



Международная
организация
труда

СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В МИРЕ

Обеспечение охвата во время }
и *после* кризиса }

2010 • 2011

Международная организация труда

Международная организация труда была образована в 1919 году. Ее цель — содействовать социальной справедливости и таким образом внести вклад в дело всеобщего и прочного мира. В системе Организации Объединенных Наций МОТ обладает уникальной трехсторонней структурой, в которой объединения работодателей и трудящихся имеют равный голос с правительствами в работе руководящих органов МОТ. Все три стороны активно участвуют в региональных и прочих мероприятиях, проводимых МОТ, а также в Международной конференции труда, которая созывается ежегодно для обсуждения социально-трудовых вопросов.

За годы работы МОТ разработала для государств-членов свод авторитетных международных трудовых норм в форме конвенций и рекомендаций по таким вопросам, как свобода объединения, занятость, социальная политика, условия труда, социальное обеспечение, производственные отношения и регулирование вопросов труда, детский труд.

МОТ предоставляет экспертные консультации и техническую поддержку государствам-членам через сеть своих бюро и междисциплинарных групп в более чем 40 странах. Эта поддержка оказывается в форме консультаций в области трудового права и производственных отношений, развития занятости, обучения и содействия малым предприятиям, управления проектами, социального обеспечения, охраны и условий труда, сбора и распространения трудовой статистики и профессионального образования работников.

Публикации МОТ

Международное бюро труда является постоянным секретариатом МОТ, ее исследовательским и издательским центром. Бюро занимается подготовкой и распространением материалов об основных тенденциях в социально-экономической сфере. Оно публикует политические исследования, связанные с мировой трудовой проблематикой, справочники, технические руководства, научные исследования и монографии, подготовленные экспертами своды практических правил по охране труда, а также обучающие руководства для работников. Департамент коммуникаций и общественной информации выпускает журнал «Мир труда», который выходит три раза в год в печатной форме, а также доступен в сети на www.ilo.org.

Издания МОТ и другие публикации можно приобрести через Интернет по адресу www.ilo.org/publns либо заказать бесплатный каталог, обратившись в отдел публикаций Международного бюро труда по адресу: ILO Publications, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland; fax +41 (0) 22 799 6938 или по электронной почте: pubvente@ilo.org.

Социальное обеспечение в мире
в 2010-2011 гг.
Обеспечение охвата во время и после кризиса

© Международная организация труда, 2011
Первое издание 2011

Публикации Международного бюро труда охраняются авторским правом в соответствии с Протоколом 2 Всемирной конвенции об авторском праве. Тем не менее, краткие выдержки из них могут воспроизводиться без получения разрешения при условии указания источника. Для получения прав на воспроизведение или перевод следует обращаться по адресу: ILO Publications (Rights and Permissions), International Labour Office, CH-1211, Geneva 22, Switzerland, либо по электронной почте: pubdroit@ilo.org. Международное бюро труда приветствует такие обращения.

Библиотеки, учреждения и другие пользователи, зарегистрированные в организациях интеллектуальной собственности, могут делать копии согласно лицензиям, выданным им для этой цели. Для того чтобы найти организации интеллектуальной собственности в вашей стране, посетите сайт www.ifrro.org

Социальное обеспечение в мире в 2010–2011 гг. Обеспечение охвата во время и после кризиса / Группа технической поддержки по вопросам достойного труда и Бюро МОТ для стран Восточной Европы и Центральной Азии. – Москва: МОТ, 2011.

292 с.

978-92-2-423268-8 (print)

978-92-2-423269-5 (web pdf)

social security / scope of coverage / gaps in coverage / social security policy / role of ILO / developed countries / developing countries

02.03.1

Также опубликовано на английском языке:

World Social Security Report 2010/11: *Providing coverage in times of crisis and beyond*. International Labour Office – Geneva: ILO, 2010. ISBN 978-92-2-123268-1 (print); ISBN 978-92-2-123269-8 (web pdf).

Библиографическое описание книги

Названия, соответствующие практике, принятой в Организации Объединенных Наций, и изложение материала в настоящей публикации не являются выражением какого-либо мнения Международного бюро труда ни о правовом статусе какой-либо страны, района или территории, или их властей ни о делимитации их границ.

Ответственность за выраженные в подписных статьях, исследованиях и прочих произведениях мнения лежит исключительно на их авторах, и факт публикации не означает, что Международное бюро труда поддерживает излагаемые мнения.

Упоминание названий фирм, коммерческих изделий и процессов не означает их одобрения Международным бюро труда, так и отсутствие упоминания конкретной фирмы, коммерческого изделия или процесса не свидетельствует об их неодобрении.

Издания Международного бюро труда и их электронные версии имеются в продаже в крупных книжных магазинах или местных бюро МОТ во многих странах мира; их можно также получить непосредственно в отделе публикаций Международного бюро труда: ILO Publications, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland. По этому же адресу можно получить бесплатный каталог публикаций МБТ или перечень последних изданий, в том числе по электронной почте (pubvente@ilo.org).

Посетите наш вебсайт: www.ilo.org/publns

Отпечатано в России

Данная публикация МОТ подготовлена и издана при финансовой поддержке Министерства иностранных дел Финляндии

Социальное обеспечение в мире в 2010-2011 гг.

Обеспечение охвата во время и после кризиса

Предисловие

Социальное обеспечение — не только одно из прав человека, но и необходимая составляющая социальной и экономической жизни каждой страны. Все успешные государства и экономики реализуют такие стратегии развития, при которых социальные системы играют важнейшую роль в борьбе с бедностью и обеспечивают экономическую стабильность, помогая гражданам справляться с основными жизненными рисками и быстро адаптироваться к происходящим экономическим, политическим, демографическим и социальным переменам.

Кризис продемонстрировал, что системы социального обеспечения являются мощным экономическим и социальным стабилизатором экономики и общества. Они обеспечивают надежным доходом граждан, потерявших работу или имеющих неполную занятость, и тем самым помогают избежать материальных потерь и социальной нестабильности. Они также способны уравновесить совокупный внутренний спрос в то время, когда уровень внешнего спроса падает из-за снижения экономической активности. Прежние кризисы показали, что страны, сумевшие до кризиса построить эффективную систему социального обеспечения, значительно лучше справляются с его последствиями, чем те, которые были менее предусмотрительными и заблаговременно не создали подобные системы.

Кроме того, совершенно ясно, что перераспределение доходов через системы социального обеспечения может значительно сгладить неравенство доходов и сократить бедность в развивающихся странах. Мировому сообществу вряд ли удастся достичь Целей развития тысячелетия без решительного продвижения по пути к введению минимальных мер социальной защиты на национальном уровне в тех странах, где подобная система все еще отсутствует или недостаточно развита.

В Филадельфийской декларации¹ 1944 года признается «торжественное обязательство Международной организации труда способствовать принятию всеми странами мира программ, имеющих целью», в частности, «расширение социального обеспечения, с тем чтобы обеспечить основной доход для **всех нуждающихся в такой защите** и полное медицинское обслуживание». В июне 2008 года на Международной конференции труда эта цель была закреплена в Декларации МОТ о социальной справедливости в целях справедливой глобализации.

В 2003 году МОТ развернула Глобальную кампанию за социальное обеспечение для всех, а это требует разработки эффективной и устойчивой национальной политики в об-

¹ Декларация о целях и задачах Международной организации труда была принята на 26-й сессии Международной конференции труда в Филадельфии 10 мая 1944 года.

ласти социального обеспечения. В свою очередь, эффективная политика всегда основывается на соответствующих статистических данных. Лица, ответственные за разработку национальной политики, могут успешно использовать мировой опыт, проводя тщательный и глубокий анализ действующих мировых систем социального обеспечения и отдельных программ. Источником этой информации является данный доклад.

Кроме того, это первый из серии докладов о мировом социальном обеспечении, призванных продемонстрировать, как расширяется в мире охват социальным обеспечением, и тем самым поддержать национальные программы и кампании МОТ по расширению охвата.

Каждый выпуск доклада будет посвящен определенной теме. Главной темой данного выпуска по вполне понятным причинам стал кризис. В конце доклада размещена выдержка из Глобального пакта о рабочих местах, принятого участниками МОТ в июне 2009 года и призывающего все страны полнее использовать свои системы социального обеспечения для борьбы с последствиями социального и экономического кризиса. В Глобальном пакте содержится призыв к странам «создать адекватные системы социальной защиты для всех на основе базового минимального уровня социальной защиты, включая доступ к медицинскому обслуживанию, гарантии доходов для пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями, пособия на детей и гарантии получения доходов, в сочетании с программами гарантий занятости для безработных и рабочей бедноты».

Мы надеемся, что этот доклад станет полезным инструментом для всех, кто занят разработкой, внедрением, управлением, администрированием и — в некоторых случаях — защитой систем социального обеспечения. Свои отзывы и предложения, которые помогут совершенствовать доклад от выпуска к выпуску, вы можете разместить на нашем сайте по адресу: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ShowTheme.do?tid=1985>

Ассан Диоп,
*Исполнительный директор
Международного бюро труда,
сектор социальной защиты*

Майкл Сишон,
*Директор Департамента
социального обеспечения
Международного бюро труда*

Содержание

Предисловие	v
Сокращения	xv
Сводное резюме	1
Введение. Контекст, задачи, охват и структура доклада	7
Часть I. Мониторинг охвата системами социального обеспечения	11
1. Определения, нормы и понятия	13
1.1. Основные определения	13
1.2. Классификация видов социального обеспечения в соответствии с нормами МОТ и других международных организаций	18
1.3. Концепции и измерение охвата	22
2. Диапазон охвата социальным обеспечением в мире: контекст и общий обзор ..	27
2.1. Рынок труда	27
2.2. Диапазон всестороннего охвата государственными программами.....	31
2.3. Реальный охват всесторонними системами социального обеспечения.	33
3. Охват системой социального здравоохранения	35
3.1. Определение и измерение охвата системой социального здравоохранения	35
3.2. Финансирование здравоохранения	36
3.3. Пробелы в охвате системой здравоохранения и дефицит доступа	40
4. Охват системой социальных пенсий: защита доходов в старости	45
4.1. От законодательно установленного охвата системой пенсий по старости к реальному охвату	45
4.2. Недостатки охвата и статус занятости лиц пожилого возраста.....	46
4.3. Реальный масштаб и степень охвата на уровне стран	50
5. Поддержка доходов безработных	57

5.1	Диапазон охвата государственными программами поддержки безработных.....	58
5.2	Реальный масштаб и уровень охвата.....	61
6.	Охват другими областями социального обеспечения	65
6.1.	Производственная травма	65
6.2.	Охрана материнства	69
7.	Обеспечение минимального дохода и иная социальная помощь	73
8.	Инвестиции в социальное обеспечение: объемы, результаты и эффективность	79
8.1.	Введение	79
8.2.	Ресурсы, выделяемые на финансирование социального обеспечения в разных странах мира.....	80
8.3.	Измерение результативности и эффективности инвестиций в социальное обеспечение: обзор подходов некоторых международных организаций ...	87
9.	Факторы, определяющие расширение охвата системой социального обеспечения	99
ЧАСТЬ II. Главная тема: социальное обеспечение в период кризиса		103
10.	Экономический кризис и ответные меры социального обеспечения	105
10.1.	Введение	105
10.2.	Смягчение последствий безработицы одновременно с предоставлением защиты и созданием рабочих мест.....	106
10.3.	Расширение системы социального обеспечения как ответ на кризис .	112
10.4.	Консолидация расходов на социальное обеспечение: краткосрочные и долгосрочные факторы	112
10.5.	Влияние кризиса на финансирование пенсионных систем: новый взгляд на недавние пенсионные реформы	117
10.6.	Последствия кризиса для финансирования социального здравоохранения.....	119
Заключение. Как устранить пробелы в охвате и гарантировать социальное обеспечение для всех		121
Библиография		125
Статистическое приложение		131
	Раздел А. Демографические и экономические условия и конъюнктура рынка труда.....	133
	Раздел Б. Охват социальным обеспечением и расходы.....	199
Таблицы		
2.1.	Наемные работники на мировом рынке труда, 2008 г (%).....	28
4.1.	Участие на рынке труда лиц пожилого возраста (старше 65 лет) и ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 65 лет, 1980—2005 гг. (%).....	49
4.2.	Прогноз численности пожилого населения в 2010 и 2050 гг. (%).....	55
5.1.	Защита от безработицы: масштаб законодательно установленного и реального охвата в странах с разным уровнем доходов, последний год, по которому имеются данные.....	60
8.1.	Расходы на социальное обеспечение по регионам и в мировом масштабе, последний год, по которому имеются данные (% ВВП)	81

8.2. Расходы на социальное обеспечение по уровню доходов стран, последний год, по которому имеются данные (% ВВП).....	82
8.3. Структура поступлений в социальное обеспечение по типу и сектору источника, 27 стран-членов ЕС, 2007 г.	86
8.4. Эффективность и результативность денежных трансфертов системы социального обеспечения, полученных домохозяйствами, и уплаченных ими налогов, 22 страны ОЭСР, середина 2000-х гг.	92
8.5. Коэффициент концентрации пособий в разных видах социального обеспечения, 27 стран ОЭСР, середина 2000-х годов.	93
9.1. Законодательные положения, выделяемые ресурсы и полученный охват в 146 странах: типология.....	101
10.1. Программы пособий по безработице в группах стран с разным уровнем доходов, 2009 г.....	109
10.2. Ответ на кризис: расширение охвата и повышение пособий, отдельные страны, 2008—2009 гг.	113
10.3. Ответ на кризис: снижение взносов, отдельные страны, 2008—2009 гг. ...	113

Рисунки

Рисунок С1. Расходы на социальное обеспечение по уровню доходов и областям социального обеспечения, % ВВП на душу населения (последний год, по которому имеются данные).....	3
Рисунок 2.1. Доля наемных работников в общей численности занятых в странах мира, последний год, по которому имеются данные (%).....	29
Рисунок 2.2. Латинская Америка: охват наемных работников системами социального обеспечения, по типам трудового договора, 2005 г.	30
Рисунок 2.3. Классификация стран по степени уязвимости в сочетании с бедностью и неформальной занятостью, последний год, по которому имеются данные.....	31
Рисунок 2.4. Области социального обеспечения: численность населения, охваченного государственными программами социального обеспечения, 2008—2009 гг.	32
Рисунок 2.5. Дата принятия первого закона по каждому виду рисков; страны сгруппированы в соответствии с индексом развития человеческого потенциала (ИРЧП), последний год, по которому имеются данные	32
Рисунок 2.6. Области социального обеспечения: страны с государственными программами или ограниченными законодательными положениями, последний год, по которому имеются данные (%).....	33
Рисунок 3.1. ВОЗ: на пути к всеобщему здравоохранению	36
Рисунок 3.2. Финансирование здравоохранения: общие и государственные расходы на душу населения в зависимости от уровня доходов стран, 2007 г. ..	37
Рисунок 3.3. Уровень финансирования здравоохранения и его источники, 2006 г. (% ВВП)	38
Рисунок 3.4. Уязвимость стран и источники финансирования здравоохранения: государственные и частные расходы на здравоохранение и структура национальных расходов на здравоохранение в зависимости от уровня уязвимости страны, 2006 г. (% ВВП).....	38
Рисунок 3.5. Доля наличных расходов в общих расходах на здравоохранение в зависимости от уровня уязвимости страны, последний год, по которому имеются данные	40
Рисунок 3.6. Процентная доля наличных расходов в общих расходах на здравоохранение, по степени распространения бедности, 2006 г. (процентная доля лиц, живущих менее чем на 2 долл. ППС в день)	40
Рисунок 3.7. Охрана здоровья: доля законодательно охваченного населения, последний год, по которому имеются данные (%).....	41
Рисунок 3.8. Дефицит охвата официальным здравоохранением в зависимости от степени уязвимости стран, последний год, по которому имеются данные (% неохваченного населения)	42

Рисунок 3.9. Разработанный МОТ показатель дефицита доступа к здравоохранению, 2006 г. (нехватка квалифицированного медперсонала)	42
Рисунок 3.10. Мировой дефицит охвата системами социального здравоохранения и реальный доступ к медицинским услугам в 2006 году (методология МОТ)	43
Рисунок 4.1. Пенсии по старости: законодательно установленный охват и фактическая доля активных плательщиков пенсионных взносов среди населения трудоспособного возраста, по регионам, 2008–2009 гг. (%)	46
Рисунок 4.2. Доля получателей пенсий по старости в общей численности лиц пожилого возраста, по уровню доходов, разные страны, последний год, по которому имеются данные	47
Рисунок 4.3. Процентная доля получателей пенсионных пособий по старости в общей численности населения старше пенсионного возраста, последний год, по которому имеются данные	47
Рисунок 4.4. Пенсии по старости: фактическое число активных плательщиков взносов, % в общей численности населения трудоспособного возраста, к доле наемных работников в общей численности занятых, последний год, по которому имеются данные (% в общей численности населения трудоспособного возраста)	48
Рисунок 4.5. Лица старше пенсионного возраста, получающие пенсию, и трудовая активность населения старше 65 лет, последний год, по которому имеются данные (%)	50
Рисунок 4.6. Европейский Союз: получатели пенсий по старости в соотношении к населению старше законодательно установленного пенсионного возраста (кроме прогнозируемых пенсий по старости), 2006 г.	51
Рисунок 4.7. Африка: пенсионеры по старости (все возрастные группы) в соотношении с пожилым населением, последний год, по которому имеются данные (%)	51
Рисунок 4.8. Азиатско-Тихоокеанский регион и Ближний Восток: доля получателей пенсий по старости (все возрастные группы) от численности пожилого населения, последний год, по которому имеются данные (%)	52
Рисунок 4.9. Латинская Америка и страны Карибского бассейна: доля получателей пенсий по старости (все возрастные группы) в пожилом населении, последний год, по которому имеются данные (%)	52
Рисунок 4.10. Пенсионеры по старости, мужчины и женщины (все возрастные группы) к мужскому и женскому населению в возрасте от 60 лет, соответственно; последний год, по которому имеются данные (%)	54
Рисунок 5.1. Типы существующих систем защиты безработных, 2008–2009 гг.	58
Рисунок 5.2. Типы программ помощи безработным, 2008–2009 гг.	59
Рисунок 5.3. Программы защиты от безработицы: законодательно установленный масштаб охвата в странах мира как процентная доля экономически активного населения (ЭАН), последний год, по которому имеются данные	60
Рисунок 5.4. Программы защиты на случай безработицы: Законодательно установленный масштаб охвата по регионам, % от общей численности экономически активного населения (ЭАН), последний год, по которому имеются данные	61
Рисунок 5.5. Безработица: мировой реальный охват — безработные, действительно получающие пособия, последний год, по которому имеются данные (%)	62
Рисунок 5.6. Безработица: реальный охват, по регионам — безработные, действительно получающие пособия, последний год, по которому имеются данные (%)	62
Рисунок 5.7. Безработные, получающие пособия по безработице, отдельные страны, последний год, по которому имеются данные (% от общей численности безработных)	63

Рисунок 6.1. Виды программ защиты работников при производственной травме, по регионам, 2008—2009 гг. (разные виды программ)	66
Рисунок 6.2. Масштаб законодательно установленного охвата программами помощи на случай производственной травмы, 2008—2009 гг.	66
Рисунок 6.3. Активные плательщики взносов и защищенные лица как процентная доля населения трудоспособного возраста и общей численности занятых, последний год, по которому имеются данные.....	68
Рисунок 6.4. Неравенство в доступе к медицинским услугам для матерей в сельских и городских районах, последний год, по которому имеются данные (% рождений живых детей).....	69
Рисунок 6.5. Неравенство в доступе к медицинским услугам для матерей в зависимости от имущественного квинтиля в странах с разным уровнем дохода, последний год, по которому имеются данные.....	69
Рисунок 6.6. Законодательная охрана материнства в мире: виды программ, 2009	70
Рисунок 6.7. Законодательно закрепленная продолжительность декретного отпуска в странах мира, 2009 (недели).....	71
Рисунок 6.8. Годовые затраты на оплачиваемый декретный отпуск на одного ребенка, отдельные страны, последний год, по которому имеются данные (долл. США).....	72
Рисунок 7.1. Расходы на пособия на основе проверки дохода получателя и без проверки, европейские страны, 2007 г. (% ВВП и их соотношение)	74
Рисунок 7.2. Основанные на проверке доходов получателя пособия в европейских странах: всего и по отдельным функциям, 2007 г. (% ВВП)	74
Рисунок 7.3. Расходы на социальную помощь, 75 стран, 2008 г. (% ВВП) ..	75
Рисунок 7.4. Расходы на социальную помощь по типам программ (в терминах АБР), избранные страны, 2008 (в % ВВП)	76
Рисунок 8.1. Расходы на социальное обеспечение по регионам, взвешенные по населению, последний год, по которому имеются данные (% ВВП)	81
Рисунок 8.2. Расходы на социальное обеспечение по уровню доходов стран, взвешенные по населению, последний год, по которому имеются данные (% ВВП)	82
Рисунок 8.3. Расходы на социальное обеспечение в зависимости от уровня доходов страны и вида, взвешенные по населению, последний год, по которому имеются данные (% ВВП).....	83
Рисунок 8.4. Расходы на социальное обеспечение в зависимости от уязвимости страны и вида, взвешенные по населению, последний год, по которому имеются данные (% ВВП)	83
Рисунок 8.5. Размер государственных ресурсов (соотношение государственных расходов и ВВП) и объемы расходов на социальное обеспечение (% ВВП), последний год, по которому имеются данные	84
Рисунок 8.6. Объем государственных ресурсов (доля государственных расходов к ВВП) и ВВП на душу населения, последний год, по которому имеются данные (международный ППС, долл. США)	85
Рисунок 8.7. Доля государственных расходов, инвестированных в социальное обеспечение, и размер государственного аппарата (доля государственных расходов к ВВП), последний год, по которому имеются данные.....	85
Рисунок 8.8. Процентная доля лиц с низкими доходами (три нижних имущественных квинтиля), неудовлетворенных медицинским обслуживанием, и государственные расходы на здравоохранение (% ВВП), страны ЕС, 2007 г.	89
Рисунок 8.9. Непенсионные денежные трансферты: снижение риска бедности, 2007 г.....	90
Рисунок 8.10. Процентное снижение коэффициента Джини и доля денежных трансфертов социального обеспечения в доходах домохозяйств, 22 страны ОЭСР, середина 2000-х гг.	94

Рисунок 8.11. Уровень бедности и расходы на социальное обеспечение для лиц трудоспособного и пенсионного возраста, страны ОЭСР, середина 2000-х гг. (%).....	94
Рисунок 8.12. Структура индекса социальной защиты АБР.....	95
Рисунок 8.13. Инвестиции в социальную защиту: расходы (% ВВП) азиатских стран по трем показателям ИСЗ.....	96
Рисунок 9.1. Компоненты типологии по уровню доходов.....	102
Рисунок 10.1. Численность безработных, получающих социальные пособия по безработице, взвешенное среднее, отдельные страны, 2007–2010 гг. (заданное значение 100 = январь 2008 г.).....	107
Рисунок 10.2. Количество безработных, получающих пособия по безработице, отдельные страны, тенденции 2006–2010 гг.	108
Рисунок 10.3. Таиланд: количество безработных, получающих пособия по безработице (ежемесячные), и динамика доли получающих пособия в общей численности числа безработных, 2006–2009 гг. (%).....	111
Рисунок 10.4. Доходы по реальным инвестициям пенсионных фондов, страны ОЭСР, 2008 г. (%).....	117

Вставки

1.1. Потребность человека и общества в социальном обеспечении.....	14
1.2. Введение в терминологию	16
1.3. Социальное обеспечение для трудящихся-мигрантов.....	19
10.1. Антикризисная политика в Аргентине: пакет мер стимулирования	114

Таблицы статистического приложения

Раздел А. Демографические и экономические условия и конъюнктура рынка труда

Демографические показатели

Таблица 1. Демографические тенденции: коэффициент демографической нагрузки	133
Таблица 2. Демографические тенденции: старение.....	138
Таблица 3. Коэффициент рождаемости, коэффициент младенческой и материнской смертности и ожидаемая продолжительность жизни при рождении.....	143
Таблица 4. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 20 и 60 лет, точный возраст x, оба пола (количество лет).....	149

Показатели занятости и трудовых резервов

Таблица 5. Соотношение трудовых резервов и населения в возрасте 15–64 года.....	154
Таблица 6. Соотношение трудовых резервов и населения в возрасте 65+.....	160
Таблица 7. Соотношение занятости молодежи в возрасте 15-24 лет и населения.....	166
Таблица 8. Соотношение между занятыми лицами и численностью населения в возрасте 15+	171
Таблица 9. Статус занятости (последний доступный год).....	176
Таблица 10. Процентное соотношение безработных и трудовых резервов	184

Экономические показатели и показатели бедности

Таблица 11. Бедность и распределение доходов	188
Таблица 12. Уровень уязвимости.....	192
Таблица 13. ВВП и индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП), различные годы, 1997–2008).....	194

Раздел Б. Охват системами социального обеспечения и расходы

Законодательные основы социального обеспечения

Таблица 14. Ратификация конвенций МОТ по социальному обеспечению, по регионам	200
Таблица 15. Обзор законодательных положений о социальном обеспечении...	203
Таблица 16. Законодательные положения о социальном обеспечении: старость	207
Таблица 17. Законодательные положения о социальном обеспечении: производственная травма	214
Таблица 18. Законодательные положения о социальном обеспечении: безработица	221
Таблица 19. Законодательные положения о социальном обеспечении: региональные показатели	229
Таблица 20. Законодательно установленные нормы социального обеспечения для матерей	232

Показатели реального охвата социальным обеспечением

Таблица 21. Мировые показатели реального охвата: старость. Активные плательщики взносов и лица пожилого возраста, получающие пенсию по старости, последний доступный год (%)	239
Таблица 22а. Мировые показатели реального охвата: безработица. Безработные, реально получающие пособия, последний доступный год (%)	244
Таблица 22б. Мировые показатели реального охвата: безработица во времена финансового кризиса 2008–2009 гг. Безработные, получающие пособия по безработице, месячные данные, отдельные страны	250
Таблица 23. Показатели реального охвата: производственная травма. Активные плательщики взносов, или защищенные лица, отдельные страны	251
Таблица 24. Показатели реального охвата: производственные травмы. Травмы, ведущие к потере трудоспособности, отдельные страны (общее число случаев: со смертельным исходом и без)	253

Расходы на социальное обеспечение

Таблица 25. Государственные расходы на социальное обеспечение, 2000 и последний доступный год (% ВПП)	256
Таблица 26. Государственные расходы на социальное обеспечение по областям, последний доступный год (% ВВП)	261

Отдельные показатели здравоохранения

Таблица 27. Общие (государственные и частные) расходы на здравоохранение, не финансируемые за счет наличных платежей населения (в %)	265
Таблица 28. Охват здравоохранением и доступ к медицинскому обслуживанию: роды, принятые квалифицированным медицинским персоналом и вакцинация детей	268
Таблица 29. Различные параметры охвата здравоохранением в зависимости от уровня уязвимости	273

Сокращения

АБР	Азиатский банк развития
ВВП	валовой внутренний продукт
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ЕС	Европейский Союз
ИСЗ	индекс социальной защиты
ИЧРП	индекс развития человеческого потенциала
МАСО	Международная организация социального обеспечения
МВФ	Международный валютный фонд
МКТ	Международная конференция труда
МОТ	Международная организация труда
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
ППС	паритет покупательной способности
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
СЗ	социальная защита
СНГ	Содружество Независимых Государств
ЭАН	экономически активное население
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ADB	Asian Development Bank
ANSES	Administracion Nacional de la Seguridad Social (Social Security Administration) (Argentina)
ASSEDIC	Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (Association for Employment in Industry and Trade) (France)

CLEEP	Comprehensive Livelihood and Emergency Employment Programme (Philippines)
ECLAC	Economic Commission for Latin America and the Caribbean
ESSPROS	European System of Integrated Social Protection Statistics
EUROSTAT	Statistical Office of the European Communities
GESS	Global Extension of Social Security database (ILO)
GFS	Government Finance Statistics (IMF)
ICLS	International Conference of Labour Statisticians
ILFS	Integrated Labour Force Survey
IMF	International Monetary Fund
ISSA	International Social Security Association
KILM	Key Indicators of the Labour Market (ILO)
LABORSTA	Labour Statistics database (ILO)
NREGA	National Rural Employment Guarantee Act (India)
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development

Сводное резюме

Задачи и структура доклада

Цели развития тысячелетия труднодостижимы без решительного введения минимальных гарантий социальной защиты в тех странах, где подобная система все еще отсутствует или недостаточно развита.

Эффективная политика в сфере социального обеспечения должна основываться на соответствующем статистическом материале. Данный доклад содержит подобную информативную базу, что дает возможность странам использовать его для разработки политики социального обеспечения. Данная публикация открывает серию докладов о мировом социальном обеспечении, которые призваны продемонстрировать, как расширяется мировой охват социальным обеспечением, и тем самым оказать поддержку кампании МОТ по расширению охвата. В первой части доклада рассматривается диапазон, масштаб, уровень и качество охвата различными видами социального обеспечения. Затем в докладе анализируется уровень инвестиций в социальное обеспечение в разных странах с учетом размера и структуры расходов на социальное обеспечение и источников финансирования. Наконец, в качестве главной темы отдельно рассматриваются антикризисные меры в области социального обеспечения. Основная цель доклада состоит в обеспечении доступа к имеющейся информации об охвате социальным обеспечением в различных регионах мира и выявлении пробелов в охвате.

Основные выводы

Понятие «социальное обеспечение» используется здесь в двух основных функциональных значениях: как «защита доходов» и «доступность медицинских услуг». Охват социальным обеспечением можно оценить только отдельно для каждой области социального обеспечения (охват системы здравоохранения, пенсионного обеспе-

чения, пособий по безработице) или даже для отдельно взятой группы программ внутри каждой области. Общепринятой мировой методологии, которая позволила бы объединить данные разрозненные показатели в единый показатель, не существует. Тем не менее в докладе сделана попытка хотя бы технически свести воедино данные об охвате и размере расходов стран на системы социальной защиты.

Социальная защита в том или ином виде существует почти в каждом государстве, но всеми ее видами обладает лишь ограниченное число стран. Не существует государств, полностью лишенных социальной защиты, однако во многих из них охват ограничен лишь несколькими областями, а доступ к существующим системам — как установленный по закону, так и фактический — имеется лишь у небольшой части населения мира. Лишь треть государств мира, жители которых составляют 28 процентов мирового населения, имеют полноценные системы социальной защиты, включающие все виды социального обеспечения в соответствии с определением, данным Конвенцией МОТ № 102. С учетом экономически неактивных граждан, лишь около 20 процентов мирового населения трудоспособного возраста и члены их семей имеют доступ к полноценному социальному обеспечению.

Охват системами социального здравоохранения

Хотя медицинские услуги доступны для значительно большего числа людей, чем пособия в денежной форме, почти треть мирового населения вообще не имеет доступа к медицинскому обслуживанию. Для еще большего числа людей затраты на лечение становятся финансовой катастрофой, так как социальное здравоохранение, которое взяло бы на себя полное или частичное возмещение расходов, в их странах отсутствует.

Охват системами социальных пенсий: защита доходов в старости

Практически повсеместно, за исключением развитых стран, системы пенсий по старости охватывают главным образом работников формального сектора экономики, то есть сотрудников предприятий бюджетной сферы и крупных компаний. Самый высокий уровень охвата зафиксирован в Северной Америке и Европе, самый низкий — в Азии и Африке.

В мировом масштабе почти 40 процентов населения трудоспособного возраста имеет законодательно гарантированный доступ к основанным на уплате взносов пенсионным системам по старости. В Северной Америке и Европе этот показатель вдвое выше, в то время как в Африке законодательно обеспечено пенсиями по старости менее одной трети работающего населения. В то же время уровень реального охвата существенно ниже, чем предусмотрено законодательством. Реальный охват пенсионными системами значительно ниже законодательно установленного уровня во всех регионах, за исключением Северной Америки и — в меньшей степени — Западной Европы. В странах Африки южнее Сахары лишь пять процентов трудоспособного населения являются участниками пенсионных программ, основанных на уплате взносов, а в странах Азии, на Ближнем Востоке и в Северной Африке эта доля составляет 20 процентов. Некоторые азиатские страны предприняли значительные усилия, чтобы включить в охват не только формальный сектор экономики. В то же время, если в странах с высоким уровнем доходов пенсию в той или иной форме получают 75 процентов населения старше 65 лет, в странах с низким уровнем доходов пенсионные пособия получают менее 20 процентов лиц пожилого возраста, а средний показатель по этой группе стран лишь незначительно превышает семь процентов.

Охват системами поддержки доходов безработных

В настоящее время правом на получение пособий по безработице обладают в основном работники формального сектора экономики в странах с высоким и средним уровнем доходов. В значительной части стран, где наблюдается крайняя степень бедности, само понятие «безработица» неактуально, поскольку, чтобы выжить, работать приходится всем. Из 184 стран, включенных в исследование, государственные системы пособий по безработице существуют лишь в 78 странах (42%), и зачастую они охватывают лишь меньшую часть рабочей силы. Самый низкий процент безработных, получающих пособия, зафиксирован в Африке, Азии и на Ближнем Востоке (менее 10 %).

Охват пособиями по поддержке минимальных доходов и другой социальной помощью

В большинстве стран с развитой системой социального обеспечения значительная часть населения охвачена сис-

темами социального страхования, а социальная помощь играет второстепенную роль, обеспечивая поддержку доходов меньшинству населения, которое по разным причинам не охвачено основной системой социального страхования¹. В странах Европейского Союза (а также в Исландии, Норвегии и Швейцарии) расходы на пособия с учетом уровня доходов населения в среднем не превышают трех процентов ВВП, в то время как общие расходы на социальную защиту в среднем равны 25 процентам. За исключением государств ЕС (таких как Ирландия, Мальта и Соединенное Королевство), где относительно высокий процент социальных пособий составляют целевые дотационные пособия, ни в одной стране общие затраты на пособия социальной помощи не превышают 25 процентов ВВП.

