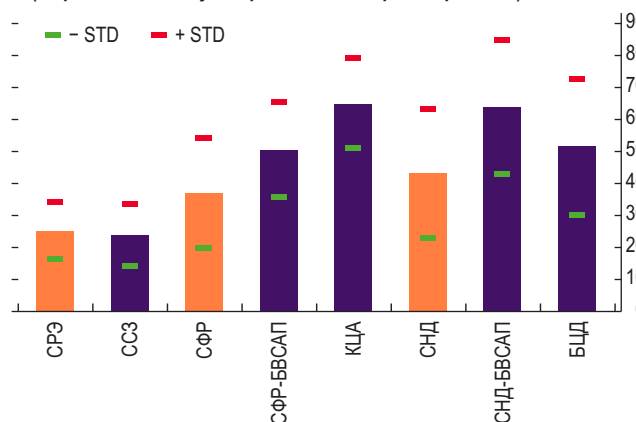
1. Общие расходы на здравоохранение, 2016 год
(в процентах ВВП)



2. Государственные расходы на здравоохранение, 2016 год
(в процентах ВВП)



3. Частные расходы на здравоохранение, 2016 год
(в процентах от текущих расходов на здравоохранение)



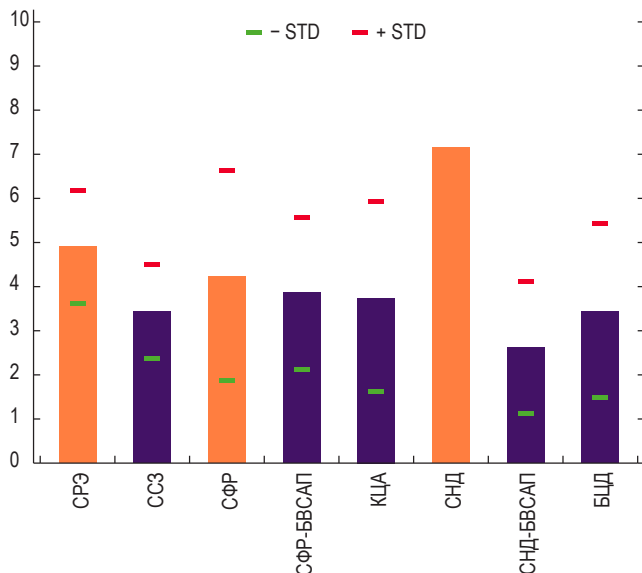
Источники: МВФ, Инструмент оценки расходов ДБВ; МВФ, «Перспективы развития мировой экономики»; Всемирная организация здравоохранения: Глобальная база данных о расходах на здравоохранение; и расчеты персонала МВФ.
Примечание. Данные не отражают недавнего увеличения расходов на здравоохранение из-за пандемии COVID-19. Названия стран указаны в соответствии с кодами Международной организации по стандартизации (ISO). STD = стандартное отклонение.

расходуют на образование 3,5 процента ВВП, в то время как на мировом уровне такие расходы в СФР составляют 4,2 процента. Эта закономерность наблюдается во всех группах стран при сравнении с сопоставимыми странами. Страны ССЗ расходуют на образование относительно ВВП меньше, чем сопоставимые СРЭ, но при этом тратят относительно больше с точки зрения расходов в долларах США по ППС на душу населения. СНД-БВСАП расходуют намного меньше, чем любая другая группа, — всего 2,6 процента ВВП. Полные данные о частных расходах на образование в регионе отсутствуют.

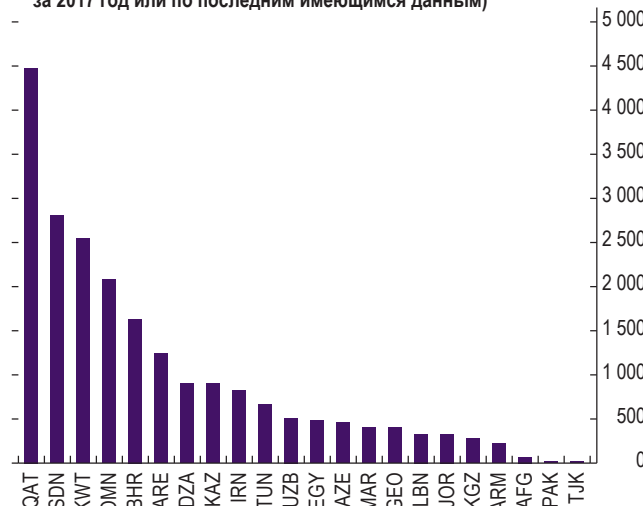
Аналогичные закономерности наблюдаются в случае расходов на социальную защиту (рис. 8). В среднем страны региона расходуют на социальную защиту

Рисунок 7. Государственные расходы на образование

1. Государственные расходы на образование (в процентах ВВП, за 2017 год или по последним имеющимся данным)



2. Государственные расходы на образование на душу населения (по ППС, в постоянных международных долл. 2011 года, за 2017 год или по последним имеющимся данным)

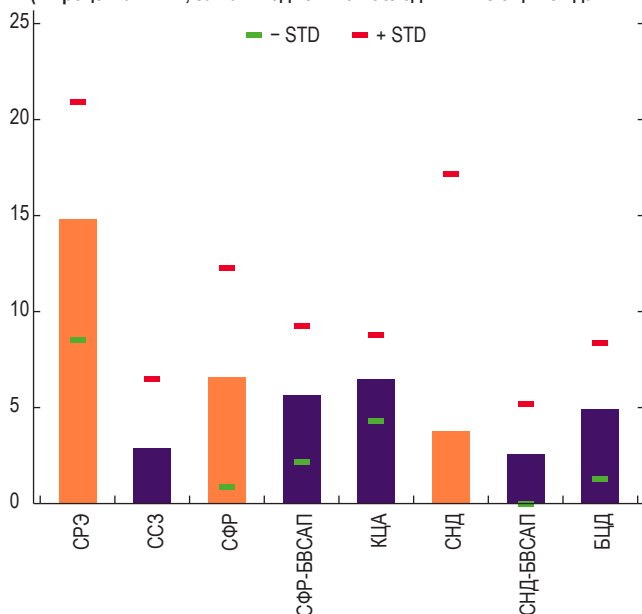


Источники: Всемирный банк, Статистика образования; МВФ: «Перспективы развития мировой экономики»; МВФ, Инструмент оценки расходов ДБВ; и расчеты персонала МВФ.

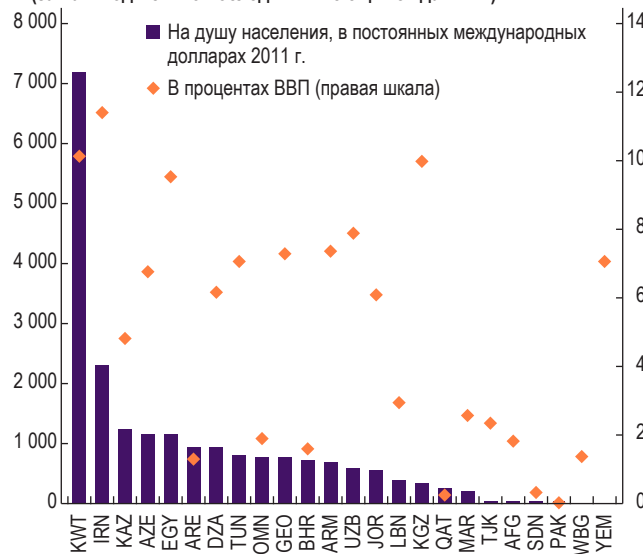
Примечание. Названия стран указаны в соответствии с кодами Международной организации по стандартизации (ISO). ППС = паритет покупательной способности.

Рисунок 8. Государственные расходы на социальную защиту

1. Государственные расходы на социальную защиту (в процентах ВВП, за 2017 год или по последним имеющимся данным)



2. Государственные расходы на социальную защиту (за 2017 год или по последним имеющимся данным)



Источники: МВФ, Инструмент оценки расходов ДБВ; МВФ, «Перспективы развития мировой экономики»; База данных ASPIRE Всемирного банка; и расчеты персонала МВФ.

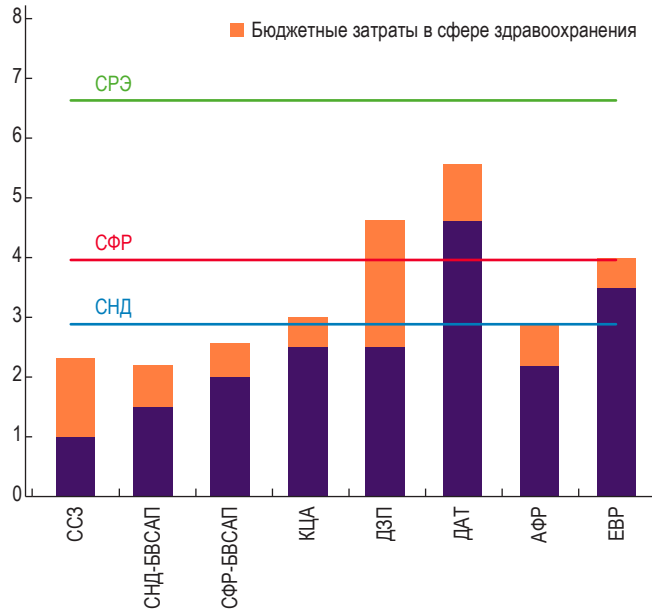
Примечание. Данные не отражают недавнее увеличение социальных расходов в связи с пандемией COVID-19. STD = стандартное отклонение.

Таблица 1. Меры социальной защиты в ответ на COVID-19 в странах Ближнего Востока и Центральной Азии

	Социальная помощь				Социальное страхование				Рынок труда		
	Денежные пособия	Пособия в натуральной форме	Помощь в области коммун. услуг и финанс. поддержка	Оплачиваемый отпуск/пособие по безработице	Помощь по медицинск. страхованию	Пенсии и пособия по инвалидности	Приостановление платежей в социальные фонды/субсидии	Субсидии на оплату труда	Программы профобучения	Изменение норм трудового законодательства	
Афганистан		X									
Алжир	X	X		X		X	X				
Армения	X	X	X			X		X			
Азербайджан	X		X	X				X		X	
Бахрейн	X		X	X							
Джибути		X						X			
Египет, Арабская Респ.	X	X				X		X			
Грузия	X		X					X			
Иран, Исламская Респ.	X			X							
Ирак	X	X									
Иордания	X	X		X			X				
Казахстан	X	X			X						
Кувейт					X		X				
Кыргызская Республика	X	X		X			X				
Ливан	X	X	X	X							
Мавритания			X								
Марокко	X			X						X	
Оман											
Пакистан	X			X							
Катар				X				X			
Саудовская Аравия			X	X	X			X	X	X	
Судан		X									
Таджикистан	X										
Тунис	X			X	X	X					
Туркменистан											
Объед. Арабские Эмираты	X						X		X		
Узбекистан	X	X		X	X	X		X	X	X	
Йемен, Республика											

Источник: Gentilini (2020), национальные официальные органы и персонал МВФ.

Рисунок 9. Бюджетные затраты в связи с COVID-19, 2020 г.
(В процентах ВВП)



Источник: официальные органы стран, обзоры МВФ по COVID-19 по странам, расчеты персонала МВФ.

4,9 процента ВВП по сравнению с 6,6 процента в СФР. Социальные расходы в КЦА сопоставимы с расходами в СФР (6,6 процента ВВП в обоих случаях), но СФР-БВСАП расходуют меньше (5,7 процента). Наиболее разительная разница наблюдается между странами ССЗ и сопоставимыми с ними СРЭ: разница в их расходах составляет 11,7 процентных пункта. Однако разброс в уровнях расходов на социальную защиту в расчете по ППС на душу населения в долларах США в ССЗ значителен: от 280 долл. США в Катаре до 7200 долл. США в Кувейте.

Большинство стран региона существенно увеличило социальные расходы в ответ на кризис COVID-19. Ввиду разной степени готовности стран региона, в том числе в отношении инфраструктуры здравоохранения, а также различий в скорости распространения пандемии, их реакция на пандемию была неодинаковой (таблица 1). Важной частью ответных мер стала поддержка расходов на здравоохранение, и по меньшей мере в половине стран региона было объявлено о планах адресной поддержки малообеспеченных и уязвимых домохозяйств и работников неформального сектора⁴. Операции МВФ по экстренному финансированию помогли многим странам региона

⁴IMF COVID-19 Response Tracker.

достичь этих целей. Некоторые страны (Египет) также увеличили расходы на образование. Основная часть помощи в области социальной защиты предоставляется через программы денежных пособий, и во многих странах для реализации этих программ эффективно использовались технические средства. Несмотря на значительные различия между странами, бюджетные затраты⁵ в ответ на пандемию в целом были значительными (составляя, в среднем, более 2 процентов ВВП), хотя их уровень был несколько меньше, чем в сопоставимых странах мира (рис. 9; вставка 1).

⁵Налогово-бюджетные меры включают в себя бюджетные меры в связи с COVID-19, непосредственно сказывающиеся на балансе государственного бюджета или потребностях в финансировании в валовом выражении, в том числе дополнительные расходы на здравоохранение и социальную защиту, а также упущенные доходы в связи со снижением налоговых ставок на определенные товары или отсрочкой уплаты налогов.

Социально-экономические результаты в странах Ближнего Востока и Центральной Азии

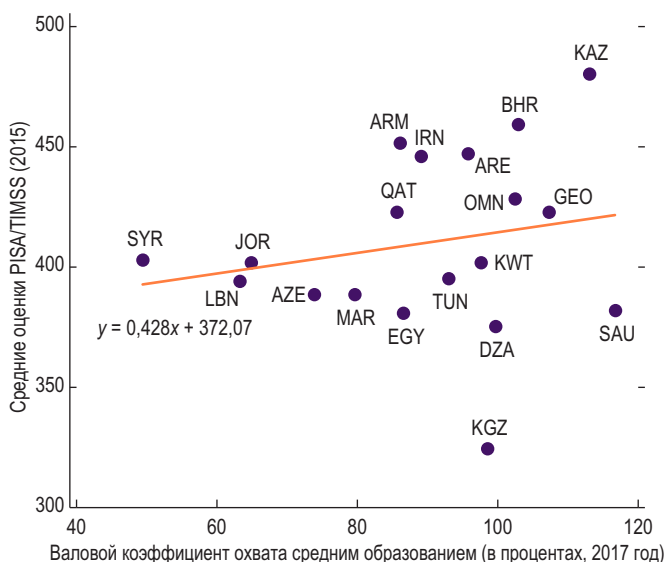
В центре нашего внимания находятся используемые в литературе стандартные социально-экономические показатели, по которым имеются наиболее обширные данные с точки зрения как охваченного периода, так и охваченных стран. В случае результатов в сфере здравоохранения мы ориентируемся на уровень младенческой смертности и ожидаемую продолжительность жизни при рождении — два стандартных показателя, широко используемых в эмпирической литературе для оценки взаимосвязи между состоянием здравоохранения и экономическим прогрессом, а также для измерения эффективности расходов на здравоохранение (Erdoğan, Ener, and Arıca, 2013; Aisa and Pueyo, 2006). В случае результатов в сфере образования мы в первую очередь рассматриваем уровень охвата средним образованием и ожидаемую продолжительность школьного обучения. Эти стандартные показатели также широко используются в литературе (Clements, Gupta and Inchauste, 2004; Afonso, Schuknecht, and Tanzi, 2005) и являются наиболее доступными в отношении охвата как временного периода (с 1990 года), так и стран. Хотя эти показатели мало что говорят о качестве образования, представляется, что они положительно коррелируют с оценками Международной программы по оценке образовательных достижений учащихся (PISA) и Исследования международных тенденций в области изучения математических и естественно-научных дисциплин (TIMMS) по странам, по которым имеются данные. Мы дополняем этот анализ другими показателями результатов обучения, такими как «образовательная бедность»¹. В отношении сводных социально-экономических результатов мы рассматриваем Индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП)²,

¹Показатель образовательной бедности Всемирного банка измеряет процент детей, не способных прочитать и понять короткий текст к 10-летнему возрасту.

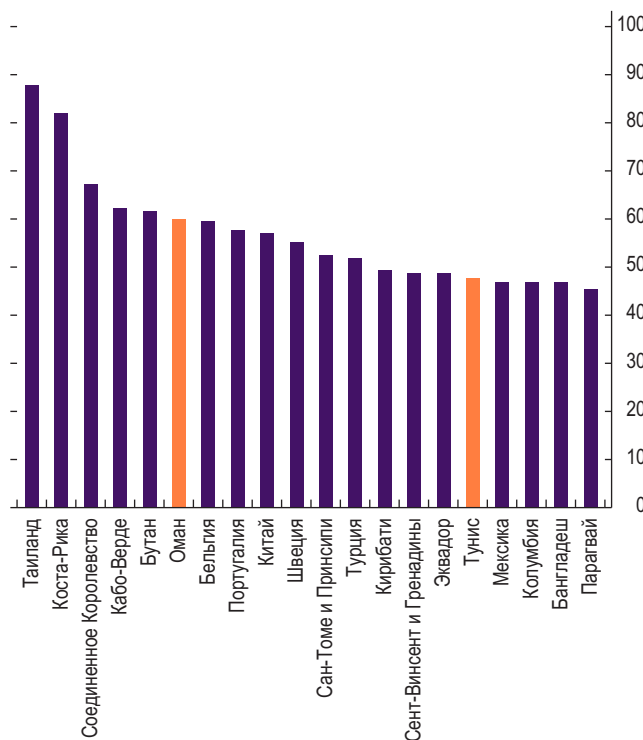
²ИРЧП объединяет четыре показателя: продолжительность жизни, ожидаемая продолжительность школьного обучения детей (в годах), средняя продолжительность обучения взрослого населения, валовой национальный доход на душу населения.

Рисунок 10. Результаты в сфере образования

1. Оценки по программам PISA/TIMSS и охват средним образованием в странах БЦД (по последним имеющимся данным)



2. 20 стран, достигших наилучших результатов в улучшении образования (охват средним образованием; изменение за период с 1990 по 2017 год)



Источники: База данных ASPIRE Всемирного банка; Оценки TIMSS и PISA; МВФ, «Перспективы развития мировой экономики»; МВФ, Инструмент оценки расходов ДББ; и расчеты персонала МВФ.

Примечание. Названия стран указаны в соответствии с кодами Международной организации по стандартизации (ISO). PISA = Международная программа по оценке образовательных достижений учащихся; TIMSS = Исследования международных тенденций в области изучения математических и естественно-научных дисциплин.

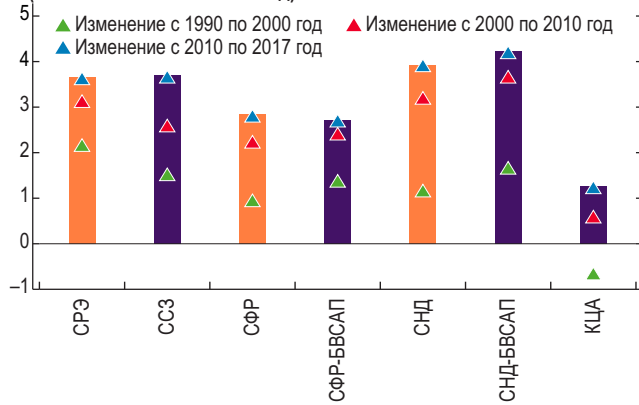
ИРЧП, скорректированный с учетом неравенства (ИРЧПН)³, доход на душу населения, уровни бедности и индекс человеческого капитала (ИЧК) Всемирного банка.

Социально-экономические результаты в регионе, как мы обнаружили, в последние два десятилетия существенно улучшились (рис. 10 и 11). За последние два десятилетия почти все страны региона добились впечатляющих успехов в повышении абсолютных показателей здравоохранения и образования, а также сокращения бедности. Даже в относительном выражении, за исключением стран с низкими доходами, прогресс

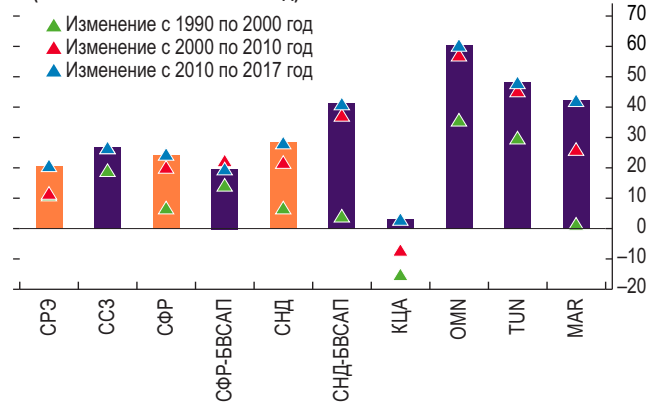
³ИРЧПН объединяет средние показатели достижений страны в сферах здравоохранения, образования и дохода с тем, как эти достижения распределяются среди населения страны, на основе «дисконтирования» среднего значения каждого параметра по уровню его неравенства.

Рисунок 11. Улучшение социально-экономических показателей

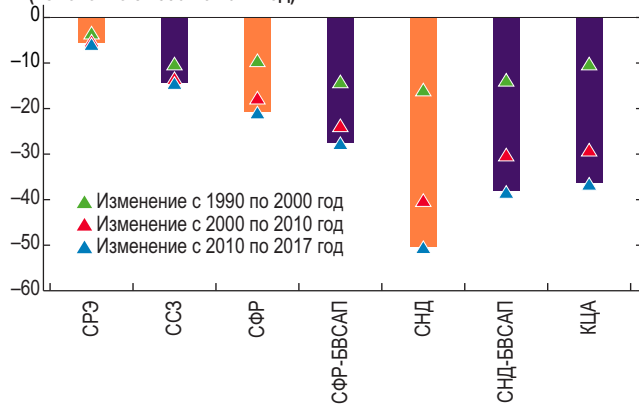
1. Ожидаемая продолжительность школьного обучения¹
(изменение с 1990 по 2017 год)



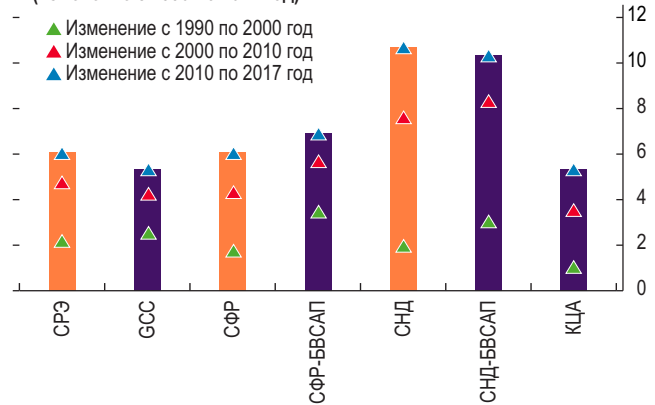
2. Охват средним образованием²
(изменение с 1990 по 2017 год)



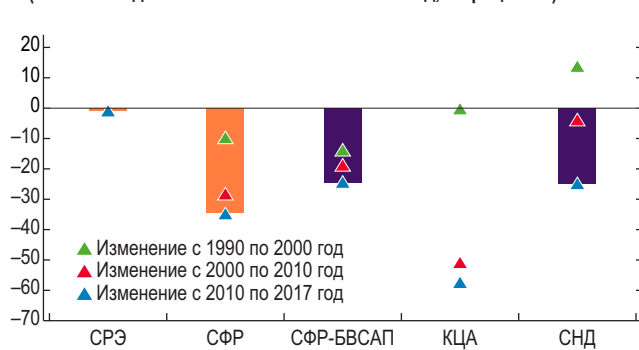
3. Коэффициент младенческой смертности³
(изменение с 1990 по 2017 год)



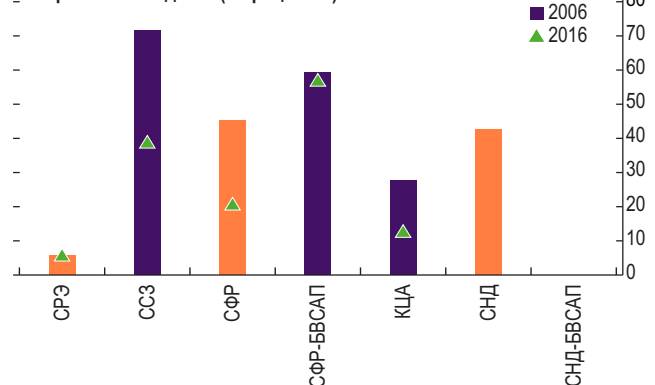
4. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении⁴
(изменение с 1990 по 2017 год)



5. Уровень бедности при 3,20 доллара в день (по ППС за 2011 год)
(изменение доли населения с 1990 по 2017 год, в процентах)



6. Образовательная бедность: доля детей, не обладающих минимальными навыками чтения в возрасте 10 лет, скорректированная с учетом не охваченных школьным образованием детей (в процентах)



Источники: Показатели мирового развития: образовательная бедность (октябрь 2019 г.); Всемирный банк и Статистический институт ЮНЕСКО и расчеты персонала МВФ.

¹Количество лет, которое, как ожидается, сегодняшний 2-летний ребенок проведет в школе при текущих показателях охвата образованием в возрасте от 2 до 29 лет.

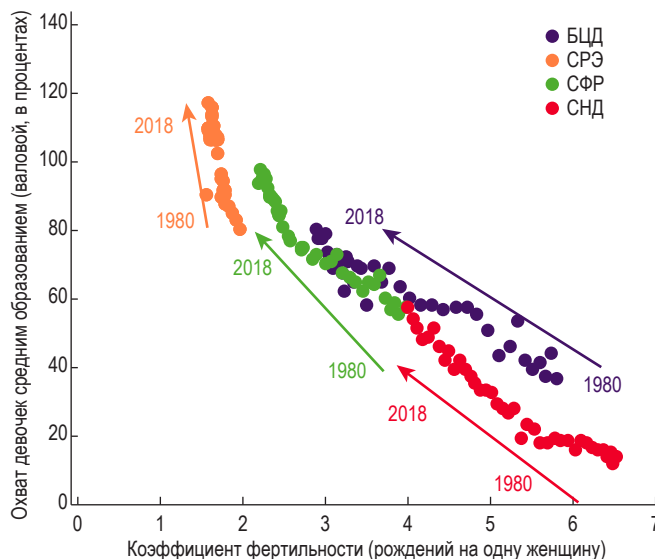
²Доля детей, охваченных средним образованием, в соответствующей возрастной группе; может превышать 100 с учетом оставшихся на второй год и зачисленных ранее/позже срока.

³Количество смертей в первый год жизни на 1000 живорожденных.

⁴Срок ожидаемой продолжительности жизни новорожденного при сохранении текущих показателей смертности.

Рисунок 12. Коэффициенты фертильности и охвата девочек средним образованием¹

(Средние значения за период с 1980 по 2018 год)



Источник: Показатели развития Всемирного банка и расчеты персонала МВФ.

¹Каждая точка представляет среднее по каждой группе за конкретный год, начиная с 1980 года).

в социально-экономической сфере в странах БВСАП превышал средний уровень. Например, Тунис (приложение 6) и Оман входят в двадчатку стран мира по увеличению охвата средним образованием с 1990 года, а Марокко входит в двадчатку стран с наибольшими улучшениями ИРЧП. Примечательно, что страны СНГ-БВСАП сократили отставание по охвату средним образованием от сопоставимых с ними СНГ в основном в результате сокращения гендерного разрыва. Саудовская Аравия также добилась значительного прогресса в устранении гендерного разрыва в доступе к образованию и стимулировании более широкого участия женщин в рабочей силе. Расширение охвата девочек средним образованием ассоциируется со снижением коэффициента фертильности (рис. 12), повышением грамотности женщин и снижением младенческой смертности. В КЦА охват средним образованием и ожидаемая продолжительность школьного обучения снизились после распада Советского Союза, но затем восстановились.

Вместе с тем темпы улучшения социально-экономических показателей, по-видимому, замедляются. В области снижения младенческой смертности и увеличения продолжительности жизни показатели в странах БВСАП на протяжении 1990–2000 годов улучшались такими же темпами, как в сопоставимых странах мира, или быстрее. Однако затем темпы прогресса, особенно в последнее десятилетие, стали замедляться, что, возможно, частично

объясняется конфликтами в нескольких странах, в результате которых возрастает число перемещенных лиц внутри страны, увеличиваются потоки беженцев и растет бедность. Например, в Сирии после начала конфликта произошло снижение ожидаемой продолжительности жизни при рождении и охвата средним образованием.

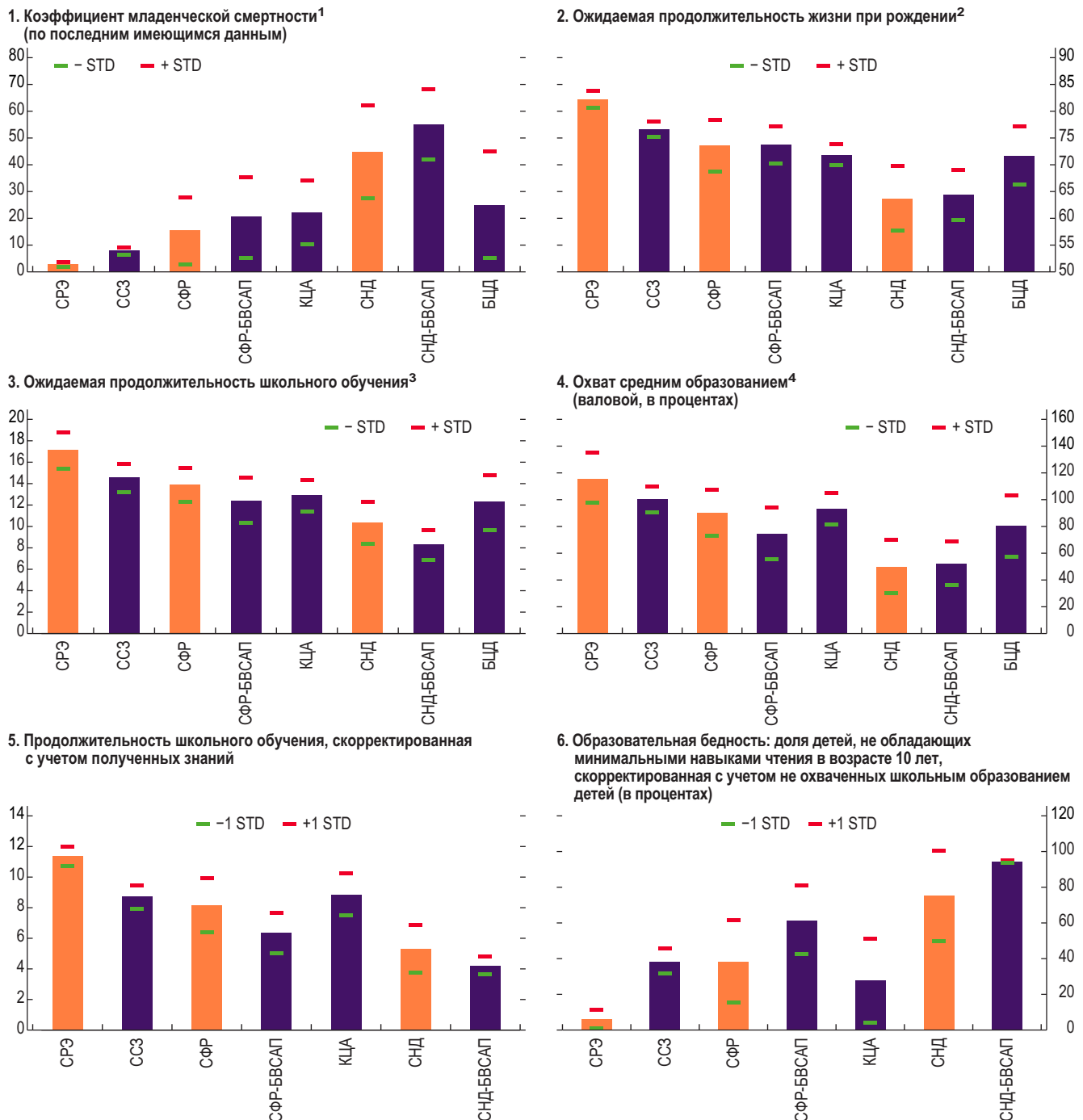
В результате регион по-прежнему отстает от сопоставимых стран по показателям здравоохранения и образования (рис. 13). Например, несмотря на более высокий уровень доходов, показатель младенческой смертности в странах ССЗ вдвое выше, чем в странах с развитой экономикой. Младенческая смертность в странах КЦА, а также СФР-БВСАП и СНД-БВСАП также выше, чем в сопоставимых странах мира. Аналогичные тенденции наблюдаются и в сфере образования, где страны с формирующимся рынком в регионе БВСАП отстают от сопоставимых стран мира по показателям охвата средним образованием на 13,9 процентных пункта и по ожидаемой продолжительности обучения на 1,4 года. Результаты в других областях образования говорят о том же: уровень грамотности взрослого населения в СФР-БВСАП составляет 76 процентов, что на 17 процентных пунктов ниже, чем в среднем по СФР⁴. Данные Индекса образования Программы развития ООН (ПРООН) говорят об аналогичных результатах: показатели в сфере образования в странах региона, за заметным исключением КЦА, хуже, чем в сопоставимых странах мира.

Большая часть региона также отстает по сводным показателям благосостояния (рис. 14). Например, несмотря на гораздо более высокий валовой национальный доход (ВНД) на душу населения страны ССЗ имеют более низкие показатели по ИРЧП, чем страны с развитой экономикой в мире. Страны БВСАП с формирующимся рынком и с низкими доходами отстают от сопоставимых стран как по ВНД на душу населения, так и по показателям ИРЧП. Показатели ИРЧП с учетом неравенства также относительно низки в странах БВСАП с формирующимся рынком и с низкими доходами. Однако в странах КЦА показатель ИРЧП с учетом неравенства в среднем выше, чем в СФР. С точки зрения коэффициента Джини страны региона имеют лучшие результаты (более низкие показатели), чем сопоставимые с ними СФР и СНД в мире. Наконец, уровень бедности в регионе, как правило, несколько выше, чем в сопоставимых странах мира, а распределение доходов несколько более неравномерное.