В большинстве развитых стран (за исключением Австралии и Новой Зеландии) схемы социальной помощи играют важную, хотя и не главную роль, закрывая относительно небольшие пробелы в охвате населения. С другой стороны, во многих странах со средним и низким уровнем доходов в последнее время все большее значение приобретают схемы перераспределения доходов, не обусловленные уплатой взносов. Эта тенденция особенно заметна в странах с развитой неформальной экономикой, где программами социального страхования охвачено меньшинство населения. Там программы социального обеспечения, не предусматривающие уплату взносов, помогают не только бороться с бедностью, но и в некоторых случаях закрыть огромные бреши в охвате, о которых пойдет речь в данном докладе. Наиболее многообещающими инновациями, которые могут способствовать расширению мирового охвата, являются принятые в некоторых развивающихся странах условные и безусловные схемы денежных трансфертов, например финансируемая на основе налогов программа социальной помощи «Семейный бюджет» (Bolsa Familia) в Бразилии, программа «Возможности» (Oportunidades) в Мексике, система социальных грантов в ЮАР и программы всеобщих базовых пенсий в Намибии и Непале.

Охват иными элементами социального обеспечения

В большинстве стран мира предусмотрена та или иная форма помощи на случай производственной травмы или профессионального заболевания. Охват обычно ограничен работниками формального сектора экономики, и даже в этом случае его реальный уровень незначителен, так как официальная регистрация и выплата компенсаций производятся лишь для части производственных травм. В неформальной экономике, преобладающей во многих странах с низким уровнем доходов, условия труда и безопасность на производстве зачастую не выдерживают никакой критики, что ведет к широкому

¹ Австралия и Новая Зеландия — самое заметное исключение среди государств, входящих в ОЭСР: в этих странах пособия на основе проверки уровня доходов играют ведущую роль в социальном обеспечении.

распространению несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, компенсация за которые пострадавшим не выплачивается. По приблизительной оценке, законодательно гарантированный доступ к компенсациям имеет менее 30 процентов мирового населения, что составляет менее 40 процентов экономически активного населения.

Одной из важнейших глобальных задач является выдача пособий с целью снижения уровня смертности беременных женщин, новорожденных и детей младше пяти лет. По данным ВОЗ (WHO, 2005), в период беременности погибают около 500 тысяч женщин, а 11 миллионов детей не доживают до пяти лет. Охват денежными пособиями по беременности, родам и уходу за ребенком ограничен работницами формального сектора. Что касается доступа беременных и молодых матерей к медицинскому обслуживанию, то контраст между странами с разным уровнем доходов (и внутри отдельных стран) разительный. В бедных странах доступ к квалифицированным медицинским услугам имеют не более 35 процентов жительниц сельских районов, в то время как в городах этот показатель составляет до 70 процентов. И все же этот показатель на 20 процентов ниже, чем уровень доступности здравоохранения в странах с высоким уровнем доходов, где медицинской помощью охвачено практически все население.

Инвестиции в социальное обеспечение. Предварительные итоги

В среднем на социальное обеспечение тратится 17,2 процента мирового ВВП. Однако, как показано на рисунке S.I, эти расходы в основном приходятся на страны с высоким уровнем доходов, поэтому средний показатель не отражает реального положения большинства мирового населения, сконцентрированного в странах с

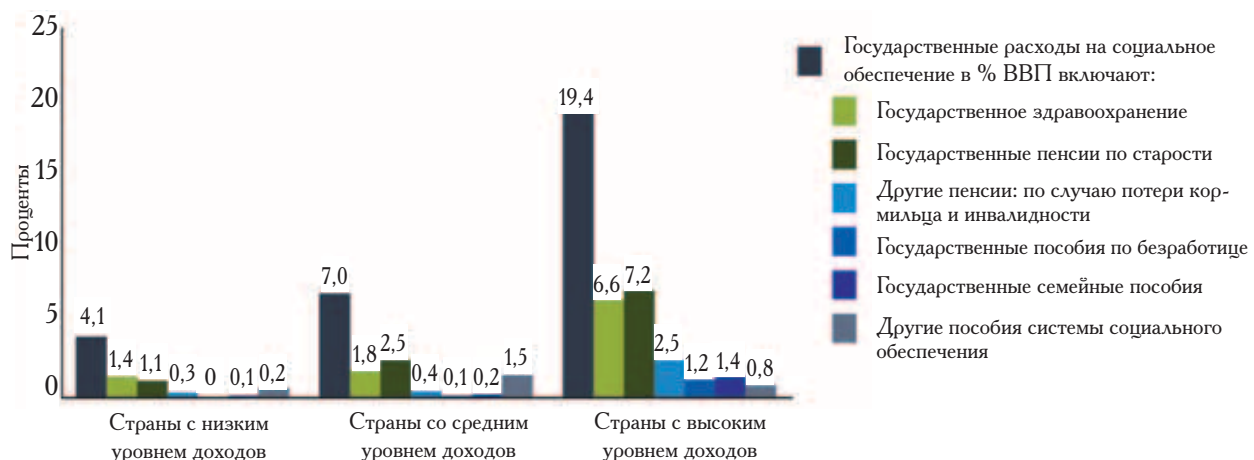
низким уровнем доходов, где в социальное обеспечение инвестируется значительно меньше средств.

Хотя основной является модель, в которой объем ресурсов, выделяемых на социальное обеспечение, напрямую зависит от уровня доходов, невозможно сделать однозначный вывод о том, что у стран с низким уровнем доходов нет финансовых или политических возможностей повлиять на размер своих систем социального обеспечения. В странах с одинаковой долей ВВП на душу населения размер государственного сектора может существенно различаться; при этом правительства этих стран могут принимать очень разные решения относительно того, какую часть государственных средств направить на социальную защиту.

Несмотря на имеющиеся методологические трудности, в докладе предпринята попытка типологической классификации стран согласно факторам, которые приводят к успешному охвату населения системой социального обеспечения. Типология основана на двух параметрах — нормативно-правовой базе и стабильном уровне финансирования, а в качестве косвенного показателя результативности принимаются эффективность и качество охвата.

Не все теоретически возможные комбинации существуют в реальности; даже самая широкая законодательная база не обеспечит достаточного охвата населения, если она не сопровождается необходимой правоприменительной практикой и не подкреплена достаточными ресурсами. Однако нормативно-правовая база является обязательным условием привлечения достаточных ресурсов. Не существует государств, где на социальную защиту тратились бы значительные средства без соответствующих нормативно-правовых оснований. Анализ 146 стран показал, что в 29 процентах случаев высокий уровень и высокое качество охвата подкрепляются хорошо разработанной законодательной базой и большим объемом затраченных ресурсов.

Рисунок С.1. Расходы на социальное обеспечение по уровню доходов и областям социального обеспечения, % ВВП на душу населения (последний год, по которому имеются данные)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ResFileDownload.do?ressourceId=15128>

Примечание: Количество стран, по которым имеются подробные данные о расходах на разные области социального обеспечения, меньше, чем количество стран, включенных в расчет суммарных расходов (см. рис. 8.2). Этим объясняются некоторые расхождения в показателях суммарных расходов.

Источник: ESSPROS (European Commission, 2009a). См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Главная тема: социальное обеспечение в период кризиса

Помимо того что социальные пособия обеспечивают замещение дохода лицам, потерявшим работу, защищая их от бедности, они также имеют огромное экономическое значение, стабилизируя общий уровень спроса. Раньше считалось, что увеличение социальных расходов отрицательно сказывается на экономическом росте, однако в кризисный и посткризисный период подобного эффекта не обнаружено. Напротив, тщательно продуманные программы пособий по безработице и общественных работ являются эффективным средством против длительной безработицы и помогают сократить период экономического спада.

Основной реакцией на кризис включенных в исследование стран, где имеется хотя бы начальный уровень всеобщего социального обеспечения в таких областях, как пенсии, здравоохранение или семейные пособия, было автоматическое увеличение числа получателей пособий и наращивание расходов, а также расширение охвата и повышение уровня пособий в действующих программах. Исключением является небольшая группа стран, которым в силу обстоятельств пришлось снизить уровень пособий и уменьшить охват.

Меры по повышению уровня пособий и расширению охвата принимаются повсеместно — в странах с высоким, средним и низким уровнем дохода. Программы страхования на случай безработицы (там, где таковые имеются) являются той областью социального обеспечения, которая несет основную финансовую нагрузку по замещению доходов лицам, потерявшим работу. Однако программы страхования на случай безработицы имеются лишь в 64 из 184 стран, по которым есть данные. Социальная помощь, общественные работы и прочие программы в мировом масштабе имеют весьма ограниченный охват. Предыдущие экономические кризисы затронули главным образом страны Азии и Латинской Америки, где не было программ социального обеспечения и где оказалось затруднительно, а зачастую и просто невозможно оперативно ввести в действие новые программы или принять временные меры для устранения последствий кризиса. В то же время страны, которые еще до наступления кризиса ввели программы пособий по безработице, например Южная Корея, смогли относительно легко и быстро развернуть дополнительные программы.

Правительства всех рассмотренных в данном исследовании 46 стран с высоким, средним и низким уровнем доходов приняли те или иные меры по поддержке доходов безработных. Самой распространенной реакцией стран с высоким уровнем доходов стало изменение уже существующих программ помощи безработным. В некоторых странах Западной Европы прошлые кризисы приводили к высокому уровню структурной безработицы, поэтому при нынешнем кризисе государственная стратегия таких стран, как Франция, Германия и Ни-

дерланды, была направлена на расширение программ пособий по частичной безработице. Пособия по частичной безработице позволяют трудящимся сохранить свои рабочие места при переводе на неполный рабочий день. Подобные программы помогают работникам не потерять квалификацию и избежать негативных психологических последствий, как это происходит с теми, кто потерял работу полностью.

В странах со средним уровнем доходов самой распространенной формой реакции на кризис стало расширение программ денежных трансфертов (например, в Бразилии) или программ трудоустройства в государственном секторе (например, на Филиппинах). Последние часто носят временный характер: их можно ввести в действие быстрее, чем программы социального обеспечения, и свернуть, как только кризис минует. Очевидно, что самый ограниченный выбор антикризисных средств имеется у стран с низким уровнем доходов, у которых программы поддержки доходов безработных имеются в очень ограниченном количестве. Кроме того, во многих странах этой категории, особенно в странах Африки южнее Сахары, массовая бедность и безработица наблюдались задолго до начала мирового экономического кризиса.

Во всех странах, где за последние три десятилетия были проведены реформы систем социального обеспечения, может потребоваться дальнейшая корректировка работы пенсионных систем. Кризис, равно как и тот ущерб, который он нанес пенсионным фондам, наглядно демонстрирует, насколько пенсионные системы, а значит, и доходы пенсионеров, зависят от нестабильности рынков капитала и других экономических колебаний. Непредсказуемость уровня пенсионных пособий можно снизить, вводя в программы с фиксированными взносами такие же гарантии, как в программах с фиксированными пособиями. Можно также гарантировать такую прибыльность пенсионных фондов, которая обеспечила бы пенсионерам определенный уровень замещения доходов.

Существует опасность, что страны, увеличившие во время кризиса свои расходы, позднее столкнутся с проблемой роста бюджетного дефицита и государственной задолженности. В этом случае им придется снизить расходы на социальное обеспечение до докризисного уровня, а возможно, и ниже. Это не только непосредственно затронет получателей социальных пособий, а значит, снизит уровень жизни огромной части населения, но и негативно отразится на общем объеме спроса на рынке и, соответственно, затормозит процесс экономического оздоровления.

Выводы

Нынешний кризис вновь продемонстрировал, какую важную роль играет социальное обеспечение в жизни общества в период кризиса и посткризисного восстановления. В тяжелые времена социальное обеспечение является незаменимым экономическим, социальным и политическим стабилизатором как для отдельных граждан, так и для общества в целом. Однако это не единственная функция социального обеспечения. Оно является инструментом борьбы с бедностью и ее предотвращения, уменьшает разрыв в доходах до разумного уровня, содействует укреплению человеческого капитала и повышению производительности труда. Таким образом, социальное обеспечение является одним из условий устойчивого экономического и социального развития, необходимой предпосылкой развития общества, а также одним из условий существования современного демократического государства.

Данный доклад наглядно демонстрирует, что для основной части мирового населения системы всеобщего

социального обеспечения по-прежнему недоступны. Чтобы подготовить мировое сообщество к будущим экономическим испытаниям и решить другие глобальные задачи, например достичь Целей развития тысячелетия, обеспечить устойчивый экономический рост и справедливую глобализацию, необходимо прежде всего разработать всеохватывающие системы социального обеспечения в тех странах, где они пока существуют лишь в зачаточном состоянии. Начать необходимо с предоставления базовой защиты доходов и облегчения доступа к услугам здравоохранения. МОТ выступает за то, чтобы начать преобразование национальных систем социального обеспечения с поэтапного введения всеобщего охвата. Так, Глобальный пакт о рабочих местах, принятый на Международной конференции труда в июне 2009 года, призывает обеспечить всем гражданам минимальные меры социальной защиты, то есть всеобщее базовое социальное обеспечение. На этой основе можно, по мере развития экономики и появления новых финансовых возможностей и новой финансово-бюджетной политики перераспределения, повышать уровень социальной защиты.

Введение

Контекст, задачи, охват и структура доклада

Социальное обеспечение как одно из основополагающих прав человека упоминается во многих международных правовых актах, в частности в Филадельфийской декларации (1944 г.), которая является частью Устава Международной организации труда (МОТ), а также во Всеобщей декларации прав человека (1948 г.), принятой Генеральной Ассамблеей ООН.

Совсем недавно, в 2008 году, Международная конференция труда на своей 97-й сессии приняла Декларацию МОТ о социальной справедливости в целях справедливой глобализации. В Декларации сказано, что

МОТ опирается на мандат, предусмотренный в Уставе МОТ, включая Филадельфийскую декларацию (1944 г.), которая не утратила своей актуальности... взяла на себя торжественное обязательство проводить в различных государствах всемирные программы, направленные на достижение целей полной занятости и повышение уровня жизни, обеспечение минимальной заработной платы и проведение мер расширения социального обеспечения в целях предоставления основного дохода всем нуждающимся, а также на решение других задач, поставленных в Филадельфийской декларации (ILO, 2008a, Annex, Part II, Section B).

В последние годы деятельность МОТ в области социального обеспечения велась в рамках Глобальной кампании за социальное обеспечение для всех, принятой на Международной конференции труда в 2001 году. Отправной точкой кампании стал тот факт, что во многих странах мира охват социальным обеспечением по-прежнему недостаточен, особенно когда речь идет о лицах со средним и низким уровнем доходов. По мнению МОТ, наиболее действенной стратегией для этих стран было бы скорейшее введение базового набора социальных гарантий одновременно с разработкой плана

повышения уровня социального обеспечения по мере дальнейшего развития экономики, как предусмотрено Конвенцией МОТ 1952 года о минимальных нормах социального обеспечения (№ 102). Подобная стратегия могла бы также существенно помочь странам в достижении Целей развития тысячелетия.

Хотя социальное обеспечение является одним из прав человека, этим правом пользуется меньшинство населения земного шара, а большинство оказалось за пределами всестороннего и адекватного охвата систем социального обеспечения. Половина человечества вообще не обеспечена защитой. Доля лиц, имеющих доступ хотя бы к минимальной социальной защите, в странах Африки южнее Сахары и в Южной Азии составляет менее 10 процентов. Между тем жители этих стран остро нуждаются в социальной защите, особенно в связи с новой демографической ситуацией и проблемами на рынке труда, связанными с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

В 2001 году Международная конференция труда заложила основы для непрерывной работы МОТ в этом направлении, дав начало широкомасштабной кампании по расширению охвата социальным обеспечением. Начало Глобальной кампании за социальное обеспечение для всех официально было положено в 2003 году на 91-й сессии Конференции Генеральным директором МОТ Хуаном Сомавия. Он, в частности, заявил: «Системы социального обеспечения не только дают людям защиту, упрочивают их человеческое достоинство, равенство и социальную справедливость, но и способствуют всеобщему участию в политической жизни и развитию демократии... Тщательно продуманные системы социального обеспечения повышают экономические показатели, тем самым укрепляя конкурентоспособность стран на мировом рынке. У нас есть воля к тому, чтобы обеспечить социальными пособиями больше людей, нуждающихся

в них для процветания и выживания. Теперь мы должны найти способ воплотить это в жизнь».

Расширение охвата и повышение эффективности социального обеспечения для всех — одна из стратегических целей Программы достойного труда, лежащей в основе всей программной деятельности МОТ. Надлежащее управление системами социального обеспечения, особенно их эффективное финансовое управление, являются обязательной предпосылкой укрепления и расширения социального обеспечения и повышения его эффективности.

Недавний мировой финансовый кризис еще раз продемонстрировал, как важно для любой страны иметь всеохватывающую систему социального обеспечения. В период кризиса она не только смягчает последствия экономического спада для трудящихся и их семей, укрепляя тем самым социальную стабильность, но и служит экономическим стабилизатором, поддерживая общий уровень спроса на рынке и способствуя оздоровлению экономики. В апреле 2009 года Координационный совет руководителей системы ООН одобрил Инициативу по минимальным мерам социальной защиты в качестве одной из общих антикризисных мер (UN, 2009a). Ведущая роль в реализации этой инициативы возложена на МОТ совместно с ВОЗ и рядом других организаций. Инициатива предусматривает создание коалиции международных организаций и доноров, которые должны поддержать усилия стран, разрабатывающих и вводящих в действие устойчивые системы социальных трансфертов и базовых социальных услуг на основе концепции о минимальных мерах социальной защиты.

Данная концепция сформулирована в Глобальном пакте о рабочих местах, принятом на Международной конференции труда в июне 2009 года. В пакте содержится призыв к странам, не имеющим развитой системы социальной защиты, создавать «адекватные системы социальной защиты для всех на основе базового минимального уровня социальной защиты, включая доступ к медицинскому обслуживанию, гарантирование доходов для пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями, пособия на детей и гарантии получения доходов, в сочетании с программами гарантирования занятости для безработных и рабочей бедноты». Пакт «настоятельно предлагает международному сообществу оказывать содействие в целях развития, в том числе бюджетную поддержку, чтобы создать базовые минимальные нормы социальной защиты на национальном уровне» (ILO, 2009a).

Доклад «Социальное обеспечение в мире в 2010–2011 гг.» — это информативный, а не политический документ. Политические аспекты социального обеспечения затрагиваются в целом ряде других публикаций МОТ, опубликованных в последние годы. В докладах и иных документах МОТ обосновывается необходимость социального обеспечения, приводятся свидетельства его положительного экономического и социального воздействия, а также даются расчеты затрат и доступности минимального уровня всеобщего социаль-

ного обеспечения в беднейших странах¹. Помимо этого доклада, МОТ издает дополнительные публикации, где рассказывает о недавно принятых мерах в разных странах мира, предлагает стратегии распространения социального обеспечения на всех, кто в нем нуждается, суммирует стоящие в этой области задачи и существующие стратегические возможности и разрабатывает практические рекомендации².

Данный доклад призван информировать разработчиков (исследователей и директивные органы), занимающихся социальным обеспечением, о сегодняшнем охвате системами социального обеспечения. Он содержит данные о накопленном в мире опыте, которые помогут разработать национальную политику с учетом ситуации в странах со схожими демографическими, социальными и экономическими условиями. Кроме того, доклад — это еще один инструмент глобального мониторинга, используемый МОТ в ее кампании по расширению охвата социальным обеспечением.

Это первый из серии докладов о социальном обеспечении в мире, главная задача которых — представить результаты статистического мониторинга текущего состояния и развития систем социального обеспечения в странах мира. Доклады о социальном обеспечении в мире в первую очередь будут посвящены анализу охвата, масштаба, уровня и качества разных элементов системы социального обеспечения. Будет рассмотрен также уровень инвестиций в социальное обеспечение, который определяется размером и структурой расходов и источниками финансирования. Наконец, будет затронут вопрос эффективности национальных систем социального обеспечения в плане выполнения поставленных политических задач, а также рассмотрены иные, представляющие особый интерес результаты реализации этих задач. Доклад по большей части основан на данных, собранных МОТ в рамках Обследования по социальному обеспечению (Social Security Inquiry), и в этом отношении его можно рассматривать как продолжение докладов о расходах на социальное обеспечение, опубли-

¹ См.: ILO, 2005: *Social protection as a productive factor*, Report to the Employment and Social Policy Committee of the Governing Body of the International Labour Organization (Geneva); ILO, 2008b: *Social health protection: An ILO strategy towards universal access to health care*, Social Security Policy Briefings, Paper 1 (Geneva); ILO, 2008c: *Setting social security standards in a global society: An analysis of present state and practice and of future options for global social security standard setting in the International Labour Organization*, Social Security Policy Briefings, Paper 2 (Geneva); ILO, 2008d: *Can low income countries afford basic social security?*, Social Security Policy Briefings, Paper 3 (Geneva); ILO, 2009b: *Social security for all: Investing in social justice and economic development*, Social Security Policy Briefings, Paper 7 (Geneva); см. также недавно опубликованную работу: Townsend (ed.), 2009: *Building decent societies: Rethinking the role of social security in development* (Geneva, ILO and London, Palgrave Macmillan). См. также Dixon-Fyle and Mulanga, 2004: *Responding to HIV/AIDS in the world of work in Africa: The role of social protection* (Geneva, ILO).

² См. ILO, 2010a: *Extending social security to all: A guide through challenges and options* (Geneva).

ликованных МОТ за последние несколько десятилетий (с 1950-х гг.).

Главная задача доклада — предоставить данные по охвату системами социального обеспечения в разных регионах мира и выявить недостатки охвата. Измерение всех параметров охвата социальным обеспечением по-прежнему является предметом дискуссий. Кроме того, имеющиеся статистические данные (не только мировые, но и данные по странам) далеко не полные, поэтому в докладе главное внимание уделяется трем элементам: 1) данным об охвате социальным обеспечением на мировом и региональном уровнях, а также по группам стран, классифицированных по определенному признаку (например, по уровню доходов); 2) различным методам и подходам к оценке охвата социальным обеспечением; 3) выявлению недостатков в поддающихся измерению статистических данных об охвате социальным обеспечением, соответствующих расходам, и о результатах. Это еще раз указывает на необходимость и важность качественной статистики в области социального обеспечения.

Первый доклад в большей степени посвящен оценке численности участников программ социального обеспечения и в меньшей степени их масштабу и уровню, что обусловлено характером имеющихся статистических данных. Помимо данных, собранных МОТ в рамках Обследования по социальному обеспечению, в докладе широко используется информация о действующем законодательстве, обеспечивающем охват социальным обеспечением из базы данных «Программы социального обеспечения в мире», которая составлена и обновляется совместно Администрацией социального обеспечения США и Международной организацией социального обеспечения (MACO) (SSA/ISSA, 2008, 2009). Данные, включенные в Обследование по социальному обеспечению МОТ (ILO, 2009с), содержат информацию из баз данных других организаций: базы данных по социальным расходам (SOCX) Организации экономического сотрудничества и развития (OECD, 2009а); базы данных по условиям жизни и обеспеченности (социальные расходы и поступления) (EUROSTAT) Статистического управления Европейских сообществ (EUROSTAT) (European Commission, 2009а); данные по расходам и охвату программ социальной защиты в Азии из базы данных для расчета индекса социальной защиты Азиатского банка развития (ADB, 2006, 2008); данные о расходах, финансировании и охвате в отдельных странах, собранные MACO (ISSA, 2009). В докладе также широко используются данные о государственных расходах из базы данных государственной финансовой статистики Международного валютного фонда (IMF, 2009) и данные и оценки Всемирной организации здравоохранения (WHO, 2009а) о расходах на здравоохранение и национальных медицинских счетах.

Несмотря на наличие многочисленных источников данных, все еще остается много пробелов, не позволяющих дать исчерпывающую оценку всех параметров охвата. Авторы надеются, что благодаря совместным уси-

лиям стран мира в следующем докладе удастся описать ситуацию с социальным обеспечением более детально и полно.

Доклад имеет следующую структуру:

- В части I представлены основные понятия, определения и методология оценки, используемые в докладе, а также приведены оценочные данные (общие и по отдельным областям) по различным параметрам социального обеспечения в мире и по регионам.
- В части II детально обсуждается главная тема доклада за 2010–2011 гг., а именно роль социального обеспечения во времена экономического кризиса.
- В статистическом приложении в форме таблиц приведены основные характеристики демографической ситуации, рынка труда и экономических условий, в которых функционирует система социального обеспечения, а также более подробные данные о масштабе, степени и уровне охвата системами социального обеспечения в разных странах. Исследователи и политики найдут здесь базовую информацию о социальном обеспечении. Данные в таблицах статистического приложения, как и данные, использованные в большинстве диаграмм и графиков в тексте доклада, доступны в формате электронных таблиц в Базе данных о социальном обеспечении в мире (GESS) Департамента социального обеспечения МОТ (ILO, 2009d) по адресу: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ShowTheme.do?tid=1985>.

Доклад — результат работы научно-статистического отдела Департамента социального обеспечения МОТ под руководством Флоранс Бонне (Florence Bonnet) и Кшыштофа Хагемейера (Krzysztof Hagemeyer). Значительный вклад в подготовку доклада внесли работы Акселя Вебера (Axel Weber), Ксении Шейл-Адлунг (Xenia Scheil-Adlung), Сильвии Рено (Sylvie Renault) и Елены Ланза (Elena Lanza). Отчасти доклад основан на более ранних исследованиях и результатах технического взаимодействия сотрудников Департамента социального обеспечения и специалистов МОТ в области социального обеспечения на местах. Авторы благодарят за детальные и конструктивные замечания многих коллег, особенно Номана Маджида (Nomaan Majid) из Департамента занятости МОТ, а также анонимного приглашенного рецензента.

Часть I

**Мониторинг охвата
системами социального
обеспечения**

Определения, нормы и понятия

1

В данной главе рассматриваются основные понятия, определения и методология, которые МОТ использует в своем анализе систем социального обеспечения.

1.1. Основные определения

Термины «*социальная защита*» и «*социальное обеспечение*» используются разными странами и международными организациями в разных значениях и не всегда последовательно. Кроме того, значение данных терминов менялось с течением времени. В этой главе мы не ставим цель ввести универсальные определения; мы хотели бы лишь разъяснить, как именно используются термины и понятия в данном докладе и в МОТ.

Социальная защита

Спектр значений термина «*социальная защита*» значительно шире, чем значения термина «*социальное обеспечение*». Часто его используют в более широком смысле, чем «*социальное обеспечение*» (в частности, применительно к поддержке, которую оказывают друг другу члены семьи или местного сообщества)¹, однако в некоторых контекстах этот термин иногда используется в более узком смысле и подразумевает только оказание помощи беднейшим, наиболее уязвимым или исключенным членам сообщества. Таким образом, во многих контекстах термины «*социальное обеспечение*» и «*социальная защита*» могут быть взаимозаменяемы.

¹ Это значение использовано в ILO, 2000: World Labour Report 2000: Income security and social protection in a changing world (Geneva).

МОТ, следуя европейской традиции, в контактах со своими участниками и в предоставляемых им консультациях использует оба термина².

В настоящем докладе термин «*социальная защита*» используется в следующих значениях: 1) как синоним термина «*социальное обеспечение*» и 2) как «*защита*», которая предоставляется системой социального обеспечения в случае возникновения социальных рисков или потребностей.

Социальное обеспечение

Используемое здесь понятие «*социальное обеспечение*» включает все пособия, в денежной и натуральной форме, которые предоставляют *защиту*, в том числе от:

- а) потери заработка (или получения недостаточного дохода) вследствие временной нетрудоспособности, инвалидности, беременности и родов, производственной травмы, безработицы, старости или смерти члена семьи;
- б) недоступности медицинских услуг из-за ограниченности доступа или их излишне высокой стоимости;
- в) недостаточной семейной поддержки, особенно детям и взрослым иждивенцам;
- г) бедности и социальной изоляции.

² Тем не менее следует отметить, что в структуре МОТ действует подразделение, получившее название «Сектор социальной защиты». Сфера деятельности данного подразделения охватывает более широкий спектр программ, чем социальное обеспечение: сектор занимается вопросами охраны труда, трудовой миграции и различными аспектами условий труда, такими как рабочее время, заработная плата и др.

Вставка 1.1. Потребность человека и общества в социальном обеспечении

Всем людям без исключения нужна защита от рисков и связанной с этими рисками нестабильности. Если потребность индивида или семьи в защите не удовлетворяется, это приводит ко многим негативным последствиям. Имеющиеся данные свидетельствуют: отсутствие защиты приводит к обнищанию, снижает доступность услуг здравоохранения и образования, затрудняет доступ к производительной деятельности, приводит к распространению детского труда, повышает риск ВИЧ/СПИДа и т.д. Потребность в защите во многом определяется факторами на индивидуальном, семейном и национальном уровне, а именно: уровнем доходов, гендерной принадлежностью, возрастом, состоянием здоровья, профессией, статусом занятости, местом жительства и работы; на макроэкономическом уровне – политической стабильностью, экономическими тенденциями, ценовой динамикой и пр.

Рассмотрев все эти факторы, достаточно легко выявить ситуации, повышающие уязвимость людей и их потребность в защите. Например, на индивидуальном уровне это хронические заболевания и опасные профессии, на макроэкономическом уровне – финансовый кризис и рост цен на продовольствие. Малоимущие обычно подвержены одновременно нескольким типам рисков, поэтому степень их незащищенности выше: из-за низкого уровня доходов они не могут накопить средства, а это, в свою очередь, делает их более уязвимыми перед лицом кризиса. Зачастую такие люди заняты в неформальном секторе экономики, который является нерегулируемой средой с небезопасными условиями труда. Многие из них не имеют даже начального образования и неграмотны. Они не охвачены профилактическими и санитарно-просветительскими программами, поскольку не знают своих социальных прав. Кроме того, они могут проживать в отдаленных районах вдали от государственных систем социальных услуг. Зачастую для малоимущих преодоление рисков – это вопрос жизни и смерти. Однако риски угрожают не только малоимущим, они могут ввергнуть в бедность и тех, кто ранее не испытывал нужды. Например, по оценке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), каждый год 100 миллионов человек впадают в нищету, не в силах выдерживать финансовой нагрузки, связанной с проблемами со здоровьем и необходимостью оплачивать медицинские услуги.

Более широко эта тема обсуждается в публикации *Extending social security to all: A guide through challenges and options* (ILO, 2010a).

У социального обеспечения есть два основных (функциональных) направления: «обеспечение дохода» и «доступ к медицинскому обслуживанию», соответствующие определения которых даны в Рекомендации МОТ 1944 года об обеспечении дохода (№ 67) и Рекомендации МОТ 1944 года о медицинском обслуживании (№ 69), где эти направления названы «главными элементами социального обеспечения». Данные рекомендации предусматривают, во-первых, что «системы обеспечения дохода должны уменьшать нуждаемость и предотвращать бедность путем восстановления до приемлемых размеров дохода, утраченного по причине нетрудоспособности (включая старость) или в связи с неспособностью получить оплачиваемую работу, или по причине смерти кормильца» (№ 67, Руководящие принципы, п. 1). Во-вторых, «служба медицинского обслуживания должна обеспечить каждому лицу медицинский уход со стороны лиц медицинской и смежных с нею профессий», и «медицинское обслуживание должно распространяться на всех членов коллектива» (пп. 1 и 8). Эта двойная задача нашла отражение и в Филадельфийской декларации, где говорится о «социальном обеспечении, с тем чтобы обеспечить основной доход для всех нуждающихся в такой защите, и полном медицинском обслуживании».

Предоставление доступа к социальному обеспечению в его основном значении является обязанностью общества, которое, как правило, решает эту задачу через государственные учреждения, финансируемые либо за счет уплаты взносов, либо из налогов. Однако со-

циальное обеспечение может предоставляться (и предоставляется) и частными организациями (страховыми компаниями, обществами взаимопомощи и самопомощи), которые могут частично брать на себя функции, обычно присущие системе социального обеспечения. В числе прочего они предлагают профессиональные пенсионные программы, которые могут стать существенным дополнением к государственным системам социального обеспечения. Права на социальное обеспечение предоставляются на определенных условиях. Это либо определенный стаж уплаты социальных взносов (в системах, основанных на уплате взносов, чаще всего работающих на принципах социального страхования), либо так называемые «дополнительные выгоды для жителей страны» (residency plus), когда пособия предоставляются всем жителям страны, соответствующим определенным критериям (не обусловленные уплатой взносов системы). Иногда права на получение пособий дают возраст, состояние здоровья, рынок труда, доходы или другие параметры, определяющие социальный или экономический статус и (или) следование определенному типу поведения. Особым случаем является основанная на проверке доходов социальная помощь, предусмотренная положениями Рекомендации № 67 об обеспечении дохода.

Социальное обеспечение отличается от иных форм социальной поддержки следующими особенностями: 1) пособия предоставляются получателям без каких-либо встречных обязательств с их стороны (например, без

вознаграждения за работу или предоставляемые услуги); 2) оно не основано на индивидуальном соглашении между получателем и поставщиком услуги (как, например, в случае страхования жизни), а касается сразу больших групп лиц и поэтому носит коллективный характер.

В зависимости от условий предоставления помощи различают системы, *не основанные на проверке доходов* (в них получение пособий не зависит от общего уровня доходов или благосостояния получателя или его семьи) и *основанные на проверке нуждаемости* (когда право на пособия имеют только лица, чей доход или благосостояние ниже определенного уровня).

В особую категорию условных систем отнесены и те системы, которые, помимо прочего, требуют от получателя и (или) его родственников или семьи участия в конкретных государственных (например, образовательных или медицинских) программах. В последние годы системы этого типа стали известны как «схемы условных денежных переводов» (*conditional cash transfer schemes*).

Социальные трансферты

Все социальные пособия представляют собой трансферты в *денежной* либо *натуральной* форме, т.е. служат для передачи дохода или услуги (как правило, медицинской). Трансферты могут идти от экономически активного населения к пожилому, от здоровых к больным, от зажиточных к бедным и т.д. Подобные трансферты могут предоставляться системой социального обеспечения получателям при наличии стажа уплаты взносов (*система на основе уплаты взносов*), при наличии гражданства (*всеобщая система* для всех жителей), при выполнении определенных возрастных критериев (*системы для определенных категорий*), при нехватке ресурсов (*социальная помощь*) или при соответствии получателей одновременно нескольким из перечисленных требований. Кроме того, некоторые системы требуют, чтобы получатели выполнили определенное задание (например, участвовали в системе гарантий занятости или общественных работах), или чтобы они определенным образом себя вели (как в схемах условных денежных переводов). Как правило, в любом государстве сосуществует несколько типов систем, которые могут выплачивать пособия по защите от одних и тех же рисков разным группам населения. Более точные характеристики этих систем приведены ниже.