⁴См. подробный анализ возможностей увеличения вклада образования в экономический рост и социальное развитие в странах Ближнего Востока и Северной Африки в World Bank (2020).

СОЦИАЛЬНЫЕ РАСХОДЫ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВСЕОБЪЕМЛЯЮЩЕГО РОСТА

Рисунок 13. Социально-экономические результаты в странах Ближнего Востока и Центральной Азии и соответствующих сопоставимых странах мира
(За 2018 год или по последним имеющимся данным)



Источники: Проект развития человеческого капитала; Показатели мирового развития: образовательная бедность (октябрь 2019 г.); Всемирный банк и Статистический институт ЮНЕСКО; расчеты сотрудников МВФ.

Примечание. STD = стандартное отклонение.

¹Количество умерших на первом году жизни на 1000 живорожденных.

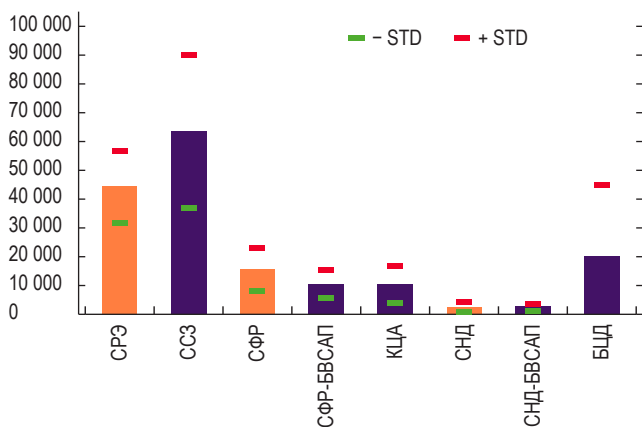
²Средняя ожидаемая продолжительность жизни новорожденных при сохранении текущего уровня смертности.

³Количество лет, которое, как ожидается, сегодняшний 2-летний ребенок проведет в школе при текущих показателях охвата образованием в возрасте от 2 до 29 лет.

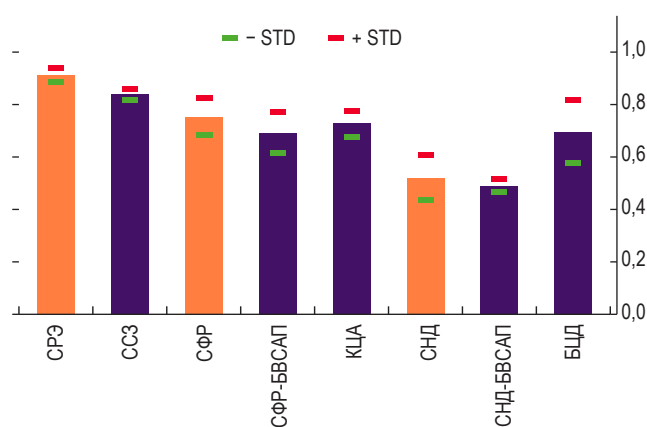
⁴Доля детей, охваченных средним образованием, в соответствующей возрастной группе; может превышать 100 с учетом оставшихся на второй год и зачисленных ранее/позже срока.

Рисунок 14. Социально-экономические показатели
(За 2017 год или по последним имеющимся данным)

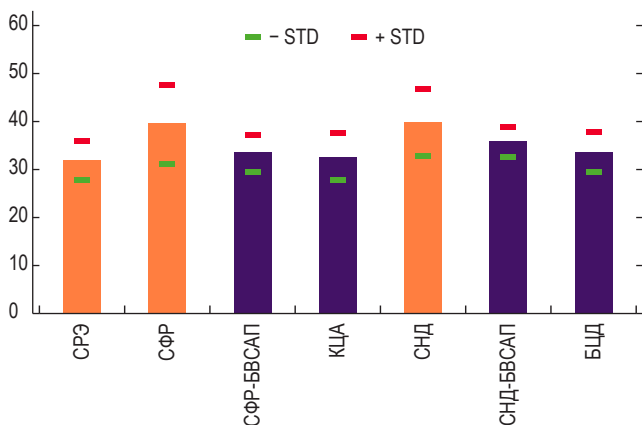
1. ВВП на душу населения (по ППС в долл. за 2011 г.)



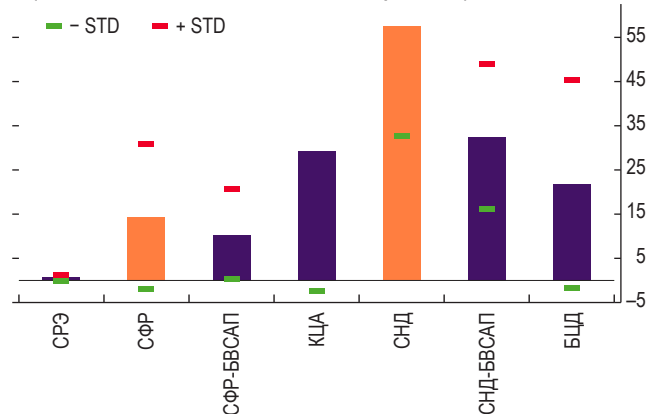
2. Индекс развития человеческого потенциала



3. Коэффициент Джини



4. Уровень бедности при пороге 3,20 доллара в день (по ППС за 2011 год, доля населения в процентах)



Источники: Показатели мирового развития; Программа развития ООН и расчеты персонала МВФ.
Примечание. ППС = паритет покупательной способности; STD = стандартное отклонение.

Воздействие социальных расходов на социально-экономические результаты

Степень влияния социальных расходов на социально-экономические результаты остается предметом обсуждения в литературе. В работе Haile and Nino-Zarazua (2018) обнаружено статистически значимое влияние социальных расходов на ИРЧПН и на детскую смертность. В работе Alper and Demiral (2016) установлено, что социальные расходы способствуют ускорению роста, а в Gupta, Verhoeven, and Tiongson (2003) — что расходы на здравоохранение приводят к улучшению показателей здоровья. Авторы работы Baldacci et al. (2008) пришли к выводу, что расходы на образования и здравоохранение оказывают значительное влияние на аспекты образования и здоровья в человеческом капитале, но что улучшение управления и сдерживание инфляции могут содействовать достижению аналогичных результатов. С другой стороны, в работе Filmer and Pritchett (1999) не было обнаружено влияния государственных расходов на показатели здоровья и детскую смертность в условиях недостаточного институционального потенциала и неэффективности рыночных механизмов. Аналогичным образом, в Rajkumar and Swaroop (2008) было показано, что государственные расходы практически не влияют на результаты в области здравоохранения и образования в странах с плохим управлением, хотя они оказывают положительное воздействие в странах с хорошим управлением. В ходе большинства проведенных ранее эмпирических исследований было обнаружено, что социальные расходы, особенно если они сопровождаются надлежащим управлением, ассоциируются с улучшением социальных показателей и ускорением роста.

С помощью ряда эконометрических методов мы анализируем набор глобальных панельных данных в целях получения ответа на вопрос о том, имеют ли социальные расходы значение для социально-экономических результатов. Наши данные охватывают 191 страну за период 1990–2017 годов. Источники данных подробно описаны в приложении 2. Социально-экономические результаты вводятся в уравнения регрессии в качестве зависимых переменных.

Для оценки мы берем следующее уравнение:

$$Outcome_{it} = \alpha + B_1(S_{Spending})_{it-1} + B_2(Z)_{it} + \mu_r + \mu_t + \varepsilon_{i,t}$$

Outcome означает набор социально-экономических результатов. Мы оцениваем пять различных моделей, используя в качестве зависимых переменных результаты, связанные с показателями здоровья (уровень детской смертности, ожидаемая продолжительность жизни при рождении), результаты, связанные с образованием (охват средним образованием, ожидаемая продолжительность обучения), и результат благосостояния в целом (индекс развития человеческого потенциала). Мы также рассматриваем спецификации, включающие уровни бедности и показатели ИРЧП с учетом неравенства в левой части¹. Член *S_Spending* означает социальные расходы в процентах от ВВП (или в долларах США на душу населения по ППС) за предыдущий год². *Z* означает вектор контрольных переменных; μ_r и μ_t — ненаблюдаемые специфические для региона эффекты и временные эффекты соответственно; а $\varepsilon_{i,t}$ представляет собой погрешность.

Мы полагаемся на стандартные контрольные переменные, используемые в литературе. Для учета эффекта структуры экономики нами используются стандартные переменные из литературы. Инфляция используется в качестве косвенного показателя макроэкономической стабильности, отношение объема экспорта и импорта к ВВП — в качестве косвенного показателя открытости торговли, а отношение внутреннего кредита к ВВП используется для отражения уровня финансового развития. Для учета качества институтов мы включаем показатели эффективности государственного управления и борьбы с коррупцией из «Международного справочника по страновым рискам» (ICRG) и «Показателей качества управления в мире» (WGI) Всемирного банка. Ранее изданная литература свидетельствует о высокой степени корреляции между показателями здоровья и доступом к безопасной питьевой воде и средствам санитарии (Rajkumar and Swaroop, 2008), уровнем урбанизации (Schultz, 1993) и коэффициентом фертильности (Mishra and Newhouse, 2009). Мы добавляем их в качестве контрольных переменных в регрессию результатов в сфере здравоохранения. Мы также учитываем эффект внешних и внутренних конфликтов.

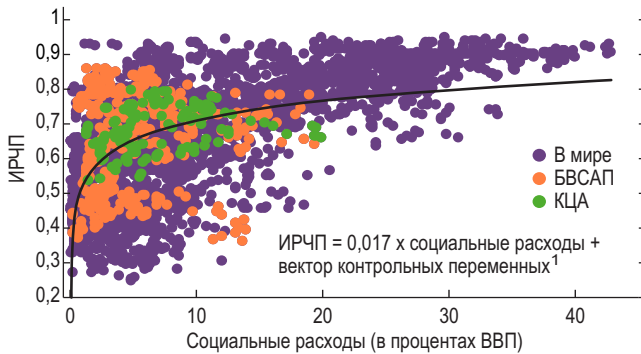
Простые эконометрические модели указывают на наличие положительной и статистически значимой связи между социальными расходами и социально-экономическими результатами (рис. 15). Вначале мы берем выполненные

¹Данные коэффициента Джини по региону неоднородны, поэтому мы вместо него рассматриваем ИРЧП с учетом неравенства (см. выше).

²Государственные расходы на образование используются в случае, если зависимой переменной является результат в области образования, а государственные расходы на здравоохранение используются, если результат относится к здравоохранению.

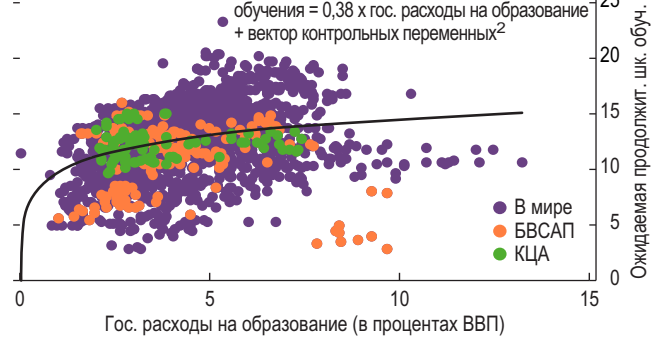
Рисунок 15. Государственные социальные расходы и социально-экономические результаты (1990–2017 годы)

1. Социальные расходы и ИРЧП (годовые данные)



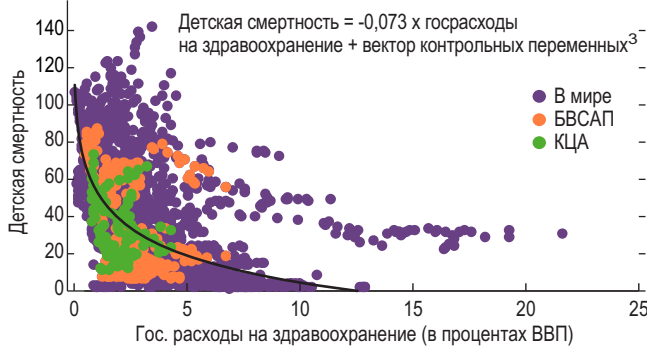
¹Регрессия с фиксированными эффектами. Контрольные переменные включают инфляцию, торговлю в процентах ВВП, кредит в процентах ВВП, уровень урбанизации, ВВП на душу населения и индекс эффективности государственного управления.

2. Государственные расходы на образование и ожидаемая продолжительность школьного обучения (годовые данные)



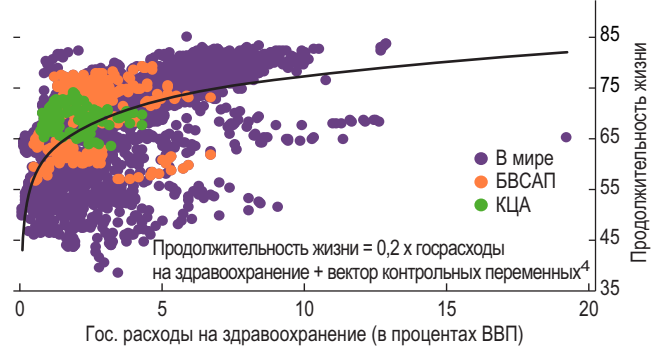
²Регрессия с фиксированными эффектами. Контрольные переменные включают инфляцию, индекс эффективности государственного управления, кредит в процентах ВВП, ВВП на душу населения, доступ к безопасной питьевой воде, коэффициент фертильности и уровень урбанизации.

3. Гос. расходы на здравоохранение и детская смертность (годовые данные)



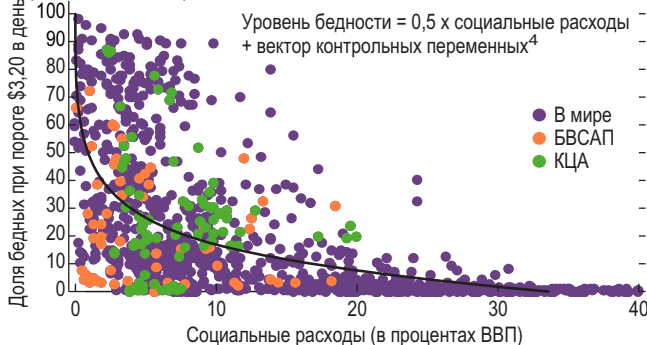
³Регрессия с фиксированными эффектами. Контрольные переменные включают частные расходы на здравоохранение, инфляцию, индекс эффективности государственного управления, кредит в процентах от ВВП, ВВП на душу населения и доступ к безопасной питьевой воде.

4. Гос. расходы на образование и продолжительность жизни (годовые данные)



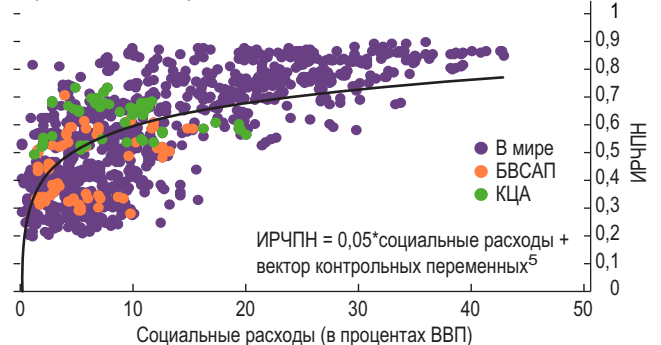
⁴Регрессия с фиксированными эффектами. Контрольные переменные включают инфляцию, индекс эффективности государственного управления, кредит в процентах от ВВП, ВВП на душу населения и доступ к безопасной питьевой воде, коэффициент фертильности и уровень урбанизации.

5. Социальные расходы и уровень бедности (годовые данные)



⁴Регрессия с фиксированными эффектами. Контрольные переменные включают госрасходы на здравоохранение, госрасходы на образование, инфляцию, индекс эффективности государственного управления, уровень урбанизации, кредит в процентах от ВВП и торговлю.

6. Социальные расходы и ИРЧПУН (годовые данные)



⁵Регрессия с фиксированными эффектами. Контрольные переменные включают инфляцию, уровень урбанизации, индекс эффективности государственного управления, кредит в процентах от ВВП, конфликт, торговлю и коррупцию.

Источники: Программа развития ООН; Показатели мирового развития; База данных ASPIRE Всемирного банка; Всемирная организация здравоохранения; расчеты и оценки персонала МВФ.

Примечание. ИРЧП = индекс развития человеческого потенциала; ИРЧПУН = индекс развития человеческого потенциала с учетом неравенства.

методом наименьших квадратов (МНК) совместные оценки с региональными фиктивными переменными, а затем добавляем фиксированные эффекты для страны. Регрессии проводятся по глобальной выборке. Результаты показывают, что существует положительная и статистически значимая (при уровне 1 процент) корреляция между социальными расходами и ИРЧП, ИРЧПН и снижением уровня бедности (приложение 3). Результаты также показывают, что государственные расходы на образование связаны с увеличением охвата средним образованием и ожидаемой продолжительностью обучения, а повышение государственных расходов на здравоохранение связано с ростом продолжительности жизни и снижением младенческой смертности. Во всех этих спецификациях используются социальные расходы за предыдущий год, чтобы избежать проблемы эндогенности³. Результаты остаются одинаковыми независимо от того, используем мы социальные расходы в процентах от ВВП или в долларах США по ППС на душу населения, а также от того, проводится ли анализ на основе годовых данных или средних значений за 3 или 4 года. Подробные результаты регрессий, включая различные спецификации, представлены в приложении 3.

Важной задачей является решение проблемы эндогенности⁴. Некоторые страны могут отдавать предпочтение увеличению расходов на социальные цели именно потому, что их результаты плохи, и игнорирование такой обратной причинно-следственной связи может привести к систематической ошибке и искажению оценок. Хотя в наших регрессиях МНК и с фиксированными эффектами текущие результаты во всех случаях соотносятся с расходами предыдущего года, одной такой схемы запаздывающих переменных может быть недостаточно для преодоления проблемы эндогенности.

Мы используем эконометрическую модель с инструментальной переменной (ДМНК) и обобщенный метод моментов для системы уравнений (СОММ) для решения проблемы эндогенности. В нашей оценке методом ДМНК используется ряд инструментов (переменных, коррелирующих с расходами, но достоверно не зависящих от показателей), позволяющих произвести коррекцию на эндогенность. Эти инструменты представляют собой стандартные инструментальные переменные (ИП), используемые в литературе. В Easterly and Rebelo (1993) в качестве инструментальной переменной использован логарифм численности населения, и это аргументировалось тем, что экономика меньших стран страдает от недостаточного эффекта масштаба, в результате чего они вынуж-

³Результаты устойчивы при использовании трех- и четырехлетнего лага для социальных расходов.

⁴Еще одним проблемным вопросом является возможное присутствие пороговых эффектов или нелинейности — степень воздействия дополнительных социальных расходов может изменяться в зависимости от отставания от целевого результата или начальных уровней расходов (как было указано в различных контекстах в работах Linnemann and Winkler [2016] и Biolsi [2017]). В наших оценках эти вопросы не исследуются.

Таблица 2. Результаты регрессии итоговых показателей ИРЧП

(Годовые данные в случае ДМНК и средние за 3 года в случае СОММ)

	ДМНК ¹		СОММ ²	
	В процентах ВВП	На душу населения	В процентах ВВП	На душу населения
Социальные расходы (log)	0,139	0,060	0,000	0,005
Инфляция потребительских цен (в процентах за год)	0,000	0,000		
Уровень урбанизации (log)	0,149	0,159	0,000	-0,005
Внутренний кредит частному сектору (в процентах ВВП) (log)	0,020	0,015	-0,002	-0,003
Торговля, в процентах ВВП (log)	-0,029	-0,010		
Борьба с коррупцией	0,076	0,029	0,001	0,002
Количество наблюдений	2242	2242	337	337
R-квадрат	0,711	0,717		
Количество стран	130	130	88	88

Источник: оценки персонала МВФ.

Примечание. ИРЧП = Индекс развития человеческого потенциала; СОММ = обобщенный метод моментов для системы уравнений; ДМНК = двухэтапный метод наименьших квадратов.

¹Инструментальные переменные — это доля сельского хозяйства в ВВП и сельское хозяйство относительно ВВП. Выделенные жирным шрифтом коэффициенты значимы на уровне не ниже 5 процентов.

²Включает запаздывающую зависимую переменную; государственные социальные расходы в период t .

денежные расходы больше средств. В Tanzi (1992) используется доля сельского хозяйства в ВВП, поскольку для аграрных обществ характерны более слабая база доходов и, как правило, более низкий уровень расходов. В Von Hagen (2005) утверждается, что этническая напряженность может привести к неоптимальному распределению государственных расходов, усугубляя проблему «общего пула». В недавних работах Haile and Nino-Zarazua (2018); Gisselquist, Leiderer, and Nino-Zarazua (2016); и Dreher, Nunnenkamp, and Thiele (2008) использован такой же набор инструментов⁵. Спецификация СОММ также позволяет вносить коррективы на устойчивость зависимой переменной (ИРЧП) и демонстрировать надежность результатов и отсутствие ложной связи между социальными расходами и социально-экономическими результатами.

Эконометрические результаты показывают, что государственные социальные расходы оказывают заметное влияние на социально-экономические результаты (таблица 2). Более высокие государственные социальные расходы связаны с более высоким ИРЧП, даже после включения в модель контрольных переменных для доходов, уровня урбанизации, макроэкономической стабильности, открытости торговли, внутренних и внешних конфликтов⁶ и уровня финансового развития. Этот вывод остается верным независимо от методов оценки, использования различных спецификаций и от того, проводится ли анализ на основе годовых или трех- и четырехлетних средних значений

⁵На первой стадии оценки с использованием ИП учитывается эффект уровня урбанизации и открытости торговли, а результаты по завершении оценки, как представляется, свидетельствуют о том, что инструментальные переменные являются релевантными и достаточно робастными.

⁶Этого не делается при оценке ДМНК, поскольку одной из инструментальных переменных является этническая напряженность.

Таблица 3. Результаты регрессии для оценки показателей детской смертности

	ФЭ		ДМНК ¹	
	В процентах ВВП	На душу нас.	В процентах ВВП	На душу нас.
Государственные расходы на здравоохранение (log, $t - 1$)	-0.059	-0.059	-0.398	-0.002
Частные расходы на здравоохранение (Log, $t - 1$)	-0.012	-0.012	-0.033	-0.01
Инфляция потребительских цен (в процентах за год)	0	0	-0.001	-0.001
Эффективность государственного управления	0.032	0.032	0.003	-0.092
Внутренний кредит частному сектору (в процентах ВВП) (log)	-0.086	-0.086	-0.078	0.053
ВВП на душу населения (Log) [$t - 1$]	-0.513	-0.454		
Доступ к безопасной питьевой воде	-0.498	-0.498	-1.3	-0.967
Коэффициент фертильности [$t - 1$]	0.092	0.092	0.029	0.329
Уровень урбанизации (log)	-0.893	-0.893	-0.816	-0.008
Количество наблюдений	2,208	2,208	2,233	2,226
R-квадрат	0.669	0.669		
Количество стран	171	171	167	167

Источник: оценки персонала МВФ.

Примечание. ФЭ = фиксированные эффекты; ДМНК = двухэтапный метод наименьших квадратов.

¹Инструменты — это доля сельского хозяйства в ВВП и логарифм роста населения. Для регрессии ДМНК используются государственные расходы на здравоохранение за период t . Коэффициенты, выделенные жирным шрифтом, значимы на уровне не менее 5 процентов.

(таблицы 3 и 5 приложения)⁷. Даже наиболее осторожная оценка коэффициента, полученная при оценке методом СОММ, указывает на экономически значимое влияние на ИРЧП, так как он шкалирован от 0 до 1.

Государственные расходы на здравоохранение и образование оказывают значительное влияние на результаты в сфере здравоохранения и образования (таблица 2 и приложение 3). При построении регрессии для результатов в сфере здравоохранения нами наряду с использованными выше стандартными контрольными переменными вводится также в виде независимой переменной доступ к безопасной питьевой воде. Ввиду наличия данных о частных расходах на здравоохранение мы также добавляем их в качестве регрессора. Частные расходы на здравоохранение также имеют значение для снижения детской смертности, однако их статистическая значимость ниже, а эффект меньше, чем в случае государственных расходов на здравоохранение. Частный сектор может быть более эффективным в предоставлении услуг отдельным домохозяйствам, однако государственным расходам на здравоохранение, по-видимому, принадлежит более важная роль в улучшении совокупных показателей благосостояния: снижения уровня бедности, увеличения продолжительности жизни и снижения детской смертности (таблица 3). Данных о частных расходах на образование недостаточно, чтобы включить эту переменную в наш регрессионный анализ детерминант показателей образования. Однако небольшое количество имеющихся данных позволяет предположить, что частные расходы на образование невелики по сравнению с государственными расходами на образование, при том что соотношение между

⁷Для оценки СОММ нам пришлось ограничить количество объясняющих переменных, чтобы количество инструментов (лагов) оставалось меньше количества стран. Количество наблюдений и стран существенно меньше, чем при использовании ДМНК.

этими двумя видами расходов в целом соответствует такому соотношению для других групп стран, и поэтому любое искажение в наших результатах также должно быть небольшим (см. приложение 1).

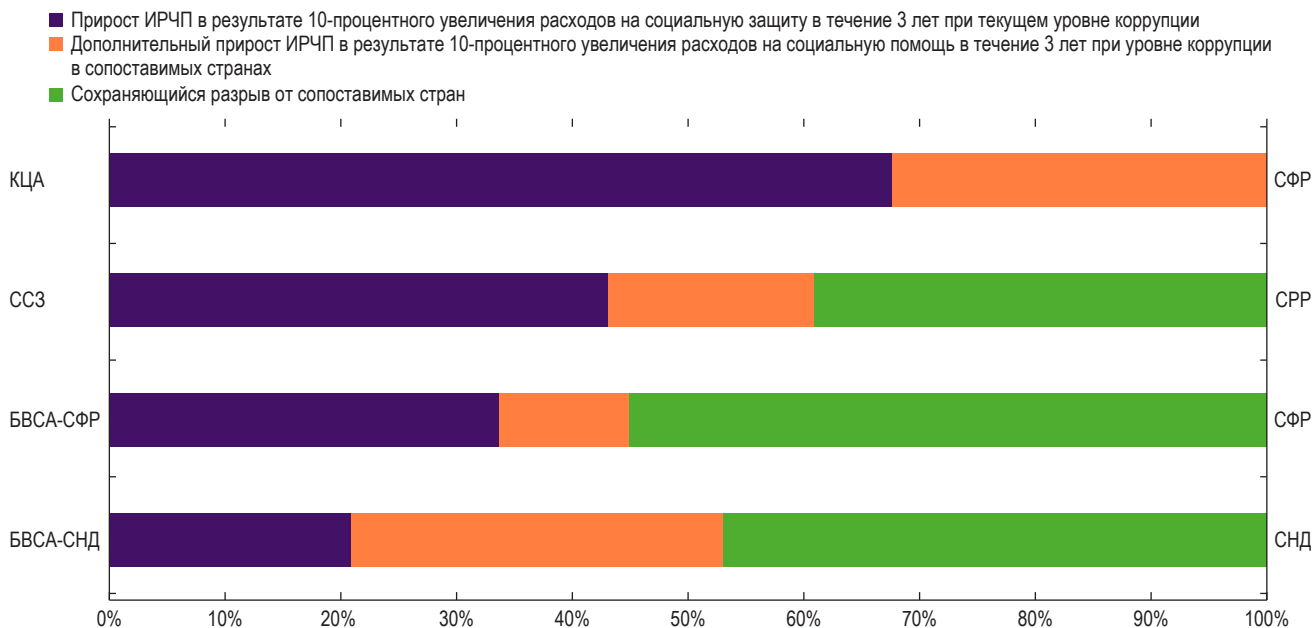
Мы обнаружили также, что социальные расходы оказывают воздействие как на снижение уровня бедности, так и на увеличение ИРЧПН. И совокупный показатель социальных расходов, и его подкомпоненты расходов на здравоохранение и образование являются статистически значимыми и имеют правильный знак, даже после корректировки на эффект других макроэкономических и институциональных переменных и неоднородности стран. Было установлено, что качество институтов, выраженное индексом эффективности государственного управления, способствует сокращению бедности (приложение 3, таблица 6 приложения).

Мы также оценили относительную важность компонентов социальных расходов для совокупных социально-экономических показателей. В большинстве наших эмпирических исследований результаты в области здравоохранения и образования рассматриваются отдельно: государственные расходы на образование были одной из объясняющих переменных для результатов образования, а расходы на здравоохранение (частные и государственные) служили объясняющими переменными для результатов в сфере здравоохранения. Такой анализ не позволяет узнать, какой вид социальных расходов (на здравоохранение, образование, социальную защиту) играет относительно более важную роль. Для этого нами были рассмотрены совокупные показатели благосостояния, такие как ИРЧП. Мы обнаружили, что государственные расходы на социальную защиту оказывают наибольшее, четко выраженное и наиболее статистически значимое влияние на ИРЧП по сравнению с расходами на здравоохранение или образование. Одно из возможных объяснений этого результата состоит в том, что системы социальной защиты, возможно, быстрее всего позволяют вывести людей из состояния бедности, тогда как расходы на здравоохранение и образование приносят плоды через более продолжительное время. В вопросах снижения уровня бедности расходы на образование имеют большее значение, чем расходы на здравоохранение (более крупный и статистически значимый оцененный коэффициент) (приложение 3, таблица 6 приложения).

Было обнаружено, что качество институтов имеет значение для преобразования социальных расходов в социально-экономические результаты и снижения уровня бедности. Например, при использовании наиболее консервативной оценки коэффициента в СОММ результаты показывают, что 10-процентное увеличение расходов на социальную защиту в долларах по ППС (при сохранении такого увеличения в течение 3 лет) позволяет сократить на 20–40 процентов разрыв в показателях ИРЧП между странами БВСАП и сопоставимыми странами мира и до 65 процентов разрыв между

Рисунок 16. Оценка прироста ИРЧП в результате дополнительных расходов на социальную защиту и улучшения государственного управления

(За 2018 год или по последним имеющимся данным)



Источники: Международный справочник по страновым рискам; Программа развития ООН; Показатели мирового развития и оценки и расчеты персонала МВФ.
 Примечание. ИРЧП = Индекс развития человеческого потенциала.

странами КЦА и средним показателем для СФР (рис. 16). Анализ также свидетельствует о значимости качества управления для воздействия дополнительных социальных расходов на социальные показатели. Например, если показатели управления, определенные по результатам обследований, будут повышены до уровня этих показателей в сопоставимых странах, то при таком же увеличении расходов на социальную защиту страны БВСАП смогут сократить разрыв по ИРЧП на 45–60 процентов, а страны КЦА — полностью преодолеть отставание от среднего показателя по СФР.

Эти выводы подтверждаются результатами тематических исследований стран региона. Составление рекомендаций по мерам политики для конкретных стран на основе любой эконометрической модели имеет свои ограничения, а данное исследование проводилось на основе глобальной выборки, и, как указано в приложении 1, степень охвата и качество данных могут быть разными в разных странах. Качество социальных расходов, как показано в главе 6, также имеет значение для получения более высоких социально-экономических результатов при использовании ограниченных бюджетных ресурсов. Для того чтобы преодолеть расхождение между данными эмпирического анализа и конкретными действиями стран, в приложении 6 описывается опыт

Бахрейна, Армении и Туниса. Это позволяет проводить более детализированный анализ и вырабатывать более конкретные рекомендации по вопросам политики.

- **Бахрейн.** Опыт Бахрейна показывает роль социальных расходов в содействии обеспечению инклюзивного роста и развития человеческого капитала. Результаты в сфере образования, выражающиеся в чистом охвате начальным и средним образованием и уровне грамотности, ставят Бахрейн на один уровень со средними показателями по странам с развитой экономикой (СРЭ), ожидаемая продолжительность жизни за последние 25 лет возросла на 4,4 года до 77 лет, а коэффициент младенческой смертности приближается к среднему показателю по СРЭ. Помимо улучшения показателей в области образования и здравоохранения, социальные расходы в Бахрейне способствовали значительному сокращению имущественного и гендерного неравенства, в результате чего Бахрейн вошел в группу стран с «очень высоким уровнем развития человеческого потенциала». Тем не менее, имеется потенциал для дополнительного повышения эффективности социальных расходов в Бахрейне. Например, снижение высокого показателя соотношения между количеством преподавателей и учеников⁸ высвободило бы ресурсы для оснащения преподавательского и вспомогательного состава более качественными учебными материалами, их подготовки и для других форм профессиональной поддержки. Сфера здравоохранения также выиграла бы от усиления конкуренции между государственными и частными больницами.
- **Армения.** Программы социальной защиты в Армении помогли снизить уровень бедности на 30 процентных пунктов за период с 2004 по 2018 год и способствовали уменьшению неравенства, о чем свидетельствует снижение коэффициента Джини с 37,5 до 34,4 в 2018 году. Адресный характер социальной защиты хорошо проявляет себя в рамках продуманной системы выявления и отбора бенефициаров. Однако программа охватывает лишь небольшой сегмент бедных. Это говорит о том, что в условиях более крупных бюджетных ассигнований на социальную защиту в Армении такие программы могли бы обеспечивать более эффективную помощь бедным.
- **Тунис.** Аналогичным образом, ранее осуществленные социальные расходы помогли улучшить социально-экономические результаты Туниса. За последние три десятилетия ИРЧП в Тунисе повысился на 30 процентов, в результате чего страна вошла в категорию стран с высоким уровнем развития человеческого потенциала и в верхнюю половину стран мира. К 2018 году ожидаемая продолжительность обучения превысила

⁸В Бахрейне это соотношение составляет 8,22 преподавателя на 100 учеников по сравнению с 5,1 преподавателя на 100 учеников в СФР, 7,6 в ССЗ и 7,8 в СРЭ.