В системах, основанных на уплате взносов, внесенные получателями взносы напрямую определяют их право на получение пособий (приобретенное право). Самая распространенная форма систем социального обеспечения, основанных на уплате взносов, это государственная система социального страхования для работников формального сектора, а в некоторых странах для самозанятых работников. Другими часто встречающимися типами систем, основанными на уплате взносов и обеспечивающими при отсутствии социального страхования определенный уровень защиты, являются национальные

провидентные фонды, выплачивающие единовременное пособие в определенных обстоятельствах (обычно это старость, инвалидность или смерть). В системах социального страхования для лиц, занятых наемным трудом, взносы обычно платят как работник, так и работодатель (системы компенсаций в случае производственной травмы, как правило, полностью финансируются работодателями). Системы, основанные на уплате взносов, могут финансироваться на основе взносов полностью, однако во многих случаях часть финансирования поступает из налогов или других источников. Эти источники могут включать целевые субсидии на покрытие бюджетного дефицита или субсидии общего назначения, которые могут полностью заменять взносы или субсидировать определенные группы плательщиков или получателей, неспособных платить взносы по разным причинам — находящихся в отпуске по уходу за ребенком или на военной службе, безработных, лиц, чей уровень дохода недостаточен для уплаты взносов, или получателей пособий, размер которых ниже минимального уровня из-за недостаточного уровня уплаченных ими взносов.

Страховыми системами в контексте социального обеспечения называют системы, гарантирующие защиту посредством страхового механизма. Страхование основано на: 1) страховых взносах, внесенных до наступления страхового случая; 2) распределении рисков и 3) принципе гарантий. Взносы, уплаченные застрахованными лицами (или за них) объединяются в общий фонд, который используется для покрытия расходов, понесенных теми, для кого наступил четко описанный страховой случай (или случаи). Системы, основанные на уплате взносов, чаще всего используют страховой механизм (социальное страхование), однако обратное не всегда является правилом (так, национальные провидентные фонды обычно не используют принцип распределения рисков). Следует отметить, что с технической точки зрения социальное страхование построено на принципе солидарности, в отличие от коммерческого страхования, основанного на рассчитанных в индивидуальном порядке страховых взносах.

Многие системы социального обеспечения, основанные на уплате взносов, называют страховыми системами (системами социального страхования), однако в действительности они имеют смешанный характер: при определении прав на пособия принимаются во внимание некоторые не основанные на взносах элементы. Это позволяет более справедливо назначать пособия — в частности, лицам с низким уровнем доходов или прерванным трудовым стажем. Эти не основанные на взносах элементы бывают самыми разными и финансируются либо за счет уплаченных взносов, которые перераспределяются внутри системы, либо за счет государства.

Системы, не предусматривающие уплаты взносов, или системы социальной помощи для получения прав на пособия, напротив, не требуют прямых взносов от получателей или их работодателей. К системам, не основанным на уплате взносов, относят широкий спектр программ: всеобщие программы, программы для опре-

Вставка 1.2. Введение в терминологию

Случаи – это события, происходящие или не происходящие с определенной долей вероятности (например, авария или выигрыш в лотерею). *Опасности* (часто их некорректно называют «рисками») – это случаи, последствия которых считаются неблагоприятными для отдельных лиц, групп лиц или общества, а также для более сложных систем – например, для среды обитания. Опасности включают широкий спектр случаев – наводнения, землетрясения, конфликты, потерю занятости, смерть являющегося главным кормильцем члена семьи или хроническое заболевание. Термин «*риск*» должен использоваться только для описания вероятности возникновения случая или опасности. К сожалению, часто он используется в литературе как синоним термина «опасность» и одновременно для выражения вероятности того или иного случая, привнося негативную коннотацию.

Вы *подвержены* опасности или случаю, если с вами может произойти некое событие, имеющее для вас определенные последствия: например, если вы живете в среде, где можно заразиться каким-либо заболеванием. При переезде в страну, где это заболевание не распространено, вы более *не подвержены* опасности. Вы *уязвимы* перед лицом определенной опасности, если у вас нет средств справиться с ее последствиями: например, вы не способны оплатить медицинские услуги, необходимые для излечения. Если вы уязвимы перед какой-либо опасностью, вам необходим защитный механизм, снижающий вашу уязвимость. *Социальное обеспечение* снижает вашу уязвимость с точки зрения финансовых последствий определенных опасностей, если (когда) они возникают, т.е. оно обеспечивает защиту или снижает незащищенность. Разумеется, прямой вклад социального обеспечения в устранение вероятных опасностей ограничен только профилактикой несчастных случаев и заболеваний.

Есть опасности, которые вполне возможно предсказать и контролировать. Например, вероятность заражения определенным заболеванием можно снизить, ответственно относясь к своему здоровью, опасность оказаться безработным снижается при переезде в регион, где спрос на ваши профессиональные навыки выше. Снизить опасность для членов семьи можно, перевезя ее подальше от региона, охваченного политическими волнениями или опасного для здоровья. Если вы платите страховые взносы, которые дают право на получение денежного пособия в страховом случае, это помогает снизить последствия опасности. Если в случае снижения вашего экономического статуса общество предоставляет вам достаточные пособия социальной помощи, они помогут справиться с возникшей опасностью. В терминологии Всемирного банка полный набор стратегий и механизмов – от снижения рисков и предупреждения опасностей до смягчения их последствий – называется «управлением социальными рисками», в то время как более точным был бы термин «управление социальными опасностями».

Источник: Cichon et al., 2004.

деленных категорий лиц и программы на основе проверки доходов. Системы, не основанные на уплате взносов, обычно финансируются из налогов или иных государственных доходов.

Единственным условием во всеобщих системах, предоставляющих пособия всем жителям страны, является проживание на ее территории. Подобные системы вводились в основном для предоставления гарантированного доступа к медицинскому обслуживанию. Как правило, они финансируются из налогов, однако могут требовать софинансирования от потребителей медицинских услуг, иногда за исключением самых малоимущих (обычно получающих ваучеры).

Существуют системы для отдельных категорий населения. Самыми распространенными из них являются системы перераспределения доходов в пользу пожилых граждан старше определенного возраста и детей младше определенного возраста. Некоторые системы предназначены для семей определенного типа (например, неполных семей) или профессиональных групп (например, работников сельского хозяйства). Эти системы также можно отнести к разряду всеобщих, если они охватывают всех лиц, относящихся к определенной группе или имеющих определенный уровень дохода (как в системах

социальной помощи). Они могут требовать выполнения и других условий, например определенных заданий. Большинство систем для определенных категорий граждан финансируется из налогов.

Системы на основе проверки доходов предназначены для лиц, чьи средства (т.е. имущество и доходы) находятся ниже определенного уровня. Подобные системы целевых дотаций весьма разнообразны с точки зрения их структуры и составляющих. Это разнообразие проявляется в методах охвата, дополнительных условиях для получателей пособий и в формах помощи, которая может быть не только финансовой.

Условные денежные переводы представляют собой систему социальной помощи семьям, которые должны выполнять определенные «поведенческие» условия. Например, они должны обеспечить, чтобы их дети регулярно посещали школу (обычно достаточно посещаемости на уровне 85–90 процентов), либо гарантировать, что они получают базовое здоровое питание и медицинские услуги. Условные денежные переводы обычно основаны на проверке доходов.

Схемы гарантий занятости гарантируют определенное число рабочих дней в году малоимущим семьям. Как правило, это дает относительно низкий заработок

на уровне минимальной заработной платы (если такая установлена на адекватном уровне). Подобные программы обычно предполагают участие в «общественных работах».

Системы, программы и меры социального обеспечения должны рассматриваться как нормативно-правовая система и, следовательно, обладать определенной степенью «формальности», которая достигается участием одного или нескольких учреждений социального обеспечения, отвечающих за распределение социальных пособий и их финансирование. В принципе необходимо, чтобы каждая программа социального обеспечения имела отдельный приходно-расходный счет. Часто программы социального обеспечения предоставляют защиту только от одного вида рисков и обслуживают только одну группу получателей. Однако наиболее распространен вариант, когда одно учреждение управляет несколькими видами программ по выдаче пособий.

В любой стране все системы и институты социального обеспечения взаимосвязаны и имеют взаимодополняющие задачи, функции и финансирование, образуя единую национальную систему социального обеспечения. Для повышения эффективности (к чему МОТ неизменно призывает своих участников) важно, чтобы отдельные части системы работали согласованно. Для облегчения координации и планирования приходно-расходные операции отдельных программ должны быть сведены в единый национальный бюджет социального обеспечения. Это поможет лучше планировать будущие расходы и финансирование программ, составляющих систему социального обеспечения.

Минимальный уровень социальной защиты

Данная концепция появилась несколько лет назад. Идея «социально-экономического минимума» и его связи с социальной защитой нашла отражение в докладе Всемирной комиссии по социальным последствиям глобализации: «Минимальный уровень социальной защиты индивидов и семей должен быть общепринятой и неоспоримой частью социально-экономического минимума глобальной экономики» (WCSDG, 2004, р. 13). С тех пор термин «социальный минимум» или «минимальный уровень социальной защиты» используется для обозначения основных прав, услуг и учреждений, которые должны быть доступны жителю глобального мира. Термин «социальный минимум» во многом соответствует существующему понятию «основные обязательства», которое означает гарантированное соблюдение по крайней мере минимального уровня прав, включенных в соглашения о правах человека.

Организация Объединенных Наций (UN, 2009a) предполагает, что минимальный уровень социальной защиты должен включать два основных элемента, которые помогают реализовать соответствующие права человека:

- услуги: географический и финансовый доступ к основным услугам — водоснабжению и канализации, здравоохранению и образованию;
- выплаты: базовый набор социальных выплат в денежной и натуральной форме в качестве помощи малоимущим и уязвимым лицам для обеспечения минимальной защиты их доходов и доступа к основным услугам, включая здравоохранение.

МОТ в рамках своей кампании по расширению охвата социальным обеспечением выступает за усиление роли социальных трансфертов в базовой социальной защите, т.е. в минимальном социальном обеспечении. Имеется в виду минимальный базовый набор жизненно важных социальных гарантий, предоставляемых в денежной и натуральной форме, которые могут обеспечить всем нуждающимся минимальный уровень защиты доходов и доступ к медицинскому обслуживанию. Целью базового набора гарантий является создание во всех без исключения странах условий, при которых:

- все жители настолько финансово защищены, что могут позволить себе воспользоваться доступной национальной системой базовых медицинских услуг, а государство берет на себя ответственность за обеспечение необходимого, как правило, диверсифицированного финансирования и оказания услуг;
- все дети получают гарантированную финансовую поддержку, по крайней мере на уровне национального прожиточного минимума, в форме детских пособий, которые должны обеспечить им доступ к полноценному питанию, образованию и уходу;
- всем гражданам экономически активного возраста, которые не могут заработать достаточно средств на рынке труда, должен быть обеспечен минимальный уровень гарантированного дохода в форме социальной помощи или других видов социальных трансфертов (например, через схемы трансферта доходов для женщин на последних сроках беременности и в первые недели после родов) наряду с гарантиями занятости и другими мерами, касающимися рынка труда;
- все граждане пожилого возраста и лица с ограниченными возможностями имеют гарантированный доход, по меньшей мере на уровне национального прожиточного минимума, в форме пенсий по старости и инвалидности.

Размер каждого вида пособий и доля получающего их населения (обусловленная, например, возрастными критериями для получения пенсии по старости) должны определяться в соответствии с национальными условиями (потенциальными финансовыми возможностями, демографической структурой и тенденциями, распределением доходов, масштабом и разрывом бедности, и т.д.), политическими решениями, характеристиками групп получателей пособий и желательными результатами. Ни при каких условиях уровень пособий не должен быть ниже минимума, обеспечивающего доступ к базовой потребительской корзине товаров и услуг.

1.2. Классификация видов социального обеспечения в соответствии с нормами МОТ и других международных организаций

Конвенции и рекомендации МОТ и другие директивные механизмы

МОТ является нормотворческой организацией. Международные трудовые нормы оформлены в виде конвенций и рекомендаций и касаются широкого круга вопросов, которые включают: основополагающие права в сфере труда (свобода собраний, право на заключение коллективного трудового договора, запрет на принудительный труд, запрещение детского труда, искоренение дискриминации в сфере занятости)³, трудовые и производственные отношения, условия труда (заработная плата, рабочие часы, охрана труда), социальное обеспечение и другие смежные вопросы социальной политики. Международные трудовые нормы принимаются Международной конференцией труда (МКТ) на трехсторонней основе. Конвенции могут быть ратифицированы любым входящим в них государством, причем ратификация предполагает возникновение юридических обязательств. Рекомендации не могут быть ратифицированы: обычно они прилагаются к конвенциям и служат не имеющим обязательной силы руководством по их применению, однако могут выступать и как отдельный документ. Конвенция вступает в силу, будучи ратифицирована определенным числом государств, и с этого момента является для них обязательной к исполнению. Конвенция, не ратифицированная отдельными государствами, имеет для них такой же статус и юридическое значение, как и рекомендации.

Согласно Уставу МОТ, государства обязаны периодически отчитываться в реализации ратифицированных ими конвенций в национальном законодательстве и правоприменительной практике. Эти отчеты ежегодно изучаются контрольными органами МОТ, Комитетом по применению норм и Комитетом Конференции по применению норм.

Когда речь идет об охвате социальным обеспечением как на глобальном, так и на национальном уровне, главным ориентиром являются конвенции и рекомендации МОТ в области социального обеспечения, и именно они используются для целей настоящего доклада.

Со времени основания МОТ в 1919 году МКТ приняла 31 конвенцию и 23 рекомендации в области социального обеспечения⁴. Первая международная Конвенция по социальному обеспечению (защита материнства) (№ 3) была принята в 1919 году на первой сессии

МКТ, а самая последняя, в которой пересматриваются более ранние стандарты защиты материнства, в 2000 году. В 2002 году Административный совет МОТ подтвердил, что шесть из 31 конвенции социального обеспечения по-прежнему отвечают требованиям современности:

- Конвенция 1952 года о минимальных нормах социального обеспечения (№ 102);
- Конвенция 1964 года о пособиях в случаях производственного травматизма (№ 121);
- Конвенция 1967 года о пособиях по инвалидности, по старости и по случаю потери кормильца (№ 128);
- Конвенция 1969 года о медицинской помощи и пособиях по болезни (№ 130);
- Конвенция 1988 года о содействии занятости и защите от безработицы (№ 168); и
- Конвенция 2000 года об охране материнства (№ 183).

Кроме того, существует Конвенция 1962 года о равноправии в области социального обеспечения (№ 118), которая провозглашает равенство граждан страны, иностранцев и лиц без гражданства при охвате различными видами социального обеспечения, при предоставлении пособий за рубежом, а также соблюдение прав во время их приобретения (см. вставку 1.3). Конвенция 1982 года о сохранении прав в области социального обеспечения (№ 157) рассматривает этот вопрос более широко. В статистическое приложение к данному докладу включены таблицы ратификации конвенций МОТ по социальному обеспечению.

Рекомендации МОТ, которые принимаются на сессиях Международной конференции труда, содержат руководящие указания, к выполнению которых должны стремиться все государства-члены, но при этом они не подлежат ратификации. По сравнению с конвенциями, которые имеют прямое влияние на национальное законодательство, их диапазон шире, а сами рекомендации носят более концептуальный характер.

Рекомендация МОТ 1944 об обеспечении дохода (№ 67) и Рекомендация МОТ 1944 года о медицинском обслуживании (№ 69), принятые на МКТ, стали важными вехами в деле разработки международных правовых механизмов в области социального обеспечения. Впервые в истории было дано исчерпывающее определение руководящих принципов для восьми областей социального обеспечения и медицинского обслуживания, которые подпадали под действие социальной помощи вкупе с социальным страхованием. Целью стало достижение всеобщего охвата социальным обеспечением; при этом было решено отказаться от традиционного ограничения применения механизмов МОТ только к работникам формального сектора экономики.

Этот новый подход был изложен в Рекомендации № 67, которая дает определение основных особенностей систем защиты дохода. Рекомендация называет первоочередной целью расширение охвата системой со-

³ Декларация Мот об основополагающих принципах и правах в сфере труда, 1998 г.

⁴ Более подробное обсуждение см., например: ILO, 2008с.

Вставка 1.3. Социальное обеспечение для трудящихся-мигрантов

В 2004 году 92-я сессия Международной конференции труда в своей Резолюции о справедливом подходе к трудящимся-мигрантам в глобальной экономике заявила об острой необходимости принятия мер по защите прав на социальное обеспечение для трудящихся-мигрантов, число которых, по приблизительным оценкам, в 2010 году достигло 105,5 млн человек. Трудящимся-мигрантам нередко отказывают в доступе к социальному обеспечению в стране пребывания, в частности по причине недостаточной длительности трудового стажа и пребывания на территории страны. Еще одним проявлением ущемления прав мигрантов является ограничение охвата социальным обеспечением только коренными или постоянными жителями. Кроме того, трудящиеся-мигранты, работающие в неформальном секторе экономики или имеющие неурегулированный статус, исключаются из охвата системы социального обеспечения. В то же время из-за своего отсутствия на родине эти трудящиеся рискуют и там потерять права на пособия по социальному обеспечению.

Барьеры, стоящие перед социальным обеспечением трудящихся-мигрантов по всему миру, необходимо устранить, и это особенно важно в период кризиса. Трудящиеся-мигранты и их семьи находятся в числе наиболее уязвимых групп населения, так как первыми принимают на себя удар экономического кризиса. В стране пребывания мигранты обычно трудятся в строительстве, гостиничном и ресторанном бизнесе и промышленности – эти три сектора во время нынешнего экономического спада потеряли огромное количество рабочих мест. Экономический кризис приводит не только к общему снижению занятости, он влияет и на ее качество. В результате кризиса снизился объем средств, переводимых трудящимися-мигрантами на родину, что скорее всего скажется на защищенности семей мигрантов.

Для защиты трудящихся-мигрантов создана международная правовая база⁵, содержащая механизмы, специально разработанные для их социального обеспечения. Эти механизмы призваны координировать работу различных национальных систем социального обеспечения и гарантировать трудящимся-мигрантам права на социальное обеспечение наравне с коренными жителями страны пребывания и соблюдение этих прав – как уже приобретенных, так и приобретаемых⁶. Не имеющие обязательной силы Многосторонних основах МОТ по трудовой миграции (2005 г.)⁷ призывают заключать соглашения по социальному обеспечению. Это договоры координируют работу систем социального обеспечения двух или более стран, что обеспечивает сохранению и признанию в других странах прав мигрантов на социальное обеспечение. Существуют и другие механизмы, например, включение положений о социальном обеспечении в программы временной трудовой миграции, а также временные схемы добровольного страхования в национальными системами социального обеспечения, которые страна происхождения предлагает своим находящимся за рубежом трудящимся-мигрантам и их семьям.

циального обеспечения на всех трудящихся и их семьи, включая жителей сельских районов и самозанятых работников. Кроме того, в ней изложены следующие принципы социальной помощи:

- общие меры, защищающие благополучие детей-иждивенцев;
- специальные пособия определенного уровня для инвалидов, лиц пожилого возраста и вдов, если они не участвуют в обязательном страховании;
- общая поддержка всех малоимущих, которым не требуется госпитализация для корректирующего лечения.

Рекомендация № 69 основана на принципе, гласящем, что доступная и адекватная медицинская помощь является неотъемлемой частью социального обеспечения. В ней сказано, что медицинские услуги могут оказываться двумя способами: либо посредством социального страхования, куда они включены в качестве социальной помощи, либо через государственную систему здравоохранения. Система здравоохранения должна охватывать всех членов общества, вне зависимости от того, ведут ли они оплачиваемую трудовую деятельность.

В дополнение к конвенциям и рекомендациям Административный совет МОТ регулярно разрабатывает

⁵ Конвенция 1949 г. о работниках-мигрантах (пересмотренная) (№ 97); Конвенция МОТ 1975 г. о трудящихся-мигрантах (дополнительные положения) (№ 143); и Международная конвенция 1990 г. о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей.

⁶ Специальные механизмы: Конвенция 1925 г. о равноправии в области возмещения при несчастных случаях (№ 19); Конвенция 1962 г. о равноправии в области социального обеспечения (№ 118), Конвенция 1935 г. о сохранении за мигрантами пенсионных прав (№ 48) и Конвенция 1982 г. о сохранении прав

в области социального обеспечения (№ 157) и соответствующая Рекомендация 1983 г. (№ 187). Кроме того, Конвенция 1952 г. о минимальных нормах социального обеспечения (№ 102) содержит положение об обязательствах равного обращения с лицами, не являющимися гражданами страны проживания, в видах социального обеспечения, включенных в процесс ратификации (ст. 68).

⁷ Многосторонние основы по трудовой миграции, входящие в Программу достойного труда МОТ, содержат принципы и руководство по применению правового подхода к трудовой миграции.

директивные рамочные принципы по отдельным актуальным для многих государств-членов вопросам социальной политики. Выполнение этих директивных принципов в основном зависит от действий на национальном или двустороннем уровне, как в случае с трудящимися-мигрантами, о которых идет речь во вставке 1.3.

Во всех обсуждениях диапазона систем социального обеспечения МОТ руководствуется понятием о *девяти областях социального обеспечения*, определение которых первоначально было дано в 1952 году Конвенцией МОТ № 102 о минимальных нормах социального обеспечения, а позже, в 1964 году, продублировано в Европейском кодексе социального обеспечения. В соответствии с определением, данным в разделе 1.1, мы добавляем сюда десятую область согласно Рекомендации № 67, а именно системы общей поддержки дохода или всеобщей социальной помощи, которые играют важную роль в национальных стратегиях по ликвидации пробелов охвата в странах с развивающейся экономикой. Если оставить без внимания этот вид социального обеспечения, ряд важных инициатив в странах, сделавших борьбу с бедностью своей главной задачей, окажется вне поля зрения. В этом случае картина развития систем социального обеспечения в мире окажется искаженной: в ней непропорционально большое внимание будет уделяться промышленно развитым странам, особенно Европе.

Расширенное рабочее определение социального обеспечения, релевантное для проведенного в данном докладе анализа, состоит, таким образом, из десяти элементов:

- 1–2) защита на случай временной нетрудоспособности, которая включает:
 - 1) медицинское обслуживание согласно Разделу II Конвенции № 102 и Конвенции № 130;
 - 2) поддержку дохода в форме денежных пособий на случай временной нетрудоспособности согласно Разделу III Конвенции № 102 и в Конвенции № 130;
- 3) защита на случай инвалидности, в т.ч. поддержка дохода, а также медицинское обслуживание, реабилитация и длительный уход — пособие по поддержке доходов в случае инвалидности согласно Разделу IX Конвенции № 102 и в Конвенции № 128;
- 4) защита в старости, в т.ч. поддержка дохода и длительный уход — пособие по поддержке доходов в старости согласно Разделу V Конвенции № 102 и Конвенции № 128;
- 5) защита иждивенцев в случае смерти члена семьи (кормильца) — пособие по защите доходов согласно Разделу X Конвенции № 102 и Конвенции № 128;
- 6) защита материнства, в т.ч. медицинское обслуживание и поддержка доходов в форме пособия по беременности и родам согласно Разделу VIII Конвенции № 102 и Конвенции № 183;

- 7) поддержка «ответственности за воспитание детей», в т.ч. помощь детям в натуральной форме — «продовольствие, одежда, жилая площадь, отдых и помощь по дому», а также денежная поддержка в виде семейных пособий, согласно Разделу VII Конвенции № 102;
- 8) защита от безработицы, в т.ч. поддержка доходов в форме пособий по безработице, а также другие меры на рынке труда, повышающие занятость — пособия по поддержке доходов согласно Разделу IV Конвенции № 102, поддержка доходов и другие меры на рынке труда согласно Конвенции № 168;
- 9) защита в случае производственной травмы: медицинское обслуживание, реабилитация и поддержка доходов в форме пособия по временной нетрудоспособности, инвалидности или потере кормильца согласно Разделу VI Конвенции № 102 и Конвенции № 121;
- 10) общая защита от бедности и социальной изоляции посредством оказания социальной помощи всем жителям, не имеющим других источников достаточного дохода от трудовой деятельности и не охваченных (или недостаточно охваченных) видами социального обеспечения, описанными выше.

Существуют еще как минимум три других международных классификации областей социального обеспечения, которые полностью укладываются в приведенное нами выше расширенное описание социального обеспечения.

Европейская комиссия

В своей Европейской системе интегрированной статистики по социальной защите (ESSPROS) Статистическое бюро EUROSTAT выделяет восемь *функций* социальной защиты (European Commission, 2008):

- (1) заболевание и охрана здоровья;
- (2) инвалидность;
- (3) старость;
- (4) потеря кормильца;
- (5) семья и дети;
- (6) безработица;
- (7) жилье;
- (8) социальная изоляция, не подпадающая под другие разделы классификации.

Данная классификация включает две дополнительных функции, которые не рассматриваются явным образом в Конвенциях МОТ:

- Функция «жилье» включает три пособия в натуральной форме: а) жилищную субсидию, которая определяется как основанный на проверке доходов трансферт, выделяемый государством съемщикам

жилья временно или на долгосрочной основе, чтобы помочь им выплачивать стоимость аренды; б) социальное жилье, предоставляемое на основе проверки доходов на некоммерческой основе (т.е. по цене аренды ниже рыночной) государством или частными некоммерческими организациями, владеющими дешевым или социальным жильем; в) основанная на проверке доходов государственная субсидия проживающим собственникам жилья для частичной помощи по оплате жилищных расходов: на практике это часто означает помощь в выплате ипотеки и (или) процентов на кредиту.

- Функция «социальная изоляция, не подпадающая под другие разделы классификации», включает все прочие пособия, в основном — пособия социальной помощи, не покрывающие какие-либо конкретные риски или потребности, охваченные другими функциями; она направлена на борьбу с «социальной изоляцией» или «риском социальной изоляции». В данном случае целевой группой являются малоимущие, мигранты, беженцы, лица, страдающие алкогольной или наркотической зависимостью, или жертвы преступного насилия.

МОТ, в силу особенностей своего исторического развития и роли в социальном обеспечении, считает необходимым, чтобы социальное обеспечение в случаях производственной травмы и материнства рассматривалось как две отдельные функции. В подходе Еврокомиссии, тем не менее, эти два случая интегрированы в другие функции: поддержка доходов материнства включается в сферу *семейных/детских* пособий; в случаях производственной травмы — пособия по временной нетрудоспособности включаются в функцию «заболевание», пособия по инвалидности — в функцию «инвалидность», а пособия по случаю потери кормильца — в функцию «потеря кормильца».

Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР)

ОЭСР по примеру Еврокомиссии разработала для использования в своей базе данных SOCX (OECD, 2009a) следующую классификацию девяти направлений политики в области социального обеспечения:

- (1) старость;
- (2) иждивенцы;
- (3) ограниченные возможности;
- (4) здоровье;
- (5) семья;
- (6) активные программы на рынке труда;
- (7) безработица;
- (8) жилье;
- (9) другие области социальной политики.

Главное отличие классификации ОЭСР от классификации ЕС состоит в том, что ОЭСР выделяет программы на рынке труда, не включенные в основную базу данных ESSPROS и меры непрямого помощи, такие как надбавки к заработной плате, в отдельную область социальной политики: *активные программы на рынке труда* (функция безработица в ESSPROS подразумевает только пособия по безработице и подобные им системы поддержки доходов, выходные пособия и аналогичные выплаты, предпенсионные пособия и другие пенсии, назначаемые в случае досрочного выхода на пенсию из-за условий на рынке труда, и возмещение расходов на обучение и другие способы повышения квалификации безработных)⁸.

Организация Объединенных Наций

Две приведенные выше классификации схожи с разработанной ООН Классификацией функций органов государственного управления, взятой на вооружение МВФ, включившим ее в доклад «Государственная финансовая статистика» (Government Finance Statistics Manual) за 2001 год. И все же области, включенные МОТ, Евросоюзом и ОЭСР в *социальное обеспечение* или *социальную защиту*, согласно классификации делятся по выполняемой ими функции на две основные группы:

- (1) здравоохранение;
- (2) социальная защита.

Функция *социальная защита*, в свою очередь, делится на девять категорий:

- а) заболевание и инвалидность;
- б) старость;
- в) иждивенцы;
- г) семья и дети;
- д) безработица;
- е) жилье;
- ж) социальная изоляция, не входящая в другие категории;
- з) исследования в области социальной защиты и ее развитие;
- и) виды социальной защиты, не вошедшие в другие категории.

Если имеются дифференцированные данные (на уровне индивидуальных пособий или, по крайней мере, на уровне систем), перевод массива данных из одной классификации в другую не представляет сложности.

⁸ Однако существует и иная база данных EUROSTAT — база данных «Политика на рынке труда» (Labour Market Policies Database), которая охватывает все виды программ на рынке труда. В нее входят данные о бюджетах этих программ и об их участниках.

1.3. Концепции и измерение охвата

Необходимо сделать некоторые дополнительные разъяснения, касающиеся данных ранее определений. Лица, получающие гарантированную защиту в рамках десяти пунктов расширенного определения МОТ (с. 20) и пособия не ниже минимального уровня, указанного в Конвенции 1952 года (№ 102) о минимальных нормах социального обеспечения, считаются, для целей данного доклада, обеспеченными *всесторонней социальной защитой*. Лица, которым обеспечивается защита доходов лишь на базовом уровне (гарантированный доход на уровне прожиточного минимума) на всех этапах жизненного цикла и которым обеспечен доступ к базовым услугам здравоохранения, считаются обеспеченными *базовой социальной защитой* (минимальным уровнем социального обеспечения). Лица, получающие защиту по одному из десяти направлений (не все они обеспечивают полноценную или базовую защиту), попадают под *частичный базовый или частичный всесторонний охват*. Главной целью всех норм МОТ является обеспечение всесторонней защиты как можно большому числу людей, а целью на среднесрочную перспективу — обеспечение всем по меньшей мере минимального уровня защиты.

Охват каждой категории пособий в рамках системы социального обеспечения представляет собой многостороннюю концепцию, включающую как минимум три элемента: диапазон, масштаб и уровень.

Диапазон измеряется количеством и типом областей социального обеспечения (см. выше), к которым имеет доступ население страны. Группы населения, имеющие разный статус на рынке труда, могут иметь разный диапазон охвата, и это следует учитывать при оценке диапазона.

Масштаб обычно подразумевает долю населения (в зависимости от пола, возраста, статуса на рынке труда) в процентном отношении ко всему населению или целевой группе, охваченной мерами социального обеспечения внутри каждой области.

Под *уровнем* имеется в виду адекватность охвата отдельными областями социального обеспечения: например, его можно оценить по размеру денежных пособий, причем измерить уровень пособий можно в его абсолютном значении или в сравнении с определенными контрольными значениями — уровнем предыдущих доходов, средним доходом, чертой бедности и т.д. В социальном здравоохранении мерилom уровня может стать сумма расходов на здравоохранение, которые покрываются существующими механизмами финансовой защиты. Кроме того, уровень охвата можно измерить качеством предоставляемых услуг. Охват системой социального здравоохранения имеет ряд специфических особенностей, прежде всего это доступность услуг и лекарственных средств, которая зависит от физического наличия медицинских учреждений, медицинских работников, оборудования и т.д. Эти аспекты будут детально

рассмотрены в главе 3. Оценка качества обычно носит относительный характер и может быть как объективной, так и субъективной (когда определяется, например, насколько качество полученных клиентами услуг соответствует их ожиданиям).

При измерении всех трех параметров охвата следует различать *законодательно установленный* и *реальный охват*. Какая-либо группа населения считается охваченной на законодательном уровне, если существуют юридические нормы, гарантирующие этой группе право на социальное страхование в определенной области социального обеспечения или право на пособия в определенных обстоятельствах — например, на пенсию по старости при достижении возраста 65 лет или на поддержку дохода, если он окажется ниже определенного уровня, или на услуги государственного здравоохранения в случае болезни. В свою очередь, *реальный охват* можно измерить, например, количеством людей, реально платящих взносы в определенную область социального страхования, или количеством получателей каких-либо пенсионных пособий среди лиц старше 65 лет, или количеством получателей помощи по поддержке дохода безработных или лиц, находящихся ниже уровня бедности. Реальный охват обычно отличается от законодательно установленного, причем, как правило, в меньшую сторону в основном из-за различных проблем в правоприменительной практике и недостаточного финансирования (например, в социальном здравоохранении).

Законодательно установленный охват

Диапазон законодательно установленного охвата обычно измеряется числом областей социального обеспечения, которыми согласно действующему законодательству охвачено население или его отдельные группы. Для целей сравнения можно использовать список девяти областей социального обеспечения, содержащийся в Конвенции МОТ № 102.

При оценке *масштаба* законодательно установленного охвата используется как информация о группах, охваченных определенной областью социального обеспечения на основании национального законодательства, так и доступные статистические данные о количестве подлежащих охвату жителей страны. Законодательно установленный коэффициент охвата отдельной области социального обеспечения — это соотношение числа лиц, подпадающих под законодательно установленный охват, к общему количеству лиц, занятых наемным трудом, общему количеству всех работающих граждан (включая самозанятых работников), общему количеству экономически активного населения (включая или не включая их иждивенцев) или общей численности населения. Например, Конвенция № 102 позволяет ратифицировавшему ее государству предоставлять населению социальную защиту как посредством социального страхования, так и в форме всеобщих пособий или пособий на основе проверки доходов. Кроме того, в ней сформулированы

минимальные требования к масштабу охвата: а) по определенным классам работников он должен составлять не менее 50 процентов, или б) по определенным классам экономически активного населения не менее 20 процентов всех жителей страны; или в) должны быть охвачены все жители, чьи доходы не превышают определенного порога.