15 лет, уровень охвата средним образованием превысил 90 процентов, а ожидаемая продолжительность жизни увеличилась почти до 76 лет. Тем не менее, критически важное значение сохраняют такие вопросы, как уровень и эффективность социальных расходов. Образовательные программы не учитывают растущего несоответствия между приобретаемыми учащимися навыками и потребностями частного сектора, оценки PISA остаются низкими, и все бóльшая доля расходов на образование идет на фонд оплаты труда, оставляя очень мало возможностей для инвестиций в новейшие технологии, профессиональную подготовку и учебные программы. В сфере здравоохранения сохраняются региональные различия в доступе к медицинским услугам, численности медработников и качестве управления, в то время как высокие и негибкие расходы на заработную плату, система субсидий на фармацевтическую продукцию и недостаточное внимание к профилактике приводят к неэффективности расходов. Охват системой социального обеспечения недостаточен, а программы социальной помощи остаются фрагментированными, не охватывают значительную часть населения с низкими доходами и работников неформального сектора и приносят непропорционально бóльшие выгоды более обеспеченным гражданам в городских районах (приложение 6, вставка 2). Таким образом, приоритетными направлениями политики являются: 1) увеличение социальных расходов и повышение их адресности; 2) создание финансово жизнеспособной системы социального обеспечения; 3) институциональные и управленческие реформы для повышения качества расходов.

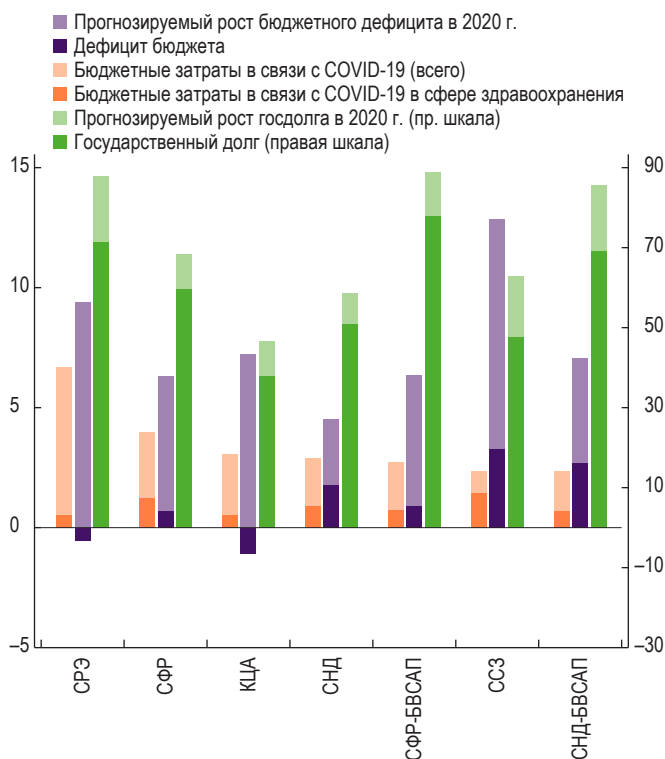
Повышение эффективности социальных расходов в регионе

Большинство стран, возможно, не сможет поддерживать повышенные уровни социальных расходов на постоянной основе, если не будут приняты меры по созданию фискального пространства (рис. 17 и 18; вставка 1). Государственный долг в СФР и СНД в регионе БВСАП был высоким еще до пандемии, а в настоящее время прогнозируется, что в 2020 году уровень долга составит, в среднем, примерно 90 процентов ВВП (IMF, 2020). Следовательно, чтобы поддерживать более высокие уровни социальных расходов в связи с пандемией, не прибегая к дальнейшему увеличению бремени государственного долга, нужно будет предпринять усилия по изменению приоритетов текущих расходов и/или мобилизации дополнительных доходов (IMF, 2018). Наряду с этим правительствам ряда стран региона, вероятно, потребуются уделить внимание повышению эффективности расходов (приложение 4). Однако конкретные рекомендации будут зависеть от обстоятельств каждой страны (см. приложение 6).

В действительности эффективность социальных расходов в регионе была, в целом, низкой. Эффективность социальных расходов можно измерить с помощью различных подходов, как параметрических, так и непараметрических. При непараметрических подходах, таких как анализ оболочки данных (Data Envelopment Analysis (DEA)) и анализ оболочки данных со свободным размещением (Free Disposal Hull (FDH)), страны отображаются в соответствии с их расходами и их результатами и очерчивается «верхняя оболочка» или граница, обозначающая наилучший результат, который может быть достигнут страной при любом уровне расходов. На рис. 19 показан пример предельной эффективности расходов на здравоохранение и образование с использованием непараметрического подхода. Вертикальное расстояние, на которое страны отстают от границы эффективности, принимается как показатель их неэффективности (строго говоря, «неэффективности результатов»)¹. Этот анализ базируется

¹ Неэффективность результата служит оценкой того, насколько может быть улучшен результат при текущем уровне социальных расходов.

Рисунок 17. Фискальное пространство и бюджетные затраты в связи с COVID-19, 2019–2020 годы
(В процентах ВВП)



Источники: МВФ, «Перспективы развития мировой экономики», обзоры МВФ в связи с COVID-19 по странам, официальные органы стран и расчеты персонала МВФ.

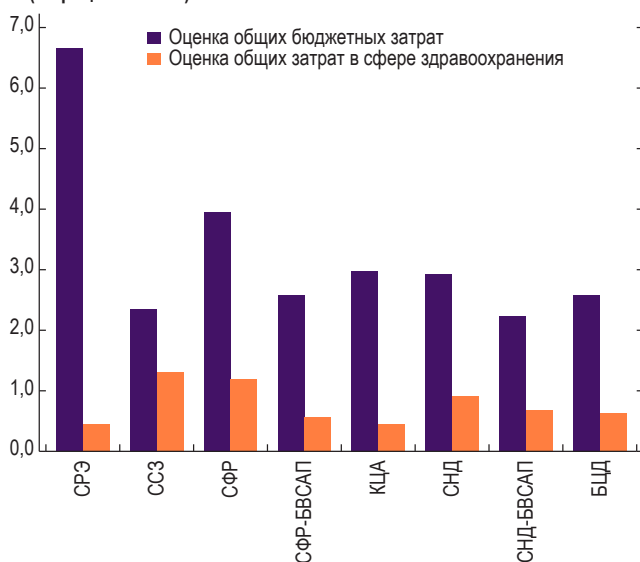
на данных и не требует никаких предположений. С другой стороны, «параметрические» подходы, такие как стохастический граничный анализ (Stochastic Frontier Analysis (SFA)), позволяют различать неэффективность и статистический шум, но требуют наложения функциональной формы на соотношения между входными и выходными параметрами. Как параметрический, так и непараметрический подходы имеют свои преимущества и недостатки и широко используются в литературе² (см. техническое обсуждение SFA в приложении 5).

Непараметрические подходы подтверждают возможность повышения эффективности расходов в регионе. Мы приводим выполненные методом FDI оценки эффективности государственных расходов на образование и здравоохранение из международного сравнительного исследования, описанного в Herrera and Ouedraogo (2018). По расходам на образование СФР-БВСАП получают меньшую отдачу, чем сопоставимые с ними СФР в мире; то же самое можно сказать

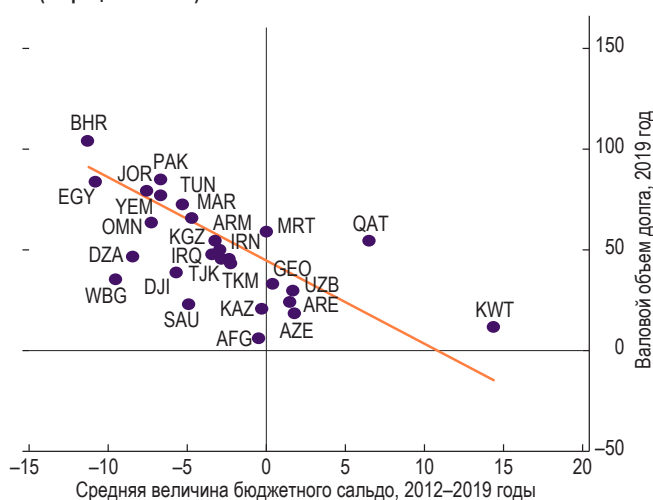
²См. подробный обзор обоих подходов в Sutherland et al. (2007) и Herrera and Ouedraogo (2018).

Рисунок 18. Сбалансированность бюджета, долг и оценка расходов в связи с COVID-19

1. Оценка общих бюджетных затрат в связи с COVID-19, 2020 год (в процентах ВВП)



2. Бюджетное сальдо и долг, 2019 год (в процентах ВВП)



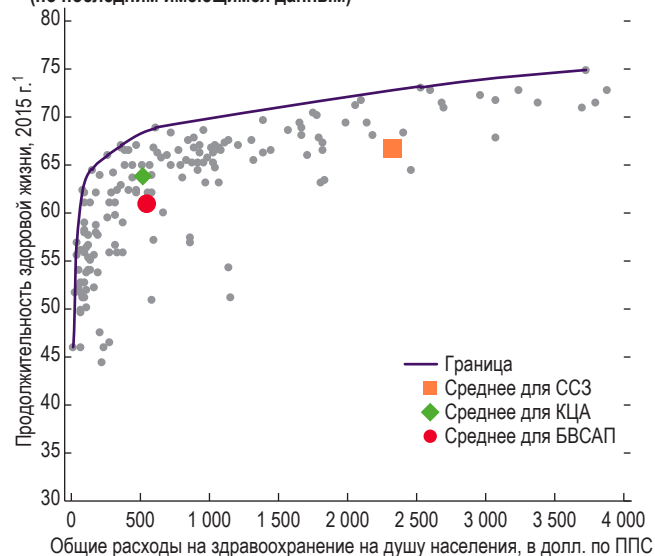
Источники: обзоры МВФ в связи с COVID-19 по странам; МВФ, «Перспективы развития мировой экономики»; официальные органы стран и расчеты персонала МВФ.

Примечание. Наименования стран приведены в соответствии с кодами Международной организации по стандартизации (ISO).

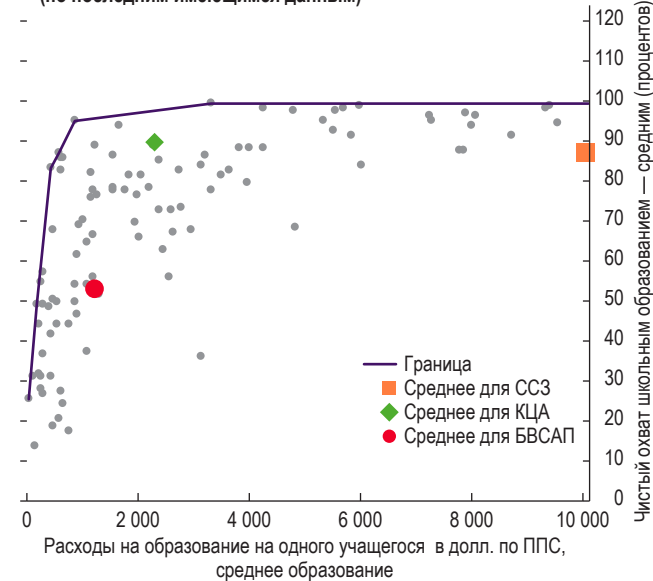
¹ Ответы на вопрос обследования: «Просьба указать меры над чертой или включенные в бюджет меры в ответ на COVID-19, напрямую влияющие на сбалансированность государственного бюджета или потребности в финансировании в валовом выражении: дополнительные расходы или упущенный доход; расчетный объем общих бюджетных затрат (в т.ч. расчетных затрат в сфере здравоохранения)».

Рисунок 19. Граница эффективности при непараметрическом подходе

1. Граница эффективности расходов на здравоохранение (по последним имеющимся данным)



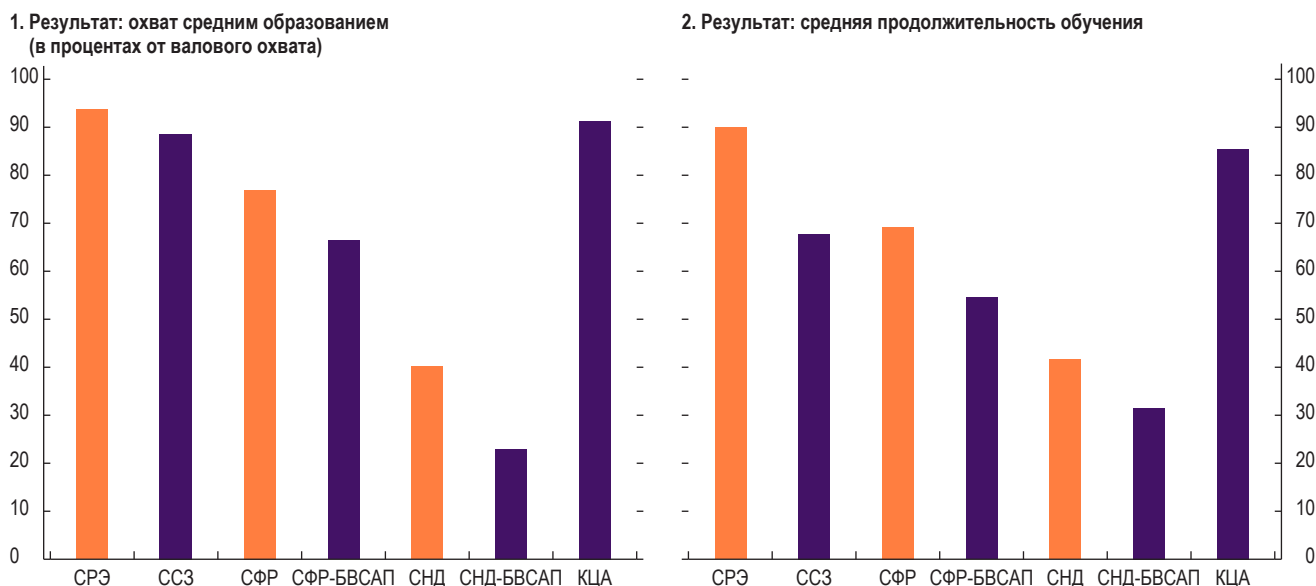
2. Граница эффективности расходов на образование (по последним имеющимся данным)



Источники: МВФ, Инструмент оценки расходов ДБВ; Всемирный банк и Всемирная организация здравоохранения.

Примечание. «Ожидаемая продолжительность здоровой жизни» — это показатель продолжительности здоровой жизни, определяемый с использованием весовых коэффициентов инвалидности, характеризующих разные состояния здоровья, на основе которых вычисляется эквивалентный ожидаемый период жизни, который будет прожит в состоянии полного здоровья.

Рисунок 20. Оценки эффективности результатов при непараметрическом подходе¹
(За 2018 год или по последним имеющимся данным)



Источники: Herrera and Ouedraogo (2018) и расчеты персонала МВФ.

¹Оценки эффективности варьируют от 0 до 100, где 100 означает наивысший уровень эффективности.

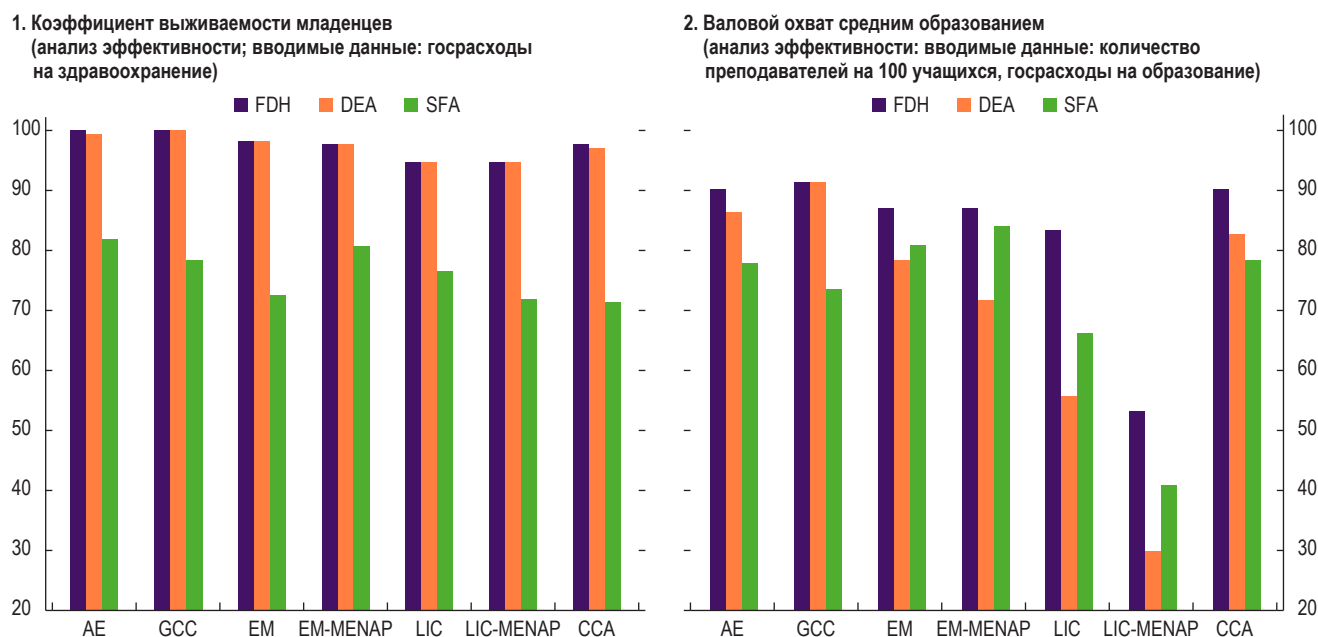
о СНД-БВСАП по сравнению со средним показателем для СНД в мире в целом, а также о странах CCЗ по сравнению со CPЭ (рис. 20). Если бы, например, эффективность расходов в Мавритании повысилась до мирового уровня эффективности, средняя продолжительность обучения могла бы удвоиться³.

Эта оценка подтверждается также при использовании метода SFA (рис. 21). СНД в регионе в среднем несколько менее эффективны, чем сопоставимые с ними по уровню дохода страны мира, в отношении расходов как на здравоохранение, так и на образование. Страны CCЗ, как представляется, несколько менее эффективны, чем CPЭ в мире в целом, а страны KЦА — менее эффективны, чем сопоставимые с ними CFР. По эффективности расходов на образование CFР в регионе в целом соответствуют сопоставимым с ними странам мира, но по эффективности расходов на здравоохранение региональные CFР превосходят сопоставимые страны.

Таким образом, повышение эффективности расходов, даже если их объем не будет увеличен, поможет значительно улучшить социально-экономические

³Разумеется, все эти утверждения носят общий характер, и полученный показатель общей эффективности на уровне отдельной страны может скрывать значительные различия в эффективности между программами расходов и министерствами.

Рисунок 21. Эффективность расходов: параметрические и непараметрические подходы¹
(За 2018 год или по последним имеющимся данным)



Источники: Herrera and Ouedraogo (2018) и расчеты персонала МВФ.

Примечание. DEA = анализ оболочки данных; FDH = анализ методов свободной оболочки; SFA = стохастический граничный анализ.

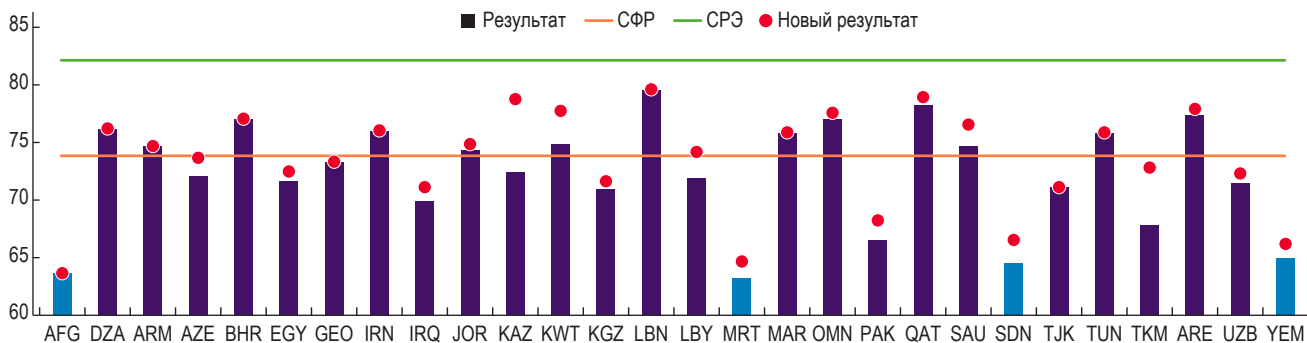
¹ Оценка эффективности варьирует от 0 до 100, где 100 представляет собой наиболее эффективный уровень.

результаты (рис. 22)⁴. Например, ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Кувейте могла бы увеличиться на три года, если бы существующий объем ресурсов расходовался на уровне эффективности расходов в странах с развитой экономикой. При повышении эффективности социальных расходов ИРЧП в Афганистане может достичь уровня Кыргызской Республики, а коэффициент младенческой смертности в Ираке — снизиться с 31 до 27 на 1000 живорожденных. Если бы регион смог довести эффективность социальных расходов до среднего уровня эффективности в странах с развитой экономикой, он смог бы, даже без каких-либо дополнительных расходов, преодолеть 34 процента отставания по результатам ИРЧП и 20 и 10 процентов отставания по результатам в области охвата средним образованием и ожидаемой продолжительности жизни соответственно. Конечно, это выводы сделаны на основе модели, в реальной же жизни добиться такого повышения эффективности расходов в одночасье невозможно. В следующем разделе пока-

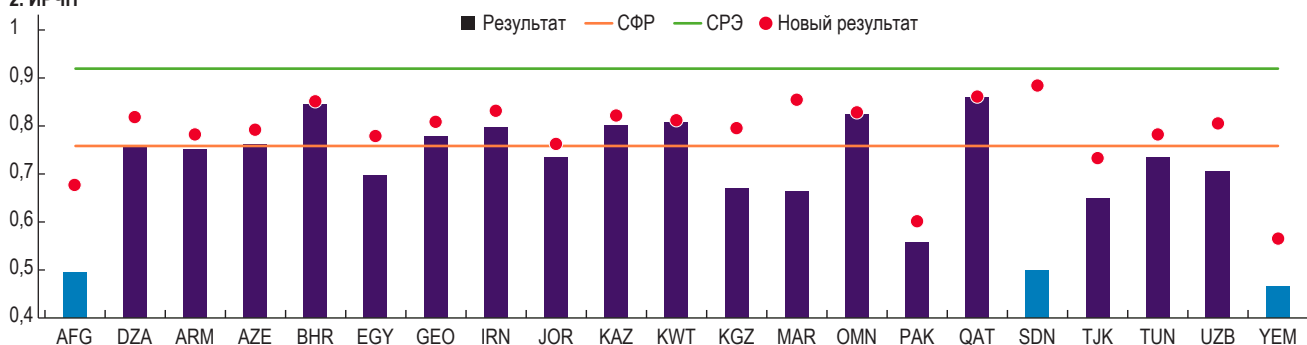
⁴ На рис. 22 представлен гипотетический социально-экономический результат, который может быть достигнут при более высокой эффективности, принимая все другие параметры неизменными. В случае СНГ (синие столбцы) более высокая эффективность означает достижение средней эффективности для СФР. В случае СФР в регионе более высокая эффективность означает приближение к средней эффективности для СРЭ.

Рисунок 22. Социально-экономические результаты при высокой эффективности
(За 2018 год или по последним имеющимся данным)

1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)



2. ИРЧП



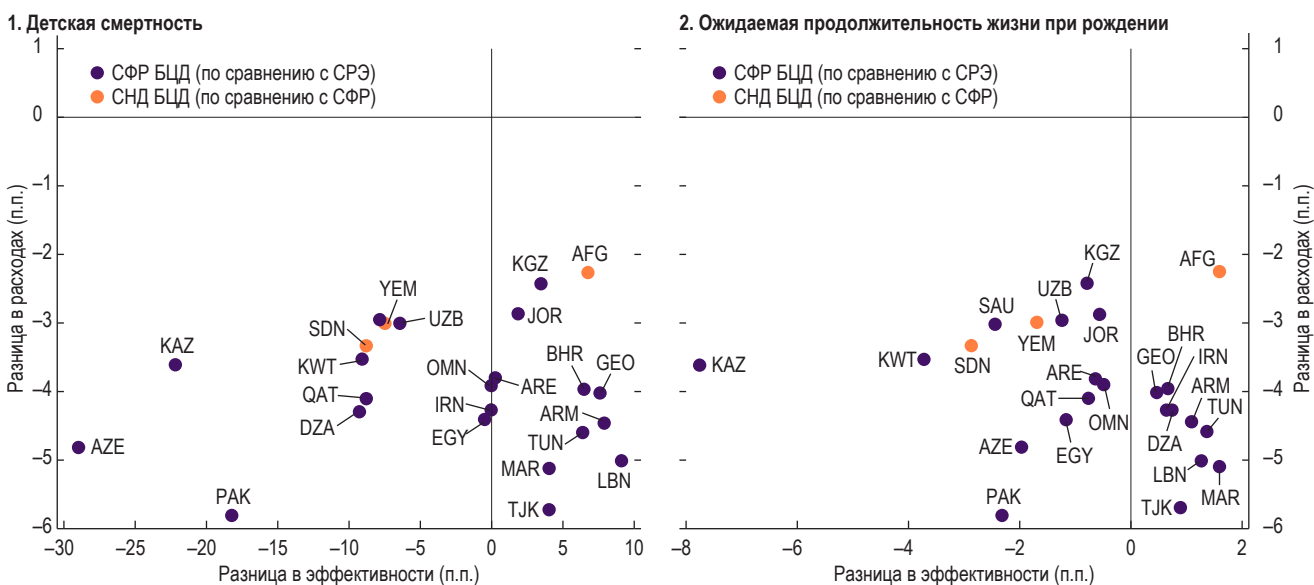
Источники: Программа развития ООН, Показатели мирового развития; и расчеты персонала МВФ.

Примечание. Названия стран приведены в соответствии с кодами Международной организации по стандартизации (ISO). ИРЧП = Индекс развития человеческого потенциала.

зана связь между улучшением качества институтов и расширением доступа к финансовым услугам и повышением эффективности расходов. Опыт отдельных стран также показывает, что улучшение адресности программ социальной защиты, расширение охвата системой социальной защиты, предотвращение дублирования в программах и мониторинг результатов могут содействовать повышению эффективности расходов. Некоторые страны региона (например, Ирак и Саудовская Аравия) прилагают усилия в этом направлении, но пока сохраняется потребность в дальнейших улучшениях⁵. Большинство стран региона принимает меры для расширения доступа к финансовым услугам.

⁵В 2018 году правительство Ирака предприняло шаги для удаления из государственной системы распределения пособий дубликатов регистрационных записей и умерших участников. Несмотря на это в 2019 году число участников программы составило примерно 38,2 миллиона человек, что равно оценке всего населения Ирака. Саудовская Аравия недавно ввела в действие программу регистрационных записей граждан (Citizen Account Program) (инструмент адресного предоставления социальной защиты), а ее программа «Etimad» направлена на повышение эффективности и охвата социальных расходов.

Рисунок 23. Достаточность и эффективность расходов на здравоохранение
(За 2018 год или по последним имеющимся данным)



Источники: Показатели мирового развития; и расчеты персонала МВФ.

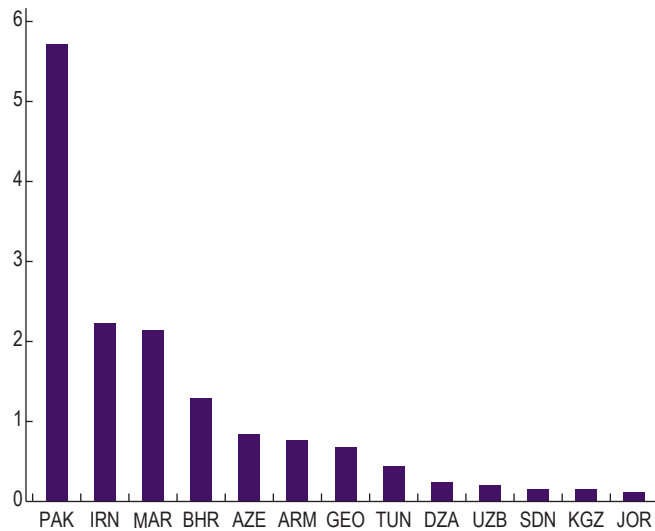
Примечание. Названия стран приведены в соответствии с кодами Международной организации по стандартизации (ISO). п. п. = процентный пункт.

В регионе сохраняются также возможности для повышения эффективности государственных расходов на здравоохранение (рис. 23). В первую очередь это относится к Казахстану, Кувейту и Пакистану. В Азербайджане расходы на здравоохранение особенно неэффективны в области снижения уровня младенческой смертности, но приносят бóльшую отдачу в области увеличения ожидаемой продолжительности жизни при рождении. Афганистан при его уровне расходов достигает более высоких показателей здоровья по сравнению с ожидающимися. Увеличение инвестиций в первичную медико-санитарную помощь в целях создания возможностей для ранней диагностики и профилактики хронических заболеваний — более эффективный способ расходования бюджетных ресурсов, особенно по сравнению с дорогостоящими субсидиями на лечение за рубежом. Кроме того, инвестиции в человеческие ресурсы для развития первичной медико-санитарной помощи принесут гендерные выгоды, учитывая, что работниками первичной медико-санитарной помощи в регионе во многих случаях, как правило, являются женщины.

В ответ на пандемию COVID-19 многие страны увеличили государственные расходы на здравоохранение и социальную защиту⁶. Это увеличение в значительной

⁶Операции экстренного финансирования МВФ помогли поддержать расходы на здравоохранение и социальную защиту в десяти странах региона.

Рисунок 24. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни в случае включения расходов на здравоохранение в связи с COVID-19 в постоянные государственные расходы (Лет)

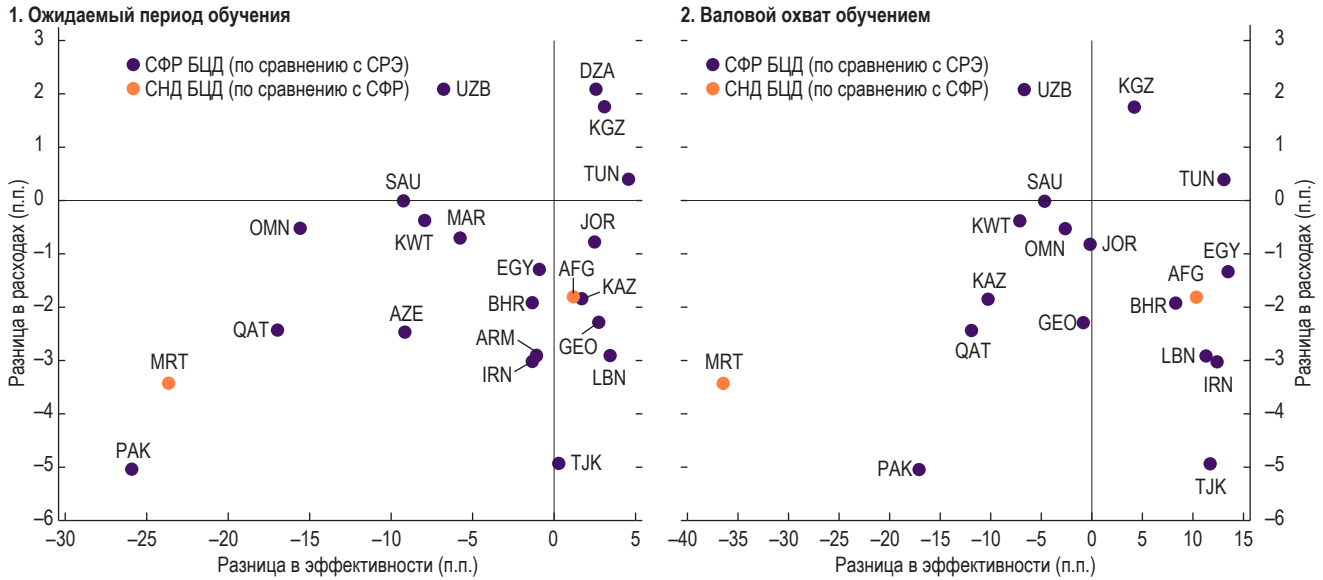


Источник: Показатели мирового развития и оценки персонала МВФ.
Примечание. Названия стран приведены в соответствии с кодами Международной организации по стандартизации (ISO).

мере носит временный характер, и расходы будут вновь сокращены, как только кризис в сфере здравоохранения ослабнет, однако в качестве мысленного эксперимента было бы интересно проанализировать, как будут меняться показатели здоровья в случае, если регион будет продолжать осуществлять расходы на текущих уровнях. Наши результаты с использованием модели SFA показывают, что ожидаемая продолжительность жизни значительно возрастет в некоторых странах, причем этот рост будет еще большим, если наряду с этим страны смогут повышать эффективность расходов на здравоохранение (рис. 24). Это не означает, что нынешние уровни расходов должны сохраняться, — как отмечается во вставке 1, это зависит от имеющегося фискального пространства и конкурирующих приоритетов, — однако следует отметить, что дополнительные расходы могут оказать сильное влияние на результаты.

Хотя расходы на образование в странах Ближнего Востока и Центральной Азии относительно больше по объемам и более эффективны, чем расходы на здравоохранение, возможности для дополнительного повышения их эффективности не исчерпаны (рис. 25). Наши оценки показывают, что уровень расходов на образование в Кувейте, Кыргызской Республике, Саудовской Аравии и Узбекистане соответствует их уровню в сопоставимых странах мира, поэтому им следует в первую очередь сосредоточить внимание на повы-

Рисунок 25. Уровень и эффективность расходов на образование
(За 2018 год или по последним имеющимся данным)



Источники: Показатели мирового развития; и расчеты персонала МВФ.

Примечание. Названия стран приведены в соответствии с кодами Международной организации по стандартизации (ISO). п. п. = процентный пункт.