Законодательно установленный *уровень* охвата в отдельных областях социального обеспечения обычно измеряется (для пособий в денежной форме) коэффициентом соотношения доходов и расходов, либо коэффициентом замещения дохода, рассчитанными для отдельных групп получателей с помощью формулы расчета пособий или на основе законодательно установленного размера пособий. Например, Конвенция № 102 устанавливает минимальные уровни замещения дохода для денежных пособий для семи из девяти областей. В ней уточняется, что эти минимальные коэффициенты замещения должны относиться к «стандартному» получателю, который соответствует требованиям по получению пенсионных прав, и должны быть гарантированы по меньшей мере лицам, доходы которых не превышают определенного уровня.

Реальный охват

Измерение реального охвата должно отражать, как в реальности воплощаются в жизнь законодательные нормы. Реальный охват обычно отличается от законодательно установленного, причем в меньшую сторону, из-за уклонения от участия, проблем с проведением в жизнь нормативно-правовых норм или других отклонений реальной политики от действующего законодательства.

При измерении реального диапазона охвата в отдельно взятой стране обнаруживается, насколько полно проводится в жизнь действующее законодательство, являющееся базой для областей социального обеспечения, т.е. насколько законодательный охват большинства населения соответствует реальному охвату (это показывает реальный масштаб охвата; см. ниже).

Определение реального масштаба охвата должно показывать, каково реальное количество защищенных граждан в соотношении с теми, кто должен быть защищен согласно действующему законодательству — например, процентное соотношение тех, кто реально платит взносы в социальное страхование, и тех, кто по закону должен их платить; или численность лиц, на самом деле получающих пособия, по сравнению с численностью целевой группы (процент получающих пособия безработных, процент получающих пособия пожилых граждан, процент малоимущих, получающих пособия социальной помощи и т.д.).

Оценка реального уровня охвата дает представление об уровне пособий (обычно в сравнении с контрольными суммами), фактически выданных получателям, например, пособий по безработице или пенсий в сравнении со

средним заработком, минимальной заработной платой или чертой бедности. Что касается пенсионных систем на основе уплаты взносов, то под реальным уровнем охвата можно понимать также уровень будущих пособий. Например, если самозанятые работники должны платить взносы на основании их задекларированного дохода, а на практике все они платят минимальный взнос, в этом случае реальный уровень охвата можно выразить соотношением между задекларированным доходом и приблизительным средним уровнем реального дохода.

При оценке реального масштаба охвата следует различать охват, который измеряется числом *защищенных лиц*, и охват, измеряемый числом *фактических получателей пособий*. (При этом под защищенными лицами понимаются те, кому пособия гарантированы, но кто не обязательно их получает — например, это могут быть активные плательщики взносов в систему социального страхования, которым пособия гарантированы в определенном случае, например, пенсионное пособие по достижении пенсионного возраста). В первом случае достоверным показателем охвата является процент защищенных лиц (таких, как активные плательщики) в соответствующей референтной группе (например, работодателей, работников или экономически активного населения). Примером может служить процент работающих, которые платят пенсионные взносы. Во втором случае показатель будет соответствовать процентной доле получателей пособий в целевой группе (для пенсий по старости это доля всех граждан старше определенного возраста, например, официального возраста выхода на пенсию), которые фактически получают пособия.

При оценке охвата и недостатков охвата следует провести различие между охватом 1) социальным страхованием, основанным на уплате взносов; 2) всеобщими программами, предназначенными для всех жителей страны (или для жителей определенной категории) и 3) программами на основе проверки доходов, ориентированными на всех лиц, соответствующих определенным критериям уровня доходов или нуждаемости. В социальном страховании разумно было бы определить, сколько именно людей являются участниками подобных программ и сколько платят в них взносы, а также какова численность лиц, которые потенциально (часто вместе со своими иждивенцами) станут получателями помощи в рамках социального страхования при возникновении страхового случая. Эти лица попадают в категорию «защищенных» только при наступлении определенного страхового случая. Концепция *защищенных лиц* также может включать тех, кто охвачен всеобщими программами или программами для отдельных категорий. Так, если существует закон, по которому все жители (или все жители определенной категории, например возрастной) имеют право на конкретные пособия или на бесплатный доступ к здравоохранению или иным услугам, можно сказать, что все, кого касается этот закон, «защищены» при наступлении страхового случая. Тем не менее довольно сложно определить, кто из получающих пособия на основе проверки уровня дохода и условные денежные

переводы в действительности является «потенциально защищенным». Если охват по преимуществу основан на подобных программах, концепция защищенных лиц неприменима; имеет смысл только измерение охвата по числу фактических получателей пособий, которое проводится для определенных целевых групп: детей, пожилых, безработных или малоимущих.

Описанные выше способы измерения масштаба и уровня охвата могут дать лишь частичные показатели, относящиеся к отдельным областям социального обеспечения (а иногда даже к отдельным программам или типам программ). Разумеется, хотелось бы попытаться найти общий показатель или индикатор, отражающий общий охват социальным обеспечением в отдельно взятой стране. Одним из способов вычисления такого индекса является использование частичных показателей (количественных и качественных) с применением к ним статистических методов, схожих с теми, которые используются для расчета Индекса развития человеческого потенциала ПРООН (UNDP, 2008). Составной индикатор охвата должен быть функцией от трех типов частичных индикаторов, которые описаны выше:

- *диапазона* доступных областей социального обеспечения в сравнении со всеми необходимыми областями;
- *масштаба* охвата как процентной доли населения, получающего защиту от различных рисков;
- *уровня* защиты, который выражается коэффициентом замещения, и т.п.

Подобный индекс недавно был разработан Азиатским банком развития и рассчитан для всех его стран-членов⁹.

Когда на основе имеющихся данных невозможно рассчитать необходимые частичные показатели во всех областях, в качестве общего показателя охвата можно использовать общую сумму расходов на социальное обеспечение (выраженную процентной долей ВВП или процентной долей всех государственных расходов), так как общая сумма социальных расходов страны также является функцией от всех трех параметров охвата.

Поскольку главной целью является выявление недостатков охвата и причин их возникновения, а также поиск способов их устранения, необходимо ответить на следующие вопросы:

- Какие из лиц, нуждающихся в охвате, не охвачены в настоящее время?
- Какие риски им угрожают?
- Как можно включить их в охват?
- Каков их статус в отношении занятости?
- Насколько они способны платить взносы?
- Какова потенциальная стоимость повышения охвата?

Основными источниками информации являются: национальное законодательство, данные о защищенных лицах, получателях, выдаваемых пособиях, сведения о расходах и финансировании из бухгалтерской отчетности осуществляющих социальное обеспечение органов, и наконец, результаты обследований домохозяйств, обследований рабочей силы и бюджетов домохозяйств и других аналогичных исследований, а также опросов, специально разработанных для мониторинга охвата и результатов социального обеспечения.

Подводя итоги, можно сказать, что при измерении охвата необходимо учитывать целый ряд обстоятельств:

1. Прямую оценку охвата социальным обеспечением можно дать лишь для отдельных областей, таких как здравоохранение, пенсии по старости или пособия по безработице, или даже для отдельных типов программ внутри каждой области. Показатели общего охвата, такие как Индекс социальной защиты АБР, могут быть получены только путем агрегации отдельных показателей охвата для всех областей социального обеспечения.
2. Предоставляемую программами социального обеспечения защиту от определенных социальных рисков можно представить двумя способами: как *потенциальный* охват, измеряемый числом лиц, потенциально защищенных на случай возможных рисков (например, числом тех, кто охвачен программами социального страхования, или плательщиков взносов в эти программы), и как *реальный* охват, измеряемый числом лиц, реально получающих пособия или услуги. Эти две концепции дополняют друг друга и должны оцениваться по отдельности.
3. Законодательно установленный охват и реальный охват. Хотя юридически граждане могут быть охвачены социальным обеспечением, проведение в жизнь юридических норм может быть неполным, и реальный охват почти всегда ниже, чем законодательно установленный.
4. При измерении масштаба охвата важно правильно выбрать верный числитель и знаменатель. В идеале абсолютное число лиц, защищенных от определенного риска, следует разделить на численность группы населения, охваченной конкретным пособием или программой страхования. Например, для измерения масштаба реального охвата пенсиями по старости число пенсионеров должно соотноситься с общей численностью пожилых граждан, а числитель и знаменатель могут быть ограничены определенной возрастной категорией (например, «старше 65 лет» или любого другого законодательно установленного пенсионного возраста).
5. В целях проведения международных сравнений приходится делать поправку на национальные условия и соответствие международным критериям национальных показателей, например, пенсионного возраста.

⁹ См. главу 7 данного доклада, а также ADB, 2006, 2008.

6. Для полной оценки охвата необходимы как административные данные, так и данные опросов. Административные данные требуются, чтобы оценить потенциальный и реальный размеры охвата. При этом следует учитывать, что доступность и качество подобных данных разнятся от страны к стране и даже от программы к программе внутри страны. Во многих случаях административные данные отражают лишь некие официально зарегистрированные события (например, факт уплаты взносов или выплаты пособий) и не дают представления о людях, стоящих за этими официальными фактами. Это ведет к двойному учету, особенно при сборе административных данных, так как одно и то же лицо может платить взносы с двух или более мест работы, или вносить деньги в несколько программ, защищающих от одного и того же риска, или получать похожие пособия из нескольких источников.
7. При оценке уровня и качества охвата и его результатов особенно важны данные обследований домохозяйств. Кроме того, только данные обследований домохозяйств помогут оценить недостатки охвата, характеристики неохваченных групп населения и последствия отсутствия охвата, а также потребность в определенных его типах. К сожалению, во многие регулярные обследования домохозяйств до сих пор не включается сбор данных об охвате, а характер задаваемых вопросов настолько разнороден, что сравнение данных, полученных в разных странах, становится невозможным. Специализированные опросы также проводятся редко и не стандартизированы на международном уровне.

Данная глава содержит рекомендации относительно того, как подходить к измерению охвата. К сожалению, доступные данные все еще носят ограниченный характер, поэтому в следующих главах раздела I доклада, где охват оценивается при помощи различных показателей, оказалось невозможным полностью следовать рекомендациям, предложенным в этой главе. Поэтому авторы доклада ограничились детальной оценкой охвата избранных областей социального обеспечения и не делали попыток полного измерения всех его параметров.

Более того, для оценки уровня и качества охвата в большинстве областей социального обеспечения данные по странам недостаточны. По этой причине наш первый доклад содержит отдельные показатели охвата по регионам, рассчитанные на основании имеющихся данных. Эти региональные показатели рассчитываются лишь в том случае, если для их получения имеются данные по странам, на которые приходится как минимум две трети населения региона. Средние региональные показатели взвешиваются в зависимости от показателя общей численности населения, численности населения трудоспособного возраста или численности экономически активного населения. Из-за ограниченности данных большинство средних региональных показателей рассчитано для последнего года, по которому имеются данные и который не обязательно будет одним и тем же для всех включенных в исследование стран. Можно ожидать, что в следующих докладах, по мере того как данных будет становиться больше, точность мировых и региональных показателей повысится.

Диапазон охвата социальным обеспечением в мире: контекст и общий обзор

2

Все системы социального обеспечения являются схемами перераспределения доходов, существующими на средства национальной экономики, в основном ее формального сектора. Именно степень формализации рынка труда определяет долю лиц, которые могут быть охвачены десятью разными видами социального обеспечения, а также долю их участия в финансировании социальных трансфертов через взносы и налоги. Социальная помощь, финансируемая из взносов или налогов, может дойти и до работников неформального сектора. Однако если неформальный сектор является в национальной экономике основным, государство не сможет создать достаточную налоговую и взносную базу для обеспечения большинства населения всесторонней защитой с высоким уровнем пособий.

Таким образом, при анализе охвата базовой и всесторонней социальной защитой в первую очередь следует рассмотреть функционирование мирового и национального рынков труда. В данной главе проведен анализ структур мирового рынка труда и сформулированы предварительные выводы об уровне всестороннего охвата мирового населения. В следующих главах содержится информация об уровне частичного охвата в отдельных, наиболее важных областях социального обеспечения.

2.1. Рынок труда

Основанное на уплате взносов социальное страхование и другие государственные программы охватывают только лиц, занятых наемным трудом (тех, кто имеет официальный статус получателя заработной платы), и иногда членов их семей. Следовательно, как законодательно установленный, так и реальный охват этими программами тесно связан с тем, какую долю среди всех работающих граждан составляют лица, имеющие официальное

место работы. В мировом масштабе (см. таблицу 2.1) чуть более четверти взрослого населения (одна треть мужчин и одна пятая женщин) официально или неофициально занято наемным трудом. А если оценивать лиц, имеющих любой вид занятости, то окажется, что наемным трудом, приносящим доход, занимается менее половины мирового населения. И если в развитых странах почти 85 процентов работающих являются лицами, занятыми наемным трудом, то в Южной Азии и странах Африки южнее Сахары таких не более 20 процентов, в Юго-Восточной Азии и Тихоокеанском регионе — менее 40 процентов, в Восточной Азии — чуть более 40 процентов и в Северной Африке, на Ближнем Востоке, в Латинской Америке и странах Карибского бассейна — около 60 процентов (см. рисунок 2.1). Однако не все эти работники имеют официальную занятость и, следовательно, доступ к государственным пособиям социального обеспечения.

В развивающихся странах лица, не охваченные системой социального обеспечения, обычно заняты в неформальном секторе экономики. Отсутствие доступа к социальному обеспечению является одной из характерных черт неформальной занятости. Даже в развивающихся странах с высокими темпами экономического роста все большее число работающих (в основном женщин) не имеют постоянного места работы, трудятся на временной или домашней работе либо в качестве самозанятых работников, не имея доступа к социальному обеспечению. Это самым серьезным образом отражается на их жизни и характере занятости. И без того невысокие доходы малообеспеченных лиц становятся еще меньше из-за их маргинализации и отсутствия помощи, особенно когда они не способны продолжать трудовую деятельность по причине возраста, заболевания или инвалидности. Ситуацию еще более усугубляет эпидемия

Таблица 2.1. Наемные работники на мировом рынке труда, 2008 г. (%)

	Всего		Мужчины		Женщины	
	Работающие = 100	Население трудоспособного возраста, всего = 100	Работающие = 100	Население трудоспособного возраста, всего = 100	Работающие = 100	Население трудоспособного возраста, всего = 100
Южная Азия	20,8	9,7	23,4	15,6	14,6	3,5
Страны Африки южнее Сахары	22,9	13,8	29,2	20,5	14,4	7,4
Юго-Восточная Азия и Тихоокеанский регион	38,8	21,9	41,5	28,6	35,0	15,1
Восточная Азия	42,6	23,3	46,0	28,9	38,3	17,6
Северная Африка	58,3	24,4	58,8	38,5	56,7	10,5
Ближний Восток	61,5	29,0	64,4	41,6	53,5	15,0
Латинская Америка и страны Карибского бас.	62,7	38,6	60,6	46,1	65,8	31,8
Центральная и Юго-Восточная Европа (не члены ЕС) и СНГ	76,6	41,5	75,4	48,0	78,0	35,7
Страны с развитой экономикой	84,3	46,6	81,7	51,8	87,5	41,6
ВСЕГО В МИРЕ	46,9	26,5	47,4	33,0	46,0	20,1

Примечание: В обследованиях рабочей силы разграничивают лиц, занятых наемным трудом, получающих за свой труд заработную плату, и прочих, которых можно причислить к самозанятым работникам (работодателей и индивидуальных предпринимателей) или к неоплачиваемым работающим членам семьи. В таблице приводится процентная доля лиц, занятых наемным трудом, среди (1) всех работающих, (2) всего населения трудоспособного возраста, т.е. от 15 до 64 лет.

Источник: Расчеты МОТ, основанные на данных публикации ILO, 2008e: Key Indicators of the Labour Market (KILM), 5th edition, <http://www.ilo.org/public/english/employment/strat/kilm/> (использованы оценки за 2006 г. для показателя 3 /статус занятости/ и показателя 2 /соотношение уровня занятости и населения/). Классификация по странам также взята из KILM.

СПИД/ВИЧ, особенно среди тех, кто уже относится к уязвимым группам — женщин, мигрантов и работников неформального сектора экономики.

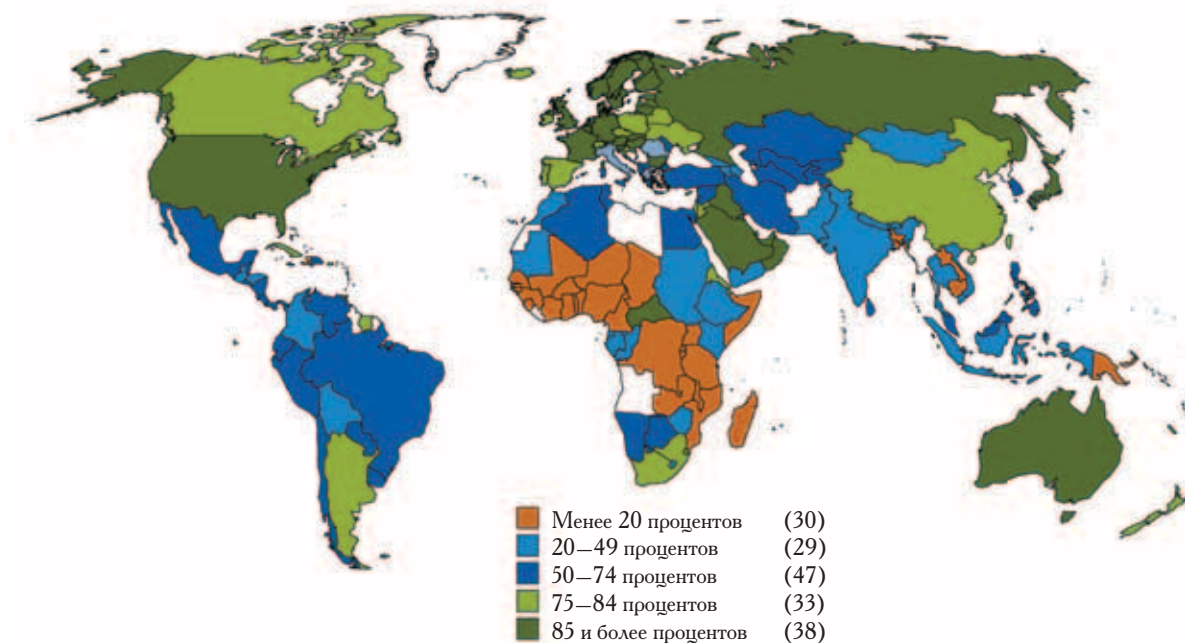
Ранее считалось, что в развивающихся странах со временем все большее число трудящихся будет иметь официальную занятость и охват социальным обеспечением. Однако опыт показал, что доля неформальной занятости увеличивается, а уровень охвата не растет и даже падает. Наиболее уязвимыми группами неработающего населения являются женщины, инвалиды и пожилые граждане, оставшиеся без семейной поддержки и не сумевшие обеспечить себя пенсией.

Одной из причин низких показателей охвата является самозанятость. Социальное страхование и другие программы охватывают официально работающее население; самозанятые работники охвачены лишь иногда и на добровольной основе, что придает охвату чрезвычайно ограниченный характер. Таким образом, средние показатели законодательно установленного охвата дают лишь приблизительное представление о недостатках охвата самозанятых работников.

Карта на рисунке 2.1 отражает процентную долю лиц, занятых наемным трудом, в общей численности работающих в разных странах мира. Она показывает, что в большинстве стран Африки, Азии и Латинской Америки лица, занятые наемным трудом, составляют меньшинство работающего населения. В частности, в странах Африки и Юго-Восточной Азии получают заработную плату менее 30 процентов трудящихся. И даже они очень слабо защищены как работодателем, так и системой социального обеспечения. Об этом явно свидетельствуют приведенные ниже примеры Латинской Америки и Африки.

В 2005 году доля неформального сектора в несельскохозяйственных отраслях экономики Латинской Америки составляла 64,1 процента (Tokman, 2007). 78 процентов работников, вовлеченных в неформальную занятость, трудятся в неформальном секторе экономики, однако значительное число неформально занятых (22 процента) трудится и в формальном секторе, т.е. неофициально работают на официально зарегистрированных предприятиях. Доступ к социальному обеспечению обычно зависит от наличия официально зарегистрированных трудовых отношений — как правило, письменного трудового договора. По оценкам, в 2005 году в странах Латинской Америки 37,7 процента лиц, занятых наемным трудом, вели трудовую деятельность, не имея контракта, причем большинство было занято в неформальном секторе (68 процентов), однако и на долю зарегистрированных предприятий приходилось 26 процентов таких работников. Разница в охвате социальным обеспечением (выраженная процентной долей работников, имеющих любой вид трудового договора, дающего право на получение пенсии по старости) лиц, работающих на основании письменного договора и без такового, весьма значительна, вне зависимости от того, заняты они в формальном или неформальном секторе. В среднем доступ к системе социальной защиты имелся лишь у 19 процентов работающих без договора, а у работающих по договору этот показатель был в четыре раза выше. Доля работающих без договора в неформальном секторе экономики, имеющих доступ к системе социальной защиты, составляла лишь 10 процентов, а среди работающих по договору эта доля была в пять раз больше. Как видно из рисунка 2.2, степень доступности социальной защиты также определяется типом договора.

Рисунок 2.1. Доля наемных работников в общей численности занятых в странах мира, последний год, по которому имеются данные (%)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15092>

Примечание. Для большинства стран последние годы, по которым имеются данные, – год, по которому имеются данные, между 2005 и 2008 годом. Дополнительная информация приведена в статистическом приложении.

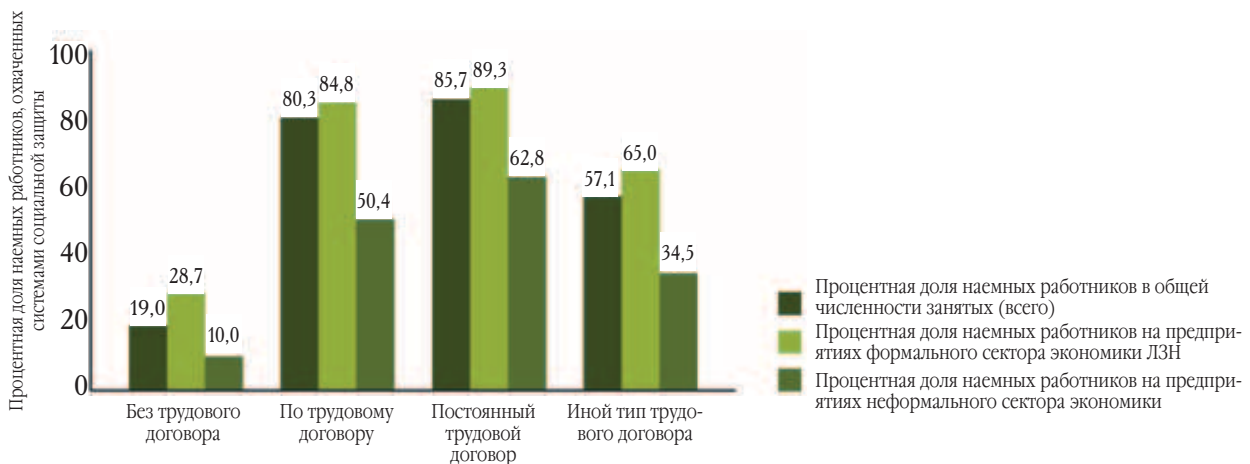
Источники: ILO, LABORSTA (ILO, 2009e); KILM (ILO, 2008e); национальные статистические службы. Цифры в скобках означают количество стран, использованных для расчета данных по каждой группе. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Примеры стран Африки дают ту же картину. Так, в Замбии (ILO, 2008f) имеются нормативно-правовые положения о социальном обеспечении для лиц, имеющих официальную занятость, однако социальную помощь получают далеко не все. Одним из препятствий к достижению большего охвата населения может быть тот факт, что почти половина работающих (49 процентов, из которых 54 процента женщин и 47 процентов мужчин) не имеют договора с работодателем либо не знают, есть ли у них подобный договор. Кроме того, половина всех работающих (из них только 19 процентов составляют работники государственного сектора) сообщили, что их работодатель не перечисляет за них социальные взносы или что они не знают об их уплате. Точно так же более половины всех работающих (доля та же — лишь 19 процентов работников государственных предприятий) заявляют, что у них нет права на оплачиваемый отпуск или они не знают о наличии такого права. Аналогичная ситуация складывается и с другими правами работающих, предусмотренными законом о труде: пособиями по временной нетрудоспособности и оплачиваемым отпуском по беременности и родам.

В Объединенной Республике Танзания (ILO, 2008g), согласно Комплексному обследованию рабочей силы (ILFS) за 2005–2006 гг., 8,6 процента всех работающих относятся к категории лиц, занятых наемным трудом, при этом 39,1 процента (38 процентов мужчин и 42,2 процента женщин) заняты в неформальном секторе экономики. Только 49 процентов лиц, занятых наемным трудом (практически без различия по гендерному

признаку), говорят, что у них есть письменный трудовой договор (38,9 процента — на постоянной основе и 10,7 процента временный). Что касается наемных работников на предприятиях формального сектора экономики, то у 70 процентов имеется письменный трудовой договор, а у 15 процентов — устный. Соответствующие показатели среди занятых в неформальном секторе экономики выглядят с точностью до наоборот: большинство (61 процент) работает по устной договоренности и только 15 процентов имеет письменный трудовой договор, как правило, временный. Как и в Замбии, большинство (63%) лиц, занятых наемным трудом (из которых лишь 28 процентов составляют государственные служащие и сотрудники крупных корпораций и 17 процентов имеют постоянный письменный трудовой договор) сообщили, что работодатель не перечисляет за них взносы в фонды социального обеспечения или они не знают о подобных перечислениях. Только 5 процентов лиц, занятых наемным трудом в неформальном секторе экономики, сообщили, что их работодатель платит за них взносы в какие-либо официальные программы социального обеспечения; соответствующая доля наемных работников, занятых в формальном секторе, естественно, выше и составляет примерно 56 процентов, однако это все же далеко от всеобщего охвата. Кроме того, данные свидетельствуют, что ВИЧ/СПИД наиболее распространен среди населения трудоспособного возраста, что не может не сказаться на характеристиках населения и уровне смертности, а, следовательно, на реальном охвате системами социального обеспечения.

Рисунок 2.2. Латинская Америка: охват наемных работников системами социального обеспечения, по типам трудового договора, 2005 г.



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15208>

Источник: ECLAC на основании обследований домохозяйств в 16 странах, см. Tokman, 2007. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

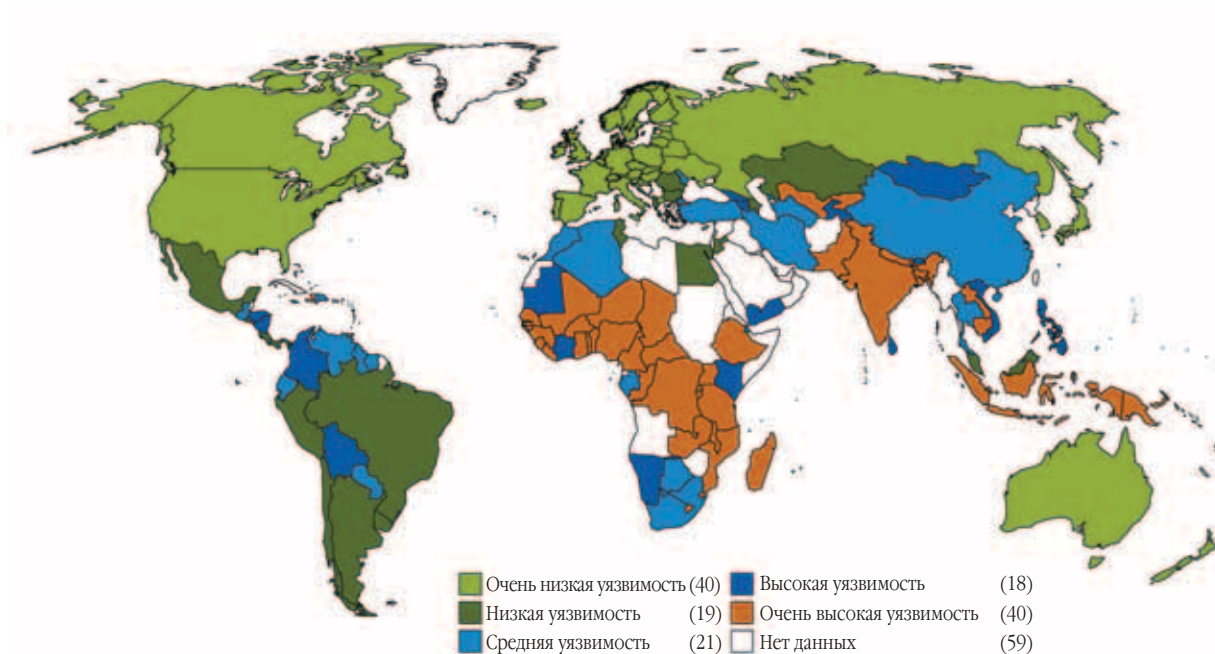
Несмотря на широко распространенные недостатки охвата, некоторые страны со средними доходами сумели в последние годы расширить охват своими системами социального обеспечения. Например, в Коста-Рике удалось достичь всеобщего охвата медицинским обслуживанием, объединив медицинское страхование и бесплатное государственное здравоохранение. Индийская Национальная система пенсий по старости, финансируемая центральными властями и властями штатов, охватывает четверть всех лиц пожилого возраста (половину пенсионеров, живущих за чертой бедности). В Бразилии пособия по социальной помощи сумели защитить от бедности более 14 миллионов человек. Недавно введенная в Республике Корея программа социального обеспечения помогла стране справиться с последствиями азиатского финансового кризиса конца 1990-х годов. В частности, когда показатель безработицы вырос вчетверо, доказала свою полезность программа страхования от безработицы.

Одна из важнейших задач мирового социального обеспечения — способствовать дальнейшему развитию стран со средними доходами и в то же время помогать менее развитым странам выявить те типы программ, охват которыми следует расширять в первую очередь. Трехсторонние участники МОТ рассчитывают инициировать и поддерживать усилия стран, которые развивают и расширяют свои системы социального обеспечения путем процесса экспериментов и социального диалога. В настоящее время МОТ тестирует новые подходы к расширению охвата, одновременно проводя мониторинг инициатив стран-членов в этой области. Более того, МОТ стремится распространить свой обширный опыт развития социального диалога и привлечения трехсторонних партнеров к решению конкретных вопросов расширения охвата в странах с низким уровнем охвата и высоким уровнем занятости в неформальной экономике.

Чтобы провести анализ глобальных моделей охвата, страны следует сгруппировать в отдельные относительно однородные категории. В данном докладе подобное деление проведено по регионам, по уровню дохода, измеряемого в ВВП на душу населения, по показателю Индекса развития человеческого потенциала и преобладающему показателю масштабов бедности. Мировой опыт показывает, что определенные структуры рынка труда с низким уровнем официальной занятости и высокой степенью неформальности в сочетании с низкими и нерегулярными доходами большинства домохозяйств приводят к широкому распространению бедности и делают население особенно подверженным возрастным, социальным и экономическим рискам и опасностям. Потребность таких стран в социальном обеспечении высока, однако добиться высокого уровня охвата государственными системами социального страхования там очень сложно именно из-за преобладания неформальной занятости и низких и нерегулярных доходов населения. В данном докладе страны также сгруппированы по степени неформальности их экономики в сочетании с распространением бедности (см. рисунок 2.3). Степень уязвимости оценивается с помощью комбинации двух переменных: уровня бедности, который соответствует количеству граждан страны, живущих менее чем на 2 доллара ППС в день, и масштаба неформальной занятости, который выражен долей тех, кто не получает официальную заработную плату, от общего числа работающих¹ (см. ILO, 2009f; Scheil-Adlung, Bonnet and Wiechers, 2010).

¹ Из-за недостаточности данных показатель неформальности весьма приблизительный и заниженный, так как не принимается во внимание значительная доля неформальной занятости среди наемных работников как в развивающихся, так и в развитых странах. Как было указано выше (с. 28–29), этот показатель для наемных работников может составлять более 50 процентов.

Рисунок 2.3. Классификация стран по степени уязвимости в сочетании с бедностью и неформальной занятостью, последний год, по которому имеются данные



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15094>

Примечание. Дополнительные данные по составу групп, сформированных в зависимости от уровня уязвимости, см. в таблице 12 статистического приложения.

Источники: Степень неформальности экономики (доля не получающих официальную заработную плату работников от общего числа работающих как косвенный показатель уровня неформальности) см.: ILO, LABORSTA (ILO, 2009e) и KILM (ILO, 2008e), а также данные национальных статистических служб; распространенность бедности (ниже 2 долл. в день) см.: World Bank, 2009a. Цифры в скобках означают число стран в каждой группе. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 2.3 показывает, что в 58 странах, в зависимости от уровня бедности и степени неформальности экономики, уровень уязвимости высокий или очень высокий. Это примерно треть всех стран мира. Большинство наиболее уязвимых стран, в соответствии с предложенной классификацией, расположено в Африке и Азии.