шении эффективности. Уровни расходов в Ливане, Мавритании, Пакистане и Таджикистане недостаточны, и увеличение бюджетов расходов на образование в этих странах может позволить расширить охват школьным образованием и увеличить ожидаемую продолжительность обучения. В странах, расходы которых и неэффективны, и недостаточны (Мавритания, Пакистан, Катар), прежде чем повышать уровень расходов, необходимо уделить приоритетное внимание решению проблемы их эффективности, чтобы получить максимальную отдачу от каждого потраченного доллара. По мере увеличения уровней расходов в странах с эффективными, но недостаточными расходами может наблюдаться снижение показателей эффективности из-за уменьшения предельной отдачи. И действительно, мы наблюдаем подтверждения снижения отдачи от масштаба. Следовательно, размер любых дополнительных расходов необходимо определять таким образом, чтобы это позволяло сохранить эффективность и получить наилучшие результаты на каждый потраченный доллар. Содействие качественному обучению, начиная с раннего возраста и на основе проведения правильной образовательной политики, со временем даст возможность получить экономию за счет повышения эффективности. Проект Всемирного банка по развитию человеческого капитала демонстрирует преимущества инвестирования на цели улучшения человеческого капитала в раннем возрасте.

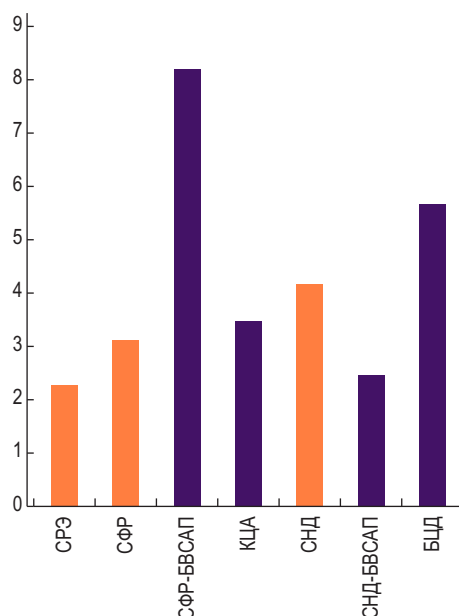
Вставка 1. Кризис COVID-19 в странах Ближнего Востока и Центральной Азии

Хотя пандемия COVID-19 все еще разворачивается, ее последствия, по всей видимости, в непропорционально большей степени затрагивают наиболее уязвимые группы населения, угрожая подорвать достигнутое в области развития за последние десятилетия. Беспрецедентная чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения и вызванные ею меры изоляции привели к потере рабочих мест и прекращению доступа к услугам здравоохранения и образования. По оценкам Всемирного банка, в результате кризиса 10 миллионов домохозяйств в регионе БВСАП оказались в состоянии бедности, в том числе 3 миллиона — в крайней нищете (Gerszon et al., 2020).

Кризис оказал непропорционально большее воздействие на женщин. Потеря рабочих мест была в основном сконцентрирована в сфере услуг, в которой обычно занято больше женщин. Относительно большее число женщин занято также в неформальном секторе, что затрудняет для них доступ к пособиям по безработице или к системам социальной защиты. Непропорционально тяжелое бремя ухода за детьми и престарелыми, которое ложится на женщин даже в обычные времена, еще больше возрастает в условиях пандемии в связи с закрытием школ и заболеванием членов семьи. Относительно больше женщин находятся на передовой в борьбе с пандемией, поскольку женщины составляют 69 процентов медицинских работников (рис. 1.1 и 1.2; Grown and Sánchez Páramo, 2020).

Правительства стран региона объявили о значительном увеличении расходов на здравоохранение и социальную защиту в целях смягчения последствий COVID-19. По состоянию на июнь 2020 года, объем налогово-бюджетных мер в среднем составлял 2,6 процента ВВП, в том числе 0,6 процента ВВП в секторе здравоохранения. Размер налогово-бюджетных мер в связи с COVID-19 в странах региона, несмотря на их значительную разнородность, как правило, ниже, чем в сопоставимых странах мира, что, возможно, объясняется ограниченным фискальным пространством и, в случае расходов

Рисунок 1.1. Соотношение между мужчинами и женщинами по времени, затраченному на неоплачиваемую домашнюю, волонтерскую работу и уход и присмотр, 2014 год
(За 24-часовой период)



Источник: База данных ОЭСР по гендерным вопросам, институтам и развитию (2014) и расчеты персонала МВФ.
Примечание. Данные по ССЗ отсутствуют.

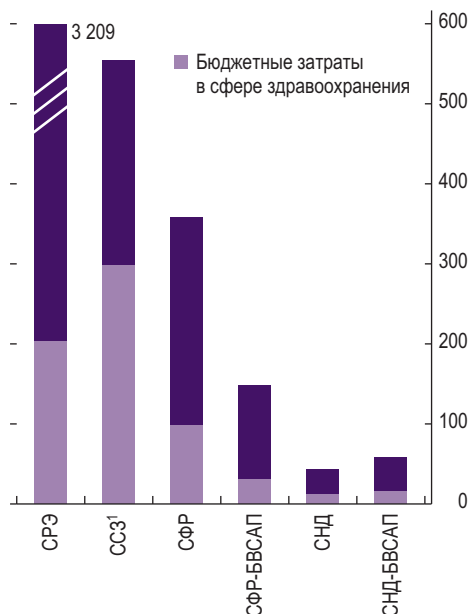
Вставка 1. Кризис COVID-19 в странах Ближнего Востока и Центральной Азии (продолжение)

Рисунок 1.2. Занятость среди женщин и мужчин на работах на передовой
(В процентах, в среднем в мире, за 2018 год по последним имеющимся данным)



Источник: Статистика МОТ и расчеты персонала МВФ.

Рисунок 1.3. Бюджетные затраты в связи с COVID-19, 2020 год
(В долл. США на душу населения)



Источники: официальные органы стран, обзоры МВФ по COVID-19 в странах и расчеты персонала МВФ.
¹Бюджетные затраты в сфере здравоохранения имеются только по Бахрейну.

на здравоохранение, более низкими уровнями инфицирования благодаря успешным сдерживающим мероприятиям. В то же время в Иране дополнительные расходы на здравоохранение, выделенные на цели борьбы с кризисом, составляют 2,2 процента ВВП (что является одним из самых высоких показателей в мире), отражая высокий уровень инфицирования. Более того, в период кризиса некоторые страны региона распространили социальную защиту на ранее не охваченные группы (ILO, 2020), как через систему социального страхования, так и посредством предоставления пособий, профинансированных за счет налогов, однако им потребуются приложить дополнительные усилия для сохранения такой поддержки и преобразования чрезвычайных мер в устойчивые элементы национальной системы социальной защиты.

Для того чтобы не допустить ухудшения социально-экономических показателей, принимаемые правительствами меры по борьбе с COVID-19 должны быть заблаговременно

Вставка 1. Кризис COVID-19 в странах Ближнего Востока и Центральной Азии (окончание)

нацелены на уязвимые группы, включая женщин, работников неформального сектора и беженцев. Выполненный Всемирным банком анализ моделей пандемии показывает, что дети в среднем потеряют 0,6 года обучения (с учетом снижения качества), что может привести к ухудшению показателей образования и снижению доходов на протяжении всей жизни. Учитывая неравномерное воздействие кризиса на женщин, существует значительная угроза того, что гендерное неравенство усилится, а прогресс, достигнутый за последние два десятилетия, будет обращен вспять. Обнадешивает то, что в Египте, Мавритании и Пакистане уязвимым женщинам была предоставлена адресная финансовая поддержка в рамках расширенных программ социальной помощи, а в Алжире приоритетное внимание было уделено предоставлению чрезвычайного отпуска беременным женщинам и женщинам, воспитывающим детей (Gentilini et al., 2020). В то же время, в принятых в большинстве стран мерах реагирования на пандемию не уделялось достаточного внимания беженцам (International Rescue Committee, 2020). Беженцы во многих странах Ближнего Востока и Центральной Азии лишены права на участие в национальных программах социальной помощи, которые нередко требуют представления соответствующих документов. Несмотря на предпринятые многосторонними организациями, такими как Всемирный банк, Организация Объединенных Наций и ЕС, попытки мобилизовать финансирование для закрытия некоторых пробелов в охвате, необходимы специальные резервы для адресной поддержки как на национальном, так и на международном уровне (рис. 1.3).

Определяющие факторы эффективности: институты и управление

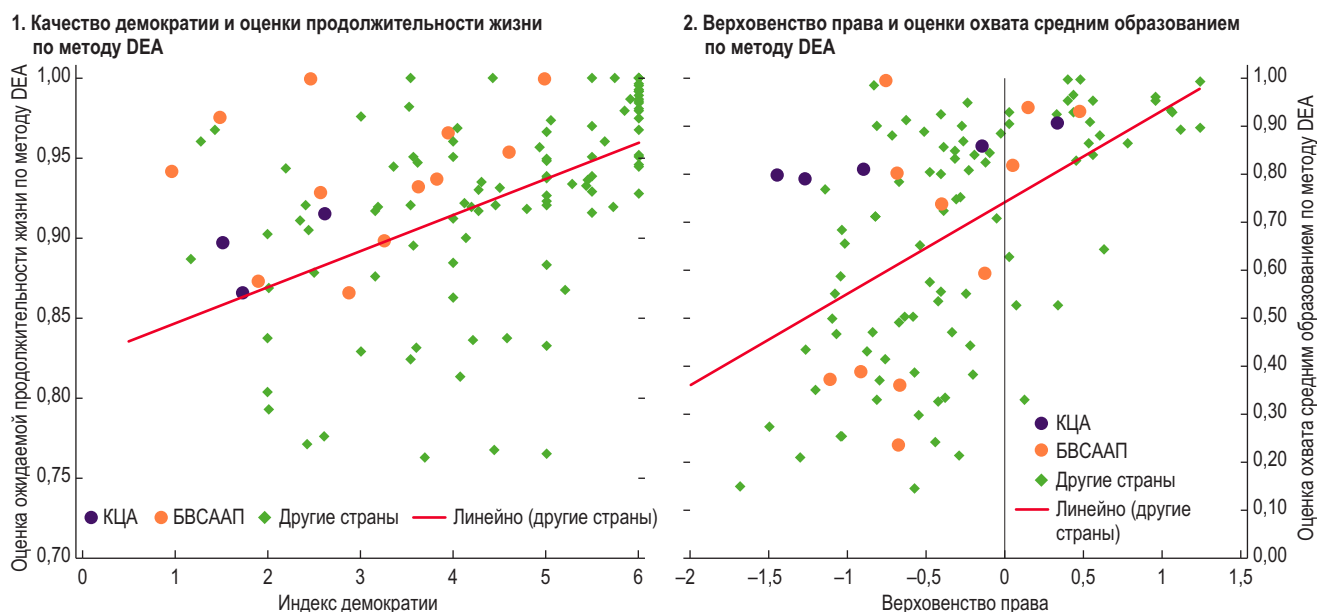
Относительно низкая эффективность расходов в регионе может быть связана с качеством институтов (рис. 26). Анализ факторов эффективности имеет решающее значение для предоставления практических рекомендаций разработчикам политики. Существует тесная корреляция между эффективностью расходов и показателями качества институтов, такими как эффективность государственного управления, борьба с коррупцией и верховенство закона. Усиление прозрачности и подотчетности при использовании государственных ресурсов сводит к минимуму расточительные расходы и способствует повышению эффективности. Вышеуказанное соответствует также выводам, приведенным в литературе (Rajkumar and Swaroop, 2008; Albino-War et al., 2014, IMF, 2018).

Более формальный анализ подтверждает вывод о том, что улучшение качества институтов является ключом к повышению эффективности расходов (таблица 4). Используя показатели эффективности по государственному здравоохранению и государственному образованию, полученные на основе непараметрических методов, мы оцениваем следующее уравнение с помощью метода Тобита, поскольку зависимая переменная является цензурированной (варьируется в диапазоне от 0 до 1).

$$E_i = \alpha + B_1(Inst)_i + B_2(Z)_i + \mu_r + \varepsilon_i,$$

где E_i — оценки эффективности для страны i . Мы оцениваем пять моделей, в которых в качестве зависимых переменных используются оценки эффективности по двум результатам в области здравоохранения (коэффициент выживаемости младенцев, ожидаемая продолжительность жизни) и трем результатам в области образования (ожидаемый период обучения, охват средним образованием, индекс качества обучения математике и естественным наукам). Эти оценки эффективности взяты из Herrera and Quedraogo (2018)

Рисунок 26. Эффективность и качество институтов
(За 2018 год или по последним имеющимся данным)



Источники: Herrera and Ouedraogo (2018), Мировые показатели государственного управления и расчеты персонала МВФ.
Примечание. DEA = анализ оболочки данных.

Таблица 4. Определяющие факторы эффективности
(Итоговый показатель эффективности)

Переменные	Показатель выживаемости новорожденных	Ожидаемая продолжительность жизни	Ожидаемая продолжительность школьного обучения	Охват средним образованием	Качество математических и естественно-научных дисциплин
Борьба с коррупцией	0,004	0,028	-0,021	-0,02	0,025
Внутренний кредит частному сектору в процентах ВВП (log)	0,011	0,029	0,074	0,083	0,069
Коэффициент Джини	0,000	-0,001	-0,005	-0,006	-0,009
Расходы на конечное потребление сектора государственного управления (в процентах ВВП)	0,000	-0,002	0,001	0,002	-0,001
Население (log)	-0,001	-0,002	-0,012	-0,002	-0,003
Урбанизация (log)	0,005	0,024	0,103	0,122	-0,007
Инфляция	-0,02	-0,114	-0,038	-0,133	0,041
Распространенность ВИЧ/СПИДа	0,001	0	0,004	0,005	0
БВСАП	-0,009	-0,008	-0,236	-0,191	0,032
Страны с развитой экономикой	-0,002	0,008	0,095	0,02	-0,001
Развивающиеся страны с низким доходом	-0,008	-0,018	-0,181	-0,189	-0,02
Константа	0,953	0,816	0,385	0,2	0,844
Количество наблюдений	124	124	101	89	104
Логарифмическое правдоподобие	375,5	204,9	80,92	57,24	73,57
F-статистика	44,72	70,15	34,79	54,04	10,74

Источники: оценки персонала МВФ.

Примечание. Коэффициенты, выделенные жирным шрифтом, являются значимыми на уровне не менее 5 процентов.

и представляют собой средние значения за период 2009–2015 годов. Член $Inst$ означает качество институтов, которое в различных спецификациях косвенно представлено рядом используемых Всемирным банком показателей эффективности государственного управления, борьбы с коррупцией, верховенства закона и силы демократии¹. Z означает вектор контрольных переменных, представленных в виде средних за период 2009–2015 годов; μ_r — региональные фиктивные переменные; α ϵ представляет член ошибки, который соответствует нормальной кумулятивной функции распределения.

Результаты говорят о возможности повышения эффективности в регионе. В частности, по эффективности социальных расходов регион БВСАП уступает среднему мировому показателю по СФР, причем это наблюдается в отношении многих социальных результатов. Эффективность можно повысить за счет улучшения управления, что является предметом более подробного обсуждения в готовящемся к выпуску документе МВФ о вопросах управления в странах Ближнего Востока и Центральной Азии (МВФ, готовится к печати). Эффективность расходов также положительно коррелирует с уровнем урбанизации, учитывая эффект масштаба. Борьба с инфекционными заболеваниями в некоторых странах также позволит повысить производительность рабочей силы и эффективность. Более высокий уровень охвата и углубление сферы финансовых услуг также ассоциируются с повышением эффективности расходов. Доступ к банковским услугам позволяет домашним хозяйствам экономить на черном рынке и брать ссуды в экстренных случаях. Возможность такого сглаживания потребления позволяет избежать ухудшения социально-экономических показателей, снижая вероятность того, что домашние хозяйства заберут детей из школы, откажутся от медицинской помощи или сократят потребление питательных веществ. Кроме того, углубление сферы финансовых услуг способствует упрощению доставки социальных пособий и снижает возможности для коррупции, помогая тем самым добиться большей отдачи от затраченных ресурсов (приложение 3, таблица 7 приложения).

Стандартные показатели социально-экономических результатов или эффективности не всегда полностью отражают влияние социальных расходов на крайне бедных. Агрегированные показатели охвата средним образованием и ожидаемой продолжительности жизни не позволяют увидеть, наблюдаются ли улучшения среди всего населения или выгоды в несоразмерно большей степени достаются относительно более богатым слоям населения. В предыдущей работе было показано, что многие социально-экономические программы в регионе не приносят достаточной пользы бедным, молодежи, женщинам, беженцам и сельскому населению (Purfield et al., 2018). Эффективность расходов, как правило, бывает выше там, где они более равномерно распределены и ориентированы на обеспечение всеобщего доступа.

¹Для краткости в приложении 3 приводятся только результаты по борьбе с коррупцией.

Тематические исследования позволяют более подробно изучить причины низкой эффективности социальных расходов в регионе (см. приложение 6). Например, школы и профессионально-технические училища в Бахрейне и Тунисе нередко не реагируют в должной мере на растущее несоответствие между навыками, которым они обучают, и тем, что необходимо частному сектору. В Тунисе системы здравоохранения оставляют мало возможностей для профилактической помощи; административные расходы являются относительно высокими, а система субсидирования фармацевтических продуктов способствует назначению избыточного количества лекарств. Существующие программы страдают от раздробленности и недостаточного охвата лиц с низкими доходами и работников неформального сектора, принося несоразмерно большие выгоды более обеспеченному населению городских районов. Некоторые из этих недостатков устраняются в ходе проводимых реформ социальной защиты.

Кризис COVID-19 побудил правительства многих стран разработать инновационные и эффективные решения в области управления социальной защитой. Иордания использовала мобильные кошельки для доставки пособий получателям. Казахстан разрешил клиентам открывать банковские счета через мобильное приложение, которое после этого можно использовать для получения государственных денежных пособий и оплаты покупок. Марокко, прибегнув к SMS-сообщениям, смогла установить контакты с работниками неформального сектора в целях организации доставки небольших денежных пособий. Эти новые технологии помогли странам региона повысить эффективность предоставления социальной помощи лицам, для которых она предназначена.

Выводы и значение для политики

В настоящей работе подчеркивается важность увеличения как объема, так и эффективности социальных расходов для обеспечения более инклюзивного роста в регионе Ближнего Востока и Центральной Азии. Хотя социально-экономические результаты определяются несколькими факторами, нами было установлено — на основе различных эконометрических методов и глобальной выборки, охватывающей данные почти за 20-летний период, — что государственные социальные расходы могут оказывать заметное влияние на результаты. В то же время мы приводим документальные подтверждения того, что страны региона в целом отстают от других стран мира, сопоставимых с ними по уровню дохода, в отношении социально-экономических результатов. Это объясняется многими факторами, в том числе часто наблюдаемыми конфликтами и нестабильностью в регионе, более низкими уровнями государственных расходов на здравоохранение, образование и социальную защиту, а также относительной неэффективностью расходов по сравнению с сопоставимыми странами мира.

Сегодняшний кризис еще ярче высветил важную роль социальных расходов и продемонстрировал способность региона быстро мобилизовать дополнительные расходы на здравоохранение и социальную защиту. Пандемия COVID-19 выдвинула на первый план необходимость надежных систем здравоохранения и структур, способных обеспечить доставку адресной финансовой поддержки уязвимым слоям населения. Ожидается, что в этом году большинство стран региона временно увеличит свои расходы на здравоохранение и социальную защиту для борьбы с разворачивающейся пандемией. Страны также продемонстрировали изобретательность в предоставлении социальной защиты с помощью цифровых технологий.

Приоритетный характер социальных расходов должен быть сохранен после окончания пандемии. Хотя некоторые вызванные COVID расходы, вероятно,

будут сокращены, после того как кризис утихнет, потребность в достаточном уровне социальных расходов в целом сохраняется. По нашим оценкам, увеличение социальных расходов приведет к значительному улучшению результатов. Поддержание — и, потенциально, увеличение — расходов на образование, в частности, имеет важное значение для ослабления воздействия кризиса на результаты обучения, особенно среди детей, которым грозит наибольший риск отставания.

В связи с этим необходимо продолжать усилия по созданию фискального пространства для социальных расходов. Ввиду отставания региона от сопоставимых стран по социально-экономическим результатам многие страны нуждаются в расширении фискального пространства, в том числе за счет изменения бюджетных приоритетов и усиления мобилизации доходов, в целях создания возможностей для увеличения ассигнований на социальные расходы, не ставя при этом под угрозу устойчивость государственных финансов. Еще до нынешнего кризиса многие страны региона начали принимать меры по созданию фискального пространства для социальных расходов, в том числе посредством проведения налогово-бюджетных реформ, сопровождавшихся увеличением целевых расходов на системы социальной защиты (Армения, Египет, Тунис, Иордания, Пакистан, Оман, Саудовская Аравия), мобилизации и диверсификации доходов (Бахрейн, Саудовская Аравия, Объединенные Арабские Эмираты), усиления налогового администрирования и рационализации налоговых льгот (Джибути, Марокко). Эти усилия необходимо будет продолжить после кризиса.

Необходимы более активные усилия для повышения эффективности социальных расходов. Учитывая конкурирующие приоритеты в области использования ограниченных государственных ресурсов, социальные расходы должны осуществляться эффективным образом и иметь точную адресную направленность. Это относится как к странам, способным создать фискальное пространство, так и к странам, которым приходится действовать в условиях жесткой сметы бюджетных расходов, добиваясь, чтобы каждый потраченный доллар приносил как можно большие социально-экономические результаты. Наш анализ показывает, что эффективность можно повысить путем укрепления институтов, улучшения управления и борьбы с коррупцией. Повышение эффективности расходов может обеспечить лучшие результаты инклюзивного роста даже при сохранении прежнего уровня расходов. Инновационные подходы, к которым правительства прибегли во время кризиса COVID-19 при организации выплат пособий по социальной защите, следует сохранить для того, чтобы использовать в полной мере преимущества цифровых технологических решений для повышения эффективности расходов и расширения охвата. Усилия по развитию финансового сектора и расширению охвата финансовыми услугами также будут способствовать повышению эффективности расходов, в том числе помогая домохозяйствам про-

тивостоять кризисам, упрощая доставку пособий и сокращая возможности для коррупции.

Для улучшения результатов также потребуется выявить существующие недостатки, препятствующие доступу к социальным услугам. К ним относятся гендерный разрыв, затрудняющий получение образования и доступ к медицинскому обслуживанию, а также институциональные факторы, которые оставляют уязвимые группы за рамками официальных сетей социальной защиты. Это также потребует увеличения инвестиций в первичную медико-санитарную помощь, поскольку ранняя диагностика и профилактика хронических заболеваний являются наименее затратным и наиболее эффективным способом улучшения показателей здоровья.

И последнее, обсуждение вопросов измерения в рамках настоящей работы указывает на необходимость получения более точных данных о негосударственных расходах, содержащих социальную составляющую и влияющих на социально-экономические результаты. Традиционное определение социальных расходов, используемое в этом документе (обусловленное доступностью данных и облегчающее сравнение данных по разным странам), может занижать объем социальных расходов, осуществляемых в отдельных странах. Хотя проблемы измерения вряд ли могут повлиять на результаты сравнений между странами Ближнего Востока и Центральной Азии и сопоставимыми странами мира, более полные данные о социальных расходах за пределами государственного сектора и более всеобъемлющие и своевременные данные о социально-экономических результатах позволят применять основанные на фактах подходы для выработки более всесторонних и целенаправленных рекомендаций по вопросам политики.

Приложение 1. Определение и измерение социальных расходов

Существуют различные способы измерения социальных расходов. Хотя некоторые элементы государственных расходов на фонд оплаты труда и субсидии могут иметь социальную составляющую, ее сложно выделить с учетом различий между странами. Сходным образом некоторые социальные расходы несет не правительство, а домашние хозяйства или НПО и агентства по оказанию помощи.

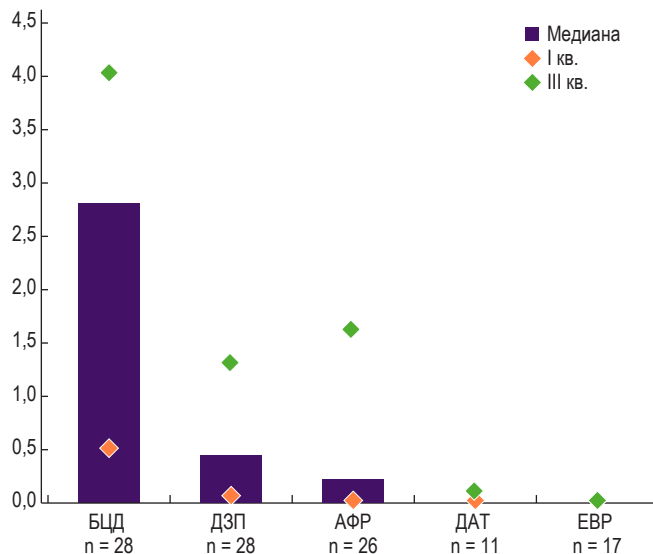
Для целей настоящего документа мы используем традиционное определение «социальных расходов». В соответствии с IMF (2019b) мы определяем как «социальные» все государственные расходы на социальную защиту (социальное страхование и социальную помощь), образовательные услуги, и услуги здравоохранения (рис. 1). Это может приводить к занижению величины социальных расходов, осуществляемых отдельными странами, но обеспечивает более точное межстрановое сравнение.

Другие формы государственных расходов или меры политики могут влиять на результаты так же, как и социальные расходы. Например, капитальные расходы на санитарную и чистую энергию должны оказать воздействие на здоровье населения, как и нормативные акты, касающиеся безопасности труда или продовольствия и лекарств. Обязательное участие людей в частных пенсионных программах может частично заменять государственную пенсионную систему и тем самым сокращать бедность среди пожилых.

В настоящем приложении рассматриваются указанные выше вопросы. Эффективность расходов, оцениваемая в настоящем документе, является относительным понятием: расходы страны считаются более (менее) эффективными в той мере, в какой ее результаты лучше (хуже) результатов других стран при данном измеренном уровне расходов¹. Поскольку

¹С точки зрения эффективности результатов. С точки зрения эффективности затрат страна считается более (менее) эффективной в той мере, в какой она тратит меньше (больше) других стран при данном уровне результатов.

Приложения, рисунок 1. Энергетические субсидии до уплаты налогов, 2017 год
(В процентах ВВП)

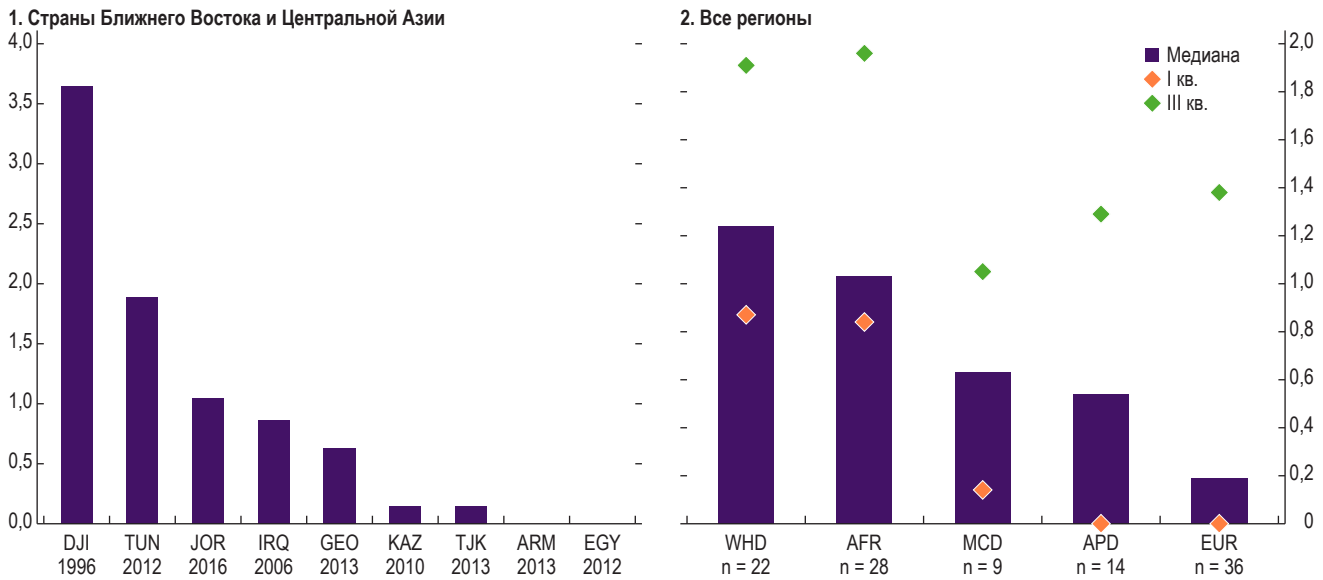


Источник: МВФ, Энергетические субсидии в разрезе энергоресурсов и внешних эффектов ДБВ; расчеты персонала МВФ.
Примечание. Энергетические субсидии до уплаты налогов оцениваются как величина, на которую себестоимость поставки энергоресурсов превышает цену, уплаченную их потребителями. Они не учитывают упущенные доходы от слишком низкого налогообложения и не всегда в явном виде включаются в показатели государственного бюджета.

на рассматриваемые нами результаты влияют и иные факторы, помимо измеренных социальных расходов бюджета, наши оценки эффективности расходов могут содержать систематическую ошибку. Однако часть государственных и частных расходов с социальной составляющей в странах Ближнего Востока и Центральной Азии, не включенная в социальные расходы бюджета, в целом соответствует среднему уровню других групп стран, либо не имеет существенного значения ввиду других соображений. Следовательно, рассматриваемая нами (относительная) эффективность должна оказаться устойчивой к таким факторам.

Расходы бюджета с социальной составляющей. Более высокая занятость в государственном секторе и/или средняя оплата труда государственных служащих, чем это оправдано объемом оказываемых государственных услуг, — это форма социальной защиты, приносящая выгоду государственным служащим. Субсидии, например, энергетические субсидии, также могут служить формой социальной защиты, поскольку они равносильны универсальному трансферту домашним хозяйствам, хотя и такому, который обычно оказывается больше для более состоятельных домашних хозяйств. Есть данные, сви-

Приложения, рисунок 2. Избыточный фонд оплаты труда
(В процентах ВВП)



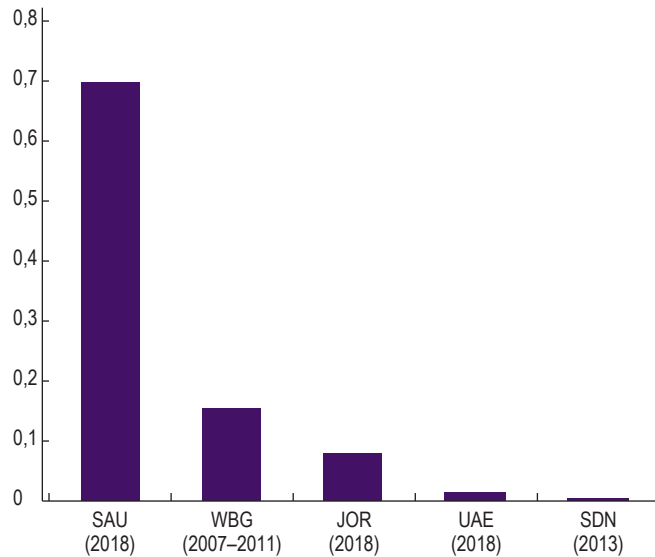
Источники: База данных МВФ по надбавкам к оплате труда в государственном и частном секторах; база данных МВФ по оплате труда и занятости в государственном секторе за 2016 год; Всемирный банк, Мировые показатели бюрократии; расчеты персонала МВФ.

Примечание. «Избыточный фонд оплаты труда» определяется как величина, на которую фонд оплаты труда в государственном секторе превышает гипотетический фонд оплаты труда при нулевой надбавке к фонду заработной платы в государственном секторе относительно фонда оплаты труда в частном секторе. Надбавка к фонду оплаты труда в государственном секторе — это величина, на которую заработная плата в государственном секторе превышает заработную плату в частном секторе для сопоставимых уровней образования, опыта и т. д. Это в неявной форме предполагает отсутствие избытка или дефицита занятости в государственном секторе. Отрицательные оценки надбавки к заработной плате приравниваются к нулю. Избыточный фонд оплаты труда (EWB) рассчитывается как $EWB = WB \times WP / (1 + WP)$, где WB — фактический фонд оплаты труда, а WP — надбавка к заработной плате в государственном секторе по сравнению с частным сектором (процент заработка в частном секторе). При обозначении данных использованы коды стран Международной организации по стандартизации (ISO).

детельствующие об избыточных расходах на фонд оплаты труда государственного сектора и о значительных расходах на энергетические субсидии в ряде стран Ближнего Востока и Центральной Азии (приложения, рис. 1 и 2), но это не должно оказывать практически никакого воздействия на переменные результатов, рассматриваемые в настоящем документе. Такие расходы по существу представляют собой трансферты, от которых в основном выигрывают относительно обеспеченные домашние хозяйства, получая, например, возможность больше тратить на (частное) образование и здравоохранение, что не должно оказывать практически никакого воздействия на общие результаты образования и здравоохранения, особенно с учетом того, что эти средства могли бы пойти на улучшение государственного образования и здравоохранения для большего числа людей. Что касается избыточных расходов на фонд оплаты труда, то страны Ближнего Востока и Центральной Азии, как представляется, в среднем соответствуют прочим группам стран.

«Социальные расходы» домашних хозяйств. Расходы домашних хозяйств могут воздействовать аналогично социальным расходам бюджета (по крайней

Приложения, рисунок 3. Пожертвования закят
(В процентах ВВП)



Источники: International Policy Centre for Inclusive Growth Working Paper #168; Национальный фонд закята Иордании; Фонд закята Палестины; Фонд закята ОАЭ; Главное управление по закяту и налогам Саудовской Аравии; расчеты персонала МВФ.

Примечание. Данные не охватывают пожертвования закят через другие каналы, такие как прямые персональные пожертвования. Для WBG показано среднегодовое значение за 2007–2011 годы. При обозначении данных использованы коды стран Международной организации по стандартизации (ISO).