2.2. Диапазон всестороннего охвата государственными программами

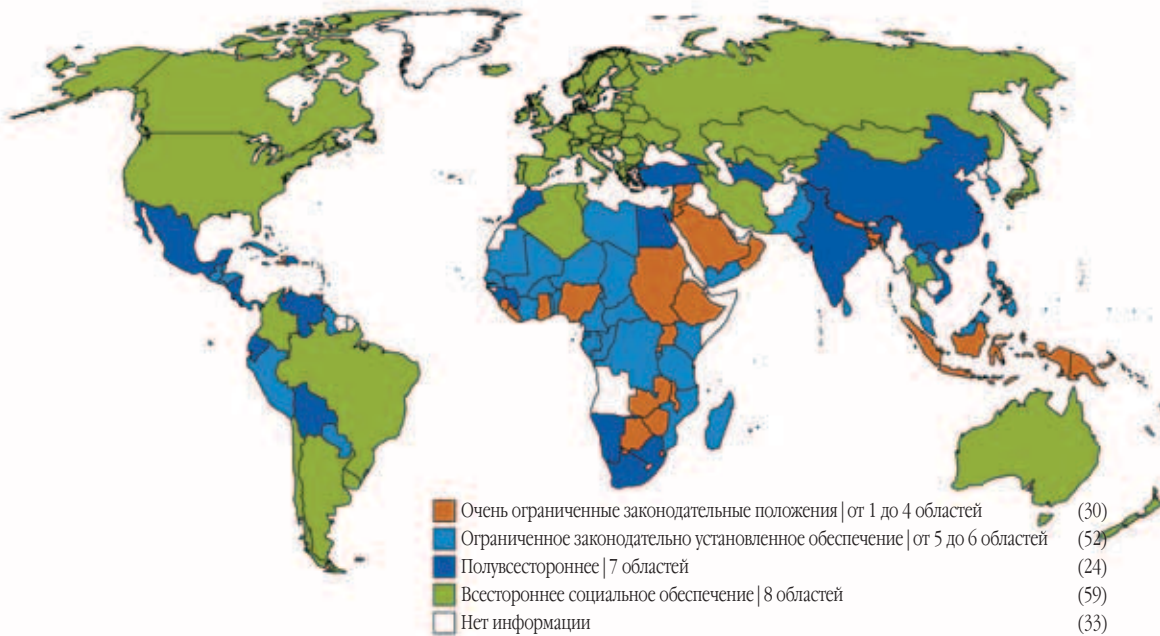
Охват системами социального обеспечения в той или иной степени имеется практически в любой стране, хотя лишь немногие государства имеют все виды социального обеспечения (см. рисунок 2.4). Не существует стран, где социального обеспечения не было бы вовсе, однако во многих государствах охват ограничен всего несколькими областями, а доступ к программам — как законодательно установленный, так и реальный — имеется лишь у части населения. В любом государстве есть социальное здравоохранение, дающее доступ хотя бы к некоторым видам медицинских услуг. Сюда входят те или иные бесплатные (хотя бы на бумаге) услуги государственного здравоохранения, а также услуги медицинского страхования, доступные некоторым группам населения. В большинстве стран имеются программы, предоставляющие пенсии на основе взносов, хотя во многих случаях их охват ограничен только формальным

сектором экономики или даже ее фрагментом. Многие из этих программ введены относительно недавно, поэтому если оценивать их реальный охват числом пожилых получателей пособий, то он окажется весьма низким. В большинстве стран работники формального сектора экономики до определенной степени защищены на случай производственной травмы, хотя часто диапазон этой помощи и тип пособий не соответствуют требованиям Конвенции № 102. В большинстве стран некоторые группы работающих в соответствии с трудовым законодательством или коллективным трудовым договором на оплачиваемый отпуск по временной нетрудоспособности и оплачиваемый декретный отпуск. Тем не менее на практике эти нормы выполняются далеко не всегда, и соответственно, реальный охват оказывается низким.

Подход к социальному обеспечению в разных странах отличается большим разнообразием; уровень законодательно установленного охвата, как и степень и форма его реального воплощения, также разнятся. На рисунке 2.4 отражен диапазон законодательно установленного охвата системами социального обеспечения в разных странах. Он показывает, что в Азии, Африке и некоторых частях Латинской Америки имеются большие недостатки в диапазоне охвата системами социального обеспечения, доступными лишь отдельным группам работников.

Исторически первыми разработали системы социального обеспечения высокоразвитые страны. За ними

Рисунок 2.4. Области социального обеспечения: численность населения, охваченного государственными программами социального обеспечения, 2008–2009 гг.



32

Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15095>

Источники: Определение охваченных групп см.: SSA/ISSA, 2008 для Азии и Европы; 2009 для Африки и Америки; количественные показатели основаны на статистических базах данных, см.: ILO, LABORSTA (ILO, 2009e) и KILM (ILO, 2008e), а также на данных национальных статистических служб. Цифры в скобках означают количество стран, включенных в каждую группу. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d). Девять областей социального обеспечения (Конвенция № 102) агрегированы в восемь за счет объединения медицинских пособий и пособий по временной нетрудоспособности. Предполагается, что страны, имеющие восемь традиционных областей социального обеспечения, также имеют работающие программы социальной помощи.

последовали страны со средним уровнем дохода, и лишь совсем недавно такие системы появились в развивающихся странах. Первыми были введены программы, касающиеся инвалидности, производственных травм, старости и потери кормильца, последними — программы семейных пособий и пособий по безработице (см. рис. 2.5).

Мы убедились, что почти во всех странах, включая страны с низким уровнем доходов, существуют государственные программы или хотя бы отдельные положения трудового законодательства, предусматривающие ту или иную компенсацию на случай производственной травмы, и как минимум одна пенсионная программа. Разумеется, во многих случаях эти положения фактически охватывают лишь небольшую часть рабочей силы: только работников формального сектора экономики, только работников частных предприятий и т.п. Некоторые программы не выплачивают регулярных пособий, как того требует Конвенция № 102, а ограничиваются лишь единовременными выплатами. Другие виды пособий встречаются значительно реже: оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком, оплачиваемый отпуск по временной нетрудоспособности, пособия на детей и совсем редко пособия по безработице. Последний вид пособий имеется лишь в 10 процентах стран с низким уровнем доходов, в половине стран со средним уровнем доходов и в менее чем 80 странах с высоким уровнем доходов (см. рис. 2.6).

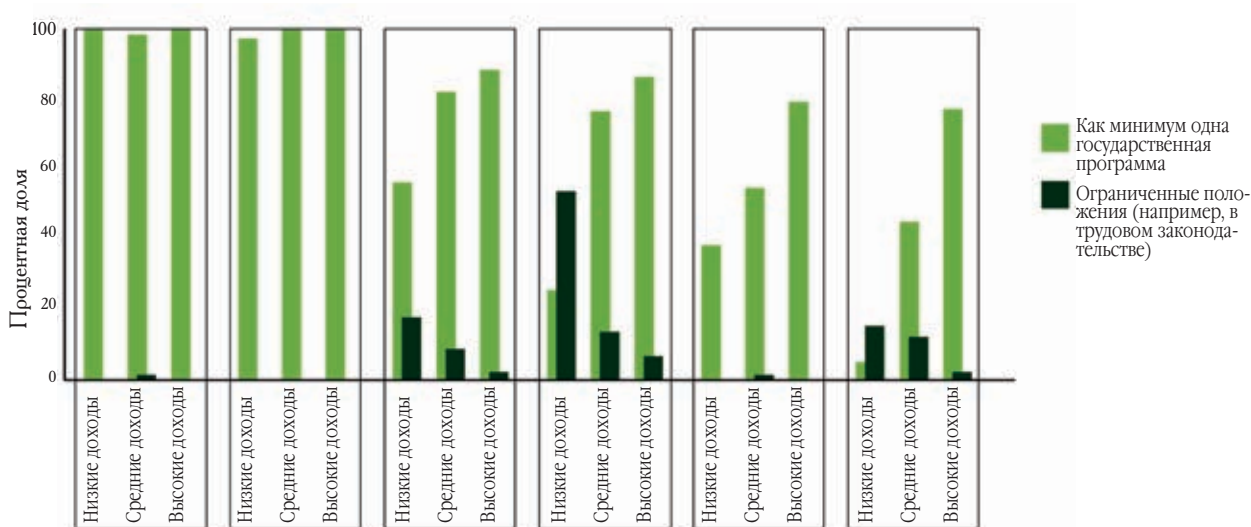
Рисунок 2.5. Дата принятия первого закона по каждому виду рисков; страны сгруппированы в соответствии с индексом развития человеческого потенциала (ИРЧП), последний год, по которому имеются данные



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15096>

Источники: Данные по законодательству см. SSA/ISSA, 2008 для Азии и Европы; 2009 для Африки и Америки. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 2.6. Области социального обеспечения: страны с государственными программами или ограниченными законодательными положениями, последний год, по которому имеются данные (%)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15097>

Источник: Данные по законодательству см. SSA/ISSA, 2008 для Азии и Европы; 2009 для Африки и Америки. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

2.3. Реальный охват всесторонними системами социального обеспечения

Лишь треть стран мира (в которых проживает 28 процентов мирового населения) имеет всесторонние системы социальной защиты, охватывающие все области социального обеспечения (дополненные социальной помощью), предусмотренные Конвенцией № 102 и Рекомендацией № 67. Однако большинство этих систем социального обеспечения охватывают лишь лиц, занятых наемным трудом в формальном секторе экономики. Такие работники составляют менее половины мирового экономически активного населения, однако в странах с системами всестороннего социального обеспечения их доля превышает 70 процентов. При этом с учетом экономически неактивного населения лишь примерно 20 процентов мирового населения трудоспособного возраста (и их семьи) имеют реальный доступ к системам всесторонней социальной защиты.

Доля мирового населения, уровень защиты которого пропорционален минимальному уровню базовой защиты, вероятно, составляет более 20 процентов. Эту долю можно вычислить только с использованием косвенного показателя бедности. Мы полагаем, что люди, живущие ниже международно-признанной черты бедности (2 долл. США в день), фактически не имеют социальной защиты. Согласно последним оценкам ООН доходы выше черты бедности имеет около 60 процентов мирового населения, и следовательно, можно сказать, что они обеспечены минимальной базовой социальной

защитой². Это довольно оптимистичная оценка, так как среди тех, кто не относится к категории бедных, также существует довольно большое число уязвимых граждан: в определенный момент они могут иметь довольно высокий уровень дохода, однако в случае наступления риска оказываются незащищенными.

Поскольку приблизительный уровень охвата мирового населения всесторонней системой социального обеспечения составляет 20 процентов, можно сделать вывод, что от 20 до 60 процентов мирового населения обеспечены лишь минимальной базовой социальной защитой.

Уточнение этой очень приблизительной оценки должно стать предметом дальнейших исследований. Скорее всего, уточнить ее можно будет через какое-то время на национальном уровне. В настоящее время МОТ разрабатывает и проверяет показатели для измерения масштаба охвата минимальными мерами социальной защиты в контексте Инициативы по минимальным мерам социальной защиты, выдвинутой Координационным советом руководителей системы ООН.

² Это весьма приблизительная оценка, основанная на цифрах, приведенных в докладе ООН о мировой социальной ситуации 2010 «Новый взгляд на бедность» (Report on the World Social Situation 2010: Rethinking Poverty), New York, 2010, p. 14.

Хотя услуги здравоохранения доступны мировому населению в значительно большей степени, чем различные пособия в денежной форме, почти одна треть жителей планеты лишена доступа к каким-либо медицинским учреждениям или услугам. Для еще большего числа семей расходы на медицинское обслуживание становятся финансовой катастрофой, так как данные лица не охвачены социальным здравоохранением, которое бы взяло на себя оплату подобных расходов (ILO, 2008b).

Здравоохранение, несомненно, наиболее сложная из областей социального обеспечения. Для получателя помощи это многочисленные пособия и услуги, а для их поставщика — важный сектор экономики со сложными механизмами финансирования и клубком экономических интересов.

3.1. Определения и измерение охвата системой социального здравоохранения

Социальное здравоохранение, согласно определению МОТ, — это ряд государственных или организованных и одобренных государством частных мер борьбы с социальным неблагополучием и экономическими потерями, вызванными уменьшением производительности, потерей или снижением доходов или расходами на лечение заболеваний. Следует учитывать некоторые характерные особенности социального здравоохранения:

- Социальное здравоохранение тесно связано с функционированием конкретного сектора экономики, а именно сектора здравоохранения. Это диктует комплексный подход к спросу и предложению на рынке услуг здравоохранения, к доступности медицинской инфраструктуры, к рабочей силе и трудоустройству

в медицинском секторе, а также к административным возможностям. Уровень предложения в значительной степени определяет потенциальный доступ к качественным услугам здравоохранения в стране.

- Во всем мире значительные средства на финансирование медицинских услуг поступают от пациентов непосредственно поставщикам услуг — медицинским учреждениям, врачам, медицинским сестрам, фармацевтам. Во многих странах за эти услуги приходится платить, несмотря на наличие формально бесплатной системы здравоохранения. В подобной ситуации социальное здравоохранение призвано содействовать расширению реального охвата, сочетая *финансовую защиту с реальным доступом к качественному здравоохранению*.
- *Финансовая защита* призвана противостоять риску обнищания в связи с серьезным ущербом здоровью, а также помогать в финансировании любых прямых платежей. Речь идет о выплатах пациента поставщику услуги, например о взносах или дополнительных платежах, предусмотренных условиями медицинского страхования, других прямых платежах за медицинские услуги или товары, а также о сопутствующих расходах на транспорт, необходимых, чтобы добраться до медицинского учреждения, особенно в сельской местности. Не менее важно, что финансовая защита предотвращает обнищание в результате потери заработка по причине болезни.
- *Реальный доступ* к услугам здравоохранения, лекарственным препаратам и медицинским товарам требует физического наличия медицинской инфраструктуры, персонала, товаров, а также доступных и качественных услуг.

Чтобы достичь целей, стоящих перед социальным здравоохранением, законодательно установленный всеобщий охват должен превратиться в реальный доступ к услугам здравоохранения. Это подразумевает наличие как минимум базового набора услуг и медикаментов, финансово доступных и соответствующих определенным стандартам качества. Кроме того, лица, нуждающиеся в услугах, чтобы ими воспользоваться, должны быть о них проинформированы. Наконец, оказание медицинских услуг должно сопровождаться финансовой защитой, например поддержкой доходов в форме оплачиваемого больничного листа. Наилучшим образом описать проблемы реального доступа к услугам здравоохранения можно при помощи некоторых показателей, например разработанного ВОЗ показателя недостаточной доступности (Access Deficit Indicator) (см. ILO, 2008b).

С точки зрения МОТ, базовый набор пособий должен, по крайней мере, соответствовать национальным и международным целям, таким как Цели развития тысячелетия (особенно в отношении здоровья матери и ребенка), требованиям к лечению определенных болезней, например СПИДа или малярии, и требованиям Конвенции № 102. Эта конвенция конкретизирует диапазон медицинской помощи (общей и специализированной, амбулаторной и стационарной), включая пособия по беременности и родам, которая должна быть доступна населению. Диапазон услуг здравоохранения, описанный в статье 10 конвенции, в случае болезни должен предоставляться бесплатно или, если граждане «могут привлекаться к участию в расходах... правила, регулирующие это участие, устанавливаются с таким расчетом, чтобы оно не оказалось непосильным».

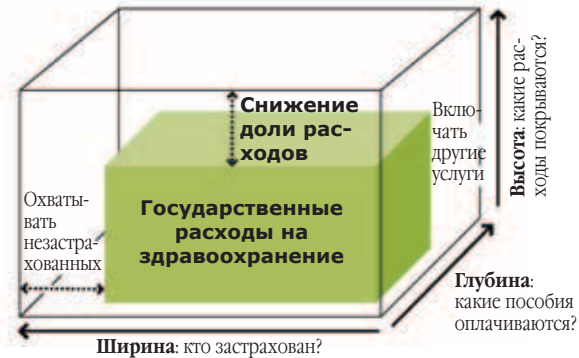
С точки зрения МОТ, услуги здравоохранения считаются доступными при выполнении четырех основных требований: 1) отсутствие финансовых барьеров, например высоких цен; 2) соответствие уровня страховых взносов финансовым возможностям семьи; 3) установление предела экстренных медицинских расходов не выше 40 процентов от общих семейных прожиточных расходов; 4) отсутствие риска обнищания вследствие ухудшения здоровья.

Доступность и качество медицинских услуг связаны с наличием достаточно квалифицированного медицинского персонала и необходимой инфраструктуры, причем услуги оказываются с учетом потребностей пациентов и должны быть гендерно чувствительными и инклюзивными по своей природе (например, охватывать представителей коренных народов).

Критерии МОТ при оценке охвата системой здравоохранения (ниже они будут рассмотрены более подробно) предполагают, что конечной целью является предотвращение ситуации, когда потеря здоровья приводит к серьезным потерям дохода и обнищанию. Для достижения этой цели расходы на здравоохранение должны финансироваться на основе механизмов предоплаты, с тем чтобы снизить наличные расходы пациентов в момент получения медицинской услуги.

Таким образом, подход МОТ к оценке охвата здравоохранением, как и концепция охвата социальным

Рисунок 3.1. ВОЗ: на пути к всеобщему здравоохранению



Источник: WHO, 2008, p. 26.

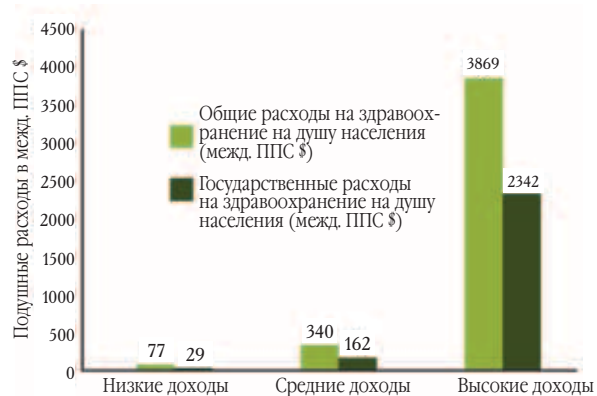
обеспечением в целом, носит комплексный характер. Подобный подход, предусматривающий несколько измерений охвата, разделяют и другие международные организации, в том числе Всемирный банк (2000) и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), которая оперирует такими параметрами, как размах, диапазон и глубина услуг здравоохранения (см. рис. 3.1). Однако эти концепции не учитывают таких важных социальных аспектов, как потеря дохода в случае болезни и оплачиваемый отпуск по временной нетрудоспособности. Эти аспекты и последствия проблем со здоровьем требуют более пристального рассмотрения через призму социальной защиты.

3.2. Финансирование здравоохранения

Очевидно, что все параметры реального доступа к здравоохранению в значительной мере зависят от объема имеющихся ресурсов. Это обстоятельство означает, что уязвимым странам с высоким уровнем бедности и крупным неформальным сектором экономики (см. Scheil-Adlung, Bonnet and Wiechers, 2010) весьма сложно выделять необходимые средства из налогов и взносов. Прежде чем перейти к более детальному рассмотрению различных параметров охвата, важно изучить мировые показатели уровня финансирования здравоохранения и его доступности.

Рисунок 3.2 демонстрирует огромную разницу между подушными расходами на здравоохранение — как общими (суммарными государственными и частными), так и только государственными. Расходы государства на здравоохранение на душу населения в 2007 году составляли в бедных странах 29 долл. США (ППС), в странах со средними доходами — 162 долл. США, а странах с высокими доходами — 2341 долл. США. Чем ниже уровень доходов страны, тем больше за услуги здравоохранения приходится платить пациентам и тем меньше на него тратит государство. При этом возможность оплачивать медицинские услуги из собственных средств

Рисунок 3.2. Финансирование здравоохранения: общие и государственные расходы на душу населения в зависимости от уровня доходов стран, 2007 г.



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ResFileDownload.do?resourceId=15103>

Источник: Расчеты МОТ на основании WHOSIS (WHO, 2009a), данные за 2006 г. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

есть только у более зажиточной части населения этих стран, что не может компенсировать низкий уровень государственных расходов. В бедных странах последствия недостаточных или низких государственных расходов на здравоохранение очень серьезные: их население не только не имеет доступа к услугам здравоохранения; оно умирает от болезней, которые успешно лечатся в странах с высоким уровнем доходов. Речь идет, например, о таких заболеваниях, как респираторные инфекции, на которые приходится 2,9 процента смертей в бедных странах и относительно немного в зажиточных (Deaton, 2006).

При финансировании здравоохранения государства обычно используют одновременно несколько источников. Многие уязвимые страны и страны с низким уровнем доходов в финансировании здравоохранения в значительной степени опираются на частные наличные платежи пациентов, оплачивающих услуги в момент их оказания. Этот способ следует рассматривать как глубоко неэффективный, так как он существенно снижает доходы работников и их семей. Кроме того, использование различных источников финансирования зачастую плохо координируется, а это ведет к низкой результативности и малой эффективности системы. Во многих странах не ведется учет распределения финансирования по группам населения, в результате появляются значительные пробелы в охвате и доступе к здравоохранению и, как следствие, к росту бедности. Рисунок 3.3 показывает, что в 2006 году в Европе, СНГ, на Ближнем Востоке и в Азии в расходах на здравоохранение (в % ВВП) преобладала доля государственных средств, в то время как в Северной Америке, Латинской Америке и странах Карибского бассейна затраты распределялись примерно поровну между государством и частными источниками. В Африке, Северной и Латинской Америке, на Ближнем Востоке и в странах СНГ государство финансирует здравоохранение в основном из средств общего налого-

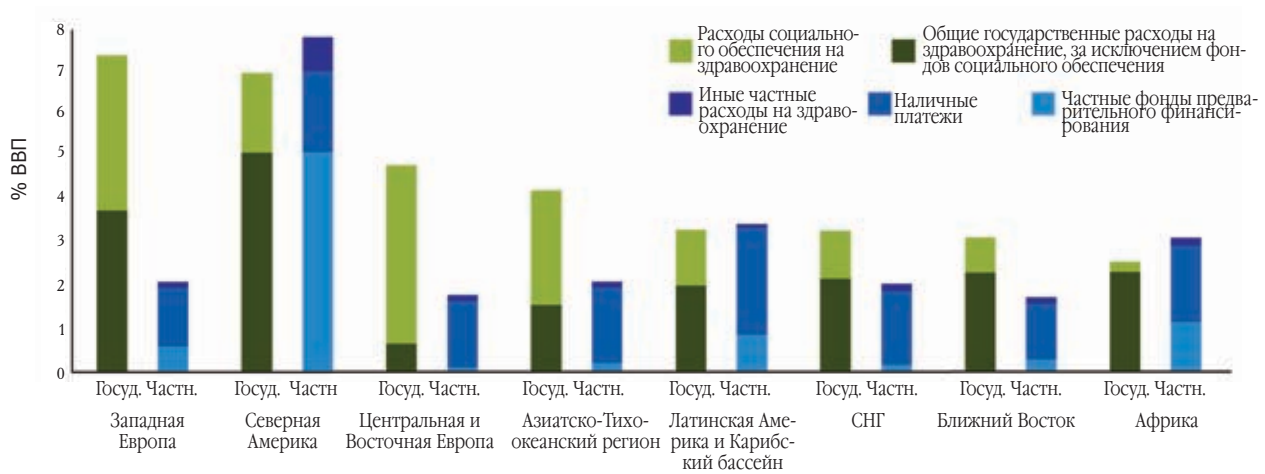
обложения, а в странах Азии, Центральной и Восточной Европе преобладает финансирование за счет социального страхования. В Западной Европе (в среднем) здравоохранение финансируется в равных долях за счет взносов социального страхования и общего налогообложения. В Северной Америке (США) большую роль играет частное медицинское страхование. Наличные расходы везде составляют 1–2 процента ВВП. Однако, если в некоторых странах (например, в Европе) на них приходится лишь небольшая часть общих медицинских расходов, то в других (в странах с низким уровнем доходов, описанных ниже) частные платежи составляют более половины, а иногда — до 80 процентов всех расходов на здравоохранение (ILO, 2008b). В некоторых странах с низким уровнем доходов, особенно в Африке южнее Сахары, скудные финансовые ресурсы населения в значительной степени восполняются иностранной помощью, которая обеспечивает доступ населения к базовому уровню здравоохранения.

На рисунке 3.4 изображена структура источников финансирования здравоохранения, на этот раз в зависимости от уровня «уязвимости» стран (бедность в сочетании с неформальной занятостью). Прослеживается четкая связь между уровнем уязвимости страны и ее населения и ролью государственного и частного финансирования здравоохранения, особенно ролью наличных платежей. Самым бедным и уязвимым группам населения приходится платить за медицинские услуги из собственных средств, поскольку они в значительно меньшей степени охвачены системой финансовой защиты.

Под уровнем финансовой защиты, которую предоставляет социальное здравоохранение, подразумевается доля медицинских расходов, финансируемая за счет коллективных механизмов или предоплаты: государственных (национальная система здравоохранения, социальное медицинское страхование) или частных (частное медицинское страхование). Иными словами, это доля расходов, которую пациентам не приходится оплачивать из собственных средств в момент получения услуги. Следовательно, недостатки финансовой защиты проявляются в уровне наличных расходов индивидов на медицинские услуги. Уровень охвата снижается по мере роста доли наличных платежей. Таким образом, наличные платежи отражают пробелы финансового охвата, т.е. недостаточную финансовую защиту со стороны системы социального здравоохранения. При этом уровень наличных платежей не отражает других параметров охвата, в том числе связанных с реальным доступом к услугам здравоохранения, например по уровню наличных платежей нельзя судить, является ли качество или количество предоставляемых услуг достаточным.

Важнейшая задача социального здравоохранения — сделать медицинские услуги финансово доступными для работников и их семей как в формальном, так и неформальном секторах экономики. Финансовая доступность медицинских услуг — это отсутствие финансовых препятствий при получении семьями необходимых им в данный момент услуг здравоохранения. Доступ к меди-

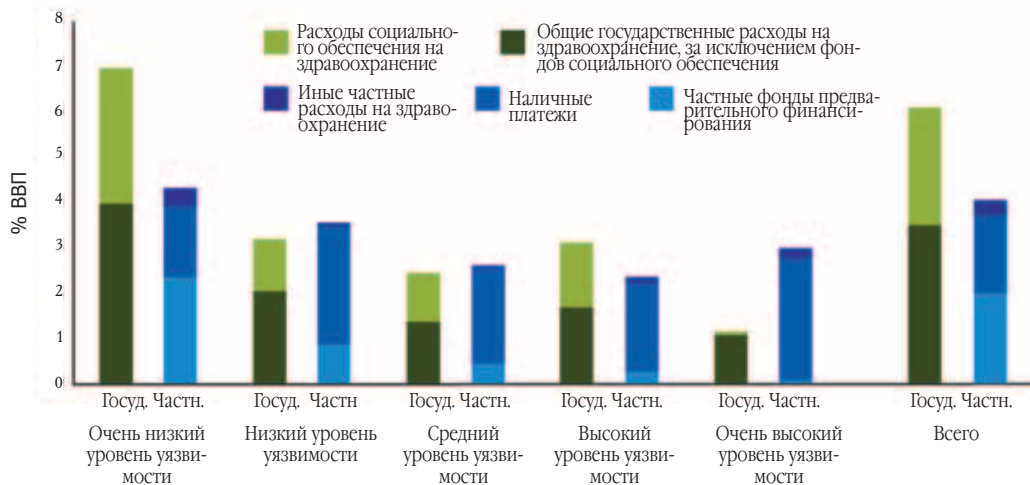
Рисунок 3.3. Уровень финансирования здравоохранения и его источники, 2006 г. (% ВВП)



Ссылка <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15210>

Источник: Расчеты МОТ на основании данных WHOSIS (WHO, 2009a), за 2006 г. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 3.4. Уязвимость стран и источники финансирования здравоохранения: государственные и частные расходы на здравоохранение и структура национальных расходов на здравоохранение в зависимости от уровня уязвимости страны, 2006 г. (% ВВП)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15212>

Примечание: деление стран по уровню уязвимости основано на сочетании двух критериев – уровня занятости и уровня бедности (дополнительная информация в главе 2 данного Доклада, с. 30–31, и в Статистическом приложении).

Источники: Расчеты МОТ на основании данных WHOSIS (WHO, 2009a) за 2006 г. Для расходов на здравоохранение в % ВВП; ILO, LABORSTA (ILO, 2009e) и KILM (ILO, 2008e); World Bank, 2009a; данные национальных бюро статистики по занятости и бедности для определения уровня уязвимости. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

динским услугам должен быть открыт для всех нуждающихся, при этом население должно быть защищено от обнищания, связанного с ухудшением здоровья. Финансовую доступность можно оценить по тому, какую долю составляют наличные расходы семьи на услуги здравоохранения в общем доходе или расходах домохозяйства за вычетом необходимого прожиточного минимума (куда, например, входят расходы на еду и жилье), сравнив эту долю с определенным пороговым значением. Чтобы вычислить порог, за которым наличные расходы семьи на здравоохранение будут иметь катастрофические последствия для ее финансового положения, потребуется иссле-

довать структуру семейных расходов. Уровень порогового значения не только зависит от конкретной страны, он может быть разным для семей с разным уровнем доходов: во многих домохозяйствах после оплаты основных жизненно важных статей расходов средств не остается, а доходы многих из них ниже уровня бедности. И все же порог для экстренных медицинских расходов¹ стоит вводить при понимании того, что он относится только к

¹ Определение «экстренных медицинских расходов» дано ВОЗ; см. Scheil-Adlung et al., 2007.

домохозяйствам, чьи доходы выше прожиточного минимума. Например, Шейл-Адлунг и др. (Scheil-Adlung, 2007) считают, что расходы на медицинские услуги являются непосильными, если они составляют более 40 процентов семейных средств, оставшихся после оплаты жизненно важных потребностей. Эта доля расходов будет слишком высокой даже для домохозяйств, чьи доходы выше прожиточного минимума. Однако для семей, живущих на уровне прожиточного минимума или ниже, любые наличные расходы на медицинские услуги станут катастрофой. Таким образом, всеобщий охват, в том числе доступ к социальному здравоохранению, должен в обязательном порядке сопровождаться финансовым уравниванием, чтобы расходы семей были пропорциональны их возможности платить².

В 1980-х и 1990-х годах многие страны обязали пациентов оплачивать медицинские услуги в надежде, что приток новых средств поможет улучшить работу медицинского сектора. Зачастую государство просто устранилось из этой сферы, сокращая бюджетные расходы на здравоохранение. Вводя такие меры, многие страны не предполагали, какой огромный вред они нанесут. Во многих случаях последовало резкое сокращение объемов медицинского обслуживания, особенно для уязвимых групп населения, в то время как доля экстренных расходов увеличилась. С тех пор некоторые страны пересмотрели свою позицию и начали постепенно отказываться от взимания платы с пациентов и возмещать им расходы из общих фондов (государственных субсидий, страховых фондов и схем предварительного финансирования). Это привело к значительному росту объемов медицинского обслуживания, особенно среди малообеспеченных граждан. Например, в Уганде после отмены оплаты медицинских услуг пациентами пользование услугами здравоохранения резко выросло, причем этот прирост удалось сохранить. Схемы предварительного финансирования и создание общих фондов способствуют росту солидарности между богатыми и бедными, а также здоровыми и больными. Они устраняют барьеры на пути к услугам здравоохранения и снижают риск для тех, кто вынужден нести экстренные медицинские расходы в случае болезни. Кроме того, в таких условиях появляются средства на расширение доступности, диапазона и качества услуг.

Данные о наличных расходах используются здесь в качестве одного из косвенных показателей масштаба пробелов в охвате. При этом должны быть известны показатели уровня предоставляемой финансовой защиты и предполагается, что в рассматриваемой стране обеспечен необходимый диапазон и качество услуг.

Тем не менее следует понимать, что этот показатель учитывает лишь расходы, которые действительно имели место. Он не отражает ситуаций, когда финансовые ба-

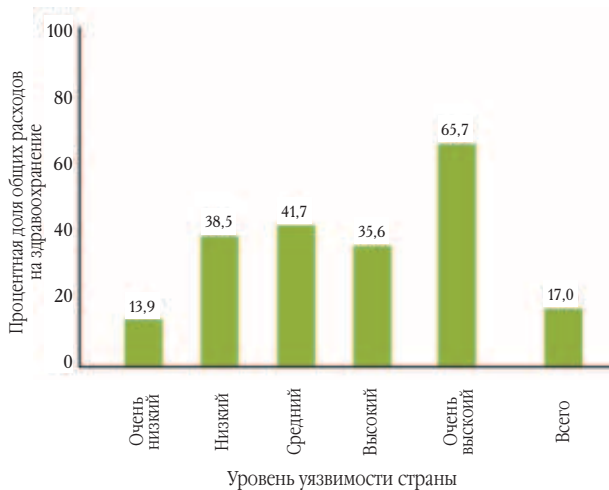
рьеры не позволяют индивиду воспользоваться необходимыми медицинскими услугами, поскольку уровень его (ее) личного долевого участия в расходах слишком высок. Если больной не может позволить себе врачебную консультацию, лечение или покупку лекарственного препарата, это никак не учитывается данным показателем. Кроме того, данные о наличных платежах учитывают лишь фактическую оплату услуг. Они по определению занижены, так как не включают дополнительных расходов, например стоимости проезда к врачу или в больницу. Подобные неучтенные расходы в сельской местности имеют значительно большее значение, чем в городе. В городских и полугородских условиях инфраструктура развита лучше, следовательно, транспортные расходы в сельской местности в среднем выше. Кроме того, этот показатель не учитывает и прочие непрямые расходы индивидов и их семей, в частности потерю заработка по причине болезни. И все же данные о наличных платежах при наличии прочих показателей реального доступа дают относительно полное понимание того, насколько велико финансовое бремя болезней и их последствий для индивидов и домохозяйств. Высокий уровень наличных расходов находится в прямой зависимости от снижения финансовой доступности услуг и высокого риска обнищания вследствие экстренных проблем со здоровьем.

Рисунок 3.5 демонстрирует масштабы наличных расходов в зависимости от уровня уязвимости стран. Свыше 65 процентов расходов в наиболее уязвимых странах составляют наличные платежи. Это свидетельствует не только о значительной неравномерности в финансировании здравоохранения, но и о недостаточной финансовой справедливости и финансовой доступности. Например, многим жителям таких стран, как Камбоджа, Индия и Пакистан, приходится оплачивать до 80 процентов всех расходов на медицинское обслуживание, и только небольшая часть населения охвачена тем или иным механизмом социального здравоохранения, предусматривающим оплату услуг из налогов, либо социальным, национальным или местным страхованием. Проблемы существуют даже в странах со средним и низким уровнем уязвимости, причем доля наличных платежей в странах со средним уровнем уязвимости выше (42 процента), чем с высоким уровнем уязвимости (35 процентов). Причина, скорее всего, заключается в том, что в странах со средним уровнем уязвимости услуги и инфраструктура более доступны, а численность малоимущих, которые вообще не могут позволить себе медицинское обслуживание, меньше, чем в странах с высоким уровнем уязвимости. В то же время высокий уровень бедности в наиболее уязвимых странах, наряду с отсутствием каких-либо механизмов финансовой защиты, приводит к огромным наличным расходам. Высокие наличные платежи являются главной причиной обнищания, поэтому не случайно существует тесная связь между долей наличных расходов и уровнем бедности в стране, как показано на рисунке 3.6.

То, что высокий уровень наличных платежей является главным фактором, ведущим к бедности и усугуб-

² См. Конвенцию МОТ № 102 (статья 10), на которую мы ссылались выше, а также статью 71 той же конвенции, где сказано, что в финансирование социального обеспечения должно проводиться так, «чтобы это не было обременительным для лиц с *небольшими средствами*» (курсив наш).