мере, для домашних хозяйств, располагающих достаточными ресурсами для подобных трат). К ним относятся расходы на благотворительные цели, такие как пожертвования закят². Однако расходы на благотворительные цели, как представляется, либо незначительны, либо являются частью государственного бюджета и, следовательно, должны быть охвачены данными о социальных расходах бюджета; например, пожертвования закят в Саудовской Аравии являются значительными, поскольку носят обязательный характер и взимаются как налог (приложения, рис. 3). По некоторым оценкам, лишь четверть всех пожертвований закят осуществляется через официальные сертифицированные организации³. Но даже это указывает на то, что совокупные (официальные и неофициальные) пожертвования остаются незначительными по сравнению с другими формами социальных расходов, особенно если предположить, что страны с обязательными пожертвованиями имеют гораздо более

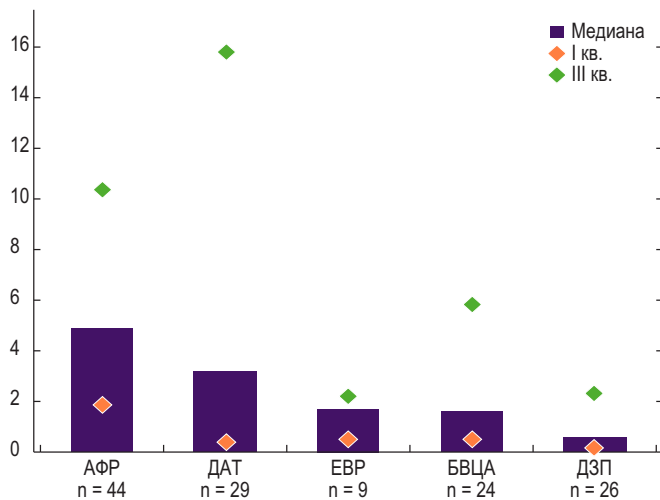
²Закят является одним из пяти столпов ислама и считается религиозным долгом мусульман, жертвующих часть накопленного ими за год богатства нуждающимся посредством пожертвований в денежной или натуральной форме (Machado, Bilo, and Helmy, 2018).

³Noor and Pickup (2017).

но хотя бы некоторая помощь (как бюджетная, так и внебюджетная) может направляться на цели, отличные от целей социальных расходов. Тем не менее, внебюджетная помощь или расходы НПО на социальные программы могут исказить наши результаты, если они влияют на рассматриваемые нами переменные результаты, но не учтены в показателях социальных расходов, использованных в нашем анализе.

Тем не менее, с точки зрения совокупной чистой официальной помощи на цели развития и полученной официальной помощи страны Ближнего Востока и Центральной Азии соответствуют среднему уровню других регионов (приложения, рис. 5), что указывает на то, что неотраженные расходы в среднем схожи с неучитываемыми расходами в других регионах.

Приложения, рисунок 5. Чистая официальная помощь на цели развития и официальная полученная помощь, 2018 год (В процентах)



Источник: МВФ, «Перспективы развития мировой экономики», Всемирный банк; расчеты персонала МВФ.
Примечание. Очень высокие значения в ДАТ относятся к малым островным государствам.

Приложение 2. Источники данных и охват

Данные об основных государственных экономических переменных были получены главным образом из базы данных «Перспективы развития мировой экономики» (ПРМЭ) МВФ. Эти показатели включали ВВП (номинальный, реальный и по ППС), государственные расходы (совокупные, текущие, капитальные и оплату труда работников), инфляцию, отношение торговли к ВВП, оплату труда работников государственного сектора. Агрегаты ПРМЭ для фондов заработной платы государственного сектора и прочих бюджетных показателей относились к сектору государственного управления.

Данные о социальных расходах были собраны из ряда других источников. Государственные расходы на здравоохранение и образование поступили из Инструмента оценки расходов Департамента по бюджетным вопросам (ДБВ) МВФ. Они были дополнены данными Статистики государственных финансов (СГФ) МВФ и Показателей мирового развития (ПМР) Всемирного банка. Для определенных временных периодов и стран данные о социальных расходах иногда отсутствуют, как показано в таблице 1 настоящего приложения.

Данные о социально-экономических показателях были получены из внешних баз данных. База данных ПМР Всемирного банка использовалась для извлечения показателей охвата образованием и ожидаемой продолжительности жизни при рождении. Уровень младенческой смертности, ИРЧП и ожидаемая продолжительность обучения поступили из баз данных ПРООН. Данные об эффективности государственного управления и борьбе с коррупцией были взяты из базы данных «Показатели мирового развития» (ПМР) Всемирного банка.

Группа стран с формирующимся рынком и СНД соответствует определению ПРМЭ. Полный перечень стран можно найти на портале ПРМЭ на вебсайте МВФ: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2017/01/weodata/groups.htm>.

Группировки стран, используемые в настоящем документе, представлены в таблице 2 настоящего приложения. Таблица содержит классификацию стран в регионе с отнесением к СНД-БВЦА, СФР-БВЦА, КЦА или ССЗ и кодом ИСО, используемым в рисунках и таблицах.

Приложения, таблица 1. Источники данных и охват

Описание переменной	Источник	Временной диапазон	Мировой охват	Охват БЦД
Индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП)	ПРООН	1990–2017	188	30
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, всего (лет)	ПМР	1990–2017	191	32
Уровень смертности, младенцев (на 1000 живорожденных)	ПРООН	1990–2017	191	31
Ожидаемая продолжительность обучения (лет)	ПРООН	1990–2017	190	30
Охват начальным образованием (процентов на валовой основе)	ПМР	1990–2017	168	27
Охват средним образованием (процентов на валовой основе)	ПМР	1990–2017	149	25
PISA: Средняя успеваемость по шкале для математики	МПООДУ	2000, 2003, 2006, 2009, 2012, 2015	69	8
Государственные расходы на здравоохранение (в процентах ВВП)	ПМР	2000–2016	187	30
Государственные расходы на образование (в процентах ВВП)	ПМР	1990–2017	125	20
Государственные расходы на социальную защиту (в процентах ВВП)	СГО	1990–2017	88	13
Оплата труда работников (в процентах ВВП)	ИОР-ДБВ	2000–2017	175	29

Источник: персонал МВФ.

Примечание. Охват относится к максимальному количеству стран, охваченных данными, для данного года в пределах 1990–2017 годов.

Приложения, таблица 2. Классификация стран БЦД

Страна	Код ИСО	Классификация
Афганистан	AFG	СНД-БВСАП
Джибути	DJI	СНД-БВСАП
Мавритания	MRT	СНД-БВСАП
Сомали	SOM	СНД-БВСАП
Судан	SDN	СНД-БВСАП
Западный берег и сектор Газа	WBG	СНД-БВСАП
Йемен	YEM	СНД-БВСАП
Алжир	DZA	СНД-БВСАП
Египет	EGY	СНД-БВСАП
Иран	IRN	СНД-БВСАП
Ирак	IRQ	СНД-БВСАП
Иордания	JOR	СНД-БВСАП
Ливан	LBN	СНД-БВСАП
Ливия	LYB	СНД-БВСАП
Марокко	MAR	СНД-БВСАП
Пакистан	PAK	СНД-БВСАП
Сирия	SYR	СНД-БВСАП
Тунис	TUN	СНД-БВСАП
Армения	ARM	КЦА
Азербайджан	AZE	КЦА
Грузия	GEO	КЦА
Казахстан	KAZ	КЦА
Кыргыская Республика	KGZ	КЦА
Таджикистан	TJK	КЦА
Туркменистан	TKM	КЦА
Узбекистан	UZB	КЦА
Бахрейн	BHR	ССЗ
Кувейт	KWT	ССЗ
Оман	OMN	ССЗ
Катар	QAT	ССЗ
Саудовская Аравия	SAU	ССЗ
Объединенные Арабские Эмираты ARE	ARE	ССЗ

Источник: персонал МВФ.

Приложение 3. Подробные результаты регрессии

Приложения, таблица 3. Результаты регрессии для индекса развития человеческого потенциала

	Индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП)			
	Сквозная ОМНК	ФЭ	ДМНК ¹	СОММ ²
Государственные социальные расходы (логарифм) [$t - 1$]	0,021*** (0,005)	0,015*** (0,006)	0,022** (0,010)	0,003* (0,010)
Инфляция, потребительские цены (процентов за год)	-0,001*** (0,000)	-0,001*** (0,000)	-0,001*** (0,000)	0,000 (0,000)
ВВП на душу населения (логарифм) [$t - 1$]	0,069*** (0,003)	0,130*** (0,010)	0,122*** (0,006)	0,014* (0,007)
Урбанизация (логарифм)	0,019*** (0,006)	0,164*** (0,032)	0,186*** (0,012)	0,138 (0,000)
Внутренний кредит частному сектору (в процентах ВВП) (логарифм)	0,003 (0,003)	0,001 (0,003)	0,001 (0,001)	-0,001 (0,002)
Эффективность государственного управления (логарифм)	0,028** (0,002)	-0,010** (0,000)	-0,001 (0,000)	0,001 (0,005)
Торговля, в процентах ВВП (логарифм)	-0,001* (0,000)	0,001** (0,009)	0,017*** (0,003)	0,001 (0,001)
Наблюдения	1 260	1 160	1260	1247
R-квадрат	0,955	0,803	0,779	
Количество стран	119	119	90	117

Источник: оценки персонала МВФ.

Примечание. Устойчивые стандартные ошибки в скобках. *** $p < 0,01$; ** $p < 0,05$; * $p < 0,1$. ДМНК = двухэтапный метод наименьших квадратов; ФЭ = фиксированные эффекты; ОМНК = обычный метод наименьших квадратов; СОММ = обобщенный метод моментов для системы уравнений.

¹Инструменты — доля сельского хозяйства в ВВП и индекс этнической напряженности.

²Включает зависимые переменные с запаздыванием, государственные социальные расходы в момент t , условные переменные для года.

Приложения, таблица 4. Результаты регрессии для уровня младенческой смертности

	Уровень младенческой смертности (логарифм)			
	Сквозная ОМНК	ФЭ	ДМНК ¹	СОММ ²
Государственные расходы на здравоохранение как процент ВВП (логарифм) [$t - 1$]	-0,1888*** (0,018)	-0,073*** (0,022)	-0,386*** (0,104)	0,009 (0,011)
Инфляция, потребительские цены (процентов за год)	-0,001 (0,001)	0,001 (0,000)	-0,000 (0,000)	0,000 (0,000)
Эффективность государственного управления (логарифм)	-0,253*** (0,017)	0,042 (0,037)	-0,010** (0,085)	0,013 (0,003)
Внутренний кредит частному сектору (в процентах ВВП) (логарифм)	-0,027** (0,017)	-0,087*** (0,017)	-0,076*** (0,010)	-0,014 (0,011)
Частные расходы на здравоохранение как процент ВВП (логарифм)	0,047*** (0,017)	0,055 (0,035)	-0,134** (0,053)	0,003 (0,003)
ВВП на душу населения (логарифм) [$t - 1$]	-0,222*** (0,015)	-0,530*** (0,068)	-0,457*** (0,035)	-0,035* (0,018)
Доступ к безопасной питьевой воде (логарифм)	-0,132* (0,068)	-0,524*** (0,177)	-0,820*** (0,129)	-0,058 (0,147)
Наблюдения	2 262	2 262	2 156	2 237
R-квадрат	0,917	0,682	0,587	0,666
Количество стран	171	171	169	172

Источник: оценки персонала МВФ.

Примечание. Устойчивые стандартные ошибки в скобках. *** $p < 0,01$; ** $p < 0,05$; * $p < 0,1$. ДМНК = двухэтапный метод наименьших квадратов; ФЭ = фиксированные эффекты; ОМНК = обычный метод наименьших квадратов; СОММ = обобщенный метод моментов для системы уравнений.

¹Инструменты — доля сельского хозяйства в ВВП и логарифм численности населения.

²Включает зависимые переменные с запаздыванием, государственные социальные расходы в момент t , условные переменные для года.

Приложения, таблица 5. Результаты регрессии для ИРЧП
(ОММС, проведенная для 3-летних средних)

Переменные	(1) ИРЧП	(2) ИРЧП	(3) ИРЧП	(4) ИРЧП	(5) ИРЧП	(6) ИРЧП	(7) ИРЧП	(8) ИРЧП
ИРЧП ($t-1$)	0,923*** (0,0173)	0,936*** (0,0196)	0,938*** (0,0367)	0,937*** (0,0311)	0,967*** (0,0275)	0,969*** (0,0264)	0,979*** (0,0193)	0,969*** (0,0188)
Расходы на социальную защиту (ППС долл.США/на душу населения, логарифм, $t-1$)	-0,000539 (0,00131)							
Расходы на социальную защиту (в процентах ВВП, логарифм, $t-1$)		-0,000244 (0,00196)						
Совокупные социальные расходы (ППС долл.США/на душу населения, логарифм, $t-1$)			0,00525 (0,00565)	0,00491* (0,00277)				
Совокупные социальные расходы (в процентах ВВП, логарифм, $t-1$)					0,00569 (0,00967)	0,00373 (0,00410)		
Совокупные социальные расходы (в процентах ВВП, $t-1$)							-0,00024 (0,000419)	0,000244* (0,000147)
Коррупция ($t-1$; выше значение = ниже коррупция)	-0,00633* (0,00372)	0,000185 (0,00242)	0,00396 (0,0121)	0,00225 (0,00172)	0,00424 (0,00932)	0,00198 (0,00163)	-0,00246 (0,00333)	0,00123 (0,00173)
Переменная социальных расходов x коррупция	0,00114*** (0,000415)	0,00125** (0,000582)	-0,000198 (0,00132)		-0,000734 (0,00293)		0,000144 (0,000127)	
Урбанизация (логарифм)	0,00260 (0,00437)	0,000662 (0,00349)	-0,00482 (0,00319)	-0,00497* (0,00299)	-0,00194 (0,00344)	-0,00238 (0,00368)	-0,000328 (0,00388)	0,000131 (0,00367)
Кредит (в процентах ВВП, логарифм)	0,000771 (0,00140)	0,00100 (0,00133)	-0,00270 (0,00184)	-0,00267 (0,00184)	-0,00258* (0,00156)	-0,00256 (0,00158)	-0,00277* (0,00145)	-0,00239* (0,00129)
Константа	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,0450*** (0,0133)	0,0389*** (0,0121)
Наблюдения	545	545	337	337	337	337	337	337
Количество стран	108	108	88	88	88	88	88	88

Источники: оценки персонала МВФ.

Примечание: Стандартные ошибки в скобках. *** $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$. ИРЧП = индекс развития человеческого потенциала; ППС = паритет покупательной способности; СОММ = обобщенный метод моментов для системы

СОЦИАЛЬНЫЕ РАСХОДЫ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВСЕОБЪЕМЛЮЩЕГО РОСТА

Приложения, таблица 6. Факторы эффективности

Переменные	Оценка эффективности результатов				
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Уровень младенческой выживаемости	Ожидаемая продолжительность жизни	Ожидаемая продолжительность обучения	Охват средним образованием	Качество математических и естественно- научных знаний
Контроль за коррупцией	0,008*** (0,002)	0,041*** (0,007)	0,002 (0,021)	0,005 (0,022)	0,047* (0,024)
Индекс Джини	-0,000 (0,000)	-0,001 (0,001)	-0,005** (0,002)	-0,007*** (0,002)	-0,009*** (0,002)
Расходы сектора государственного управления на конечное потребление (в процентах ВВП)	0,000 (0,000)	-0,002** (0,001)	0,003 (0,003)	0,003 (0,003)	0,000 (0,003)
Инфляция	0,000 (0,000)	-0,001 (0,001)	0,002 (0,002)	0,003 (0,002)	-0,002 (0,002)
Население (логарифм)	-0,000 (0,001)	-0,000 (0,003)	-0,007 (0,008)	0,002 (0,010)	0,002 (0,007)
Урбанизация (логарифм)	0,005 (0,004)	0,025** (0,012)	0,103*** (0,037)	0,127*** (0,047)	-0,002 (0,035)
Распространенность ВИЧ/СПИД	-0,026*** (0,004)	-0,132*** (0,017)	-0,081* (0,043)	-0,178*** (0,062)	0,006 (0,038)
Арабские регионы (база: СФР)	-0,011** (0,005)	-0,013 (0,018)	-0,238*** (0,058)	-0,173** (0,077)	0,049 (0,092)
Страны с развитой экономикой	-0,002 (0,004)	0,007 (0,017)	0,109** (0,048)	0,044 (0,046)	0,016 (0,039)
Развивающиеся страны с низкими доходами	-0,011** (0,005)	-0,026 (0,016)	-0,197*** (0,042)	-0,204*** (0,052)	-0,034 (0,032)
Константа	0,979*** (0,016)	0,890*** (0,065)	0,556*** (0,209)	0,460* (0,256)	0,981*** (0,183)
Наблюдения	125	125	102	89	105

Источник: оценки персонала МВФ.

Примечание. Устойчивые стандартные ошибки в скобках. *** $p < 0,01$; ** $p < 0,05$; * $p < 0,1$.

Приложения, таблица 7. Факторы эффективности

(Оценки эффективности результатов)

Переменные	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Уровень младенческой выживаемости	Ожидаемая продолжительность жизни	Ожидаемая продолжительность обучения	Охват средним образованием	Качество математических и естественно-научных знаний
Контроль за коррупцией	0,004** (0,002)	0,028*** (0,007)	-0,021 (0,021)	-0,020 (0,023)	0,025 (0,026)
Внутренний кредит частному сектору как процент ВВП (логарифм)	0,011*** (0,002)	0,029*** (0,009)	0,074*** (0,021)	0,083** (0,032)	0,069*** (0,025)
Индекс Джини	-0,000 (0,000)	-0,001* (0,001)	-0,005*** (0,002)	-0,006*** (0,002)	-0,009*** (0,002)
Расходы сектора государственного управления на конечное потребление (в процентах ВВП)	-0,000 (0,000)	-0,002** (0,001)	0,001 (0,003)	0,002 (0,003)	-0,001 (0,003)
Население (логарифм)	-0,001* (0,001)	-0,002 (0,003)	-0,012 (0,008)	-0,002 (0,010)	-0,003 (0,007)
Урбанизация (логарифм)	0,005 (0,003)	0,024** (0,012)	0,103*** (0,038)	0,122** (0,049)	-0,007 (0,035)
Распространенность ВИЧ/СПИД	-0,020*** (0,004)	-0,114*** (0,017)	-0,038 (0,041)	-0,133** (0,057)	0,041 (0,044)
Инфляция	0,001*** (0,000)	0,000 (0,001)	0,004 (0,002)	0,005** (0,002)	-0,000 (0,002)
Страны с развитой экономикой	-0,002 (0,003)	0,008 (0,015)	0,095** (0,047)	0,020 (0,046)	-0,001 (0,037)
Развивающиеся страны с низкими доходами	-0,008** (0,004)	-0,018 (0,014)	-0,181*** (0,040)	-0,189*** (0,045)	-0,020 (0,033)
БВСА	-0,009** (0,004)	-0,008 (0,015)	-0,236*** (0,049)	-0,191** (0,075)	0,032 (0,083)
Константа	0,953*** (0,016)	0,816*** (0,069)	0,385* (0,215)	0,200 (0,296)	0,844*** (0,210)
Наблюдения	124	124	101	88	104
F-статистика	44,72***	70,15***	34,79***	45,92***	10,74***
Логарифмическое правдоподобие	375,5	204,9	70,92	60,68	73,57

Источник: оценки персонала МВФ.

Примечание. Устойчивые стандартные ошибки в скобках. *** $p < 0,01$; ** $p < 0,05$; * $p < 0,1$.

СОЦИАЛЬНЫЕ РАСХОДЫ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВСЕОБЪЕМЛЮЩЕГО РОСТА

Приложения, таблица 8. Результаты регрессии для уровня бедности (ФЭ)

	Уровень бедности (по ППС 3,2 доллара США в день)						
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(7)	(9) ¹
Государственные расходы на здравоохранение как процент ВВП (логарифм) [$t - 1$]	-0,414*** (0,134)	-0,358*** (0,120)	-0,259** (0,123)	-0,187* (0,108)	-0,200* (0,107)		
Государственные расходы на образование как процент ВВП (логарифм) [$t - 1$]	-0,793*** (0,229)	-0,664*** (0,232)	-0,513** (0,215)	-0,588*** (0,186)	-0,580*** (0,189)		
Государственные социальные расходы (логарифм) [$t - 1$]						-0,521** (0,229)	-2,128*** (0,332)
Инфляция, потребительские цены (в процентах за год)	0,003 (0,004)	0,002 (0,004)	0,000 (0,004)	-0,002 (0,002)	-0,003 (0,002)	-0,003*** (0,001)	-0,006*** (0,001)
Урбанизация (логарифм)		-3,006*** (0,528)	-2,369*** (0,626)	-2,440*** (0,525)	-2,485*** (0,526)	-2,862*** (0,640)	-1,069* (0,551)
Внутренний кредит частному сектору (в процентах ВВП) (логарифм)			-0,265** (0,127)	-0,211* (0,110)	-0,223** (0,111)	-0,131 (0,095)	-0,054 (0,045)
Эффективность государственного управления				-0,179 (0,140)	-0,154 (0,128)	-0,311* (0,168)	-0,557*** (0,103)
Торговля (в процентах ВВП)					0,003 (0,002)	0,004* (0,002)	0,002 (0,001)
Константа	2,869*** 14,950***	14,950*** (2,000)	13,014*** (2,256)	13,189*** (1,923)	13,172*** (1,950)	14,659*** (2,511)	
Наблюдения	13,014***	799	769	732	729	616	573
R-квадрат	13,189***	0,276	0,344	0,362	0,381	0,298	0,001
Количество стран	130	130	126	122	120	90	68
Количество инструментов*							2
F-статистика Крэгга-Дональда Вальда							45,01

Источник: оценки персонала МВФ.

Примечание. Устойчивые стандартные ошибки в скобках. *** $p < 0,01$; ** $p < 0,05$; * $p < 0,1$. ФЭ = фиксированные эффекты.

¹Инструменты — доля сельского хозяйства в ВВП и индекс этнической напряженности.

Приложения, таблица 9. Результаты регрессии для ИРЧПН (ФЭ)

	ИРЧП					
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Социальные расходы (в процентах ВВП, логарифм, $t - 1$)	-0,005 (0,004)					
Инфляция, потребительские цены (в процентах за год)	-0,000 (0,000)	-0,000 (0,000)	-0,004 (0,006)	0,001 (0,001)	-0,000 (0,000)	-0,000 (0,000)
Урбанизация (логарифм)	0,593*** (0,065)	0,591*** (0,068)	-1,886 (2,978)	0,858*** (0,327)	0,405*** (0,080)	0,379*** (0,075)
Внутренний кредит частному сектору (в процентах ВВП) (логарифм)	0,001 (0,013)	-0,005 (0,012)	0,244 (0,295)	-0,028 (0,034)	0,014** (0,006)	0,016** (0,007)
Эффективность государственного управления (логарифм)	-0,001 (0,002)	-0,001 (0,002)	0,005 (0,014)	-0,001 (0,003)		
Торговля, в процентах ВВП (логарифм)	-0,024 (0,018)	-0,028 (0,018)	0,165 (0,231)	-0,042 (0,030)	-0,028** (0,013)	-0,023 (0,016)
Внешний конфликт (E)	0,001 (0,003)	0,001 (0,003)	0,010 (0,027)	-0,003 (0,005)	-0,004 (0,003)	-0,003 (0,004)
Внутренний конфликт (D)	-0,003 (0,003)	-0,003 (0,003)	0,015 (0,025)	-0,006 (0,004)	-0,004*** (0,001)	-0,004*** (0,001)
Социальные расходы (ППС, долл. США/на душу населения, логарифм, $t - 1$)		0,005 (0,005)				
Социальные расходы (в процентах ВВП, логарифм)			-0,356 (0,425)		0,003 (0,014)	
Социальные расходы (ППС, долл. США/на душу населения, логарифм)				0,051 (0,061)		-0,003 (0,018)
Коррупция ($t - 1$)					-0,001 (0,006)	-0,004 (0,007)
Социальные расходы x Коррупция					0,001 (0,001)	0,001 (0,001)
Константа	-1,648*** (0,335)	-1,648*** (0,342)				
Наблюдения	399	399	382	382	777	777
R-квадрат	0,395	0,395	-31,623	-0,255	0,408	0,419
Количество стран	64	64	58	58	110	110

Источник: оценки персонала МВФ.

Примечание. Устойчивые стандартные ошибки в скобках. *** $p < 0,01$; ** $p < 0,05$; * $p < 0,1$. ФЭ = фиксированные эффекты; ИРЧПН = индекс развития человеческого потенциала, скорректированный с учетом неравенства.

СОЦИАЛЬНЫЕ РАСХОДЫ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВСЕОБЪЕМЛЮЩЕГО РОСТА

Приложения, таблица 10. Результаты регрессии для охвата средним образованием (ФЭ)

	Охват средним образованием								
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(10)
Государственные расходы на образование как процент ВВП (логарифм) [$t - 1$]	0,138** (0,061)	0,145** (0,056)	0,127** (0,050)	0,159*** (0,057)	0,119** (0,053)	0,153*** (0,055)	0,152** (0,059)	0,136** (0,053)	0,841** (0,365)
Доступ к безопасной питьевой воде (логарифм)	2,136*** (0,336)	1,432*** (0,378)	1,196*** (0,395)	1,587*** (0,345)	1,301*** (0,409)	1,626*** (0,359)	1,630*** (0,357)	1,951*** (0,264)	1,386*** (0,325)
Инфляция, потребительские цены (в процентах за год)	0,000 (0,001)	0,000 (0,001)	0,000 (0,001)	-0,000 (0,001)	0,001* (0,001)	-0,000 (0,001)	-0,000 (0,001)	0,000 (0,001)	-0,000 (0,001)
Коэффициент фертильности [$t - 1$]		-0,214*** (0,063)	-0,151** (0,062)	0,032 (0,042)	-0,148** (0,059)	0,028 (0,042)	0,032 (0,042)	0,021 (0,046)	0,014 (0,031)
Урбанизация (логарифм)			0,830*** (0,312)	1,044*** (0,228)	0,825** (0,318)	1,056*** (0,224)	1,044*** (0,236)	1,026*** (0,245)	1,153*** (0,169)
Качество государственного аппарата				0,065 (0,054)					
Эффективность государственного управления					0,037 (0,043)				
Демократическая ответственность						-0,013 (0,018)	-0,013 (0,018)	-0,021 (0,017)	-0,003 (0,013)
ВВП на душу населения (логарифм) [$t - 1$]							0,009 (0,044)	-0,025 (0,056)	-0,124* (0,069)
Внутренний кредит частному сектору (в процентах ВВП) (логарифм)								0,009 (0,017)	-0,037 (0,028)
Константа	-5,391*** (1,484)	-1,699 (1,755)	-4,080** (1,776)	-7,485*** (1,296)	-4,551*** (1,731)	-7,471*** (1,334)	-7,526*** (1,329)	-8,512*** (1,001)	
Наблюдения	1,500	1,494	1,494	1,147	1,372	1,147	1,130	1,071	1,061
R-квадрат	0,470	0,528	0,563	0,607	0,560	0,606	0,608	0,641	
Количество стран	171	167	167	123	160	123	121	119	109
Количество инструментов									2
F-статистика Крэгга-Дональда Вальда									3,17

Источник: оценки персонала МВФ.

Примечание. Устойчивые стандартные ошибки в скобках. *** $p < 0,01$; ** $p < 0,05$; * $p < 0,1$. ФЭ = фиксированные эффекты.

Приложения, таблица 11. Результаты регрессии для охвата высшим образованием (ФЭ)

	Охват высшим образованием			
	(1)	(2)	(3)	(4)
Государственные расходы на образование как процент ВВП (логарифм, $t - 1$)	0,238** (0,103)		2,030*** (0,709)	
Инфляция, потребительские цены (в процентах за год)	-0,001* (0,001)	-0,001* (0,001)	-0,006** (0,003)	-0,006** (0,003)
Урбанизация (логарифм)	1,847*** (0,634)	1,847*** (0,634)	2,493*** (0,745)	2,493*** (0,745)
Оценка эффективности государственного управления	0,024 (0,070)	0,024 (0,070)	-0,031 (0,106)	-0,031 (0,106)
ВВП на душу населения (логарифм) [$t - 1$]	0,449*** (0,140)	0,211 (0,158)	0,655*** (0,197)	-1,375** (0,652)
Коэффициент фертильности [$t - 1$]	-0,489*** (0,120)	-0,489*** (0,120)	-0,459*** (0,139)	-0,459*** (0,139)
Внутренний кредит частному сектору (в процентах ВВП) (логарифм)	0,121* (0,069)	0,121* (0,069)	-0,314* (0,173)	-0,314* (0,173)
Содействие и помощь развитию (логарифм)	0,000 (0,001)	0,000 (0,001)	-0,001 (0,002)	-0,001 (0,002)
Внешний конфликт (E)	-0,029 (0,025)	-0,029 (0,025)	-0,013 (0,039)	-0,013 (0,039)
Внутренний конфликт (D)	-0,008 (0,015)	-0,008 (0,015)	0,008 (0,016)	0,008 (0,016)
Государственные расходы на образование на душу населения (логарифм, $t - 1$)		0,238** (0,103)		2,030*** (0,709)
Константа	-7,144*** (2,504)	-6,049** (2,524)		
Наблюдения	608	608	599	599
R-квадрат	0,716	0,716	-0,062	-0,062
Количество стран	86	86	77	77

Источник: оценки персонала МВФ.

Примечание. Устойчивые стандартные ошибки в скобках. *** $p < 0,01$; ** $p < 0,05$; * $p < 0,1$. ФЭ = фиксированные эффекты.

Приложение 4. Меры политики в области социальных расходов в ответ на кризис, вызванный COVID-19

Приложения, таблица 12. Основные меры политики в области социальных расходов в ответ на COVID-19 в регионе Ближнего Востока и Центральной Азии
(По состоянию на 4 июня 2020 года)

Афганистан	В рамках мер чрезвычайного реагирования на пандемию правительство выделило 0,5 процента ВВП, из которых одна пятая (0,1 процента ВВП) была использована для удовлетворения неотложных потребностей здравоохранения, таких как создание пунктов тестирования, оснащение специализированных больничных палат и снабжение жизненно важными товарами медицинского назначения. На утверждение в парламент были представлены поправки к бюджету с целью выделения примерно 1,4 процента ВВП на поддержку краткосрочных программ занятости, закупку дополнительных больничных коек и раздачу хлеба наиболее уязвимым домашним хозяйствам. Официальные органы сотрудничают со Всемирным банком в области предоставления денежных трансфертов и трансфертов в натуральной форме наиболее уязвимым домашним хозяйствам в составе пакета социальных пособий для обеспечения продовольственной безопасности. Всего правительство планирует потратить приблизительно 2 процента ВВП на борьбу с пандемией, в том числе примерно одну треть — в виде расходов на здравоохранение.
Алжир	Конгресс принял дополнительный закон, предусматривающий выделение приблизительно 544 млн долларов США для смягчения воздействия пандемии на здоровье населения и экономику, в том числе 5,3 процента — на медицинские поставки, 24 процента — на выплату премий работникам системы здравоохранения и 13 процентов — на развитие сектора здравоохранения в целом. Около 30 процентов этого пакета зарезервировано на выплату пособий по безработице, а 16 процентов — под трансферты бедным домашним хозяйствам.
Армения	Правительство объявило различные пакеты поддержки, непосредственно ориентированные на социальные расходы, включая (1) образовательную поддержку, (2) денежные трансферты семьям, которые лишились мест работы, и уязвимым домашним хозяйствам (безработным, беременным женщинам, семьям с детьми), (3) поддержку в оплате жилищно-коммунальных услуг и (4) дополнительную поддержку социального обеспечения существующих выгодоприобретателей. Официальные органы оперативно распределили 37,2 млн долларов США между 2 млн выгодоприобретателей.
Азербайджан	Официальные органы увеличили расходы на государственное здравоохранение в совокупности на 4,8 млн долларов США, учредили фонд борьбы с COVID-19 в размере 11,8 млн долларов США и планируют также выделить 1,9 млн долларов США предприятиям, пострадавшим от пандемии.
Бахрейн	Утвержден пакет стимулов стоимостью 1,5 млрд долларов для противодействия социально-экономическим последствиям пандемии, включая выплату заработной платы работникам и расширение фондов ликвидности для поддержки СМП. Дополнительно выделено 14,5 млн долларов США на поддержку малообеспеченных и уязвимых домашних хозяйств.
Джибути	Правительство объявило пакет ответных мер в размере 2,4 процента ВВП, который включает увеличенные расходы на здравоохранение и экстренную поддержку домашним хозяйствам и предприятиям, затронутым пандемией. Также наиболее уязвимым группам населения были розданы продовольственные талоны.
Египет	Всего правительством было выделено 6,13 млрд долларов США для смягчения последствий пандемии. Приблизительно 528 млн долларов США было направлено на поддержку сектора здравоохранения путем обеспечения срочных медицинских поставок и выплаты премий медицинскому персоналу, работающему на передовой кризиса, связанного с COVID-19. Ежемесячные гранты, за три месяца в совокупности составившие 93 млн долларов США (1500 египетских фунтов), были предоставлены поденным рабочим и непостоянным работникам, а пенсии были увеличены на 14 процентов. Также были утверждены целевые денежные трансферты, предназначенные для уязвимых семей.
Грузия	Приняты пакеты адресной социальной помощи для содействия тем, кто потерял работу или находится в неоплачиваемом отпуске из-за пандемии (приблизительно 200 грузинских лари в месяц в течение шести месяцев), а также предоставляются субсидии работодателям и компаниям, направленные на сохранение их рабочей силы. Также планируется предоставить финансовую помощь уязвимым семьям и лицам с тяжелой инвалидностью и увеличить пенсии. Кроме того, правительство объявило меры временного субсидирования газа, электроэнергии и жилищно-коммунальных услуг, а также важнейших импортных продуктов для поддержания стабильности их цен.