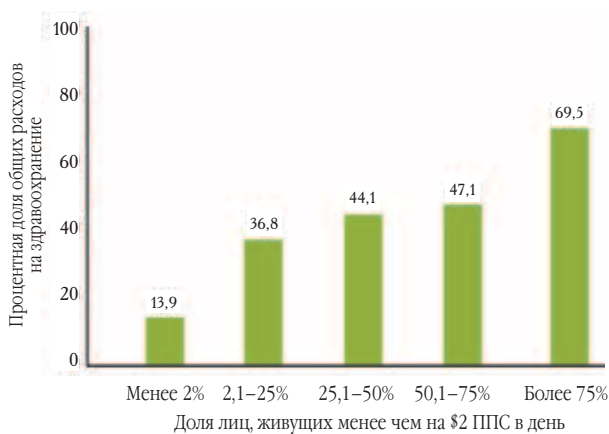
Рисунок 3.5. Доля наличных расходов в общих расходах на здравоохранение в зависимости от уровня уязвимости страны, последний год, по которому имеются данные



Примечание: деление стран по уровню уязвимости основано на сочетании двух критериев: уровня занятости и уровня бедности (дополнительная информация содержится в главе 2 данного доклада, с. 30–31, и в Статистическом приложении).

Источники: Расчеты MOT на основании данных WHOSIS (WHO, 2009a), данных за 2006 г. о доле наличных расходов на здравоохранение в общей сумме таких расходов; ILO, LABORSTA (ILO, 2009e) и KILM (ILO, 2008e); World Bank, 2009a; данные национальных статистических служб об уровне занятости и бедности, использованные для определения уровня уязвимости. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 3.6. Процентная доля наличных расходов в общих расходах на здравоохранение, по степени распространения бедности, 2006 г. (процентная доля лиц, живущих менее чем на 2 долл. ППС в день)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15108>

Источник: Расчеты MOT на основании данных WHOSIS (WHO, 2009a), 2006 г. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

ляющим ее, наглядно демонстрирует рисунок 3.6, на котором показана доля наличных расходов в странах с разным уровнем распространения бедности (измеряемой как процентная доля населения, живущего менее чем на 2 долл. США в день). На уровне страны существует тесная взаимосвязь между долей наличных плате-

жей и уровнем бедности. В 27 странах, где менее 2 процентов населения живут ниже черты бедности в 2 долл. США в день, наличные платежи составляют в среднем менее 15 процентов общих расходов на медицинские услуги (это соответствует общему показателю по странам с высоким уровнем доходов на рис. 3.5). Однако в странах, где уровень бедности колеблется между 2 и 75 процентами, доля наличных платежей составляет приблизительно 40 процентов, что значительно превышает аналогичный показатель для 27 стран, где 75 процентов населения живет ниже уровня бедности. Здесь две трети общей суммы расходов на здравоохранение платят пациенты.

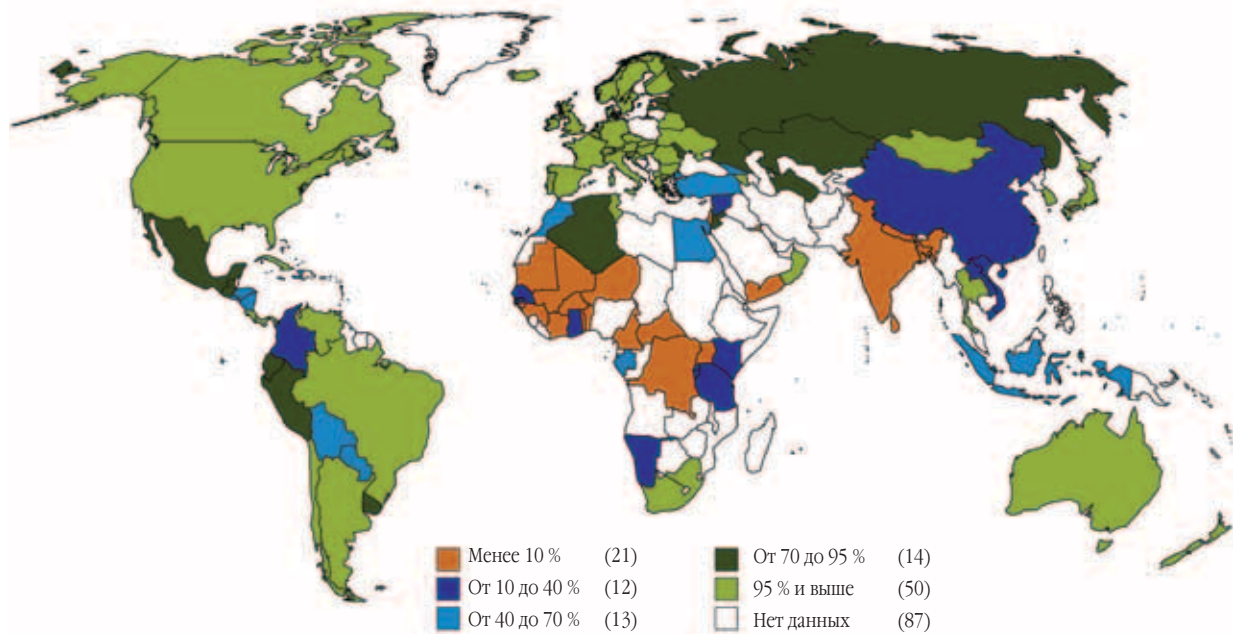
В развивающихся странах наличные платежи составляют основную часть всех частных расходов. Например, из всех африканских стран лишь в Ботсване, Намибии и Южной Африке доля наличных платежей составляет менее 25 процентов всех частных расходов, а в большинстве африканских стран эта доля составляет 80 процентов и выше. В то же время во многих из этих стран более половины затрат на здравоохранение носит частный характер. Эта взаимосвязь между большой долей наличных платежей в частных расходах на здравоохранение и высоким уровнем этих расходов — это еще одно свидетельство отсутствия финансовой поддержки в оплате расходов на медицинское обслуживание. В тех странах, где доля государственных подушных затрат на медицинское обслуживание мала, уровень наличных платежей относительно высок.

3.3. Пробелы в охвате системой здравоохранения и дефицит доступа

Недостатки финансовой доступности и финансовой защиты, безусловно, тесно связаны с существующими пробелами охвата системой социального здравоохранения — как законодательно установленного, так и реального. Эти механизмы включают широкий спектр институциональных мер, в том числе реализацию государственных программ, программ социального страхования, частного страхования, а также программы на местах, которые распространены во многих развивающихся странах. В некоторых странах доступ к бесплатному медицинскому обслуживанию гарантирован на законодательном уровне (100-процентный законодательно установленный охват), однако в реальности граждане не могут получить медицинские услуги, когда в них возникает потребность (т.е. реальный охват значительно меньше). Рисунки 3.7 и 3.8 дают представление о законодательно установленном охвате механизмами медицинского страхования, основанного на уплате взносов. Как видно на рис. 3.7, официальный законодательный охват этими механизмами во многих странах, особенно в Африке и Азии, остается низким.

Если сгруппировать страны в зависимости от их уровня уязвимости, мы увидим, что законодательно

Рисунок 3.7. Охрана здоровья: доля законодательно охваченного населения, последний год, по которому имеются данные (%)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15109>

Источник: Национальное законодательство, различные даты. См. ILO, GESS (ILO, 2009d).

установленный охват ниже всего в странах с высоким уровнем бедности и большим неформальным сектором. Это указывает на тесную связь между формальной занятостью и охватом. На рисунке 3.8 показан законодательно установленный охват в зависимости от того, к какой «группе уязвимости» относится страна. Почти 90 процентов населения наиболее уязвимых стран формально не охвачено ни одной программой или системой, в то время как этот показатель для наименее уязвимых стран составляет менее 4 процентов.

Тем не менее основанные на результатах показатели законодательно установленного охвата, или «доступа» к механизмам социального здравоохранения, недостаточны. МОТ разработала показатель, который, помимо прочего, учитывает такой аспект, как предложение медицинских услуг, а именно наличие кадровых ресурсов в том объеме, который сможет гарантировать хотя бы базовый, но зато всеобщий доступ к здравоохранению. В качестве показателя доступности квалифицированных медицинских услуг используется относительная разница между плотностью квалифицированного медицинского персонала в отдельно взятой стране и средним значением этого показателя в странах с низкой уязвимостью (таким образом, доступ населения к услугам квалифицированных врачей в странах с низкой уязвимостью используется как контрольный показатель для остальных стран). Рисунок 3.9 дает представление о мировом дефиците доступа по группам стран в зависимости от их доходов. Из рисунка следует, что 30–36 процентов мирового населения не имеет доступа к услугам достаточного количества профессиональных медицинских ра-

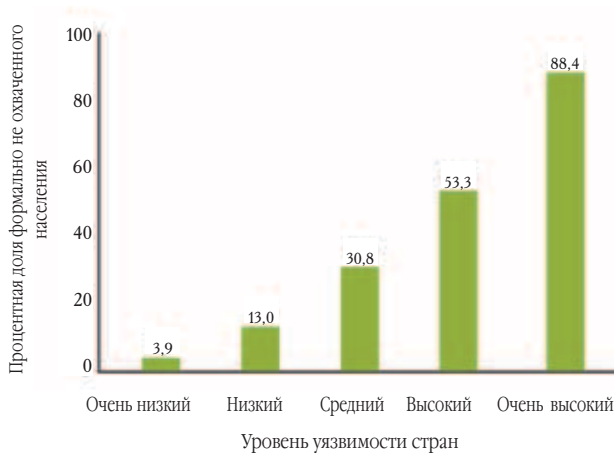
ботников. В странах Африки и Азии с низкими доходами наблюдается самый высокий дефицит медицинских услуг.

В здравоохранении социальная защита зависит от трех факторов: индивида или домохозяйства, официальных механизмов финансирования здравоохранения и сектора поставщиков медицинских услуг. Следовательно, охват — это финансовая доступность квалифицированных медицинских услуг, обеспеченная различными государственными и частными механизмами. Для обеспечения физического наличия медицинских работников, процедур и лекарств требуется необходимая инфраструктура и персонал, а также достаточное предложение медицинских товаров и услуг.

Относительно несложно измерить недостатки официального охвата процентной долей лиц, по закону не имеющих доступа к социальному здравоохранению. Однако, как мы уже убедились, число граждан, имеющих законодательно установленный доступ к социальному здравоохранению, не отражает фактической доступности медицинских услуг. Следовательно, чтобы прояснить картину мирового охвата, следует использовать сочетание косвенных показателей.

Данные о реальном охвате как на мировом, так и на национальном уровне весьма ограничены. Несмотря на значительные усилия многих национальных и международных организаций по сбору и предоставлению данных о доступе к медицинским услугам, особенно для малоимущих, информационные лакуны до сих пор существуют. На международном и национальном уровне доступны лишь очень ограниченные и не поддающие-

Рисунок 3.8. Дефицит охвата официальным здравоохранением в зависимости от степени уязвимости стран, последний год, по которому имеются данные (% неохваченного населения)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15110>

Примечание: деление стран по уровню уязвимости основано на комбинации двух критериев – занятости и уровня бедности (более детальная информация содержится в главе 2 данного доклада, с. 30–31, а также в статистическом приложении).

Источники: Расчеты MOT на основании данных WHOSIS (WHO, 2009a), данных за 2006 г. о доле наличных расходов на здравоохранение в общей сумме таких расходов; ILO, LABORSTA (ILO, 2009e) и KILM (ILO, 2008e); World Bank, 2009a; данные национальных статистических служб об уровне занятости и бедности, использованные для определения уровня уязвимости. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

ся сравнению данные, которые не позволяют провести оценку реального охвата и доступа. Тем не менее, учитывая тесную связь между доступом к медицинским услугам и недостатками охвата социальным здравоохранением, следует отметить крайнюю необходимость подобных данных для разработки и продвижения стратегий всеобщего охвата.

Чтобы измерить реальный доступ, следует учесть целый ряд взаимосвязанных параметров: законодательно установленный охват услугами социального здравоохранения, финансовую доступность медицинских услуг для семей, наличие квалифицированных кадров, инфраструктуры и т.п. Однако скорее всего придется довольствоваться частичными показателями этих параметров: данными о процентной доле законодательно охваченных лиц, соотношении наличных и общих расходов, плотности медицинского персонала различной квалификации, некоторыми данными об инфраструктуре, общем уровне расходов на медицину и, наконец, информацией о реальном использовании отдельных услуг здравоохранения (количестве родов, принятых квалифицированным медицинским персоналом, доле вакцинированных детей и пр.). Разумеется, реальный доступ к здравоохранению и уровень реального использования услуг зависят от всех перечисленных выше факторов (например, уровень финансовой помощи определяется как законодательством, так и реальным охватом, а также наличием услуг),

Рисунок 3.9. Разработанный MOT показатель дефицита доступа к здравоохранению, 2006 г. (нехватка квалифицированного медперсонала)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15112>

Примечание: в качестве контрольной точки использовано среднее значение – свыше 40 медицинских работников на 10 000 населения. Это значение превышает минимум первичной помощи, установленный ВОЗ, который составляет примерно 25 на 10 000. Этот показатель приведен в Статистическом приложении.

Источник: Расчеты MOT, основанные на WHOSIS (WHO, 2009a), данные за 2006 г. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

однако есть и иные факторы, определяющие доступ, в том числе культурные.

В идеале наиболее успешным подходом к измерению охвата социальным здравоохранением, в частности к определению его фактической доступности, было бы использование сочетания всех ключевых показателей, отражающих ситуацию в стране, в том числе:

- **Доступность и финансовая защита**
 - Недостаток формального охвата: измеряется процентной долей лиц, официально (законодательно) не охваченных социальным здравоохранением.
 - Дефицит финансовой защиты: измеряется долей наличных платежей в общих медицинских расходах.
- **Доступность и качество услуг**
 - Дефицит ресурсов: измеряется соотношением фактических общих медицинских расходов на душу населения (минус наличные расходы пациентов) к избранному конкретному значению (здесь: средняя величина для стран с низкой уязвимостью).
 - Дефицит доступа: измеряется процентной долей населения, не охваченного из-за недостатка

Рисунок 3.10. Мировой дефицит охвата системами социального здравоохранения и реальный доступ к медицинским услугам в 2006 году (методология MOT)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15113>

Примечание: различные параметры здравоохранения представлены в Статистическом приложении.

Источники: Расчеты MOT, основанные на WHOSIS (WHO, 2009a), данные за 2006 г. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

квалифицированного медицинского персонала (в качестве контрольного значения используется средний показатель плотности медицинского персонала в странах с низкой уязвимостью). Еще один важный показатель фактической доступности медицинских услуг касается конечного результата работы здравоохранения: материнской смертности во всех слоях общества, включая самые малоимущие.

На рисунке 3.10 представлен пример результатов подобного анализа, в котором использовано сочетание избранных показателей описанных выше типов. Страны разбиты на пять групп «уязвимости» в соответствии с двумя критериями: а) процентной долей населения, находящегося ниже уровня бедности в 2 доллара ППС в день и б) долей официального наемного труда в общей занятости. Наиболее уязвимая группа включает страны с наибольшим распространением бедности и самой низкой долей официальной занятости.

На рисунке 3.10 представлена комбинация отдельных показателей охвата. До тех пор пока не будут доступны более достоверные данные, этот набор показателей, при всех недостатках данного метода, можно использовать для косвенной оценки доступности здравоохранения. Одновременное использование этих косвенных показателей дает ряд относительных величин, которые могут дать примерное представление о доступности или недоступности услуг здравоохранения.

Рисунок показывает, что в группе наиболее уязвимых стран более 80 процентов населения не охвачено на законодательном уровне и не имеет доступа к медицинским услугам из-за дефицита медицинского персонала, финансовой защиты и доступности услуг, а также ввиду огромных сумм наличных платежей за медицинские услуги, которые вызывают обнищание населения. В среднем дефицит подушных расходов на здравоохранение

составляет 85 процентов, что усугубляет уже существующую разницу в финансовой защищенности. Кроме того, в этой группе стран наиболее высокий показатель материнской смертности: 82 смерти на 10 тысяч случаев рождения живого ребенка.

В эту многомерную статистическую картину не включены конкретные показатели третьего основного параметра здравоохранения, который обсуждался в главе 1, а именно *диапазона* предоставляемых медицинских услуг: какие существуют наборы пособий и доступны ли они всем нуждающимся. Этот аспект охвата измерить еще труднее, причем особую трудность представляет сравнение на международном уровне. В методологии MOT по измерению охвата, который понимается как фактическая доступность здравоохранения, этот параметр на данном этапе пока представлен результатами работы системы здравоохранения, а именно показателем уровня материнской смертности. Общепринятым является мнение, что *пособия* должны содействовать поддержанию, восстановлению и укреплению здоровья, гарантировать способность к труду и удовлетворять личные потребности в медицинских услугах. Каждая страна должна четко обозначить, какие именно медицинские услуги, лекарства и товары гарантируют данные пособия охваченному ими населению. Здесь важную роль может сыграть определение «базового набора пособий» при условии, что процесс его введения осуществлен надлежащим образом. Выше указывалось, что реальный доступ и охват должны отражать диапазон реально предоставляемых пособий. Здесь не существует универсальных решений, однако руководством для разработки набора пособий может служить Конвенция № 102. Чтобы здравоохранение выполняло возложенную на него функцию, набор пособий не должен быть ни слишком обширным, ни слишком ограниченным, а должен гарантировать выполнение определенных необходимых условий.

Охват системой социальных пенсий: защита доходов в старости

4

Главный риск, сопряженный с наступлением пожилого возраста, — это обнищание или незащищенность дохода вследствие частичной или полной потери способности получать заработок. Именно это стало причиной введения первых пенсионных программ, которые вначале появились в высокоразвитых странах, а затем распространились по всему миру.

Пенсионная система — это структура обеспечения граждан доходом (регулярными периодическими выплатами) по достижении ими определенного возраста, когда они более не получают регулярной заработной платы. В странах с более развитым социальным обеспечением обычно имеется несколько разных пенсионных программ, которые охватывают определенные группы населения или служат конкретным целям. В последней категории есть программы, направленные на профилактику бедности: они предоставляют базовый доход, заменяют предпенсионные заработки для выравнивания потребления (чтобы качество жизни граждан не снизилось после выхода на пенсию) и увеличивают данный частичный базовый замещающий доход в момент выхода на пенсию. Пенсионные программы могут быть основанными и не основанными на уплате взносов, иметь фиксированный размер пособий или взносов, носить обязательный или добровольный характер, управляться государством или частными организациями. Пенсионные программы могут быть страховыми, профессиональными или личными, основными или дополнительными. Важно одно: все они разработаны для того, чтобы, дополняя друг друга, обеспечить всеобщий охват всех групп населения. Выполняя различные задачи, пенсионные программы складываются в единую национальную пенсионную систему. Структура конкретной пенсионной системы обычно является отражением национальной специфики — политического строя и тенденций экономического развития страны.

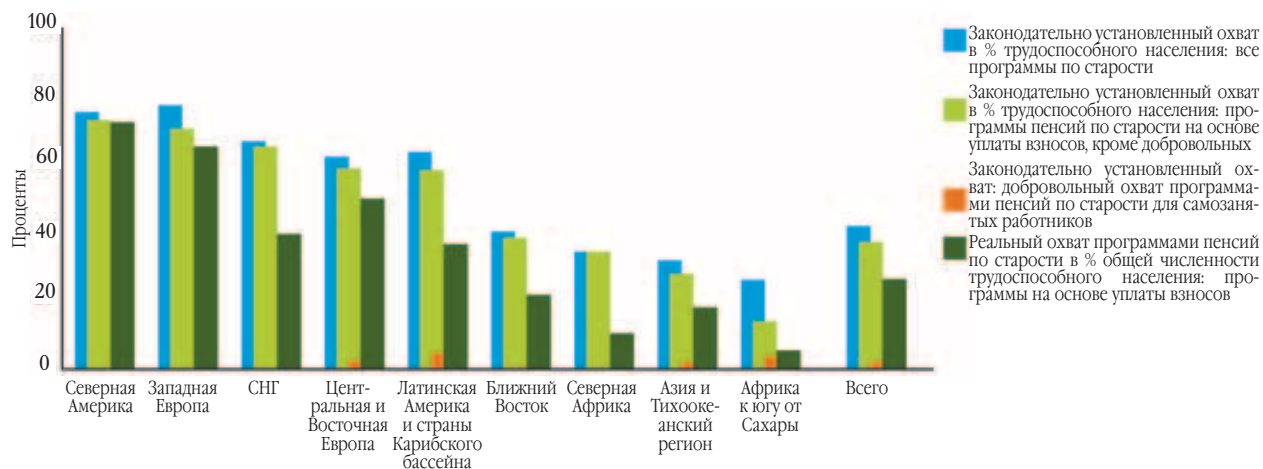
4.1. От законодательно установленного охвата системой пенсий по старости к реальному охвату

Пенсионные системы многих стран ОЭСР оказались эффективным средством борьбы с нехваткой доходов и другими формами бедности среди лиц пожилого возраста (OECD, 2009b, Part III). Вместе с тем в развивающихся странах число малоимущих среди пожилого населения растет, а их доля в категории «хроническая бедность» слишком велика. По данным благотворительной организации HelpAge, две трети пожилых людей не имеют регулярного дохода, в то время как 100 миллионов из них живут менее чем на 1 долл. США в день.

Охват программами пенсий по старости в разных странах, за исключением развитых, распространяется в основном на формальный сектор экономики и включает сотрудников государственного сектора и крупных предприятий. Рисунок 4.2 показывает, как распределяется охват, измеряемый числом получающих защиту граждан, в разных странах мира. Самые высокие показатели охвата отмечаются в Северной Америке и Европе, самые низкие — в Азии и Африке. При этом охват, предусмотренный действующим законодательством, может существенно отличаться от реального охвата, измеряемого действительным числом плательщиков взносов в пенсионные программы.

Во всем мире почти 40 процентов населения трудоспособного возраста законодательно охвачено пенсионными программами по старости, основанными на уплате взносов. Однако ситуация значительно различается от региона к региону. В Северной Америке и Европе эта цифра почти вдвое выше, а в Африке даже законодательно охвачено менее одной трети населения трудоспособного возраста. Бывшие коммунистические госу-

Рисунок 4.1. Пенсии по старости: законодательно установленный охват и фактическая доля активных плательщиков пенсионных взносов среди населения трудоспособного возраста, по регионам, 2008–2009 гг. (%)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15143>

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ на основе SSA/ISSA, 2008, 2009; ILO, LABORSTA (ILO, 2009e); тексты национальных законов, данные национальной статистики, использованные для определения законодательно установленного охвата; сводные данные национальных систем социального обеспечения для определения реального охвата. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d). Данные по странам доступны в Статистическом приложении.

дарства, включая наиболее бедные страны Центральной Азии, унаследовали всеобщие пенсионные системы, которые дают значительно более широкий охват, чем системы других стран с сопоставимым уровнем ВВП на душу населения. Во всех регионах на долю добровольных программ с уплатой взносов приходится не более 4 процентов трудоспособного населения, что дает представление о значении обязательных программ, основанных на уплате взносов.

Как было сказано выше, реальный охват значительно меньше, чем законодательный. За исключением Северной Америки и, в меньшей степени, Западной Европы, реальный охват довольно низок во всех регионах, хотя в Центральной и Восточной Европе он все же достигает 50 процентов. При этом в странах Африки южнее Сахары только 5 процентов трудоспособного населения фактически охвачено программами с уплатой взносов, в то время как в Азии, на Ближнем Востоке и в Северной Африке этот показатель составляет 20 процентов.

Некоторые страны Азии предприняли серьезные шаги по расширению охвата за пределы формального сектора. Например, на Шри-Ланке действует программа для крестьян и рыбаков, уровень охвата которой довольно значительный (57 процентов крестьян и 42 процента рыбаков). В Индии также принимаются меры по охвату неформального сектора новой пенсионной программой. При этом другие страны, такие как Камбоджа и Народно-демократическая Республика Лаос, почти не имеют масштабных пенсионных систем. В Непале введена базовая пенсия без уплаты взносов для всех лиц глубоко преклонного возраста. В Таиланде введено схожее пособие для всех лиц пожилого возраста в качестве антикризисной меры и теперь решается вопрос о том, не перевести ли его в статус постоянной базовой пенсионной программы.

В то же время, если в странах с высоким уровнем доходов 75 процентов лиц старше 65 лет получают тот или иной вид пенсии, в странах с низким уровнем доходов пенсионные пособия выдаются менее чем 20 процентам пожилых; средний показатель для стран из этой группы чуть выше 7 процентов (см. рис. 4.2).

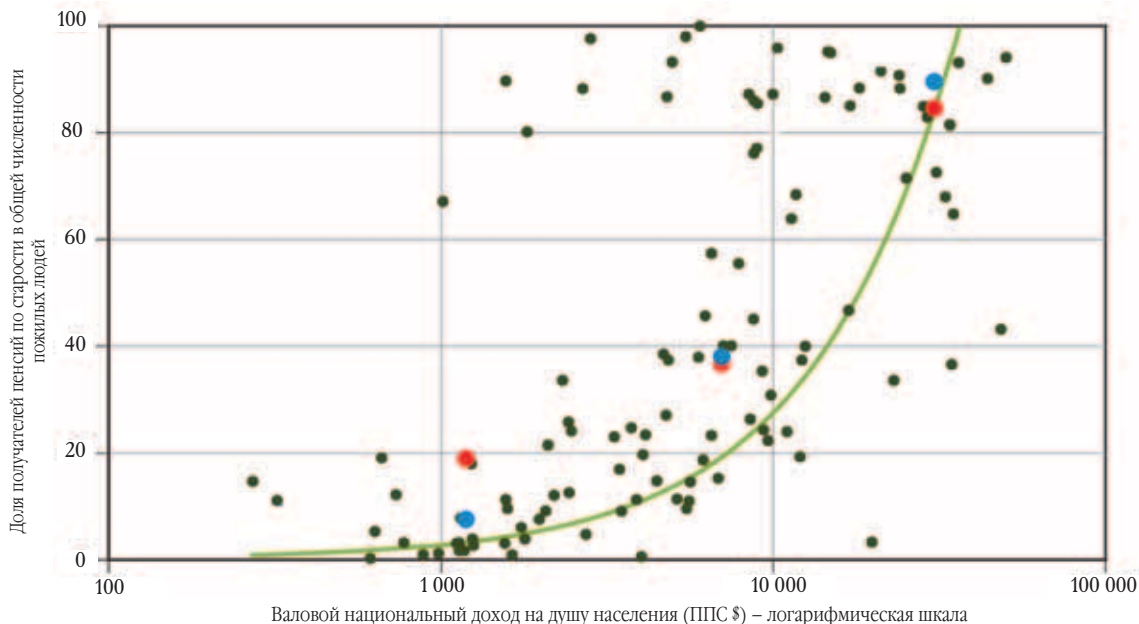
4.2. Недостатки охвата и статус занятости лиц пожилого возраста

Очевидно, что потребность в срочном расширении охвата существует прежде всего в развивающихся странах, где уровень официального охвата низок (см. рис. 4.3). Во-первых, пенсионные системы этих стран обычно охватывают лишь часть рабочей силы, в основном работников формального сектора экономики, как показано на рисунке 4.4.

В странах с высоким и частично со средним уровнем доходов всеобщий пенсионный охват уже достигнут или вскоре будет достигнут. Однако растущая продолжительность жизни и относительно короткий трудовой стаж, а также рост потребности в длительном уходе за пожилыми людьми превратились в тяжелую нагрузку для систем социального обеспечения. Это часто заставляет проводить реформы, результатом которых становится снижение уровня пособий для будущих поколений пенсионеров.

В то же время большинство пожилых людей, особенно в странах с низкими доходами, вынуждены продолжать трудовую деятельность, в основном в неформальном секторе, поскольку у них нет права на пенсию либо она слишком мала. Поскольку все эти люди были

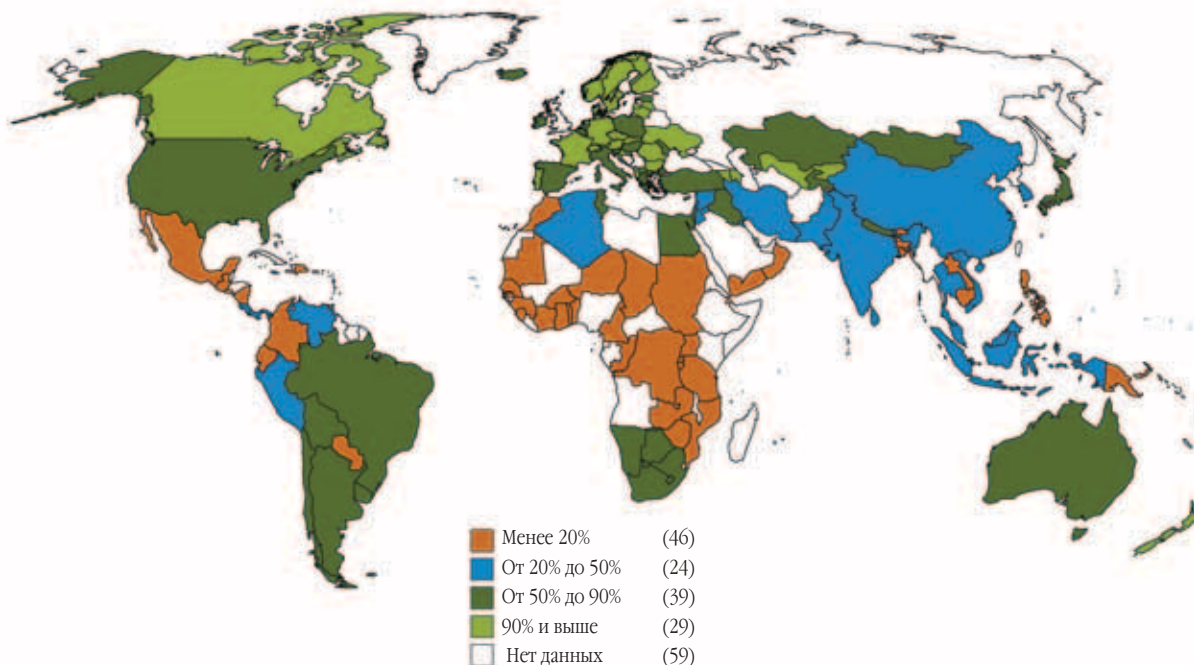
Рисунок 4.2. Доля получателей пенсий по старости в общей численности лиц пожилого возраста, по уровню доходов, разные страны, последний год, по которому имеются данные



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15144>

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, сводные данные национальных систем социального обеспечения; данные ООН. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 4.3. Процентная доля получателей пенсионных пособий по старости в общей численности населения старше пенсионного возраста, последний год, по которому имеются данные

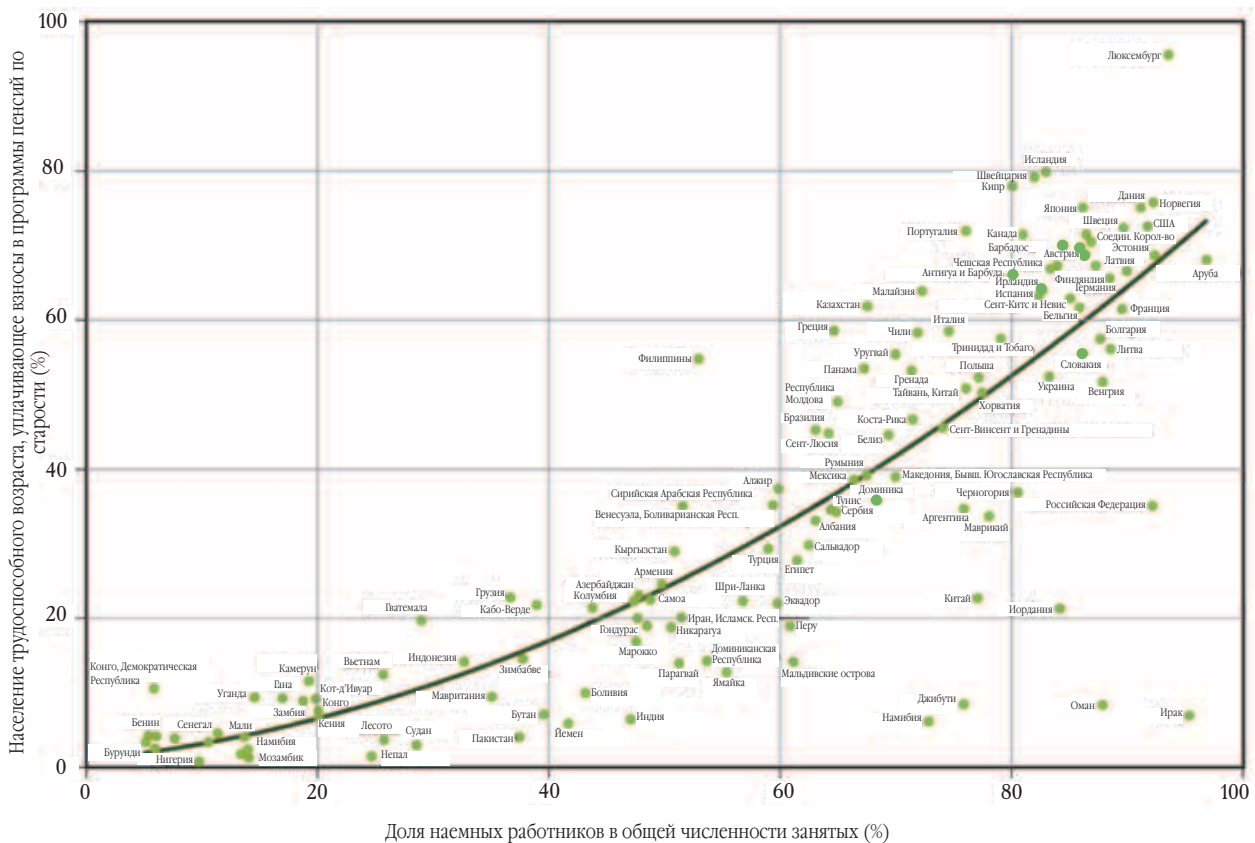


Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15145>

Примечание: последний год, по которому имеются данные; данные по странам за определенный год см. в Статистическом приложении

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, сборные данные национальных систем социального обеспечения; данные ООН. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 4.4. Пенсии по старости: фактическое число активных плательщиков взносов, % в общей численности населения трудоспособного возраста, к доле наемных работников в общей численности занятых, последний год, по которому имеются данные (% в общей численности населения трудоспособного возраста)



48

Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15146>

Примечание: последний год, по которому имеются данные; данные по странам за определенный год приведены в Статистическом приложении

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, сборные данные национальных систем социального обеспечения; данные ООН, МОТ, LABORSTA (ILO, 2009e) дополненные сборными данными национальной статистики. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

заняты в неформальном секторе экономики или работали в сельской местности, они не платили взносов в пенсионные программы. Более того, в большинстве стран с низкими доходами они не имеют возможности получать пособия социальной помощи без уплаты взносов или всеобщие пенсии, которые могли бы избавить их от бедности по достижении пенсионного возраста, поскольку таких программ просто не существует.

Таким образом, уровень экономической активности лиц пожилого возраста и масштаб спада их экономической активности по мере старения можно рассматривать как показатель количества лиц, которые фактически выходят на пенсию. Однако до сих пор неизвестно, сколько из них вынуждены уйти на пенсию из-за того, что они теряют трудоспособность, а сколько из-за отсутствия работы. Не существует достаточно подробных данных, которые позволили бы вычислить для всех стран средний возраст ухода с рынка труда. И все же по таблице 4.1 можно судить, в какой пропорции лица в возрасте 65 лет и старше находятся к участникам рынка труда в возрасте 15 лет и старше. Мы вновь видим, что совпадение «выхода на пенсию» и достижения пожилого возраста,

что, как правило, характерно для развитых регионов мира, в развивающихся странах является редкостью. В странах южнее Сахары мужчины могут лишь незначительно (до 20 процентов) снизить свою экономическую активность по мере старения. Бросается в глаза, что с 1980 по 2005 год эта ситуация в Африке остается неизменной в отличие от других регионов. Южная и Восточная Азия представляют собой еще два региона, где прекращение экономической активности в пожилом возрасте мало распространено. Женщины практически повсеместно снижают экономическую активность с наступлением пожилого возраста в большей степени, нежели мужчины. При этом очевидно, что очень часто женщины переключаются на другие виды деятельности, которые официальные исследования рабочей силы не относят к «занятости». Речь идет об уходе за членами семьи и ведении домашнего хозяйства.

Таблица 4.1 также показывает ожидаемую продолжительность жизни для мужчин и женщин в возрасте 65 лет в разных регионах мира. Хорошо известна значительная разница в ожидаемой продолжительности жизни при рождении в развитых и развивающихся

странах, при этом, как выясняется, для пожилых людей разрыв в ожидаемой продолжительности жизни между развитыми и развивающимися странами значительно меньше. Даже граждане беднейших стран после достижения 65 лет живут в среднем как минимум еще десять лет. Вопрос заключается в качестве этой жизни и в том, насколько общество защищает их доходы.

Как видно из рисунка 4.5, существует тесная связь между охватом пенсиями по старости и участием пожилых граждан в трудовой деятельности. Например, в Бolivии более 50 процентов лиц старше 65 лет продолжают работать, несмотря на существование всеобщей пенсионной системы. С одной стороны, это свидетельствует о низком уровне пенсионных пособий, а с другой — о наличии разрыва между законодательно установленным охватом и реальным числом получателей пособий. Как показывает рисунок 4.9, только две трети всех пожилых бolivийцев на деле получают пенсии, хотя право на их получение по закону является всеобщим. В Намибии в 2008 году сумма фиксированной пенсии по старости составляла 450 намибийских долларов в месяц. Закон о минимальной заработной плате в стране отсутствует,

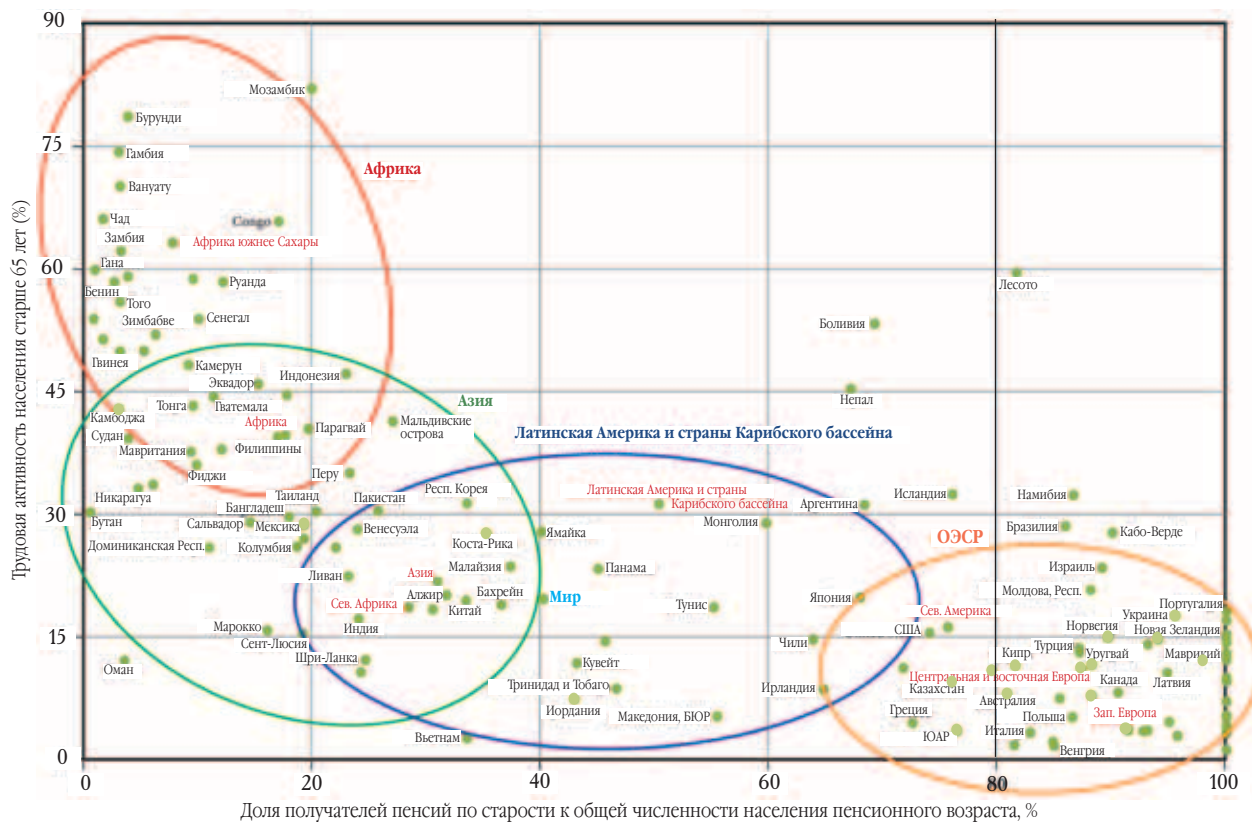
однако в горнодобывающем, строительном и сельскохозяйственном секторах, а также в силовых структурах введен базовый уровень оплаты труда, который определяется в ходе коллективных переговоров. Уровень пенсионного пособия для работников сельского хозяйства составляет почти половину минимальной заработной платы (860 намибийских долларов в месяц). В Монголии, где высокий уровень охвата сосуществует с высокой степенью трудовой активности лиц старше 65 лет, ситуация иная. В соответствии с законом о пенсионных пособиях, предоставляемых фондом социального страхования, минимальная пенсия должна составлять не менее 75 процентов минимальной заработной платы. В июле 2007 года средняя пенсия составляла 68 тыс. монгольских тугриков в месяц. Высокий уровень трудовой активности, вероятно, обусловлен государственной политикой: в 1999 году монгольский Закон о труде был пересмотрен с целью повышения уровня занятости пожилого населения и увеличения его доходов. Закон разрешает пожилым гражданам заниматься подходящими для них видами трудовой деятельности. Большинство работающих пожилых граждан составляют самозанятые работники,

Таблица 4.1. Участие на рынке труда лиц пожилого возраста (старше 65 лет) и ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 65 лет, 1980–2005 гг. (%)

	Участие на рынке труда лиц в возрасте 65+, % от общего объема рабочей силы в возрасте 15+				Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 65 лет	
	Мужчины		Женщины		2000–2005	
	1980	2005	1980	2005	Мужчины	Женщины
Центральная Африка	84,4	85,0	55,1	56,5	10,96	12,38
Западная Африка	81,4	82,3	58,7	56,3	11,36	12,50
Восточная Африка	82,7	81,5	62,5	59,1	11,31	13,00
Южная и Центральная Азия	68,5	60,2	39,3	43,8	13,36	14,58
Юго-Восточная Азия	62,0	57,9	38,4	32,7	13,36	15,33
Центральная Америка	73,6	56,6	53,4	34,0	16,24	18,16
Южная Америка	43,5	44,5	22,2	25,4	15,35	17,98
Северная Африка	59,9	42,9	61,5	22,3	12,81	14,58
Западная Азия	46,2	42,7	35,7	40,5	13,16	15,14
Карибский бассейн	47,3	38,2	29,1	17,0	15,30	17,67
Восточная Азия	38,3	33,5	10,8	16,9	14,81	17,53
Южная Африка	33,0	32,9	20,6	12,5	10,69	14,18
Австралия и Океания	19,1	19,9	10,4	9,9	16,49	19,86
Восточная Европа	20,2	15,4	8,7	10,7	11,56	15,27
Северная Европа	17,0	13,7	8,9	7,5	15,76	19,05
Южная Европа	20,3	12,8	15,7	9,7	16,12	19,75
Западная Европа	10,1	5,7	7,3	3,2	16,06	20,01
В МИРЕ	40,6	38,2	18,4	21,5	14,39	16,95
Наиболее развитые регионы	21,9	19,3	12,2	12,2	15,47	18,92
Наименее развитые регионы	54,2	48,5	24,9	27,8	13,80	15,64

Источник: 1) трудовая активность: расчеты МОТ на основе базы данных МОТ «Оценка и прогнозирование экономически активного населения, 1980–2020 (ILO, 2009g); 2) ожидаемая продолжительность жизни: ООН, 2007. Страны сгруппированы согласно Демографическим прогнозам ООН (UN World Population Prospects \ (см. <http://esa.un.org/unpp/index.asp?panel=5>)

Рисунок 4.5. Лица старше пенсионного возраста, получающие пенсию, и трудовая активность населения старше 65 лет, последний год, по которому имеются данные (%)



50

Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15147>

Примечание: последний год, по которому имеются данные; данные по странам за соответствующий год приведены в Статистическом приложении.

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, сводные данные по странам, предоставленные национальными системами пенсионного обеспечения; ILO, LABORSTA (ILO, 2009e) для экономически активного населения старше 65 лет. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

большая часть которых мужчины, а женщины трудятся в качестве неоплачиваемых работников на семейных предприятиях.

Чем выше число получателей пенсий, тем меньше пожилых граждан продолжают трудовую деятельность, и наоборот: в странах, где охват сравнительно небольшой, пропорция работающих пожилых граждан относительно высока. В Японии, например, уровень охвата составляет две трети граждан старше 64 лет, при этом одна пятая часть этой возрастной группы продолжает трудовую деятельность. Именно поэтому реальный охват в Японии ниже в сравнении с другими странами с высоким уровнем дохода.

4.3. Реальный масштаб и степень охвата на уровне стран

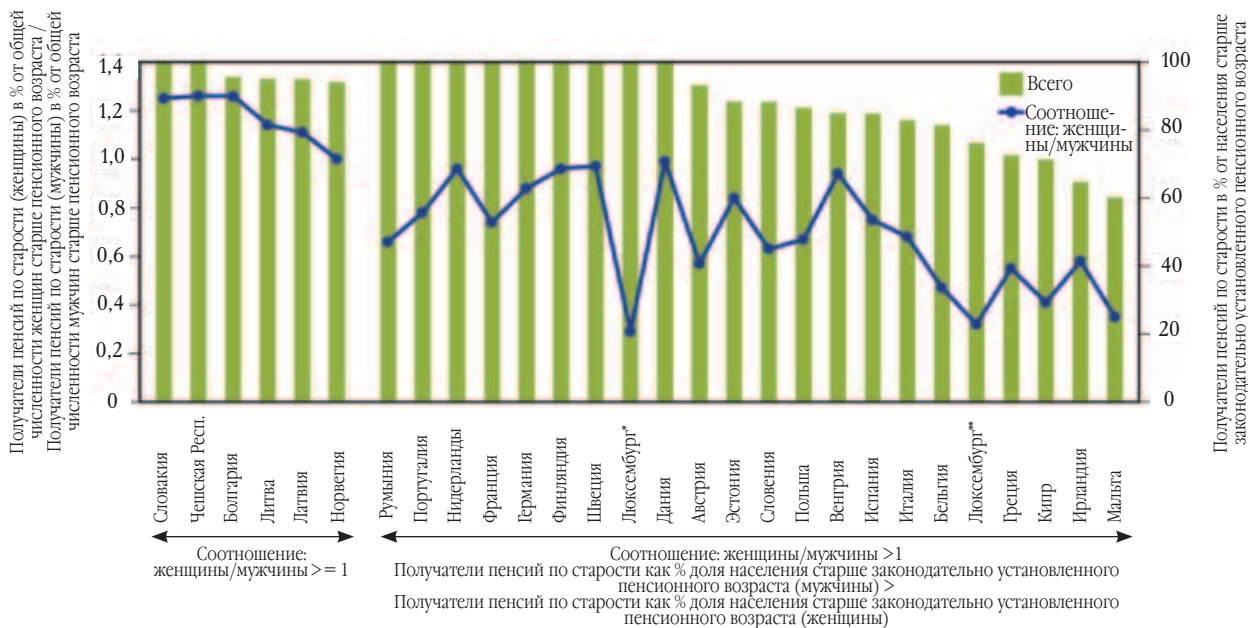
В большинстве стран ОЭСР соотношение численности пенсионеров к общему населению старше пенсионного возраста близко к 100 процентам или даже выше. Сред-

ди пенсионеров велико количество лиц младше 60 лет. Кроме того, помимо пенсий по старости, следует учитывать пенсии по случаю потери кормильца: многие пожилые женщины получают такие пенсии после смерти мужа, поскольку они либо не имеют права на собственную пенсию по старости, либо пенсионное пособие супруга было больше, чем их собственное. Рисунок 4.6 показывает, что во многих странах Евросоюза соотношение между численностью получателей пенсии по старости и населением пенсионного возраста примерно 1:1 или выше. Тем не менее во многих странах, для которых это соотношение меньше 1, реальный охват близок к 100 процентам. В Польше, например, многие женщины старше пенсионного возраста получают не пенсии по старости, а пособия по случаю потери кормильца.

Среди получателей пенсий по старости соотношение женщин к мужчинам значительно меньше 1.

Среди пожилого населения большинства стран за пределами ОЭСР получатели тех или иных пенсий в рамках официальной системы социального обеспечения составляют меньшинство. Хуже всего ситуация в Афри-

Рисунок 4.6. Европейский Союз: получатели пенсий по старости в соотношении к населению старше законодательно установленного пенсионного возраста (кроме прогнозируемых пенсий по старости), 2006 г.



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15152>

Примечание: Люксембург представлен дважды, в зависимости от пенсионного возраста: * законодательно установленный пенсионный возраст в мировых программах социального обеспечения (SSA/ ISSA, 2008); ** стандартный пенсионный возраст, указанный в ESSPROS (European Commission, 2009a), получатели пенсий.

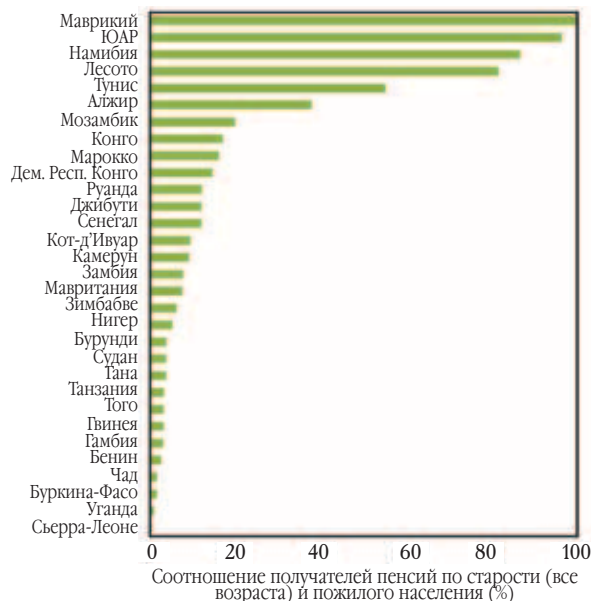
Источник: Расчеты Департамента социального обеспечения, основанные на данных ESSPROS (European Commission, 2009a): получатели пенсий. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

ке, где 10 и менее процентов пожилых людей получают какое-либо пенсионное обеспечение. В ближайшем будущем ситуация вряд ли серьезно изменится: большинство африканских пенсионных программ введены относительно недавно, и немногие успели внести достаточное количество взносов для получения пособий; кроме того, всего 10 процентов работников платят взносы в пенсионные программы. Большинство населения занято в неформальном секторе экономики и поэтому не охвачено программами социального обеспечения, основанными на уплате взносов. В странах с более длительной традицией социального обеспечения и более масштабным сектором формальной экономики (таких, как Тунис или Алжир, см. рис. 4.7) ситуация значительно лучше.

Наибольший охват наблюдается в тех африканских странах, где в дополнение к программам для работников формального сектора, основанным на уплате взносов, введены всеобщие пенсии (Лесото, Маврикий и Намибия) или пенсии социальной помощи, которые охватывают значительную часть населения (ЮАР). Достижение высоких показателей охвата требует инвестирования ресурсов: на Маврикии и в ЮАР на пенсии и другие пособия социальной защиты выделяется более 5 процентов ВВП, в то время как большинство стран южнее Сахары выделяют на эти цели не более 1 процента ВВП и даже эти средства направляются на выплату пенсий госслужащим.

Среди стран Азии можно отметить относительно высокий охват населения в Монголии и странах бывше-

Рисунок 4.7. Африка: пенсионеры по старости (все возрастные группы) в соотношении с пожилым населением, последний год, по которому имеются данные (%)

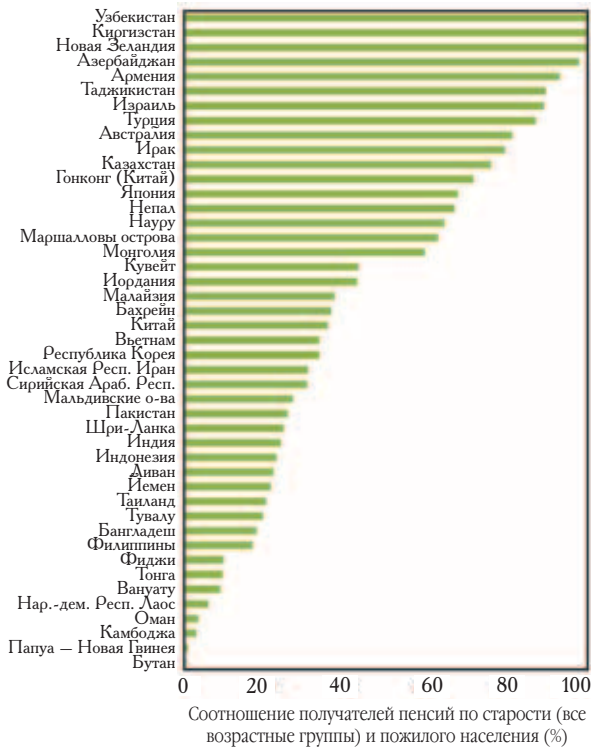


Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15149>

Примечание: население старше 60 лет, в некоторых случаях – 65 лет, в зависимости от установленного пенсионного возраста. Дополнительная информация: см. Статистическое приложение.

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, сводные данные национальных систем пенсионного обеспечения; ООН, 2009b, средний вариант. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 4.8. Азиатско-Тихоокеанский регион и Ближний Восток: доля получателей пенсий по старости (все возрастные группы) от численности пожилого населения, последний год, по которому имеются данные (%)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15150>

Примечание: население старше 60 лет, в некоторых случаях старше 65 лет в зависимости от национально установленного пенсионного возраста. Дополнительная информация: см. Статистическое приложение.

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, сводные данные национальных систем пенсионного обеспечения; ООН, 2009b, средний вариант. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

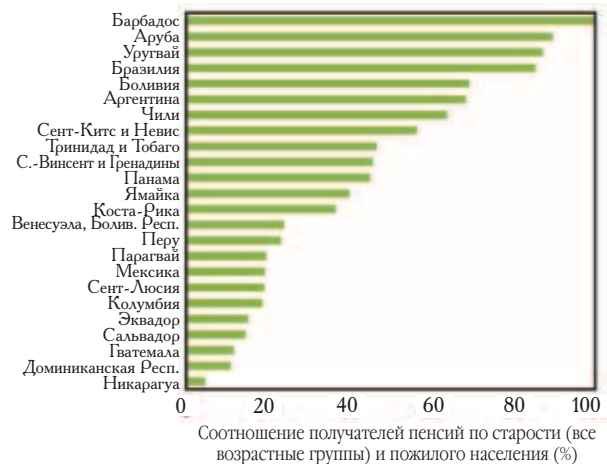
го СССР, однако низкий уровень социальных расходов в некоторых из этих стран, равно как и иные данные, показывает, что выплачиваемые пенсии на деле очень малы и часто неспособны уберечь пожилых людей от бедности. В Японии показатель оказался ниже 100 процентов только потому, что многие японцы уходят на пенсию в возрасте значительно старше 60 лет. Что касается остального населения Азии, то охват населения здесь по-прежнему колеблется от 20 до 40 процентов, за исключением стран Юго-Восточной Азии, где охват ниже этого показателя. С учетом проводимых в настоящее время реформ в будущем можно ожидать расширения охвата в некоторых странах (так, например, в Китае в настоящее время ведется работа по расширению охвата сельского населения). Однако большинство стран пока не знает, как остановить распространение и углубление бедности среди быстро стареющего населения, большая часть которого работает в неформальном секторе экономики и не имеет доступа к основанным на

уплате взносов программам социального обеспечения (см. рис. 4.8).

В Латинской Америке и странах Карибского бассейна с их давней историей социального обеспечения охват пенсионными системами в большинстве случаев соответствует доле работников формального сектора, что составляет 30–60 процентов (за исключением некоторых островных государств Карибского бассейна, где формализация экономики выше). В Бразилии основанные на уплате взносов пенсии в сочетании с социальными и сельскими пенсиями, финансируемыми из налогов, позволяют большинству населения получать поддержку своих доходов. Тем не менее многие граждане до сих пор находятся за пределами охвата. В Боливии, где несколько лет назад были введены небольшие всеобщие пенсии, также удалось охватить значительную часть пожилого населения, однако есть свидетельства того, что многие люди, которые по закону должны были бы получать пособия, все еще не охвачены пенсионной системой (см. рис. 4.9). Реформы, недавно проведенные в Аргентине (Plan de Inclusion Pre-visional: 2006–2007) и в Чили (Pension Reform: 2008–2009) вскоре позволят этим странам достичь уровня охвата, сравнимого с показателями Бразилии и Уругвая.

Приведенные выше примеры ясно показывают, что охват удастся распространить на всех нуждающихся (или, по крайней мере, на большинство из них), только если усилия по расширению программ, основанных на уплате взносов, будут сопровождаться введением пен-

Рисунок 4.9. Латинская Америка и страны Карибского бассейна: доля получателей пенсий по старости (все возрастные группы) в пожилом населении, последний год, по которому имеются данные (%)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15151>

Примечание: население старше 60 лет, в некоторых случаях – старше 65 лет, в зависимости от национально установленного пенсионного возраста. Дополнительная информация: см. Статистическое приложение.

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, сводные данные национальных систем пенсионного обеспечения; ООН, 2009b, средний вариант. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

сий без уплаты взносов, дающих немедленную защиту доходов тем, кто достиг преклонного возраста.

В старости бедность имеет ярко выраженный гендерный характер. Ожидаемая продолжительность жизни женщин выше, чем мужчин, следовательно, женщины могут пребывать в бедности дольше. Для женщин вероятность потерять супруга выше, и они реже вступают в повторный брак, чем мужчины. Женщины старше 60 лет, потерявших супруга, значительно больше, чем потерявших супругу мужчины. Во многих странах женщинам приходится поддерживать определенный уровень экономической активности, чтобы компенсировать снижающийся уровень внутрисемейной поддержки и отсутствие всеобщих пенсионных программ. Женщины не только сталкиваются с угрозой бедности в пожилом возрасте, но и несут эту ношу дольше. Кроме того, поскольку они, вероятнее всего, переживут своих супругов, в некоторых странах клеймо вдовы оказывается причиной их изоляции от общества.

Мировая структура пенсионного охвата также имеет гендерную окраску. В большинстве стран мира женщины меньше представлены в формальном секторе экономики, чем мужчины, и следовательно, платят относительно меньше взносов в системы социального страхования. Если же они получают пенсии социального страхования, то на одних условиях с мужчинами, т.е. в соответствии с доходами и трудовым стажем. Дискриминация кроется в том, что женщины часто работают на более низкооплачиваемой работе, нежели мужчины. Более того, их стаж может быть короче из-за того, что им приходилось прерывать трудовую деятельность, чтобы ухаживать за детьми или другими членами семьи. Кроме того, женщин часто вынуждают к уходу с рынка труда раньше мужчин. Если же пенсионная программа основана на индивидуальных счетах, размер пенсии у женщин будет относительно меньше, чем у мужчин.

Еще один распространенный сценарий — это уплата мужем взносов в социальную пенсионную систему и зависимость жены от его пенсии. Это классическая модель мужчины-кормильца. В такой ситуации женщинам положены вторичные пенсионные права, которые обычно меньше, чем у мужчин. К тому же эти права часто зависят от вступления в повторный брак, что делает женщину потенциально более уязвимой. Каково будет положение женщины после ее выхода на пенсию, зависит от того, какие внутрисемейные решения она примет. В случае смерти супруга пособие, получаемое женщиной, обычно меньше, чем пенсия ее покойного мужа. Если брак распадается, пенсионные права между мужем и женой обычно не делятся. В лучшем случае жена получит финансируемое из налогов пособие по социальной помощи более низкого уровня.

Однако самый распространенный в мире сценарий — это отсутствие прав на социальные пенсии и у мужа, и у жены, поскольку они оба были заняты в неформальном секторе экономики. В этом случае гарантии доходов в старости зависят от сделанных в течение жизни накоплений, наличия скота и земельных угодий.

Не менее важную роль играют и различные механизмы семейной поддержки. Разумеется, все эти аспекты важны и для людей, получающих социальные пенсионные пособия. Там, где существуют финансируемые из налогов социальные пенсии, подобные трансферты доступны в большей степени женщинам, чем мужчинам. В большинстве стран с низким и средним уровнем доходов поддержка в виде основанных на уплате взносов пенсий достается в основном мужчинам, а финансируемые из налогов пенсии — женщинам.

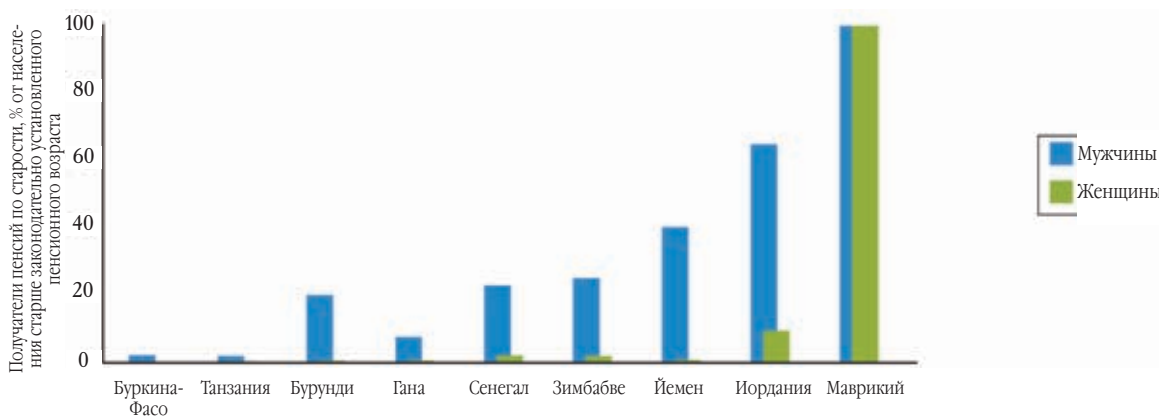
Средние показатели охвата пенсионными системами могут быть ниже (как в Африке) или выше (как в Европе), но значительный гендерный разрыв наблюдается везде: почти во всех странах пожилые женщины охвачены в значительно меньшей степени, чем пожилые мужчины (см. рис. 4.10). Таким образом, ключ к гендерному равенству в пенсионном вопросе кроется в расширении таких программ социальных пенсий, которые могли бы гарантировать женщинам пенсионные права через всеобщие минимальные пенсии без уплаты взносов, а также компенсировать им неблагоприятное положение на рынке труда (недостаточный или прерванный стаж, низкий уровень заработной платы или даже полное вытеснение). Подобные гарантии нельзя обеспечить лишь за счет пособий, зависящих от уплаты взносов или уровня доходов либо «актуарно нейтральных» пенсионных программ. В пенсионные программы должны быть встроены четкие механизмы перераспределения, обычно действующие на основе налогового финансирования. Необходимо также предусмотреть правила разделения пенсионных прав на случай развода. Чтобы обеспечить женщинам защиту доходов в старости, необходимы также равные права для мужчин и женщин в наследовании ресурсов — накоплений, жилья, скота и земли.

Неполный охват — это довольно распространенный феномен. Его можно наблюдать не только в развивающихся странах, но и в промышленно развитых. С учетом того, что значительное число пенсионных программ предоставляет пособия, привязанные к размеру доходов, некоторые группы работников, чьи доходы или стаж оказались не полностью учтены, оказываются вне охвата. Особенно сильно страдают женщины (как указывалось выше), малоквалифицированные рабочие и этнические меньшинства.

Несмотря на наличие довольно обширных сведений о масштабах охвата пенсиями по старости, информация, которая позволила бы оценить уровень охвата (т.е. сравнить национальные и международные размеры пособий), существует лишь для ограниченного числа стран. Для измерения уровня пособий в странах ОЭСР (OECD, 2007, 2009с) разработан ряд показателей, которые позволяют оценить законодательно гарантированный уровень пособий. С их помощью можно дать оценку текущему и будущему законодательно установленному уровню замещения для разных категорий граждан. Также эти показатели помогут оценить так называемое «пенсионное богатство» (pension wealth) отдельных категорий граждан, то есть текущую стоимость

Рисунок 4.10. Пенсионеры по старости, мужчины и женщины (все возрастные группы) к мужскому и женскому населению в возрасте от 60 лет, соответственно; последний год, по которому имеются данные (%)

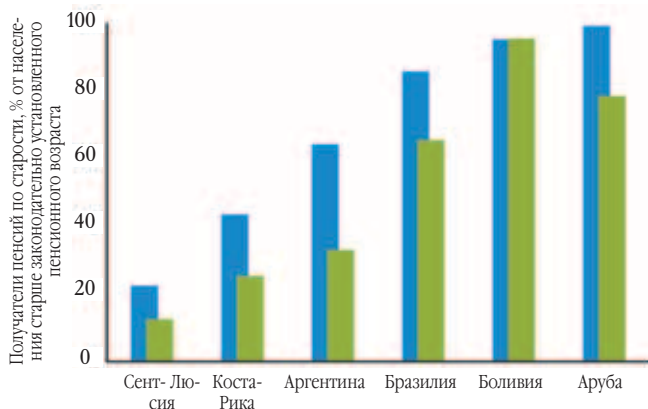
А. Африка



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15148>

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, сводные данные национальных систем пенсионного обеспечения; ООН, 2009b, средний вариант. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d)

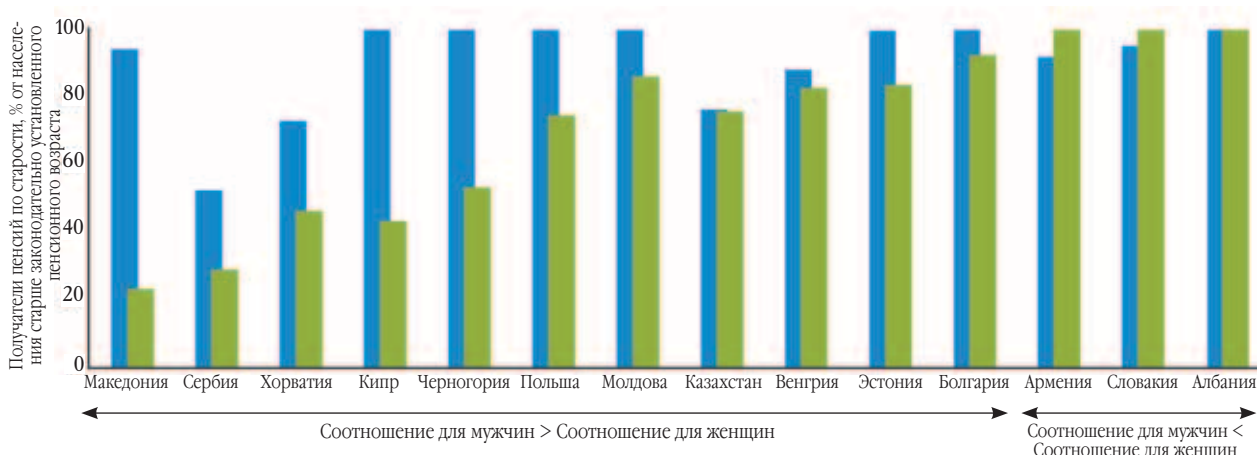
Б. Латинская Америка и страны Карибского бассейна



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15148>

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, сводные данные национальных систем пенсионного обеспечения; ООН, 2009b, средний вариант. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d)

В. Центральная и Юго-Восточная Европа и Содружество Независимых Государств



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15148>

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, сводные данные национальных систем пенсионного обеспечения; ООН, 2009b, средний вариант. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d)

их будущих пенсионных выплат в зависимости от действующих законодательных норм, пенсионного возраста, ожидаемой продолжительности жизни и степени индексации пенсий по мере роста зарплат и цен. Кроме того, Европейская комиссия (European Commission, 2006) провела сравнительное исследование действующих в настоящее время законодательно установленных уровней замещения и тех уровней замещения, к которым могут привести недавно проведенные реформы. ОЭСР опубликовала специальный доклад о пенсиях в странах Азии (OECD, 2009d), включающий оценки теоретически законодательно установленных уровней замещения и «пенсионного богатства» для ряда стран региона. Несомненно, существует потребность в дальнейших исследованиях действующего пенсионного законодательства в других регионах мира, которые дали бы возможность определить подобные «теоретические» уровни замещения для большего числа стран.