СОЦИАЛЬНЫЕ РАСХОДЫ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВСЕОБЪЕМЛЮЩЕГО РОСТА

Иран	Сектор здравоохранения получил дополнительное финансирование в размере 2 процентов ВВП. К числу прочих мер относится субсидирование кредитов для пострадавших компаний и уязвимых домашних хозяйств (примерно 4,4 процента ВВП), предоставление денежных трансфертов уязвимым домашним хозяйствам (0,3 процента ВВП) и увеличение отчислений в фонд страхования безработицы до 0,3 процента ВВП.
Ирак	Создан фонд для поддержки усилий Министерства здравоохранения в размере 37 млн долларов США. Почти 250 млн потрачено на прямые денежные выплаты лицам, не получающим заработную плату или государственные пособия.
Иордания	Правительство выделило 71 миллион долларов США на дополнительные расходы для закупки медицинского оборудования и товаров. Принята временная программа денежных трансфертов в размере 114 млн долларов США для безработных и самозанятого населения.
Казахстан	Объявлен пакет антикризисных мер в размере 13 млрд долларов США (9 процентов ВВП). Он предусматривает увеличение пенсий и социальных пособий, дополнительные расходы на здравоохранение и поддержку занятости и предприятий, пострадавших от пандемии.
Кувейт	Правительство ассигновало 1,6 млрд долларов США (1,4 процента ВВП) на поддержку усилий в борьбе с распространением COVID-19 и смягчение экономических последствий пандемии.
Кыргызская Республика	Официальные органы ввели программу для сектора здравоохранения общей стоимостью 16 млн долларов США (0,2 процента ВВП), предусматривающую обучение работников здравоохранения и обеспечение медицинского оборудования и тестов. Дополнительные 15 млн долларов США (0,2 процента ВВП) было использовано для смягчения экономического воздействия путем отсрочки налоговых выплат, введения временных льгот по налогам на имущество и землю и мер контроля за ценами на основные продовольственные товары с ограниченным сроком действия. Обсуждается второй пакет в размере 540 млн долларов США (7 процентов ВВП), который будет предусматривать налоговые льготы для СМП, обеспечение продовольственной безопасности уязвимым группам и субсидирование кредитов.
Ливан	Парламент одобрил выделение 792 млн долларов США из бюджета на 2020 год для систем социальной защиты.
Ливия	Правительство национального согласия объявило об экстренных расходах на сумму 356 млн долларов США (примерно 1 процент ВВП) в связи с COVID-19.
Мавритания	Учрежден фонд экстренной помощи общей в размере 290 млн долларов США (4,3 процента ВВП) для закупки товаров медицинского назначения, обеспечения социальной защиты и субсидий бедным домашним хозяйствам и поддержки малого бизнеса.
Марокко	Официальные органы создали фонд в размере 2,7 процента ВВП, предназначенный для борьбы с пандемией. За счет средств фонда будет финансироваться обновление медицинского оборудования и поддержка пострадавших предприятий и домашних хозяйств. С использованием цифровых каналов предоставлена адресная помощь примерно 5 млн полубезработных и работников неофициального сектора. Программа финансировалась специальным новым фондом, получающим взносы из частного и государственного секторов.
Оман	Правительство объявило ряд мер для поддержки экономики, включая программы переобучения работников, временное сокращение налогов и отсрочку оплаты электроэнергии и водоснабжения.
Пакистан	Объявлен пакет антикризисных мер стоимостью 7,3 млрд долларов США для противодействия последствиям пандемии, включая отмену импортных пошлин на оборудование для оказания неотложной медицинской помощи, одобренные денежные выплаты поденным рабочим (457 млн долларов США), денежные трансферты семьям с низкими доходами (915 млн долларов США), ускоренное возмещение налогов экспортным отраслям (610 млн долларов США) и финансовую поддержку СМП и сельскохозяйственному сектору (610 млн долларов США).
Катар	Принята программа стоимостью 20,6 млрд долларов США для содействия в оказании помощи предприятиям малого бизнеса и серьезно пострадавшим отраслям. Официальные органы провели широкомасштабное тестирование на COVID-19 в наиболее затронутом районе и предоставляют заболевшим бесплатное медицинское обслуживание.
Саудовская Аравия	Для увеличения ресурсов, доступных Министерству здравоохранения для борьбы с COVID-19, правительство одобрило бюджетные ассигнования в размере 12,5 млрд долларов США. Объявлен дополнительный пакет мер стоимостью 18,7 млрд долларов США для поддержки частного сектора.
Сомали	Введение трехмесячных налоговых каникул или сокращение налогов на потребление основных товаров (рис и мука) и первая программа поддержки СМП стоимостью 2,9 млн долларов США через финансирование коммерческих банков в обмен на кредитование.
Судан	Потребности здравоохранения в финансировании для борьбы с COVID-19 составляют порядка 150 млн долларов США, и правительство работает с многочисленными донорами, чтобы обеспечить необходимое финансирование. Внешние доноры предоставили Судану 202 млн долларов США, в том числе на цели здравоохранения и продовольственной безопасности.
Таджикистан	Правительство планирует предоставление помощи в виде денежных трансфертов работникам, получающим минимальную заработную плату, а также уязвимым домашним хозяйствам и социальным группам. Правительство обеспечивает бесплатное медицинское лечение пациентам с COVID-19, помимо выплаты пособий по болезни и компенсаций гражданам. Работники здравоохранения также могут рассчитывать на дополнительные выплаты.
Тунис	Объявлена программа экстренных мер на сумму 710 млн долларов США (1,8 процента ВВП). Программа предусматривает выделение 35 млн долларов США на приобретение оборудования для государственных больниц, денежные трансферты уязвимому населению на сумму 158,4 млн долларов США и поддержку временно безработным по причине вызванного COVID-19 шока на сумму 106 млн долларов США.
Туркменистан	Правительство планирует пересмотреть расходы государственного бюджета в сторону увеличения расходов на здравоохранение с целью предотвращения вспышки COVID-19 и оказания поддержки предприятиям.
Объединенные Арабские Эмираты	Официальные органы уже объявили различные меры налогово-бюджетной политики на сумму примерно 7,2 млрд долларов США (2 процента ВВП), включая поддержку частному сектору, сокращение государственных пошлин и дополнительные субсидии на водо- и электроснабжение.
Западный берег и сектор Газа	Палестинский национальный орган планирует потратить 119 млн долларов США на покрытие краткосрочных критических дефицитов, связанных с COVID-19. Сюда относится наем медицинского персонала и закупка медицинского оборудования и тестов. Дополнительные 5,8 млн долларов США будут использованы на оказание поддержки работникам и выплату пособий по безработице. Правительство также раздало продуктовые корзины и предоставило прямую финансовую помощь домашним хозяйствам, а также работникам, пострадавшим от пандемии.
Йемен	Правительство выделило ограниченные бюджетные ресурсы на противодействие кризису, вызванному COVID-19.

Источники: официальные органы стран; Трекер мер политики МВФ: ответные меры на COVID-19; персонал МВФ.

Приложение 5. Техническое приложение для стохастического граничного анализа эффективности социальных расходов

Стохастический граничный анализ требует явно заданного допущения о функциональной форме, посредством которой затраченные ресурсы трансформируются в результаты, а также допущения о распределении члена неэффективности. В нашем случае, как и в большинстве случаев практического применения, граница результатов оценивается с использованием формы Кобба-Дугласа:

$$\ln y_{it} = \alpha + x'_{it} \beta + \varepsilon_{it}.$$

Погрешность ε_{it} состоит из двух компонентов: компонента белого шума, который возникает из-за переживаемых странами идиосинкратических шоков, ошибок в данных и/или ошибок в измерениях, и компонента неэффективности u_{it}

$$\varepsilon_{it} = v_{it} - u_{it}$$

$$v_{it} \sim N(0, \sigma_v^2)$$

$$u_{it} \sim F.$$

Хотя белый шум обычно распределяется с дисперсией σ_v^2 , для оценки необходимы допущения о распределении технической неэффективности. Поскольку член (не)эффективности имеет положительное значение, для члена неэффективности u_{it} используются положительные, экспоненциальные, полунормальные, усеченные нормальные или гамма-распределения. При таких допущениях о распределении как белого шума, так и члена неэффективности суммарная погрешность ε_{it} является асимметричной, и эта асимметрия используется для отделения белого шума от неэффективности с использованием оценок максимальной вероятности. Точнее, результаты выводятся

с использованием следующей функциональной формы, которая также включает компонент неэффективности:

$$y_{it} = e^{\alpha + x_{it}'\beta} e^{v_{it}} e^{-u_{it}}$$

Первая экспонента с правой стороны представляет собой детерминированную составляющую, вторая — белый шум, а третий компонент — неэффективность. Чем больше эффективность, измеряемая как $e^{-u_{it}}$, тем меньше сдерживающее воздействие неэффективности на затрату ресурсов при производстве результатов¹.

Соотношение стандартного отклонения оценок неэффективности σ_u и белого шума σ_v дает нам оценку λ , которая измеряет относительный вклад неэффективности и белого шума в оценки стандартной ошибки регрессии. При очень малых или очень больших значениях λ затруднительно делать какие-либо выводы, так как если $\lambda \rightarrow 0$, неэффективность не вносит никакого вклада (это сводит оценку к ОМНК), а когда $\lambda \rightarrow \infty$, все, что не объясняется затрачиваемыми ресурсами, представляет собой неэффективность (нестохастические, непараметрические оценки, например, анализ охвата данных DEA).

В рамках СГА в зависимости от структуры данных мы можем использовать для оценок панельные данные или перекрестные данные. Так как данные временного ряда имеют недостаточную длительность, используется «гибрид» из двух подходов, при котором страны группируются на основе департаментов МВФ, а оценки рассчитываются с использованием условных переменных для департаментов и времени.

При оценках эффективности расходов на образование, здравоохранение и системы социальной защиты методом СГА оценки (не)эффективности будут считаться имеющими полунормальное распределение, а эффективность будет оцениваться при помощи метода, предложенного Jondrow et al (1982).

Поскольку СГА регулируется функциональной формой, преимущество СГА, особенно для рекомендаций в области мер политики, заключается в том, что мы можем анализировать гипотетические сценарии (анализ методом моделирования). Например, после получения оценок можно использовать гипотетические значения неэффективности для расчета воздействия сокра-

¹Если ресурсы совершенно эффективны, $u_i = 0$. В этом случае ресурсы не оказывают сдерживающего воздействия при производстве результатов ($e^{-u_i} \rightarrow 1$). С другой стороны, поскольку $u_i \rightarrow \infty$, нельзя использовать любую величину ресурса для производства любого результата, так как $e^{-u_i} \rightarrow 0$. Таким образом, хотя оценки неэффективности могут принимать значения от 0 (отсутствие неэффективности) до бесконечности (полная неэффективность), оценки эффективности E_i будут колебаться между 0 (полное отсутствие эффективности) и 1 (полная эффективность).

щения неэффективности на результаты или, если принять результаты за константу, воздействие сокращения неэффективности на затрачиваемые ресурсы.

$$e^{-u_i} = E_i = \frac{y_{it}}{e^{\alpha + x'_{it}\beta} e^{-v_{it}}}$$

$$\Delta y_{it} = \Delta E_i (e^{\alpha + x'_{it}\beta} e^{-v_{it}}).$$

В процентном выражении:

$$\frac{\Delta y_{it}}{y_{it}} = \frac{\Delta E_i}{E_i}.$$

В случае экономии ресурсов при сохранении тех же результатов,

$$\Delta E_i = \frac{y_{it}}{e^{\alpha + x'_{it}\beta} e^{-v_{it}}} \cdot \beta \Delta x'_{it}$$

$$\Delta x'_{ijt} = \frac{1}{\beta_j} \frac{\Delta E_i}{E_i}.$$

Здесь x'_{ijt} — j -й ресурс, а β_j — коэффициент j -того ресурса.

Приложение 6. Анализ конкретных примеров: проблемы социальных расходов в отдельных странах

Королевство Бахрейн¹

Программы социальной помощи Бахрейна весьма щедры и нацелены на распределение богатства от нефтедобычи и повышение социальной справедливости. Экономика Бахрейна главным образом зависит от нефти, и полученное богатство распределяется с течением времени среди населения через щедрые трансферты и субсидированные рабочие места в государственном секторе. Конечной целью Плана экономического развития Бахрейна до 2030 года является повышение уровня жизни за счет стимулирования более привлекательных возможностей трудоустройства и повышения заработной платы. В целом социальные расходы в Бахрейне охватывают широкий перечень программ, включая здравоохранение, образование, продовольственные и энергетические субсидии, всеобъемлющую поддержку жилищного строительства и занятости в частном секторе. Кроме того, Бахрейн реализует множество программ социальной защиты, направленных на поддержку семей с низкими доходами, включая пособия и страхование на случай безработицы, помощь людям с ограниченными возможностями, пожилым и овдовевшим, субсидирование заработной платы, а также займы и гранты. Государственный сектор является основным работодателем для местной рабочей силы, а государственная пенсионная система обеспечивает вышедшим на пенсию щедрые пенсионные выплаты, несмотря на обеспокоенность вопросами устойчивости.

Последние тенденции в социальных расходах

Государственные социальные расходы, имея высокую базу, быстро растут. Для содействия инклюзивному и устойчивому росту масштабы социальных расходов в Бахрейне за последние десять лет были увеличены с 8,8 процента

¹Автор настоящего раздела — Мохаммед Захер.

Приложения, рисунок 6. Социальные расходы
(В процентах ВВП)



Источник: официальные органы страны; расчеты персонала МВФ.

ВВП в 2008 году до 13,1 процента в 2015 году и оставались на уровне примерно 10 процентов ВВП в 2018 году (приложения, рис. 6)². Как было указано в приложении 1 и будет упоминаться далее, эти цифры, вероятно, недооценивают истинный масштаб социальной поддержки, учитывая топливные субсидии и значительную занятость в государственном секторе, наблюдаемые во многих странах ССЗ, включая Бахрейн. На долю расходов на образование и здравоохранение приходится почти половина отчислений на социальные расходы, за ними следуют субсидии. Однако неотложная потребность в восстановлении устойчивости бюджета может ограничить ресурсы, доступные для финансирования существующих программ социальной защиты³.

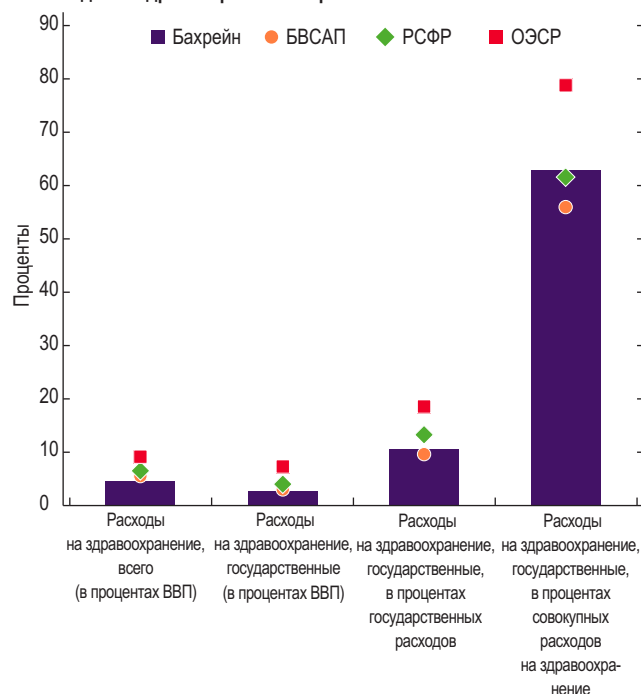
Однако в некоторых основных областях социальные расходы в Бахрейне по сравнению с другими регионами остаются низкими. Например, расходы Бахрейна на здравоохранение на душу населения приближаются к 1200 долларов США, что несколько ниже среднего уровня БВСАП и значительно ниже среднего уровня ОЭСР, отчасти из-за демографической структуры населения Бахрейна,

²Данные о социальных расходах взяты из годового бюджетного отчета и включают государственные расходы на образование, здравоохранение, надбавку в связи с ростом стоимости жизни, поддержку семьям с низкими доходами, продовольственные и энергетические субсидии, субсидированное жилищное строительство, отчисления в пенсионную систему и страхование на случай безработицы.

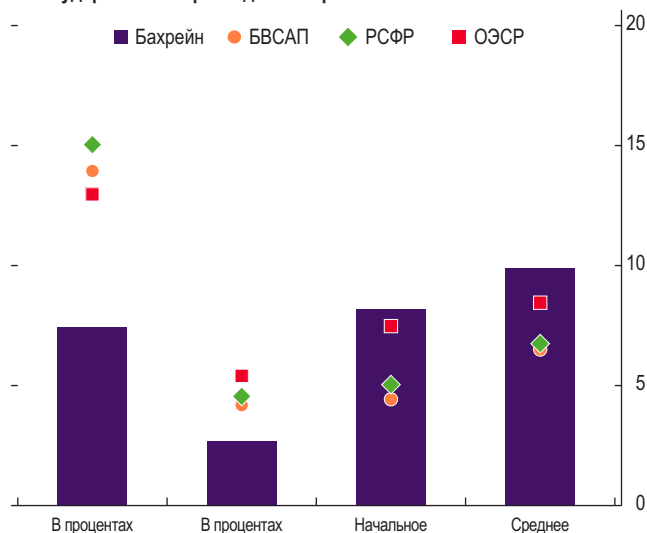
³Программа сбалансированности бюджета, объявленная в начале октября 2018 года, ввела программу пенсионных выплат при добровольном выходе на пенсию для государственных служащих, нацеленную на повышение адресности денежных субсидий и трансфертов.

Приложения, рисунок 7. Государственные расходы на здравоохранение и образование

1. Расходы на здравоохранение — различные показатели



2. Государственные расходы на образование



Источники: Всемирный банк, база данных ASPIRE; Всемирный банк, статистика образования; Всемирная организация здравоохранения, база данных по мировым расходам на здравоохранение; МВФ, Инструмент оценки расходов ДБВ; расчеты персонала МВФ.

в которой преобладает молодежь. Хотя государственные расходы на одного учащегося почти вдвое выше уровней, наблюдаемых в БВСАП и прочих странах с формирующимся рынком, они по-прежнему на 40 процентов ниже среднего уровня ОЭСР для начального образования и на 20 процентов ниже для высшего образования (приложения, рис. 7 приложения). Другие отчисления на социальные расходы (особенно на пособия по безработице и расходы на поддержку семей) представляются скромными, если сравнивать их со средними значениями в странах ОЭСР.

Социальные расходы поддерживаются занятостью в государственном секторе. Государственный сектор обеспечивает работой более трети работающих местных работников, с относительно высокой оплатой труда по сравнению с частным сектором. Одни только расходы на заработную плату, возросшие в 2018 году до уровня более 10 процентов ВВП, составляют более 40 процентов государственных отчислений, являясь одним из самых высоких фондов оплаты труда государственного сектора в мире. Фонд оплаты труда также более чем в четыре раза превосходит государственные расходы на цели развития (приложения, рис. 8).

Приложения, рисунок 8. Структура расходов
(Процентов совокупных расходов, 2018 год)



Источник: официальные органы страны; расчеты персонала МВФ.

Пенсионное обеспечение в Бахрейне представляет собой регрессивную систему трансфертов, хотя и остается мощным инструментом социальной защиты. По состоянию на конец сентября 2019 года количество пенсионеров достигло 80 000 по сравнению с 150 000 работников государственного и частного секторов. В Бахрейне распространен ранний выход на пенсию: 30 процентов пенсионеров моложе 50 лет, 65 процентов моложе 60 лет. Отношение пенсии к заработной плате перед выходом на пенсию, известное как коэффициент замещения, по международным стандартам высокое: работники при выходе на пенсию получают примерно 80 процентов своей валовой месячной заработной платы. Не обеспеченные резервами актуарные обязательства системы превышают 35 процентов ВВП и представляют собой крупнейшую статью государственных условных обязательств.

Правительство оказывает финансовую поддержку СМП и занятости в частном секторе. В августе 2006 года был создан специальный государственный орган — Тамкин — для содействия развитию и росту предприятий и поддержки повышения производительности и подготовки местной рабочей силы. Жителям и предприятиям Бахрейна предлагается ряд инновационных программ, которые включают профессиональную подготовку, финансирование, гранты, консультации, поддержку предпринимательства и прочее. Программа профессиональной подготовки и поддержки заработной платы обеспечивает финансовую поддержку предприятиям, желающим осуществить прием на работу, обучение и/или повышение заработной платы своих бахрейнских работников. С момента своего создания Тамкин осущест-

ствил инвестиции на сумму 1,5 млрд бахрейнских динаров (10 процентов ВВП 2018 года), оказывая финансовую поддержку более чем 200 000 граждан и 50 000 компаний.

Внешние гранты остаются важным дополнением к социальным расходам. В 2011 году страны ССЗ объявили пакет финансовой помощи (Фонд развития ССЗ) стоимостью 10 млрд долларов США — свыше трети ВВП Бахрейна — для содействия повышению уровня социальных расходов в Бахрейне путем обновления жилищного фонда и инфраструктуры и создания рабочих мест в течение 10 лет. К настоящему времени стоимость проектов, реализуемых в области жилищного строительства, социального развития, здравоохранения, образования и инфраструктуры, составляет 7,5 млрд долларов США.

Растут частные расходы на здравоохранение и образование. Частные расходы на здравоохранение с 2005 года по 2016 год почти удвоились, достигнув примерно 1,8 процента ВВП и составляя порядка 40 процентов совокупных расходов на здравоохранение. Расходы на образование также увеличились за тот же период более чем на 20 процентов, до 1,2 процента ВВП⁴. Эти тенденции указывают на возросшую готовность бахрейнцев инвестировать в свое собственное здоровье и образование (или здоровье и образование своих детей). Несмотря на сохранение разрыва между государственными и частными расходами, частные расходы на здравоохранение и образование увеличились с 7 процентов совокупных расходов домашних хозяйств в 2005 году до 11,5 процента в 2015 году. На долю двух нижних квинтилей бахрейнцев по доходам приходится менее 25 процентов совокупных расходов на здравоохранение и образование, тогда как доля верхних двух квинтилей приближалась к 60 процентам для расходов на здравоохранение и 70 процентам — на образование (приложения, рис. 9).

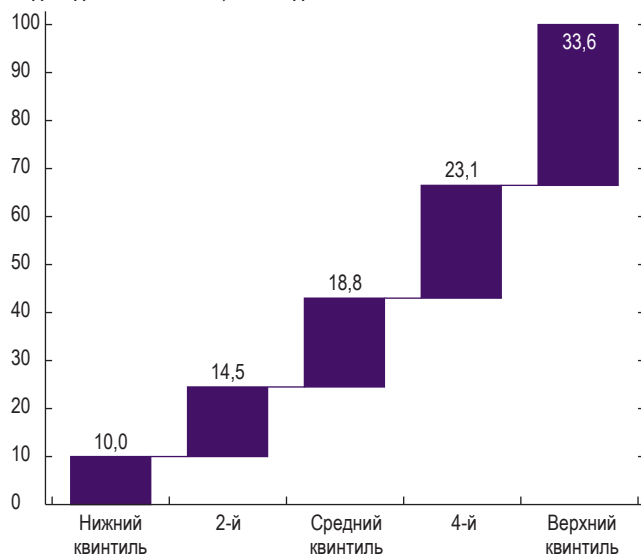
Результаты социальных расходов: предварительная оценка

Бахрейн имеет высокую оценку индекса развития человеческого потенциала (ИРЧП). В ИРЧП 2019 года Бахрейн занимал 45-е место среди 189 стран, что относит Бахрейн к группе «Очень высокое развитие человеческого потенциала». С 1990 года по 2018 год значение ИРЧП Бахрейна повысилось на 21 процент (с 0,694 до 0,838), превысив среднее значение для арабских стран (0,703) и приблизившись к среднему уровню 0,875 для группы стран с очень высоким развитием человеческого потенциала. Этот высокий рейтинг отражает постоянное улучшение Бахрейном показателей качества в области здравоохранения, образования и уровня жизни.

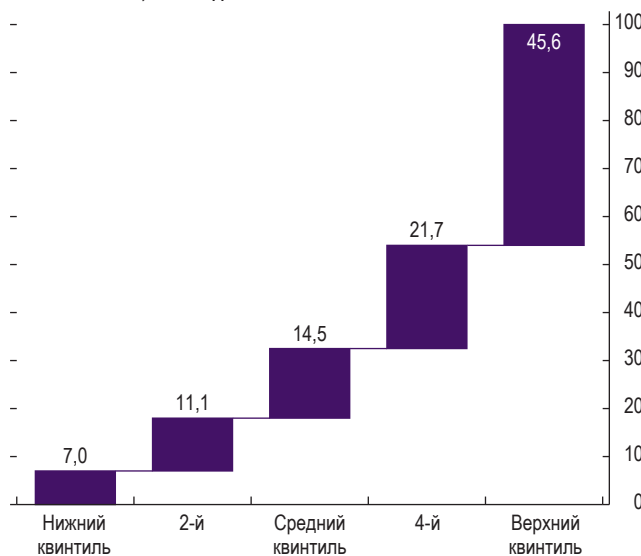
⁴Эти оценки взяты из Обследований доходов и расходов домашних хозяйств 2005/2006 годов и 2014/2015 годов. Расчет «эквивалента» производится по методу, изложенному в OECD (2011).

Приложения, рисунок 9. Эквивалент расходов Бахрейна по группам доходов и квинтилям, 2015 год

1. Эквивалент расходов Бахрейна на здравоохранение по группам доходов и квинтилям, 2015 год



2. Эквивалент расходов Бахрейна на образование по группам доходов и квинтилям, 2015 год



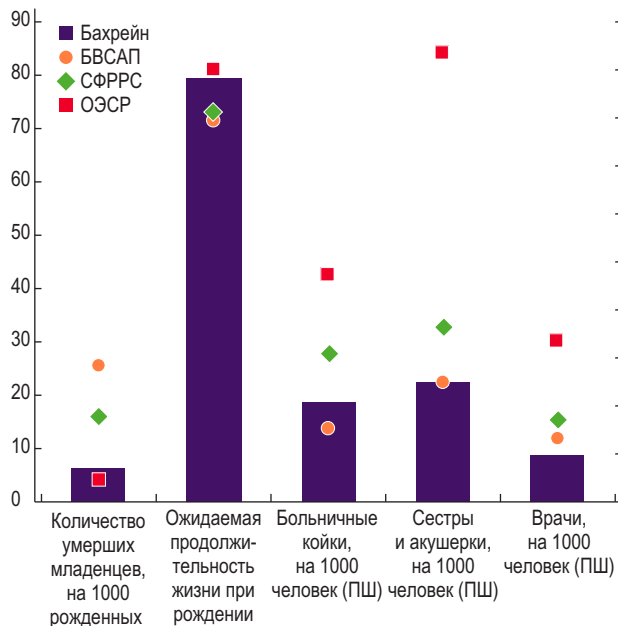
Источники: официальные органы страны; расчеты персонала МВФ.

Эти возросшие расходы на здравоохранение сопровождались существенными улучшениями результатов здравоохранения. За последние 25 лет продолжительность жизни увеличилась приблизительно на 4,5 года до 77 лет. Аналогичный показатель для СФР составляет 73 года, а для ОЭСР — 81 год. Младенческая смертность при рождении в Бахрейне значительно сократилась — с более чем 19 на 1 000 рожденных в 1990 году до 6 в 2015 году, по сравнению с 17 в СФР и 4 в странах с развитой экономикой. Однако совокупные расходы на здравоохранение на душу населения в Бахрейне (скорректированные с учетом ППС) более чем вдвое превышают уровень СФР, что указывает на неэффективность расходов относительно СФР (приложения, рис. 10).

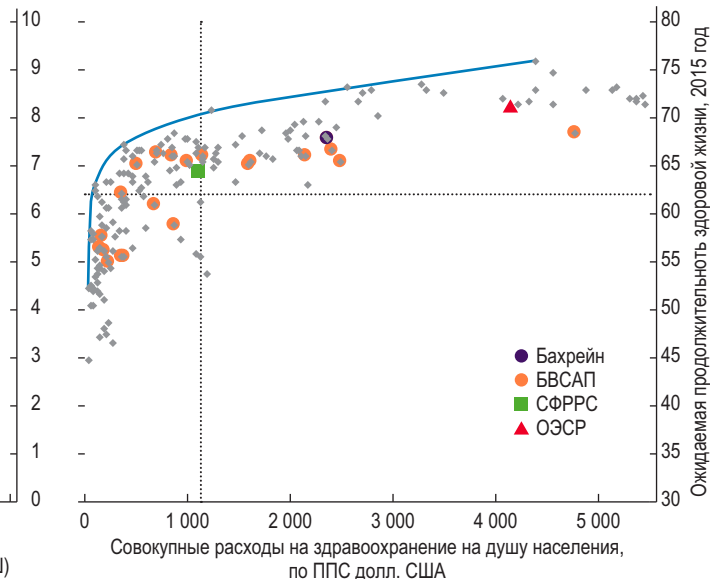
Результаты образования также отражают значительный прогресс. Показатели чистого охвата начальным и средним образованием в Бахрейне исключительно высоки, превышая соответствующие коэффициенты в странах ОЭСР. Коэффициент завершения начального образования в Бахрейне также находится на высоком уровне — 98 процентов на конец 2018 года, что выше среднего значения 91,3 процента для региона БВСАП и почти наравне со средним значением для ОЭСР. Уровень грамотности среди молодежи (в возрасте 15–24 года) возрос с 86 процентов в 1980 году до 99,7 процента в 2018 году, то есть стал на 10 процентов выше среднего по региону БВСАП. Однако в Бахрейне на 100 учащихся приходится около 9 учителей, намного больше, чем в среднем по БВСАП, тогда как в ОЭСР и в СФР это соотношение состав-

Приложения, рисунок 10. Показатели здоровья и результаты здравоохранения

1. Показатели здоровья и показатели состояния системы здравоохранения (последнее имеющееся значение)



2. Граница эффективности здравоохранения (последнее имеющееся значение)



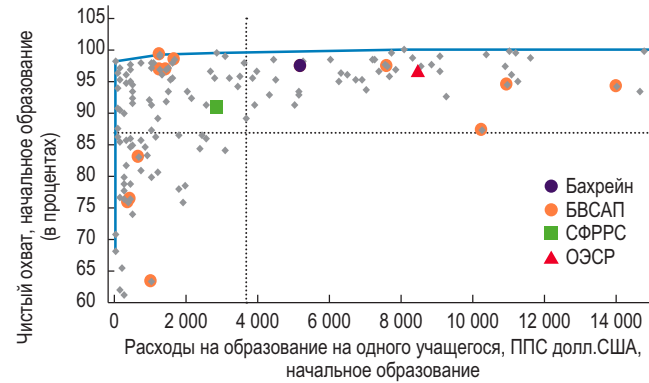
Источники: МВФ, Инструмент оценки расходов ДБВ; Всемирная организация здравоохранения, база данных по мировым расходам на здравоохранение; расчеты персонала МВФ.

ляет 8 и 5 соответственно (приложения, рис. 11). Эти данные указывают на возможности для повышения эффективности расходов на образование в Бахрейне путем сокращения соотношения учителей и учащихся.

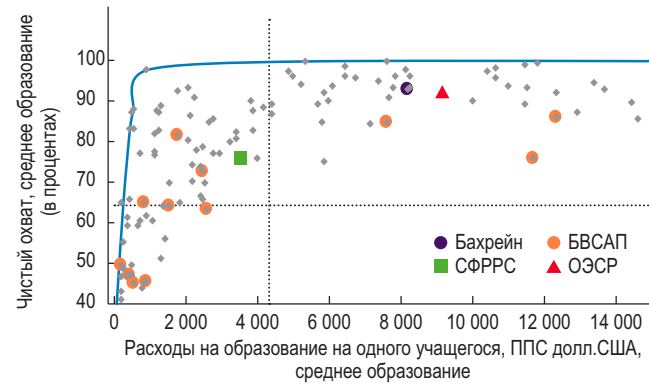
Дивиденды от образования значительны и находятся в фазе роста. На рис.12 приложений показано, что доходы домашних хозяйств в Бахрейне растут вместе с уровнем их образования, хотя уровень образования — лишь один из факторов, определяющих доход человека. С 2006 года по 2015 год надбавка к заработной плате за образование для людей с учеными степенями значительно увеличилась, а среднемесячный доход обладателя степени бакалавра по-прежнему приближался к 1600 бахрейнским динарам. Выпускники высших учебных заведений зарабатывают в среднем более чем вдвое больше людей, получивших только полное среднее образование. Спрос на высшее образование в Бахрейне продолжает расти, сообразуясь с замыслом официальных органов выпускать из высших учебных заведений людей с навыками и знаниями, необходимыми в мировой экономике, основанной на научных знаниях. Особенно быстро растет доля взрослого населения с высшим образованием. В 2016 году валовой охват высшим образованием достиг 50 процентов населения в возрасте, в котором возможно получение высшего образования, увеличившись с 28 процентов в 2005 году.

Приложения, рисунок 11. Показатели и результаты образования

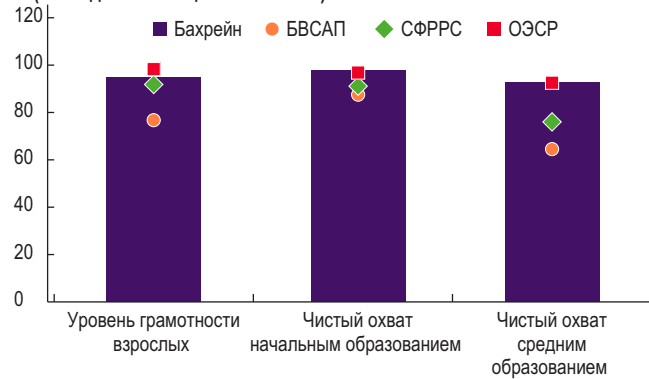
1. Государственные расходы на образование и результаты образования, начальное (последнее имеющееся значение)



2. Государственные расходы на образование и результаты образования, среднее (последнее имеющееся значение)

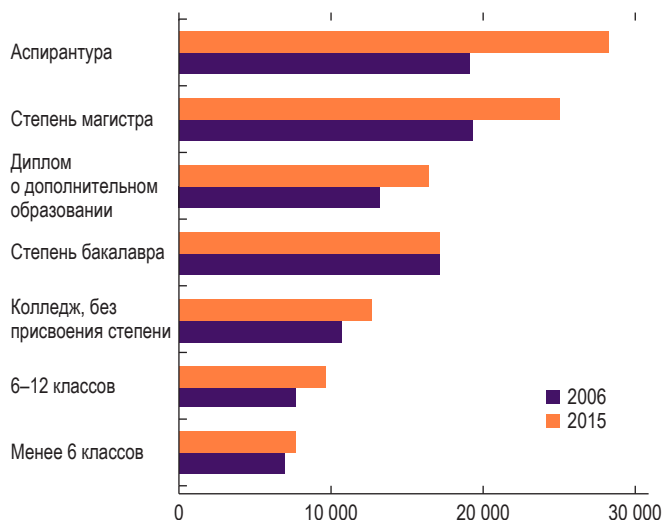


3. Показатели образования (последнее имеющееся значение)



Источники: МВФ, Инструмент оценки расходов ДБВ; Всемирный банк, база данных ASPIRE; Всемирный банк, статистика образования; расчеты персонала МВФ.

Приложения, рисунок 12. Средний доход домашних хозяйств по уровню образования хозяина (Бахрейнских динаров)



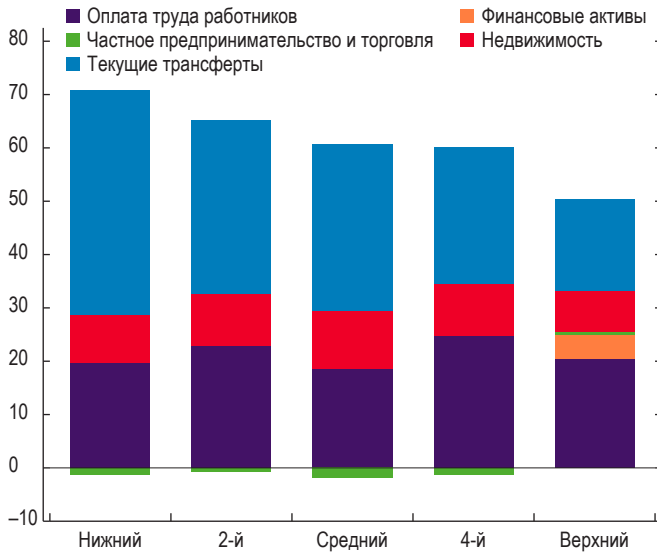
Источник: официальные органы страны, расчеты персонала МВФ.

Социальные расходы сократили неравенство доходов и бедность⁵. Кривая Лоренца показывает, что коэффициент Джини для эквивалентных доходов домашних хозяйств с 2005 года снизился на три процентных пункта, до 32 процентов в 2015 году⁶. Это на 4 пункта ниже медианы для стран с формирующимся рынком и развивающихся стран, чуть выше, чем для европейских стран с формирующимся рынком, и наравне с рядом стран в регионе БВСАП. Сокращение неравенства было обусловлено ростом трудового дохода в нижней части распределения доходов, а также увеличением социальных программ (приложения, рис. 13). Если исключить из доходов домашних хозяйств текущие трансферты (главным образом, пенсионное обеспечение, социальное обеспечение и страхование на случай безработицы), неравенство доходов в 2015 году будет на 4,2 процента выше, а в 2005 году — на 1,9 процента выше, что указывает на более высокую зависимость нижней части распределения доходов от социального обеспечения.

⁵Отсутствуют данные, свидетельствующие о наличии в Бахрейне крайней или абсолютной бедности в узком значении абсолютного уровня дохода согласно общепринятому определению. В настоящем документе домашнее хозяйство считается относительно бедным, если его эквивалентный доход составляет менее 50 процентов медианного дохода домашних хозяйств. Это подразумевает уровень бедности, составляющий около 2,6 процента от общего числа домашних хозяйств.

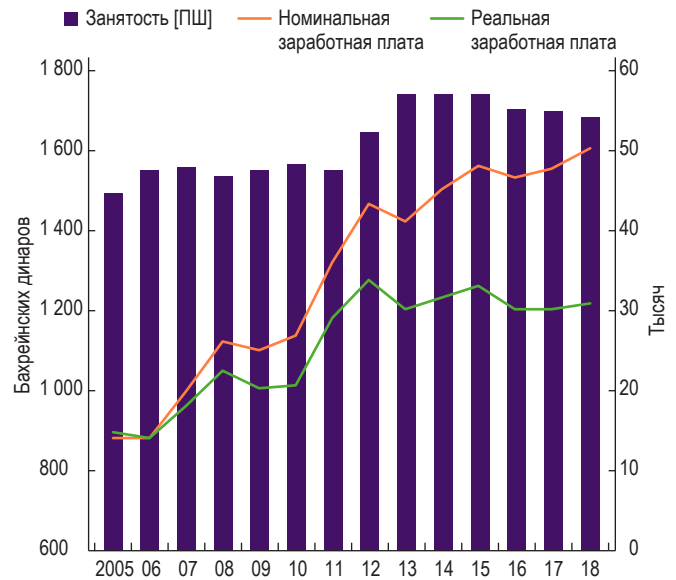
⁶Расчет «эквивалента» производится по методу, изложенному в OECD (2011).

Приложения, рисунок 13. Вклады в рост эквивалентных доходов домашних хозяйств, 2005–2015 годы
(Кумулятивное процентное изменение)



Источник: официальные органы страны; расчеты персонала МВФ.

Приложения, рисунок 14. Занятость местных работников и средняя заработная плата в государственном секторе



Источник: официальные органы страны; расчеты персонала МВФ.

Рост заработной платы и занятости поддерживает потребление. Зарплата в 2015 году составляла 54 процента среднего дохода домашних хозяйств, снизившись с 62 процентов в 2005 году. Хотя занятость в государственном секторе в течение этого периода ежегодно увеличивалась на 1,5 процента, средняя заработная плата возросла на 6,5 и 3,0 процента в номинальном и реальном выражении соответственно (приложения, рис. 14). Зарплата в частном секторе за тот же период выросла примерно на одну треть. Эта динамика, по-видимому, соответствует Экономической концепции Бахрейна, цель которой — обеспечить, чтобы каждое бахрейнское домашнее хозяйство к 2030 году получало хотя бы вдвое больше реального располагаемого дохода, чем в 2008 году. Кроме того, заработная плата работников государственного сектора составляет 75 процентов совокупных доходов и на 40 процентов выше средней заработной платы в частном секторе. Более высокая заработная плата государственных служащих частично отражается в том, что их потребление на 7 процентов выше, чем у прочих домашних хозяйств. При относительно высоком росте занятости в частном секторе — за последние десять лет примерно на 2,5 процента в год — Бахрейн по-прежнему имеет один из самых низких уровней безработицы в регионе (ниже 4 процентов в последние десять лет).

Социальные расходы способствовали гендерному равенству. Гендерное неравенство доходов в Бахрейне представляется умеренным, что согласу-

ется со стремлением официальных органов расширить права и возможности женщин и упрочить принцип равных возможностей: доход женщины в среднем на 10 процентов ниже дохода домашнего хозяйства, возглавляемого мужчиной, скорректированного с учетом размера домашнего хозяйства. Бахрейнские женщины, занятые в государственном секторе, также составляют 48 процентов совокупной рабочей силы Бахрейна. Хотя заработная плата женщины в среднем на 30 процентов ниже, чем у мужчины, на ее долю приходится больше государственных расходов на социальную защиту. В частности, только 47 процентов валового дохода женщины поступает в виде заработной платы, по сравнению с 60 процентами для мужчины.

Заключение и выводы для мер политики

Социальные расходы в Бахрейне обеспечили высококачественные социально-экономические результаты. Хотя социальные расходы в целом соответствуют среднему уровню для БВСАП, на фоне стран ОЭСР они остаются низкими. Обеспокоенность устойчивостью бюджета Бахрейна сдерживает увеличение социальных расходов. Введение режима прямого налогообложения — налог на прибыль корпораций, налог на имущество и подоходный налог с физических лиц — могло бы обеспечить лучшую защиту текущим программам, дальнейшее расширение программ социальных расходов и совершенствование распределительной роли налогово-бюджетной политики для содействия равенству⁷. Также целесообразно было бы рассмотреть возможность повышения эффективности государственных социальных расходов, особенно в области здравоохранения и образования. Сокращение высокого отношения числа учителей к числу учащихся, например, могло бы обеспечить заметное сокращение фонда оплаты труда работников образования, на долю которого в настоящее время приходится более 87 процентов текущих расходов на образование. Учитывая крайне ограниченные расходы на товары и услуги, способствующие процессу обучения, часть экономленного фонда оплаты труда можно было бы направить на поддержку повышения эффективности труда преподавательского и преподавательского состава, финансирование учебных пособий и увеличение капитальных инвестиций в этот сектор. Успешное введение в действие недавно принятого закона о медицинском страховании также будет способствовать эффективности и стимулировать конкуренцию среди государственных больниц и между государственными и частными больницами и повысит качество здравоохранения.

⁷Высокий уровень налогообложения в странах ОЭСР обеспечивает стабильный источник финансирования для их масштабных программ социальной помощи.

Республика Армения⁸

Программы социальной защиты Армении сыграли важную роль в обеспечении равенства и сокращении уровней бедности. Хотя в основном сокращение бедности можно отнести на счет сильного экономического роста и повышения уровня жизни, государственные социальные расходы Армении осуществлялись последовательно и внесли свой вклад в инклюзивный рост в стране. Уровни бедности с 2004 года по 2018 год снизились на 30 процентных пунктов наряду с сокращением коэффициента Джини с 37,5 до 34,4. В среднем в течение 2005–2018 годов государственные социальные расходы составляли примерно 11 процентов ВВП. В рамках договоренности Армении о кредите «стэнд-бай» (СБА) с МВФ официальные органы поддерживают индикативный целевой нижний предел социальных расходов⁹.

Расходы на образование и здравоохранение в сравнении с сопоставимыми странами находятся на низком уровне. Расходы на образование в 2017 году в среднем составляли 2,7 процента ВВП, по сравнению с 4,3 процента в КЦА и 4 процентами в БВСАП и странах с формирующимся рынком. Расходы на образование на душу населения тоже низки на всех уровнях — начального, среднего и высшего образования. Расходы на здравоохранение составляют всего 1,9 процента ВВП, находясь на том же уровне, что и в КЦА, но ниже по сравнению с 3 процентами в БВСАП и 4 процентами в странах с формирующимся рынком. Расходы на здравоохранение за свой счет самые значительные среди сопоставимых стран, составляя 80 процентов совокупных расходов на здравоохранение по сравнению с 32 процентами в странах с формирующимся рынком.

Расходы на социальную помощь и пенсии в Армении выше, чем в сопоставимых странах. В среднем расходы на социальную помощь в Армении находятся на уровне 2,4 процента ВВП, наравне с уровнями ОЭСР и выше, чем в БВСАП и странах с формирующимся рынком. Расходы на пенсионное обеспечение достигли в 2018 году 4,9 процента ВВП, и официальные органы инициировали пенсионные реформы. Такие расходы помогли Армении достичь успеха в сокращении бедности и неравенства.

Армения тратит на образование и здравоохранение меньше, чем сопоставимые страны, но добивается хороших результатов, что указывает на относительную эффективность расходов. Несмотря на относительно низкие расходы на образование, Армения показывает в программах PISA/TIMSS¹⁰ более

⁸ Авторы настоящего раздела — Райа Аль-Фарах и Моатаз Эль-Саид.

⁹ Определяемых как расходы на программу пособий семьям с детьми и одновременную финансовую помощь, разовые выплаты при рождении ребенка и пособия по уходу за ребенком для детей младше двух лет. Официальные органы продолжают соблюдать этот индикативный целевой уровень.

¹⁰ Отметим, что хотя TIMSS и PISA имеют разные шкалы, оба исследования центрированы вокруг 500, со стандартным отклонением 100.

высокие результаты, чем в среднем по КЦА, БВСАП и другим сопоставимым странам с формирующимся рынком. Чистый охват начальным и средним образованием также сопоставим с уровнями ОЭСР, хотя и несколько ниже. Охват в Армении составляет 92 и 88 процентов для начального и среднего образования, соответственно, тогда как охват ОЭСР составляет 97 и 93 процента, а стран с формирующимся рынком — 91 и 76 процентов. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении соответствует средней для стран с формирующимся рынком, составляя 74 года, а младенческая смертность на уровне 11,6 младенцев на 1 000 рожденных в два раза меньше средней для БВСАП в размере 25,3 и ниже средней для КЦА в размере 19,8 и для стран с формирующимся рынком в размере 16,3. Это указывает на относительную эффективность расходов на образование и здравоохранение.

Хотя расходы на образование на фоне сопоставимых стран можно считать относительно эффективными, следует отметить, что остаются возможности для улучшения. Хотя оценки PISA/TIMMS в Армении выше по сравнению со средними для БВЦА и сопоставимых стран с формирующимся рынком, результаты со временем стали показывать вялую динамику и остаются ниже уровней ОЭСР. Высшая оценка TIMMS за математические и естественно-научные знания в 470 баллов для Армении была зафиксирована в 2003 году¹¹, а последующие результаты в 2011 году и 2015 году (452 и 466 соответственно) не смогли вновь подняться до этого уровня. Исследования также показали, что в оценке TIMMS наблюдается расширение разрыва в образовательных достижениях с течением времени, связанное с социально-экономическим статусом учащихся в Армении (Caro and He, 2018). Кроме того, ожидаемая продолжительность обучения в школе для ребенка в возрасте 4 лет в Армении составляет 11,1 года, но продолжительность обучения в школе, скорректированная с учетом результатов обучения¹², составляет всего 7,9 года, что предполагает некоторую неэффективность обучения. Также отчетливо заметен разрыв в охвате дошкольным образованием между городскими и сельскими районами. В целом дошкольным образованием в Армении охвачены 30 процентов детей в возрасте до 5 лет. В сельских поселениях этот показатель падает до 17 процентов, по сравнению с 35 процентами в городских поселениях.

¹¹Для Армении имеются оценки TIMMS за 2007 год (средняя оценка математических и естественно-научных знаний восьмиклассников и четвероклассников составила 493 балла). Однако эти результаты были исключительно высокими и не считаются достоверными (Khachatryan, Petrosyan, and Terzyan, 2013).

¹²Продолжительность обучения в школе, скорректированная с учетом результатов обучения, — это компонент Индекса человеческого капитала Всемирного банка. Он стремится учесть качество образования, отражая тот факт, что дети в одних странах получают меньше знаний, чем в других, хотя и обучаются в школе в течение одинакового времени. Он представляет собой результат умножения ожидаемой продолжительности школьного обучения на соотношение последних гармонизированных результатов тестов в рамках основных международных программ оценки образовательных достижений учащихся (TIMSS/PIRLS, PISA, SACMEQ, PASEC, LLECE и EGRA).

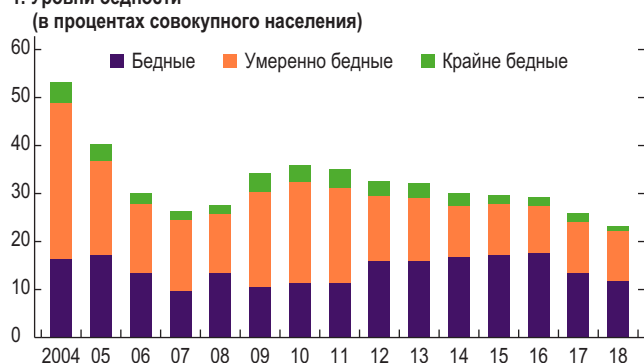
Система социальной защиты характеризуется хорошей адресностью, но все же страдает от недостаточного охвата. Программа пособий для семей с детьми (ППСД) Армении представляет собой адресную, основанную на денежных выплатах систему социальной защиты, которая отдает приоритет самым бедным и наиболее уязвимым социальным группам, таким как пожилые люди, люди с ограниченными возможностями, матери-одиночки, сироты и бедные многодетные семьи. Эта программа предусматривает проверку нуждаемости на основе доходов и прочих условных переменных для факторов риска бедности. Адресность ППСД обеспечивается с использованием формулы оценки бедности и уязвимости домашних хозяйств для ранжирования кандидатов с точки зрения их ожидаемой бедности. ППСД имеет достаточно высокую адресность — около 72 процентов ресурсов программы направляется бедным. Однако программа имеет низкий охват бедных, поскольку она охватывает менее одной трети бедных и примерно 12 процентов всего населения (World Bank 2011). Увеличение бюджетных ассигнований на программу расширит выплаты бедным. Помимо ППСД существуют другие небольшие программы и пособия по социальной помощи. К ним относятся универсальные денежные трансферты беременным женщинам и работающим матерям с детьми младше двух лет, бесплатный доступ к здравоохранению для бедных и услуги социальной помощи.

Для того чтобы поддержать экономику и уменьшить краткосрочное воздействие COVID-19, официальные органы приняли ряд мер по сохранению прогресса в области инклюзивного роста и существующих социальных расходов. Использование Арменией расширенного превентивного СБА¹³ обеспечило дополнительную финансовую поддержку для смягчения пандемии и помощи пострадавшим домашним хозяйствам и предприятиям. Сюда относятся прямые трансферты для оказания социальной помощи наиболее уязвимым слоям, субсидирование заработной платы СМП для удержания работников и краткосрочные субсидируемые финансируемые государством займы отдельным предприятиям, серьезно пострадавшим от кризиса.

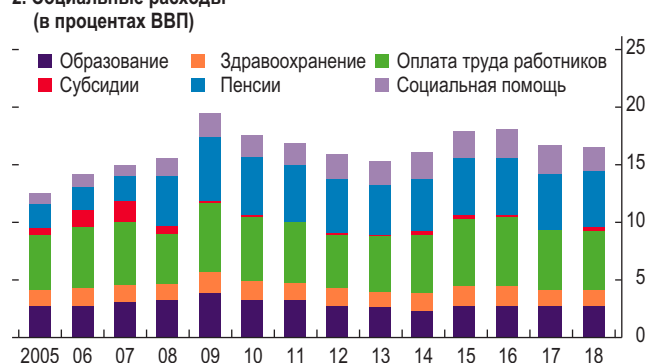
¹³Исполнительный совет одобрил заявку официальных органов на расширение доступа в рамках договоренности Армении об СБА на 100 процентов квоты (128,80 млн СДР или около 175 млн долларов США), увеличив общий доступ в рамках договоренности об СБА до 308,8 млн СДР (приблизительно 240 процентов квоты Армении).

Приложения, рисунок 15. Социальные расходы в Армении

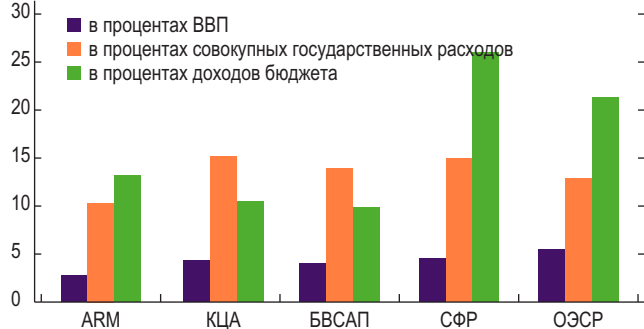
1. Уровни бедности



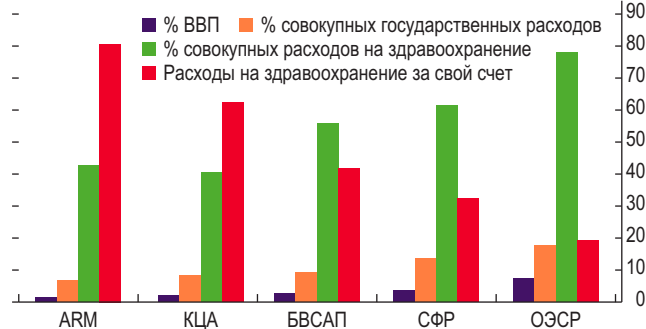
2. Социальные расходы



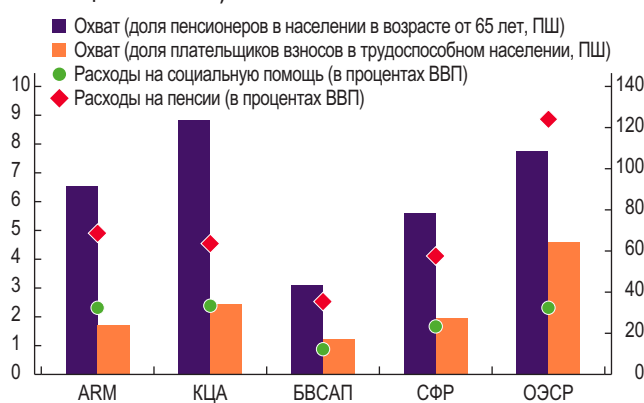
3. Государственные расходы на образование в целом, 2017 год



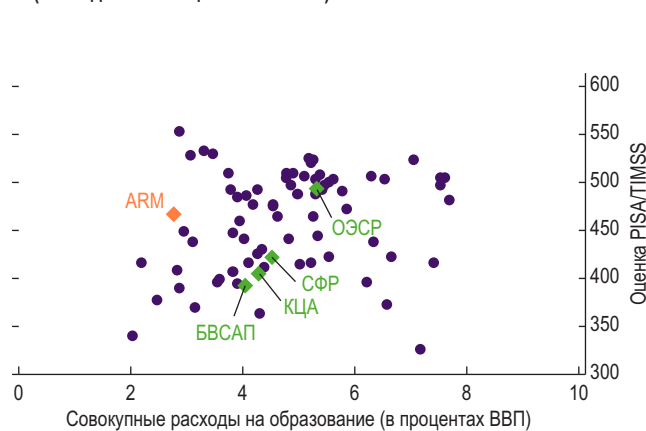
4. Государственные расходы на здравоохранение (в процентах последнее имеющееся значение)



5. Государственные расходы на пенсии и охват (последнее имеющееся значение)



6. Расходы на образование и оценки PISA/TIMSS (последнее имеющееся значение)



Источники: официальные органы страны; Social Snapshot and Poverty in Armenia 2019; ОЭСР, ЮНЕСКО, Всемирный банк, база данных ASPIRE; Всемирная организация здравоохранения; Инструмент оценки расходов МВФ; расчеты персонала МВФ.

Примечание. В панели 1 «бедные» определяются как домашние хозяйства с потреблением на одного взрослого ниже 88 долларов США в месяц, «умеренно бедные» — ниже 73 долларов США в месяц, а «крайне бедные» — ниже 51 доллара США в месяц.

Республика Тунис¹⁴

Несмотря на значительное улучшение уровня жизни тунисцев за последние тридцать лет, сохраняется широкое экономическое и социальное неравенство, оказывающее отрицательное воздействие на инклюзивность роста и риски для экономической стабильности. Для решения этой проблемы официальные органы увеличили усилия по повышению достаточности, эффективности и устойчивости мер социальной политики начиная с середины 2010-х годов. В частности, они: 1) улучшили социальную помощь, увеличив размеры пособий, расширив охват и административные возможности для повышения адресности; 2) повысили финансовую жизнеспособность системы социального страхования, проведя пенсионную реформу и усилив финансирование фонда здравоохранения; и 3) провели институциональные реформы и реформы в области государственного управления. Эти инициативы на протяжении 2013–2019 годов поддерживались двумя соглашениями с МВФ. Официальные органы также приступили к планированию новой комплексной системы социальной защиты, которая может быть реализована в среднесрочной перспективе.

Проблемы

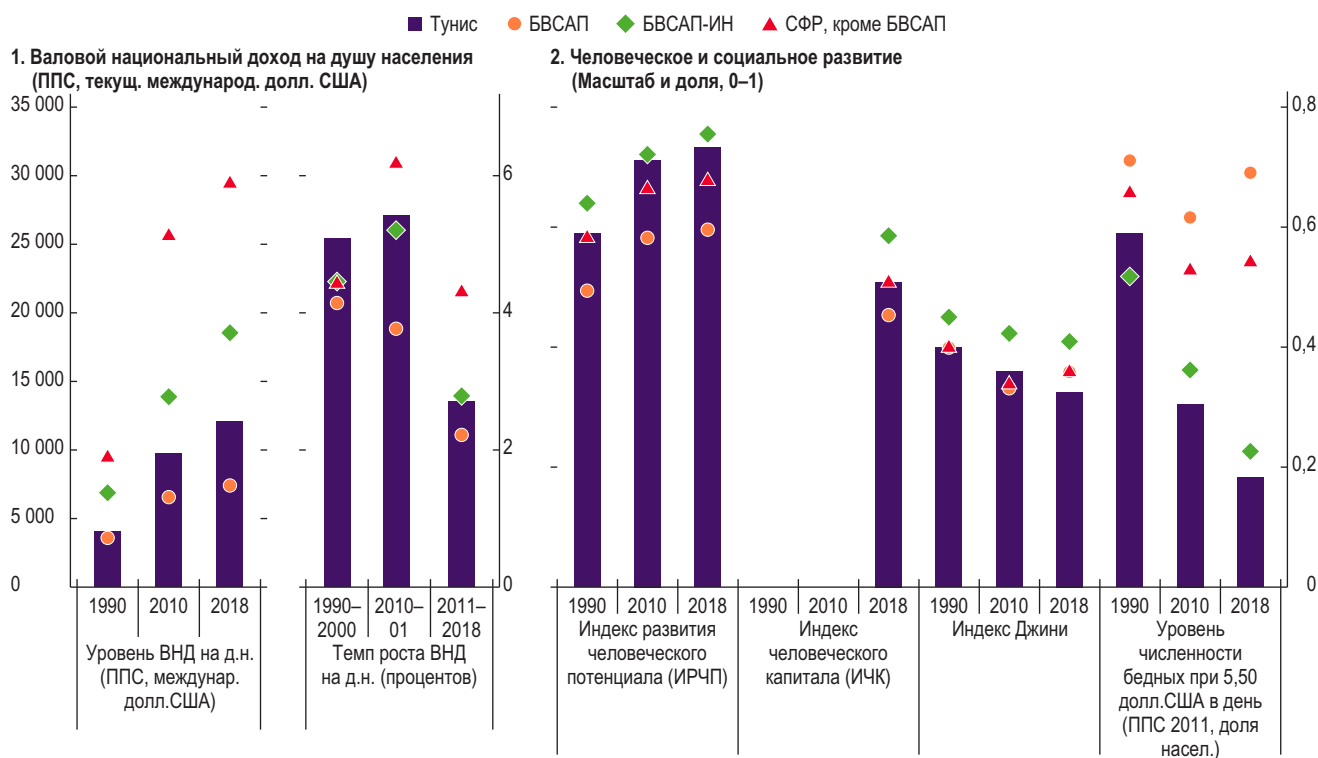
В Тунисе в последние тридцать лет наблюдалось улучшение уровня жизни (приложения, рис. 16). Его валовой национальный доход (ВНД) на душу населения в 1990–2010 годах увеличивался в среднем более чем на 5 процентов в год, больше, чем в группах сопоставимых стран региона и СФР. Бедность, измеряемая при помощи коэффициента численности бедных на уровне 5,50 доллара США в день, за последние тридцать лет упала на две трети до 18 процентов, а неравенство, измеряемое коэффициентом Джини, опустившимся до значения 0,33, сократилось¹⁵. За тот же период ИРЧП увеличился на 30 процентов, что поместило Тунис в категорию высокого развития человеческого потенциала и на 91-ю позицию среди 189 стран.

Однако после революции прогресс замедлился и остается неравномерным (рис. 1). В 2010-х годах экономический рост резко снизился относительно предыдущего десятилетия, а безработица, в основном затрагивающая молодежь и женщин, сохранялась на уровне 15 процентов. В сочетании с неравномерным доступом к качественным государственным услугам, эти тенденции не способствовали облегчению социальных условий для многих тунисцев,

¹⁴Автор настоящего раздела — Керстин Герлинг.

¹⁵Несколько недостатков снижает надежность показателей неравенства, в том числе их опора на налоговые данные о доходах, из-за чего не учитывается занижение доходов из официальных источников и уклонение от уплаты налогов с доходов из неофициальных источников.

Приложения, рисунок 16. Социально-экономические показатели, 1990–2018 годы¹



Источники: Всемирный банк, ПМР; ПРООН; расчеты персонала МВФ.

¹Простые средние с использованием данных для страны за указанный год или последнего имеющегося наблюдения в диапазоне +/- три года.

особенно среди домашних хозяйств с низкими доходами и в регионах без выхода к морю¹⁶. Индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП) Всемирного банка показывает, что когда ребенок, рожденный в Тунисе в 2018 году, вырастет, он или она достигнет всего 51 процента от уровня производительности, который был бы возможен при получении полного образования и комплексного медицинского обслуживания¹⁷. Это ниже, чем можно было бы спрогнозировать, исходя из уровня дохода Туниса.

Таким образом, совершенствование социальных расходов остается для Туниса важнейшей задачей. Улучшение социальной защиты и государственных услуг могли бы помочь в решении наиболее насущных на сегодняшний день

¹⁶Уровни бедности колеблются от одной десятой в столице Тунисе с пригородами до одной трети в центрально-западной части (World Bank 2015a).

¹⁷Это отражает относительно 1) плохие результаты обучения (согласно оценкам международно признанных агрегированных тестов, 2) ограниченный доступ к программам дошкольного образования, и 3) высокие коэффициенты отсева из средней школы (особенно из старших классов).

проблем¹⁸: низкий и недостаточно инклюзивный рост¹⁹, повышение социальной напряженности и слабое доверие к правительству, наряду с угрозами для государственной безопасности и региональной нестабильностью. Официальные органы признали, что решение этой задачи подразумевает 1) увеличение объема и повышение адресности социальных расходов; 2) создание жизнеспособной в финансовом отношении системы социальной защиты; и 3) проведение институциональных реформ и реформ государственного управления для улучшения качества расходов. В настоящем разделе эта проблема будет рассмотрена подробнее: будет дана оценка эффективности социальных расходов, представлена программа реформ официальных органов и сделаны выводы из полученного опыта.

Эффективность социальных расходов

На первый взгляд, Тунис характеризуется и относительно высокими социальными расходами и хорошими социально-экономическими результатами (приложения, рис. 17). Совокупные государственные социальные расходы, состоящие из текущих и капитальных расходов, в том числе на заработную плату и субсидии, в 2010 году составляли 14 процентов ВВП. Это намного выше среднего уровня в БВСАП и сопоставимых странах с формирующимся рынком, в основном за счет большего объема отчислений на образование. Эти расходы помогли Тунису к 2018 году достигнуть более высоких социально-экономических результатов по сравнению с сопоставимыми странами: ожидаемая продолжительность обучения вышла за пределы 15 лет, охват средним образованием превысил 90 процентов, продолжительность жизни достигла почти 76 лет, а уровень младенческой смертности опустился ниже 1,2 процента.

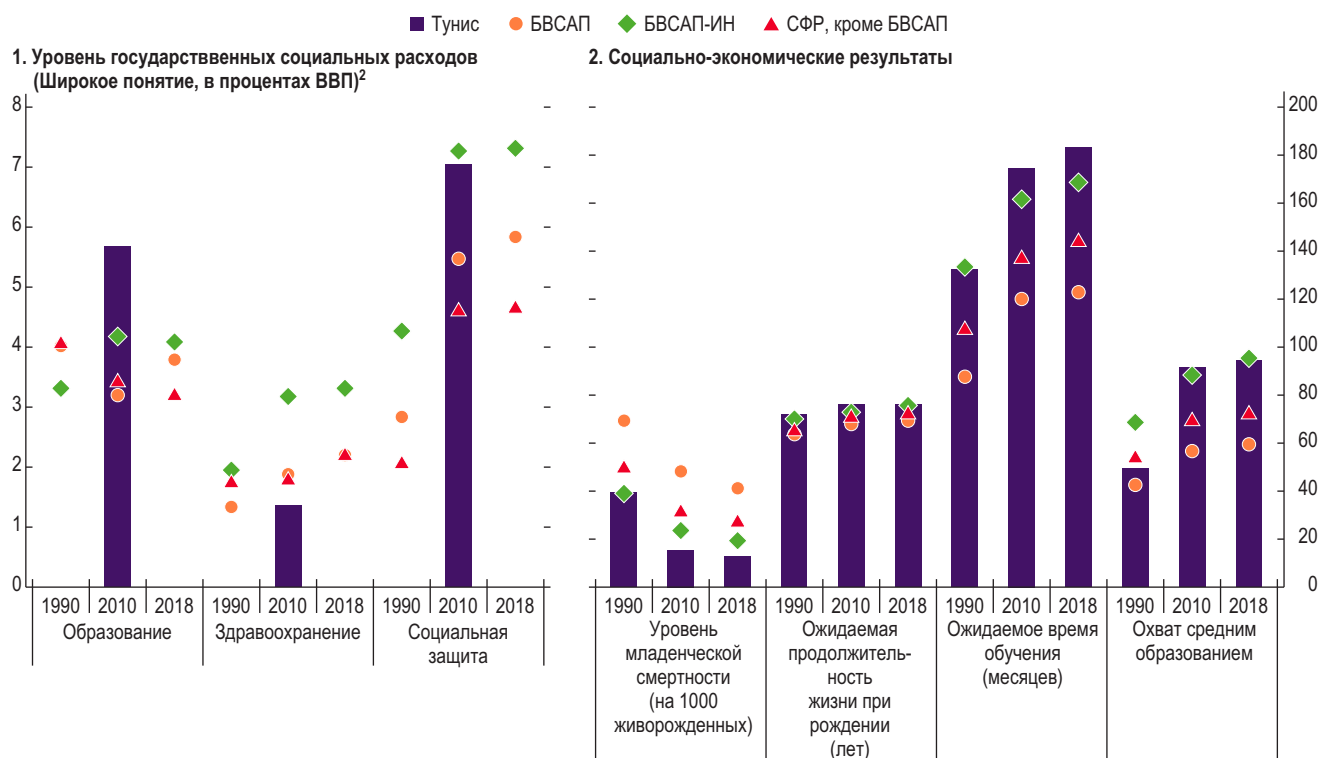
Более глубокий анализ показывает, что проблема эффективности социальных расходов остается актуальной. Социальная защита Туниса имеет две точки опоры: 1) три программы с уплатой взносов, включая государственный и частный пенсионные фонды (CNRPS и CNSS) и государственный фонд здравоохранения (CNAM)²⁰, и 2) несколько государственных программ

¹⁸Недавно проведенные обследования общественного мнения свидетельствуют о широко распространенном отрицательном и ухудшающемся восприятии экономической и социальной ситуации, возможностей трудоустройства, доверия к правительству и коррупции в государственных ведомствах.

¹⁹Расширение доступа к возможностям способно стимулировать не только социальную и межпоколенческую мобильность, но и рост производительности посредством более эффективного распределения ресурсов в экономике. Это залог формирования более высокого благосостояния на душу населения и, соответственно, создания не только дополнительных, но и более высококачественных рабочих мест.

²⁰Пособия по старости, инвалидности, в связи со смертью и семьям с детьми выплачиваются в рамках CNRPS (*Caisse Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale* — Национальная касса выплаты пенсий и социальных пособий) для государственного сектора и CNSS (*Caisse Nationale de Sécurité Sociale* — Национальная касса социального обеспечения) для частного сектора. Риски болезней, несчастных случаев

Приложения, рисунок 17. Тунис: эффективность социальных расходов, 1990–2018 годы¹



Источники: Всемирный банк, ПМР; ПРООН; расчеты персонала МВФ.

¹Простые средние с использованием данных для страны за указанный год или последнего имеющегося наблюдения в диапазоне +/- три года.

²Включая текущие и капитальные расходы, то есть заработную плату и субсидии.

без взносов, а именно: программа прямых денежных трансфертов (PNAFN) и две программы здравоохранения (AMG1 и AMG2)²¹. Эта система интервенций страдает от ограниченности ресурсов, фрагментарности, а также недостатков государственного управления. В результате она оказалась не в состоянии охватить достаточной, эффективной и устойчивой системой социальной защиты тех, кто в ней нуждается.

и профессиональных заболеваний покрывает CNAM (*Caisse Nationale de l'Assurance Maladie* — Национальная касса страхования на случай болезни) для участников как из государственного, так и из частного сектора.

²¹PNAFN (*Programme National d'Aide aux Familles Nécessiteuses* — Национальная программа помощи малообеспеченным семьям) предоставляет безусловные денежные трансферты нуждающимся семьям, пожилым и инвалидам, с 2007 года — с дополнительным денежным трансфертом для домашних хозяйств PNAFN с детьми школьного возраста (PPAS, *PNAFN-Programme d'Allocations Scolaires* — Программа пособий PNAFN на расходы, связанные с обучением детей в школе). Две программы медицинского страхования (*Aide Médicale Gratuite* — Безвозмездная медицинская помощь) обеспечивают доступ к государственным медицинским учреждениям либо бесплатно (AMG1), либо по льготным ценам (AMG2).

- **Государственные услуги.** Их эффективность при регулировании ограничений в сфере предложения остается небольшой, особенно тех из них, которые связаны с недостаточностью образования, здравоохранения, регулирования и программ для рынка труда.
- **Социальное обеспечение.** Охват системы остается слишком узким. Всего 37 процентов тунисцев перечисляют взносы в пенсионную систему, и только половина охвачена государственным медицинским страхованием (World Bank, 2015a)²². Не существует национальной программы страхования на случай безработицы. Кроме того, социальное обеспечение страдает от недостаточности ресурсов и несвоевременных выплат. Демографические изменения и разрывы в финансировании создают угрозы для его устойчивости. Снижение фертильности и увеличение продолжительности жизни привели к старению населения, а неблагоприятные экономические условия на протяжении большей части 2010-х годов затруднили получение системой социального обеспечения достаточных взносов от работодателей и работников для сохранения текущих уровней пенсий и пособий по болезни (например, до 80 процентов возмещения дохода). В будущем ожидается ухудшение ситуации в связи с ростом продолжительности жизни и низкими денежными поступлениями многих предприятий в государственной собственности. Кроме того, задолженность пенсионных фондов перед государственным фондом здравоохранения, погашение которой могло бы покрыть его затраты, наносит урон предоставлению основных медицинских услуг в больницах и аптеках.
- **Программы социальной помощи.** Существующие программы имеют фрагментарный характер и с трудом обеспечивают достаточное финансирование для покрытия своих нужд (приложения, рис. 18 и таблица 13). Они также неспособны охватить значительную часть населения с низкими доходами и работников неофициального сектора и приносят непропорциональную выгоду более обеспеченным в городских районах. Фактически почти четверть тунисцев является чистыми получателями достаточно щедрых социальных трансфертов, составляющих до одной пятой совокупного дохода. Однако только двое из пяти таких получателей живут за национальной чертой бедности. Это в основном отражает значительные продовольственные и энергетические субсидии (примерно 4,3 процента ВВП в 2019 году), которые в основном приходятся на более обеспеченных: выгода богатых домашних хозяйств от энергетических субсидий доходит до 30-кратного размера выгоды домашних хозяйств с низкими доходами. Кроме того, примерно 15 процентов домашних хозяйств живут за национальной чертой бедности, но всего 9 процентов

²²Участие частного сектора (страховых компаний и организаций взаимопомощи) остается весьма ограниченным и принимает форму дополнительного и необязательного управления страховым покрытием медицинских расходов.

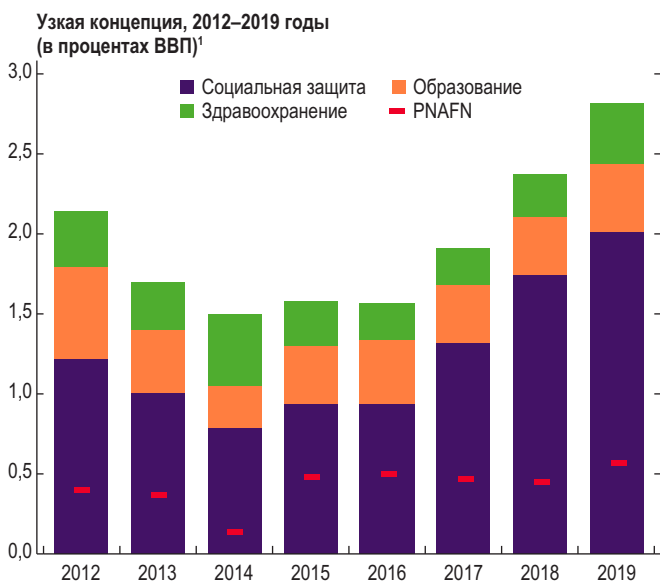
получает денежные трансферты в рамках основной программы социальной помощи страны PNAFN и бесплатное медицинское обслуживание по программе AMG1. Данные обследования домашних хозяйств также указывают на значительную утечку ресурсов этих программ в пользу небедных домашних хозяйств (более 50 процентов охваченных домашних хозяйств, возможно, не является бедными). Еще 20 процентов населения получает субсидированное обслуживание по программе AMG2.

Осуществляемая программа реформ

В последние десять лет официальные органы Туниса ускорили темпы проведения реформ в области социальной защиты. Эта инициатива стала результатом социального диалога, начавшегося сразу же после революции, когда правительство в условиях высокой безработицы, социального давления и недостаточных систем социальной защиты использовало фонд оплаты труда в государственном секторе и субсидии на электроэнергию и продовольственные продукты в качестве неэффективной замены целевых мер социальной политики. Реформы в области социальной защиты, поддерживаемые договоренностью о кредите «стэнд-бай» (СБА) с МВФ и Механизмом расширенного кредитования (ЕФФ) на 2013–2019 годы, были сосредоточены на незамедлительном улучшении охвата домашних хозяйств с низкими доходами и параллельно — на преобразованиях, которые усиливают распределение ресурсов, устойчивость и эффективность системы социальной защиты в условиях значительной ограниченности ресурсов (приложения, рис. 18). Следует отметить, что обе программы СБА и ЕФФ предусматривали нижний предел социальных расходов (включающих расходы на социальные трансферты, а также расходы на капитальные расходы основных министерств). Этот нижний предел начиная с сентября 2018 года был переведен из категории индикативных целевых показателей в число количественных критериев реализации — первый случай в истории программ СФР.

- **2013–2015 годы: первые шаги в сторону повышения достаточности и устойчивости социальных расходов.** Официальные органы инициировали ряд многолетних реформ, а именно: 1) увеличение уровня социальных расходов начиная с 2015 года и 2) диалог с социальными партнерами о пенсионной реформе, которая бы устранила необходимость значительных бюджетных трансфертов в пенсионные фонды.
- **2016–2019 годы: реализация более комплексной программы реформ.** Четыре основных направления работы включали в себя:
 - *Увеличение социальных расходов.* Расходы на социальные программы (за исключением всеобщих субсидий, фондов заработной платы основных министерств и трансфертов в систему социального обеспечения) были увеличены с 1,6 процента ВВП в 2016 году до 2,8 процента ВВП

Приложения, рисунок 18. Тунис: социальные расходы



Источники: официальные органы Туниса, расчеты персонала МВФ.
Примечание. PNAFN = Национальная программа помощи малообеспеченным семьям.

¹В рамках программ МВФ определяемые как расходы на социальные трансферты и капитальные расходы основных министерств.

Приложения, таблица 13. Социальные трансферты и капиталовложения, 2019 год
(В млн тунисских динаров)

Общие субсидии	4 938
Энергоресурсы	3 138
Продукты питания	1 800
Социальные расходы (узкая концепция)¹	3 273
Трансферты	1 671
PNAFN	629
Школьный и университетский транспорт	437
Университетские стипендии	188
Единовременная помощь семьям с низкими доходами	78
Социальная работа	71
Задолженность по медицинскому страхованию	64
Пенсии (участники военных действий, инвалиды войны, супруги погибших)	51
Пособия семьям с детьми	45
Дружественные гранты	30
Гранты ассоциациям инвалидов	23
Возмещение убытков	16
Различные социальные интервенции	14
Фонд улучшения жилищных условий	12
Социальная реабилитация	11
Фонд социальной солидарности	2
Капиталовложения	1 602
Национальный фонд занятости	431
Программа регионального развития	382
Министерство образования	293
Министерство здравоохранения	288
Министерство по делам молодежи и спорта	80
Министерство по социальным делам	44
Министерство по делам женщин и семьи	20

Источники: официальные органы Туниса, расчеты персонала МВФ.

Примечание. PNAFN = Национальная программа помощи малообеспеченным семьям.

¹В рамках программ МВФ определяемые как расходы на социальные трансферты и капитальные расходы основных министерств.

в 2019 году, в основном для финансирования расширения масштаба социальной помощи домашним хозяйствам с низкими доходами. В частности, официальные органы повысили в январе 2018 года уровни выплат для получателей PNAFN (0,1 процента ВВП) и расширили охват программы с 250 000 до 285 000 домашних хозяйств (примерно 10 процентов совокупного населения, по сравнению с 15 процентами населения, находящимися за чертой бедности) с июня 2018 года, улучшили с марта 2019 года оказание бесплатного и субсидированного медицинского обслуживания (0,1 процента ВВП) и предоставили в 2019 году финансовую поддержку для неоплаченных счетов домашних хозяйств с низкими доходами за электроэнергию и для инвестиций в инфраструктуру здравоохранения (0,2 процента ВВП). Кроме того, официальные органы по различным поводам (например, Рамадан и начало учебного года) выплачивали сезонные денежные трансферты семьям с низкими доходами в увеличенном размере, понизили социальные тарифы для исполь-

зующих малые объемы электроэнергии и увеличили программы социальной интеграции.

- *Совершенствование инфраструктуры для повышения адресности программ социальной помощи.* Это направление работы включало 1) принятие законодательства (а именно, закона AMEN), регулирующего переход к системе установления целевых показателей к началу 2019 года; 2) формирование и проверку базы данных о домашних хозяйствах с низкими доходами (в которой зарегистрировано более 800 000 домашних хозяйств, то есть четверть всех домашних хозяйств Туниса, половина из которых уже была обследована в 2016–2019 годах); и 3) выпуск электронных карт для медицинского обслуживания с уникальным социальным идентификатором и платежной карты для денежных трансфертов текущим выгодоприобретателям программ здравоохранения и PNAFN. Параллельно велась работа по формированию административного потенциала и инфраструктуры, необходимых для системы установления целевых показателей (включая совместимость с реестрами социального обеспечения, модель балльной оценки и модульное административное программное обеспечение).
- *Решение проблем ликвидности фондов социального обеспечения.* Первоочередная реформа государственного пенсионного фонда (CNRPS), начавшаяся в мае 2019 года, предусматривает увеличение уровней взносов для работодателей и работников и постепенное повышение на два года пенсионного возраста с 60 до 62 лет. Готовится правительственный указ, который распространит те же элементы реформы на частный пенсионный план (CNSS). Официальные органы ожидают, что в результате этих реформ начиная с 2020 года отпадет необходимость в дальнейших трансфертах в государственный пенсионный фонд, помимо полученных социальных солидарных взносов²³. Они также начали обсуждать с социальными партнерами второй этап пенсионной реформы, который мог бы предусматривать более глубокие изменения параметров, для того чтобы обеспечить долгосрочную финансовую жизнеспособность. Дальнейшие изменения в системе взносов²⁴, усиленные меры по взысканию задолженности, принимаемые пенсионными фондами, и погашение части просроченной задолженности правительством помогли справиться с краткосрочным давлением на ликвидность в фондах социального обеспечения.
- *Повышение эффективности расходов за счет институциональных реформ и реформ государственного управления.* Официальные органы в последние пять лет усилили борьбу с коррупцией, в основном за счет

²³Частный пенсионный фонд никогда не получал трансфертов из бюджета.

²⁴Взносы теперь направляются в государственный фонд здравоохранения напрямую, а не через государственный пенсионный фонд.

укрепления антикоррупционного законодательства (включая законы о защите разоблачителей и улучшении доступа к информации, в сочетании с усилением социальной ответственности и расширением возможностей гражданского общества). Остается обеспечить действенность этих законов, выделить больше финансовых и кадровых ресурсов на борьбу с коррупцией и улучшить независимую судебную систему (Transparency International 2019). Кроме того, официальные органы работают над улучшением качества и эффективности государственного административного управления, в частности, посредством укрепления институционального потенциала и перехода на цифровые технологии (в том числе для установления целевых показателей, см. выше).

Официальные органы также приступили к планированию новой комплексной системы социальной защиты, которая может быть реализована в среднесрочной перспективе. Они намереваются ввести нижний предел социальной защиты («социальный цоколь») в соответствии с рекомендациями Международной организации труда (МОТ)²⁵. Цель — создать общегосударственный набор основных гарантий социальной безопасности для сокращения и предотвращения бедности, уязвимости и социальной изоляции через (1) всеобщий доступ к основным медицинским услугам и гарантированному доходу, по крайней мере, на общегосударственном минимальном уровне (горизонтальное измерение) и (2) поэтапное достижение более высоких уровней защиты в рамках комплексных систем социального обеспечения (вертикальное измерение). Этот проект призван объединить «под одной крышей» существующие в Тунисе программы с выплатой взносов и без взносов и мог бы обеспечить более эффективное предоставление гарантий социальной безопасности в трехуровневой системе²⁶. Однако на фоне яростных споров о достаточном уровне социальной защиты и ввиду ограниченного бюджетного пространства процесс идет тяжело.

Выводы из полученного опыта

Значительный, хоть и неравномерный прогресс, достигнутый Тунисом в социально-экономической сфере, последнее время замедлился. В последние тридцать лет уровень жизни и показатели развития человеческого потенциала выросли и превышают уровни в сопоставимых странах. Однако сохраняется широкое экономическое и социальное неравенство между различными груп-

²⁵Среднесрочная концепция впервые изложена в Национальном плане развития Туниса на 2016–2021 годы. Первый проект Закона о социальной и солидарной экономике принят Советом министров в декабре 2019 года.

²⁶Первый уровень охватывает гарантированный минимальный доход и минимальное медицинское страхование для всех граждан с затратами, оцениваемыми МОТ в 3,5 процента ВВП, второй уровень предусматривает обязательную систему пенсионных взносов с верхним пределом выплат, а третий уровень будет представлять собой добровольную или обязательную дополнительную систему.

пами населения по уровню доходов и регионами, что оказывает неблагоприятное воздействие на социальную стабильность и инклюзивный рост. Кроме того, в послереволюционное время, на фоне замедления темпов роста, стабильно высокой безработицы и устойчивых структурных недостатков, потребности возросли.

Улучшение социальных расходов играет важнейшую роль в решении этой проблемы. Соответствующие усилия должны обеспечивать 1) достаточность расходов средств, что требует увеличения расходов, учитывая растущие социальные нужды населения; 2) эффективность различных программ в достижении желательных социально-экономических результатов, что зачастую требует улучшения адресности при определении выгодоприобретателей; и 3) финансовую устойчивость программ в условиях демографических изменений и консолидации бюджета.

Официальные органы уже добились значительных успехов, но еще предстоит много работы. Недавние достижения включают 1) первые шаги в укреплении социальной помощи за счет увеличения уровней выплат, расширение охвата и наращивание административного потенциала для повышения адресности; 2) улучшение финансовой жизнеспособности системы социального обеспечения, которое устранил или значительно сократил потребность в специальных бюджетных трансфертах, в основном за счет реформы государственной пенсионной системы и усиления финансирования фонда здравоохранения; и 3) некоторое повышение эффективности социальных расходов путем проведения институциональных реформ и реформ государственного управления.

Для обеспечения более совершенной системы социальной защиты необходимы дальнейшие усилия. Причем для достижения реального прогресса потребуется немало времени. Опыт Туниса показывает, что выработка общего мнения в отношении реформ в области социальной политики — это сложная задача, особенно с учетом наличия влиятельных групп интересов, ограниченного бюджетного пространства²⁷ и значительных разрывов в инфраструктурном и технологическом потенциале.

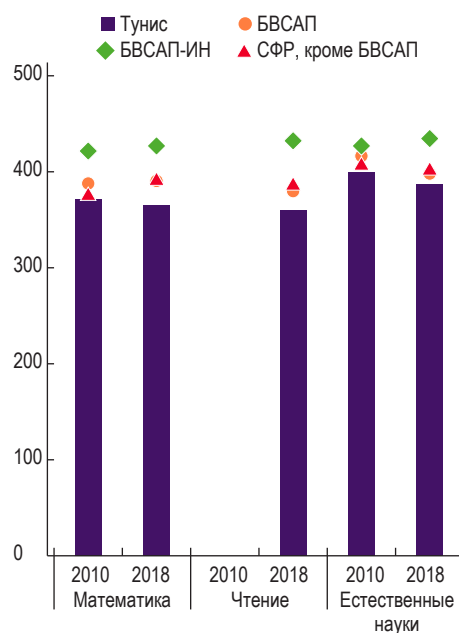
²⁷Для создания бюджетного пространства Тунис начал переориентировать текущие расходы из фонда оплаты труда государственного сектора и регрессивных энергетических субсидий на социальные расходы и капиталовложения.

Вставка 2. Тунис: слабая эффективность социальных расходов¹

- Образование.** Школы и профессионально-технические училища не справляются с проблемой увеличивающегося несоответствия квалификации низко- и высококвалифицированных работников растущим потребностям частного сектора. По сравнению с сопоставимыми странами региона и странами с формирующимся рынком, Тунис имеет слабые, а со времени революции — даже ухудшающиеся показатели в области образования по оценкам Международной программы оценки образовательных достижений учащихся (PISA, рис. 2.1). Это отражает недостатки в образовательном процессе и содержании образовательных программ, а также в использовании расходов на образование. Доля заработной платы высока и за 2012–2017 годы еще больше увеличилась, с 88 до 93 процентов, оставляя на инвестиции всего 4 процента. С 2005 года численность преподавательского состава и их реальная заработная плата в среднем росли на 1,1 и 3,1 процента в год соответственно, тогда как количество учащихся, получающих начальное образование, снизилось на 0,5 процента, а среднее — на 1,7 процента. Это подняло соотношение между учителями и учащимися до уровней, наблюдаемых в странах с высокими доходами, а почасовая нагрузка учителей стала ниже, чем в сопоставимых странах. Администрация учебных заведений также стала фактором роста затрат на оплату труда.

- Здравоохранение.** Сохраняется региональное неравенство в части доступа к услугам, численности медицинских работников и управления. Уязвимость обусловлена и расходами за свой счет, особенно для менее обеспеченных. Техническая и распределительная неэффективность оказывает давление на выбор в отношении ресурсов и результатов в области здравоохранения. Она в основном происходит из 1) высоких и негибких расходов на заработную плату (с выделением более трех четвертей постоянно персоналу), 2) системы субсидирования лекарственных препаратов (обремененной дефицитами и накоплением задолженности), 3) ограниченного пространства для профилактической медицины (при том что на долю стационарной и амбулаторной медицинской помощи и так приходится три четверти расходов на здравоохранение) и 4) недостатков системы выдачи направлений на лечение.

Рисунок 2.1. Результаты тестов PISA, 2010 и 2018 годы
(Средняя оценка, 0–600)



Источник: ОЭСР, PISA, расчеты персонала МВФ.
Примечание. PISA = Международная программа оценки образовательных достижений учащихся.

Вставка 2. Тунис: слабая эффективность социальных расходов¹ (окончание)

- **Программы включения в рынок труда.** Они имеют низкую эффективность (со средним коэффициентом трудоустройства 20 процентов) ввиду слабости в обеспечении адресности, управлении и реализации. Дополнительные проблемы создаются негибким регулированием рынка труда, недостаточным количеством рабочих мест в официальном частном секторе, высокими налогами на труд и значительным неравенством между оплатой труда в государственном и частном секторе. Но в то же время увеличилась доля нестабильной занятости в неофициальном секторе (не охваченной социальным страхованием и, соответственно, обеспечивающей мало защиты от рисков и шоков), в том числе вследствие ограниченного доступа к финансированию и трудностей перехода в зарегулированный официальный частный сектор.

¹См. World Bank (2018, 2015b, 2018).

Литература

- Afonso, António, Ludger Schuknecht, and Vito Tanzi. 2005. "Public Sector Efficiency: An International Comparison." *Public Choice* 123 (3–4): 321–47.
- Aisa, Rosa, and Fernando Pueyo. 2006. "Government Health Spending and Growth in a Model of Endogenous Longevity." *Economics Letters* 90 (2): 249–53.
- Albino-War, Maria, and others. 2014. "Making the Most of Public Investment in MENA and CCA Oil-Exporting Countries." IMF Staff Discussion Note SDN 14/10, International Monetary Fund, Washington, DC.
- Alper, F. Ozlem, and Mehmet Demiral, 2016. "Public Social Expenditures and Economic Growth: Evidence from Selected OECD Countries." *Research in World Economy* 7 (2): 44–51.
- Atolia, Manoj, Bin Grace Li, Ricardo Marto, and Giovanni Melina. 2017. "Investing in Public Infrastructure: Roads or Schools?" IMF Working Paper WP/17/105, International Monetary Fund, Washington, DC.
- Baldacci, Emanuele, Benedict Clements, Sanjeev Gupta, and Qiang Cui. 2008. "Social Spending, Human Capital, and Growth in Developing Countries." *World Development* 36 (8): 1317–41.
- Biolsi, Christopher. 2017. "Nonlinear Effects of Fiscal Policy over the Business Cycle." *Journal of Economic Dynamics and Control* 78 (May): 54–87.
- Bouhlila, Donia Smaali. 2015. "The Quality of Educational Performance of Students in the Middle East and North Africa: Much Remains to be Done." ERC Policy Brief, Economic Research Forum, Cairo.
- Brixi, Hana, Ellen Lust, and Michael Woolcock. 2015. "Trust, Voice, and Incentives: Learning from Local Success Stories in Service Delivery in the Middle East and North Africa." World Bank, Washington, DC.

- Brockmeyer, Anne, Maha Khatrouch, and Gaël Raballand. 2015. "Public Sector Size and Performance Management: A Case-Study of Post-Revolution Tunisia." World Bank Policy Research Working Paper 7159, World Bank, Washington, DC.
- Caro, Daniel, and Jia He. 2018. "Equity in Education in Armenia: Evidence from TIMSS 2003–2015." Open Society Foundations, New York.
- Clements, Benedict, Sanjeev Gupta, and Gabriela Inchauste. 2004. "The Effectiveness of Government Spending on Education and Health Care in Developing and Transition Economies." In *Helping Countries Develop: The Role of Fiscal Policy*. Washington, DC: International Monetary Fund.
- Clements, Benedict J., David Coady, Stefania Fabrizio, Sanjeev Gupta, Trevor Serge Coleridge Alleyne, and Carlo A. Sdravovich. 2013. *Energy Subsidy Reform: Lessons and Implications*. Washington, DC: International Monetary Fund.
- Dreher, Axel, Peter Nunnenkamp, and Rainer Thiele. 2008. "Does Aid for Education Educate Children? Evidence from Panel Data." *World Bank Economic Review* 22 (2): 291–314.
- Easterly, William, and Sergio Rebelo. 1993. "Fiscal Policy and Economic Growth." *Journal of Monetary Economics* 32 (3): 417–58.
- Erdoğan, Engin, Meliha Ener, and Feyza Arıca. 2013. "The Strategic Role of Infant Mortality in the Process of Economic Growth: An Application for High Income OECD Countries." *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 99: 19–25.
- Filmer, Deon, and Lant Pritchett. 1999. "The Impact of Public Spending on Health: Does Money Matter?" *Social Science and Medicine* 49: 1309–23.
- Gaspar, Vitor, David Amaglobeli, Mercedes Garcia-Escribano, Delphine Prady, Mauricio Soto. 2019. "Fiscal Policy and Development: Human, Social, and Physical Investment for the SDGs," IMF Staff Discussion Note 19/03, International Monetary Fund, Washington.
- Gentilini, Ugo, Mohamed Almenfi, Ian Orton, and Pamela Dale. 2020. "Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures." World Bank, Washington, DC.
- Gisselquist, Rachel M., Stefan Leiderer, and Miguel Nino-Zarazua. 2016. "Ethnic Heterogeneity and Public Goods Provision in Zambia: Evidence of a Subnational 'Diversity Dividend.'" *World Development* 78: 308–23.
- Grigoli, Francesco. 2014. "A Hybrid Approach to the Estimating the Efficiency of Public Spending on Education in Emerging and Developing Economies." IMF Working Paper 14/19, International Monetary Fund, Washington, DC.

- Grown, Caren, and Carolina Sánchez-Páramo. 2020. “The Coronavirus Is Not Gender-blind, Nor Should We Be.” World Bank Blogs, World Bank, Washington, DC.
- Gupta, Sanjeev, Marijn Verhoeven, and Erwin H. Tiongson. 2003. “Public Spending on Health Care and the Poor.” *Health Economics* 12 (8): 685–96.
- Haile, Fiseha, and Miguel Nino-Zarazua. 2018. “Does Social Spending Improve Welfare in Low-Income and Middle-Income Countries?” *Journal of International Development* 30 (3): 367–98.
- Herrera, Santiago, and Abdoulaye Ouedraogo. 2018. “Efficiency of Public Spending in Education, Health, and Infrastructure: An International Benchmarking Exercise.” WB Policy Research Working Paper 8586, World Bank, Washington, DC.
- Heyneman, Stephen P. 1997. “The Quality of Education in the Middle East and North Africa.” *International Journal of Educational Development* 17 (4): 449–66.
- International Labour Organization (ILO). 2020. “Social Protection Responses to Covid-19 Crisis around the World.” Geneva.
- International Monetary Fund (IMF). 2017. “Tackling Inequality.” *Fiscal Monitor*, Washington, DC.
- International Monetary Fund (IMF). 2018. “Fiscal Policy for Durable and Inclusive Growth in the Middle East and Central Asia. *Regional Economic Outlook: Middle East and Central Asia*, Washington, DC, November.
- International Monetary Fund (IMF). 2019a. “A Strategy for IMF Engagement on Social Spending.” IMF Policy Paper, Washington, DC.
- International Monetary Fund (IMF). 2019b. “Promoting Inclusive Growth in the Caucasus and the Central Asia.” IMF Policy Paper, Washington, DC.
- International Monetary Fund (IMF). 2020b. *Regional Economic Outlook Update: Middle East and Central Asia*. Washington, July.
- International Monetary Fund (IMF). Forthcoming. “Curbing Corruption Through Better Economic Governance in the Middle East, North Africa and Central Asia.” Washington.
- International Rescue Committee. 2020. “The Cost of Living: COVID-19 Humanitarian Cash Transfers to Prevent Hunger and Hardship.” New York.
- Jondrow, James, C. A. Knox Lovell, Ivan S. Materov, and Peter Schmidt. 1982. “On the estimation of technical inefficiency in the stochastic frontier production function model.” *Journal of Econometrics* 19 (2-3): 233–38.

- Khachatryan, S., S. Petrosyan, G. Terzyan. 2013. “Assessment of Teacher Professional Development and Educational Content in the Context of General Education Reforms in Armenia.” Open Society Foundations-Armenia, Barev Scientific Educational NGO, Yerevan.
- Linnemann, L., and R. Winkler. 2016. “Estimating Nonlinear Effects of Fiscal Policy Using Quantile Regression Methods.” *Oxford Economic Papers* 68 (4): 1120–45.
- Machado, Anna Carolina, Charlotte Bilo, and Imane Helmy. 2018. “The Role of *Zakat* in the Provision of Social Protection: A Comparison Between Jordan, Palestine and Sudan.” Working Paper 168, International Policy Centre for Inclusive Growth, Brasilia.
- Mahler, Daniel Gerszon, Christoph Lakner, Andres Castaneda Aguilar, and Haoyu Wu. 2020. “Updated Estimates of the Impact of COVID-19 on Global Poverty.” World Bank Blogs, June 8.
- Mishra, Prachi, and David Newhouse. 2009. “Does Health Aid Matter?” *Journal of Health Economics* 28: 855–72.
- Mitra, Pritha, Amr Hosny, Gohar Minasyan, Mark Fischer, and Gohar Abajyan. 2016. “Avoiding the New Mediocre: Raising Long-Term Growth in the Middle East and Central Asia.” IMF Departmental Paper, International Monetary Fund, Washington, DC.
- Noor, Zainulbahar, and Francine Pickup. 2017. “The Role of *Zakat* in Supporting the Sustainable Development Goals.” UNDP Brief, United Nations Development Programme, New York.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). 2011. *Divided We Stand: Why Inequality Keeps Rising*. Paris.
- Purfield, Catriona, Harald Finger, Karen Ongley, Benedicte Baduel, Carolina Castellanos, Gaelle Pierre, Vahram Stepanyan, and Erik Roos. 2018. “Opportunity for All: Promoting Growth and Inclusiveness in the Middle East and North Africa.” IMF Departmental Paper, International Monetary Fund, Washington, DC.
- Rajkumar, Andrew, and Vinaya Swaroop. 2008. “Public Spending and Outcomes: Does Governance Matter?” *Journal of Development Economics* 86: 96–111.
- Schultz, T. Paul. 1993. “Investments in the Schooling and Health of Women and Men: Quantities and Returns.” *Journal of Human Resources* 28 (4): 694–734.
- Sutherland, Douglas, Robert Price, Isabelle Joumard, and Chantal Nicq. 2007. “Performance Indicators for Public Spending Efficiency in Primary and Secondary Education.” OECD Economics Department

- Working Papers 546, Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris.
- Tamirisa, Natalia, and Christoph Duenwald. 2018. "Public Wage Bills in the Middle East and Central Asia." IMF Departmental Paper, International Monetary Fund, Washington, DC.
- Tanzi, Vito. 1992. "Structural Factors and Tax Revenue in Developing Countries." In *Open Economies, Structural Adjustment and Agriculture*, edited by I. Goldin and L. A. Winters, 267–85. Paris: CEPR and OECD.
- Transparency International. 2019. *Global Corruption Barometer—Middle East and North Africa*. Berlin: Transparency International.
- Von Hagen, Jurgen. 2005. "Political Economy of Fiscal Institutions." GESY Discussion Paper 149. Mannheim University, Mannheim.
- World Bank. 2008. "The Road Not Traveled: Education Reform in the Middle East and North Africa." MENA Development Report, Washington, DC.
- World Bank. 2009. "From Privilege to Competition: Unlocking Private-Led Growth in the Middle East and North Africa." Washington, DC.
- World Bank. 2011. "Armenia—Social Assistance Programs and Work Disincentives." No. 63112. Washington, DC.
- World Bank. 2013. "Opening Doors: Gender Equality and Development in the Middle East and North Africa." MENA Development Report, Washington, DC.
- World Bank. 2015. "Towards a New Social Contract." *MENA Economic Monitor*, Washington, DC.
- World Bank. 2015a. "Consolidating Social Protection and Labor Policy in Tunisia." Report No. 103218-TN, Washington, DC.
- World Bank. 2015b. "Towards a Job Strategy in Tunisia." Tunisia Country Systematic Diagnostic, Washington, DC.
- World Bank. 2016. "Public Employment and Governance in MENA." World Bank Report ACS18501, Washington, DC.
- World Bank. 2018. "Public Expenditure Review." Washington, DC.
- World Bank. 2020. "Expectations and Aspirations: A New Framework for Education in the Middle East and North Africa." Washington, DC.
- Yazbeck, Abdo S., Tamer S. Rabie, and Aaka Pande. 2017. "Health Sector Reform in the Middle East and North Africa: Prospects and Experiences." *Health Systems & Reform* 3 (1): 1–6.
- Zaqaryan, Tigran. 2020. "In Armenia, 'Pre-School Has Brought Back Hope.'" UNICEF, Geneva.

Social Spending for Inclusive Growth in the Middle East
and Central Asia
Departmental Paper No. DP/20/12 (Russian)