Однако статистические сведения о фактических размерах выплачиваемых пособий весьма ограничены даже для стран ОЭСР и ЕС. Подобная информация более доступна на уровне отдельных пенсионных программ. Поскольку в каждой стране обычно функционирует несколько пенсионных программ, а пенсионеры зачастую получают пенсии из нескольких источников, рассчитать средний национальный показатель для всех получателей пенсий в стране затруднительно. Для оценки относительных доходов пенсионеров в исследованиях ОЭСР (OECD 2007, 2009c) используются данные опросов о бюджете домохозяйств и проводится сравнительный анализ доходов пенсионеров (в том числе поступления из различных пенсионных программ и других источников, например доходы от трудовой деятельности или активов) и доходов лиц предпенсионного возраста. К сожалению, за пределами ЕС и ОЭСР исследования бюджетов домохозяйств и детализированные целевые

опросы, которые позволили бы провести подобный анализ, проводятся редко.

Разумеется, уровень социальных пенсионных пособий зависит от инвестированных ресурсов. В странах с высоким уровнем доходов на социальные пенсии по старости в среднем тратится 6,9 процента ВВП (это немного превышает расходы на социальное здравоохранение); в странах со средними уровнем доходов расходы на социальные пенсии по старости составляют лишь 2,1 процента ВВП, а в странах с низким уровнем доходов — 0,6 процента. Размер национальных расходов на пособия представляет собой функцию от численности получателей и уровня пособий. Пенсионные расходы на одного жителя страны пенсионного возраста, выраженные в процентах ВВП на душу населения, в среднем составляют: 56 процентов в странах с высоким уровнем доходов, 33,2 процента в странах со средним уровнем доходов, 17,8 процента в странах с низким уровнем доходов.

Мир стареет. Таблица 4.2 показывает, что если сейчас число мужчин и женщин старше 65 лет составляет 8 процентов мирового населения, к 2050 году этот показатель составит 16 процентов. Большинство лиц пожилого возраста проживает в странах, где лишь незначительное меньшинство жителей охвачено той или иной пенсионной программой, и где в целом социальное обеспечение (включая доступное здравоохранение) является роскошью. Более 60 процентов лиц пожилого возраста живут в странах, которые ООН называет «менее развитыми». В 2050 году пожилое население этих стран, которые, как мы надеемся, за это время станут «более развитыми», будет составлять почти 80 процентов от мирового населения пожилого возраста. Шестидесять процентов пожилого населения будет жить в Азии, причем более половины в Индии и Китае. Эти развивающиеся и одновременно стареющие общества должны принять срочные меры, чтобы обеспечить до-

Таблица 4.2. Прогноз численности пожилого населения в 2010 и 2050 гг. (%)

	Население возрастной категории 65+		Доля населения возрастной категории 65+ в общем населении		Доля женщин в возрастной категории 65+	
	2010	2050	2010	2050	2010	2050
В мире	100	100	8	16	56	55
Более развитые регионы	37	22	16	26	59	57
Менее развитые регионы	63	78	6	15	54	55
Менее развитые регионы, за исключением Китая	41	56	5	13	55	55
Азия	54	62		18	54	55
Индия	12	16	5	14	53	54
Китай	21	22	8	24	52	54
Африка	7	9	3	7	56	54
Европа	22	12	16	28	61	58
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	8	10	7	19	56	57
Океания	1	1	11	19	54	55
Северная Америка	9	6	13	21	57	56

Источник: ООН, 2007, средний вариант. Страны сгруппированы в соответствии с Демографическими прогнозами ООН (см. <http://esa.un.org/unpp/index.asp?panel=5>)

стойную старость и социальное обеспечение своим пожилым гражданам. Особенно драматично ситуация складывается для пожилых женщин, которые составляют большинство в быстро растущей категории пожилых людей. Во многих странах женщины в большинстве своем исключаются с рынка труда, несмотря на то что они все еще могут продолжать трудовую деятельность, так что даже при существовании пенсионных программ, основанных на уплате взносов, у многих женщин нет возможности платить взносы и зарабатывать себе права на пенсию. Кроме того, очень часто ни традиционный общественный уклад, ни официальные пенсионные законы не обеспечивают им даже минимальной защиты, если они расторгают брак или становятся вдовами.

Именно в связи с этим МОТ считает, что гарантированная базовая пенсия для всех лиц пожилого возрас-

та должна быть включена в набор социальных гарантий, которые называют минимальными мерами социальной защиты. Все больше стран с низким и средним уровнем доходов либо уже ввели базовую пенсионную программу без уплаты взносов (всеобщую или на основе проверки доходов), либо в настоящее время обсуждают такую возможность. Пример государств, где такие программы уже введены, и многочисленные исследования других стран показывают, что даже для стран с низким уровнем доходов базовая пенсионная программа без уплаты взносов является вполне доступным, оправданным, эффективным и быстрым решением проблемы недостаточного охвата. Таким образом можно снизить показатели бедности среди лиц пожилого возраста и в целом повысить уровень жизни семей, где есть пожилые мужчины и женщины.

Жители стран с рыночной экономикой часто сталкиваются с риском вынужденной безработицы. Следовательно, поддержка доходов безработных является одним из важнейших видов социального обеспечения. Программы пособий по безработице позволяют — обычно на ограниченный срок — поддержать доходы лиц, временно утративших занятость. Целью является предоставление им хотя бы частичного замещения дохода, которое позволит получателю поддержать определенный уровень жизни в переходный период, до тех пор пока новое место работы не будет найдено. Размеры пособий по безработице обычно рассчитывают на основании предыдущих заработков, либо эти пособия имеют фиксированный размер. Если срок получения пособия по безработице истек, а трудоустроиться получателю так и не удалось, в ряде стран предусмотрены программы помощи безработным, в рамках которых лица, страдающие от хронической безработицы, могут и далее получать пособия (иногда на основе проверки доходов потенциального получателя). Поддержка доходов хронически безработных граждан и их семей часто заменяется общими программами социальной поддержки, основанными на проверке доходов.

Помимо пособий по безработице, которые в некоторых странах дополняются семейными пособиями, программа может также предусматривать оплату медицинской и пенсионной страховки получателя.

Тем не менее предоставление безработным поддержки дохода должно всегда сопровождаться услугами служб по трудоустройству и мерами по расширению возможностей занятости. Сюда входит помощь в поиске нового места работы, а также необходимые консультации, обучение и переобучение.

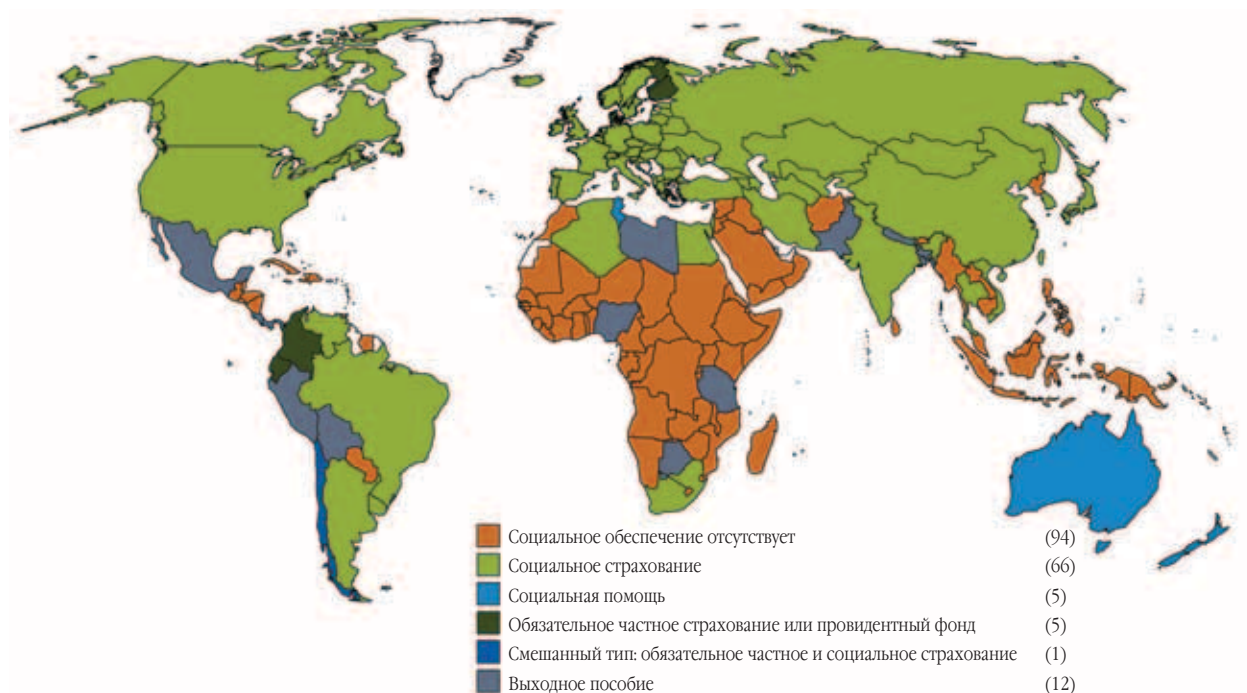
Кроме того, существуют такие меры, как привлечение к общественным работам или иные формы гаранти-

рованной занятости, дающие безработным возможность получения дохода. Однако безработные все равно могут нуждаться в трансфертах доходов в дополнение к своим заработкам, поскольку предлагаемая им работа, как правило, является низкооплачиваемой. Кроме того, им нужны и иные пособия (доступ к прочим формам социального страхования, таким как здравоохранение или пенсии). А поскольку общественные работы являются временным решением, их следует сочетать с мерами по повышению квалификации. По причине ограниченности данных анализ в этой главе ограничен программами поддержки доходов безработных и не охватывает многие другие смежные и важные программы (общественные работы, программы гарантированной занятости, обучение и иные меры по повышению квалификации, а также прочие стратегии на рынке труда). Условия получения прав на пособие по безработице, его размеры и сроки выдачи обычно определяются национальным законодательством. Критерии получения прав на пособия обычно требуют:

- чтобы безработица была вынужденной, нетрудоустроенное лицо искало работу и было готово к ней приступить незамедлительно¹. Претенденты на получение пособий по безработице обычно должны встать на учет в службе занятости и, в определенной степени, быть готовыми принять предложения этой службы, связанные с трудоустройством и переобучением;

¹ Статья 20 Конвенции МОТ № 102 гласит: «Охватываемый случай включает определяемую законодательством страны временную утрату заработка, вызванную невозможностью для подлежащего обеспечению лица, способного и готового работать, получить подходящее занятие».

Рисунок 5.1. Типы существующих систем защиты безработных, 2008–2009 гг.



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15154>

Примечание: Подробные данные по странам приводятся в статистическом приложении

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ на основе SSA/ISSA, 2008, 2009; тексты национальных законодательств, См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

- чтобы возраст нетрудоустроенного лица не превышал обычный пенсионный возраст²;
- чтобы нетрудоустроенное лицо имело достаточный стаж уплаты взносов или трудовой стаж.

Пособия по безработице обычно назначаются на ограниченный срок³, который зависит от длительности трудового стажа. Размер пособий может зависеть от предыдущей заработной платы или быть фиксированным⁴.

5.1. Диапазон охвата государственными программами поддержки безработных

В настоящее время право на получение пособия по безработице ограничено работниками формального сектора

экономики и существует в основном в странах с высоким и средним уровнем доходов (см. рис. 5.1). Многим странам мира, где отмечается крайняя бедность, чуждо само понятие «безработица», потому что там для выживания работать приходится всем. Главной проблемой этих стран является неполная занятость и крайне рискованный характер занятости для бедняков. Однако даже в странах с низким уровнем доходов проблема безработицы становится все серьезнее, особенно в городах с их постоянно растущим населением. На рисунке 5.1 приведен обзор существующих программ пособий по безработице в разных странах мира.

В некоторых странах, где отсутствует страхование на случай безработицы или другие государственные программы поддержки доходов безработных, имеются законодательные нормы (обычно они включены в трудовое законодательство или аналогичные законы), обязывающие работодателей выплачивать уволенным по сокращению работникам единовременное пособие в размере нескольких месячных заработков. Права на это *выходное пособие* и его размеры обычно зависят от стажа работы на определенном работодателе. Например, на Филиппинах работодатель обязан выплатить месячную зарплату за каждый год, проработанный на предприятии. Проблема в том, что зачастую положения трудового законодательства не применяются на практике: потенциальные получатели пособий не информированы о своих правах, а работодатели, особенно те, кто с трудом воспринимает новые нормы, могут уклоняться от их выполнения. Даже если выходное пособие выплачива-

² Длительность этого периода должна быть ограниченной «для предотвращения злоупотреблений», как гласит Конвенция № 102 (статья 23).

³ Конвенция № 102 требует, чтобы для пособий, рассчитываемых на основе предыдущего заработка, этот период составлял не менее 13 недель за каждые 12 месяцев трудового стажа, а для пособий на основе проверки нуждаемости — 26 недель за каждые 12 месяцев трудового стажа (статья 24).

⁴ Конвенция № 102 предусматривает, что пособия, по крайней мере для лиц с доходами ниже среднего уровня, не должны составлять менее 45% предыдущего заработка (а для фиксированных пособий — не менее 45% типичной низкой заработной платы).

Рисунок 5.2. Типы программ помощи безработным, 2008–2009 гг.



Источник: Департамент социального обеспечения МОТ на основе SSA/ISSA, 2008, 2009; см. также ILO, GESS (ILO, 2009d)

ется, оно, в соответствии с международными нормами, не может заменить собой социальные пособия по безработице: подобные пособия, с одной стороны, должны представлять собой регулярные, а не единовременные выплаты; с другой стороны, когда вся ответственность ложится на плечи отдельного работодателя, а присущий социальному обеспечению элемент распределения рисков и солидарности отсутствует, подобная однобокая ситуация приводит к предвзятости при приеме на работу и к уклонению от выплат, что также размывает реальный охват.

Основанные на уплате взносов пособия по безработице в основном охватывают работников, имеющих официальную занятость. В странах с развитым социальным обеспечением существуют (хотя и не всегда) программы для самозанятых работников и других категорий трудящихся, имеющих большую степень независимости в ведении трудовой деятельности, чем лица, занятые наемным трудом (например, «*intermittent du spectacle*» во Франции). В нескольких странах обсуждается введение программ на добровольной основе, которые будут финансироваться исключительно за счет работающих. Этими программами смогут воспользоваться также и работники неформального сектора экономики. Проблема состоит в так называемом «моральном риске» (поскольку работник, как правило, делает все возможное для предотвращения потери занятости, лица, рискующие потерять работу, в добровольных программах страхования могут оказаться в большинстве). По этой причине такие программы несут в себе риск злоупотреблений, которые трудно контролировать.

Из 184 вошедших в исследование стран (см. рис. 5.2) государственные социальные программы помощи безработным существуют только в 78 странах (42 %) и зачастую охватывают лишь меньшую часть рабочей силы. Из них большинство (64) имеет основанные на уплате взносов программы страхования на случай безработицы. В то же время:

- 17 из 64 стран имеют дополнительные программы социальной помощи, которые начинают действовать, когда право безработного на получение помощи в рамках программы страхования на случай безработицы заканчивается;
- 8 из 78 стран вместо страхования имеют финансируемые из налогов программы социальной помощи без уплаты взносов в качестве главной или единственной программы, которая должна обеспечить безопасность доходов безработных;
- в 6 из 78 стран для помощи безработным имеются лишь провидентные фонды.

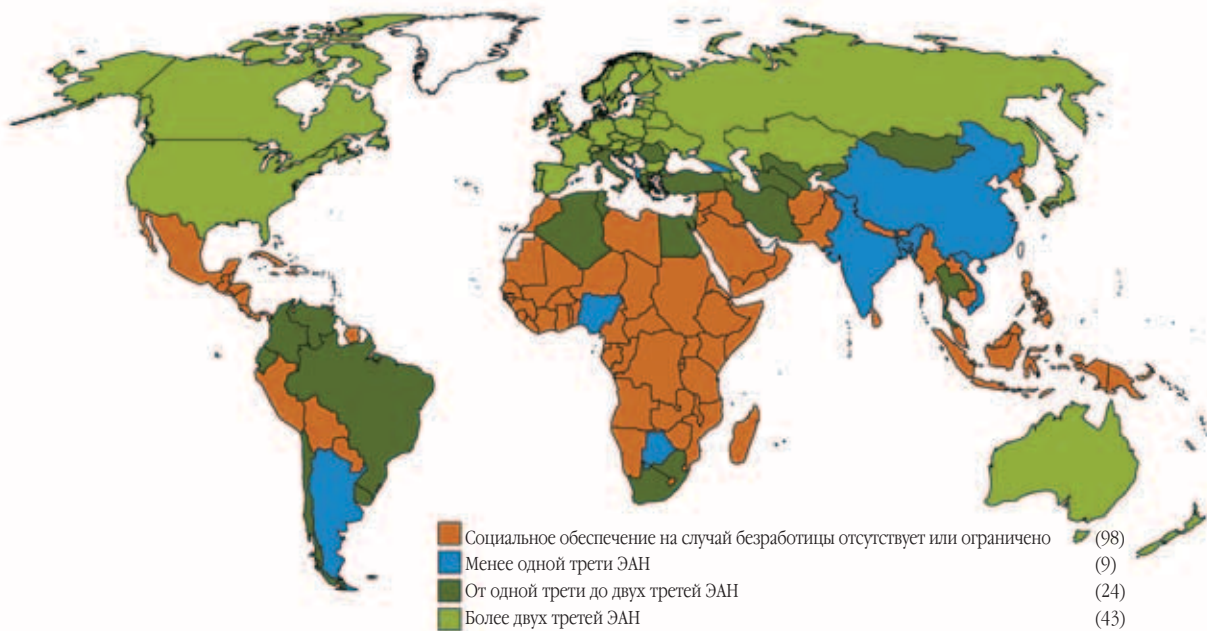
В остальных 106 странах (58%) даже работники формального сектора экономики не защищены на случай безработицы. В некоторых из этих стран трудовое законодательство содержит ограниченные положения, обязывающие работодателя предоставлять уволенным по сокращению работникам выходное пособие. Как видно из таблицы 5.1, государственные программы защиты от безработицы имеют 80 процентов стран с высоким уровнем доходов, 54 процента стран с уровнем доходов выше среднего, 35 процентов стран с уровнем доходов ниже среднего и только 8 процентов стран с низким уровнем доходов. Приведенные выше цифры отражают лишь факт наличия программ пособий по безработице и не учитывают того, какая доля работников реально охвачена программами, предусмотренными законом. Рисунки 5.3 и 5.4 показывают масштаб законодательно установленного охвата в разных странах и регионах мира. Масштаб охвата измеряется в процентах экономически активного населения (ЭАН), которое в соответствии с действующим законодательством должно быть охвачено тем или иным видом программ социального обеспечения, направленных на защиту доходов безработных. Структура законодательно установленного масштаба охвата в целом соответствует структуре рынка труда

Таблица 5.1. Защита от безработицы: масштаб законодательно установленного и реального охвата в странах с разным уровнем доходов, последний год, по которому имеются данные

	Низкие доходы	Доходы ниже среднего	Доходы выше среднего	Высокие доходы	ВСЕГО
Законодательно установленный охват					
Наличие государственной программы, число стран (% стран дан в скобках)	5 (8%)	15,4	20 (54%)	36 (80%)	78 (42%)
Программы, основанные на уплате взносов и без уплаты взносов (% ЭАН)	2,9	18,1	38,4	69,2	30,6
Обязательные программы, основанные на уплате взносов (% ЭАН)	2,9	17 (35%)	30,3	58,9	25,7
Реальный охват безработных (% всех безработных)					
Получают пособия, всего	1,3	3,6	10,4	38,8	12,9
Получают пособия в рамках программ, основанных на уплате взносов	1,3	3,6	9,8	31,3	10,9
Получают пособия в рамках программ без уплаты взносов	0,0	0,0	0,6	7,6	2,0
Не получают пособий по безработице	8,7	96,3	89,1	60,9	86,9

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, на основе данных SSA/ISSA, 2008, 2009; тексты национальных законодательств; МОТ, LABORSTA (ILO, 2009e) в сочетании с данными национальной статистики о наличии социального обеспечения на случай безработицы, данные о законодательно установленном охвате; данные национальных программ социального обеспечения на случай безработицы о безработных, получающих пособия по безработице в сочетании с базой данных по социальному обеспечению МОТ (ILO, 2009c).

Рисунок 5.3. Программы защиты от безработицы: законодательно установленный масштаб охвата в странах мира как процентная доля экономически активного населения (ЭАН), последний год, по которому имеются данные



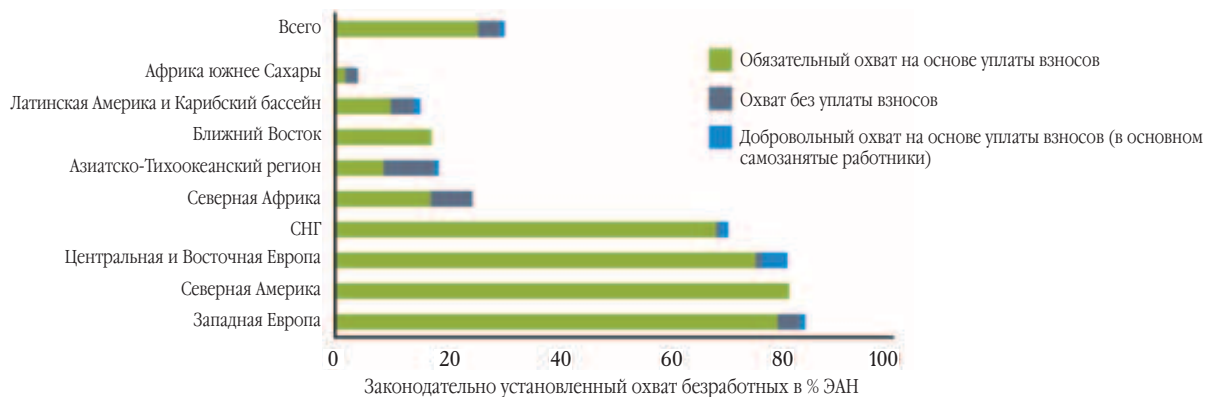
Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15156>

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, на основе данных SSA/ISSA, 2008, 2009; тексты национальных законодательств; МОТ, LABORSTA (ILO, 2009e) в сочетании с данными национальной статистики о количественных показателях групп, охваченных на законодательном уровне. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

(сравните карту на рис. 5.3 с рисунком 2.1 в главе 2, на котором изображена процентная доля наемного труда в разных странах мира). Тем не менее, поскольку пособия по безработице значительно менее распространены, чем иные виды социального обеспечения (например, пенсии по старости), масштаб законодательно установленного охвата также значительно меньше.

На рисунке 5.4 приведены данные о законодательно установленном масштабе охвата пособиями по безработице в различных регионах мира. Менее 30 процентов мирового экономически активного населения охвачено на законодательной основе тем или иным видом пособия по поддержке доходов на случай безработицы. Законодательно установленный охват достигает 80 и более

Рисунок 5.4. Программы защиты на случай безработицы: Законодательно установленный масштаб охвата по регионам, % от общей численности экономически активного населения (ЭАН), последний год, по которому имеются данные



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15157>

Примечание: для расчета региональных показателей использован последний год, по которому имеются данные. Региональные показатели взвешены по экономически активному населению. Подробная информация по странам приведена в Статистическом приложении.

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ, на основе данных SSA/ISSA, 2008, 2009; тексты национальных законодательств; МОТ, LABORSTA (ILO, 2009e) в сочетании с данными национальной статистики о количественных показателях групп, охваченных на законодательном уровне. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

процентов в Западной Европе, Северной Америке, Центральной и Восточной Европе и составляет немного меньше (70 процентов) в Содружестве Независимых Государств (СНГ), хотя показатели реального охвата в последней группе значительно ниже. В остальных странах мира на законодательной основе охвачено лишь меньшинство населения: чуть более 20 процентов в Северной Африке, менее 20 процентов в Азии, Латинской Америке и на Ближнем Востоке и всего несколько процентов экономически активного населения в странах Африки южнее Сахары.

Если сгруппировать страны по уровню доходов (таблица 5.1), мы увидим, что в странах с высоким уровнем доходов 70 процентов рабочей силы охвачено на законодательной основе одним из видов программ защиты на случай безработицы (на основе уплаты взносов или без уплаты взносов); для стран с доходами выше среднего уровня этот показатель составляет менее 40 процентов, для стран с доходами ниже среднего уровня — менее 20 процентов, а для стран с низким уровнем доходов — менее 3 процентов.

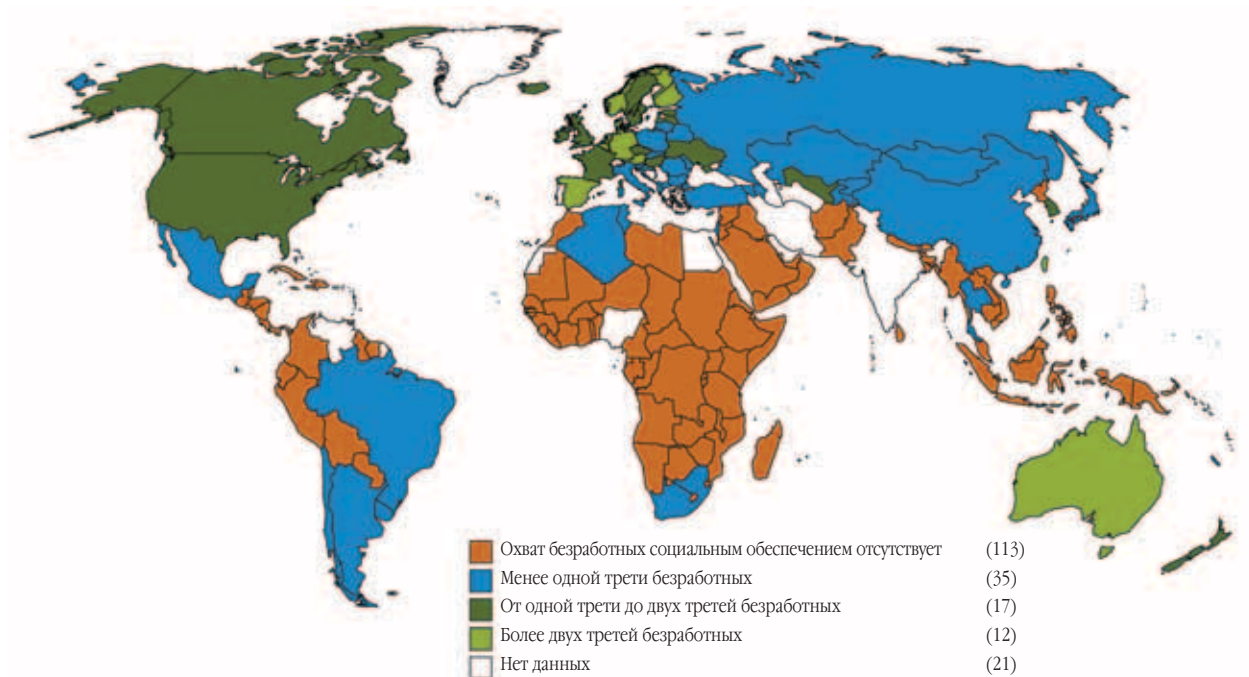
5.2. Реальный масштаб и уровень охвата

Мы не обладаем достаточными данными по миру и регионам о реальном уровне потенциального охвата государственными программами страхования, т.е. о количестве лиц, охваченных на законодательной основе, которые реально платят взносы и, следовательно, будут обеспечены поддержкой доходов в случае потери занятости. Однако пример многих стран показывает, что реальный охват зачастую значительно меньше, чем установленный законодательством. Тем не менее для

стран, где действуют государственные программы социального обеспечения безработных, есть некоторые данные о реальном охвате программами защиты от безработицы. Этот охват выражен в процентах от общего числа безработных и показывает, сколько из них получают те или иные пособия. На рисунке 5.5 представлена мировая картина реального охвата. Мы вновь видим, что в большинстве стран отсутствуют программы помощи на случай безработицы. Даже там, где законодательство предусматривает довольно высокий процент охвата населения, лишь меньшая часть лиц, которых в соответствии с обследованиями рынка труда можно классифицировать как безработных, на самом деле получают пособия в рамках государственных программ помощи на случай безработицы. Например, в странах с высокими доходами менее 40 процентов всех безработных получают государственные пособия (см. таблицу 5.1). Причина очевидна: многие из этих безработных не трудоустроены настолько длительное время, что их право на получение пособия по безработице (если они им обладали) истекло. В числе безработных оказываются и лица, впервые оказавшиеся на рынке труда. Во многих странах нетрудоустроенными оказываются и мигранты, у которых нет права на получение государственных пособий по безработице. Однако это не означает, что все 60 процентов безработных, не получающих никаких государственных пособий по безработице, не имеют поддержки доходов. Вероятно, многие из них в своих странах имеют право на получение социальной помощи, целевой или на основе проверки доходов. Во многих странах главной целевой группой этих программ социальной помощи являются семьи безработных.

К сожалению, многие страны не публикуют данных о численности и структуре получателей пособий по социальной помощи на регулярной основе, поэтому рас-

Рисунок 5.5. Безработица: мировой реальный охват – безработные, действительно получающие пособия, последний год, по которому имеются данные (%)

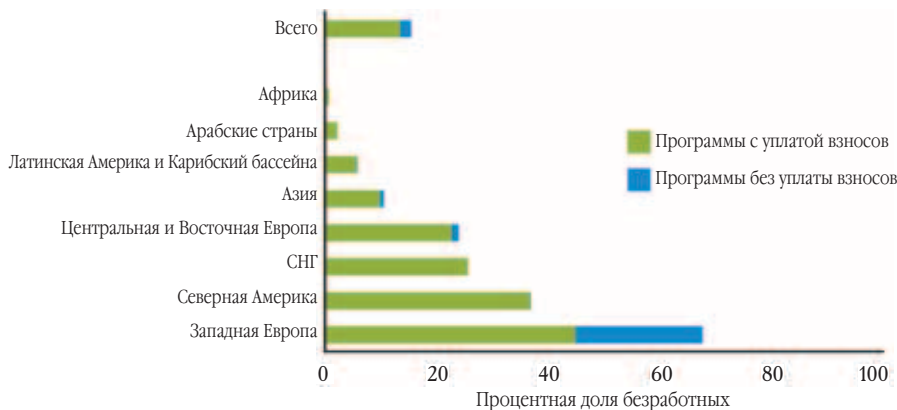


62

Примечание: детальная информация по странам приведена в Статистическом приложении.

Источники: База данных по социальному обеспечению МОТ (ILO, 2009с), составленная на основе данных о безработных, получающих пособия по безработице в рамках национальных программ пособий по безработице; ILO, LABORSTA (ILO, 2009е) для определения общего количества безработных, используемого в качестве знаменателя. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 5.6. Безработица: реальный охват, по регионам – безработные, действительно получающие пособия, последний год, по которому имеются данные (%)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15159>

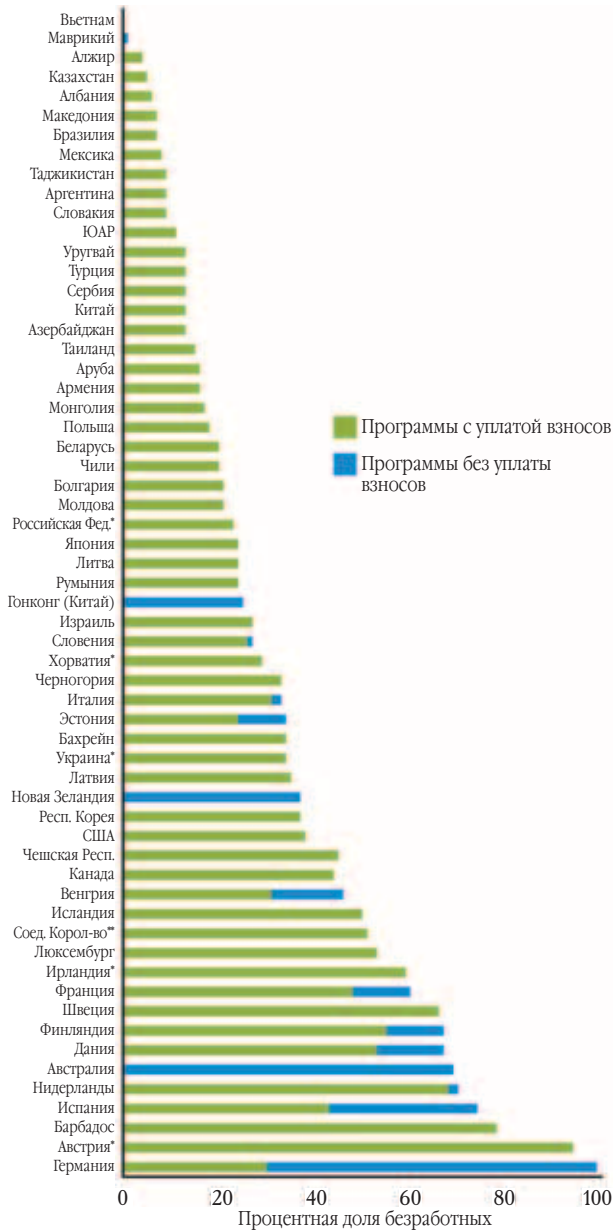
Примечание: региональные показатели взвешены по экономически активному населению.

Источники: База данных по социальному обеспечению МОТ (ILO, 2009с), составленная на основе данных о безработных, получающих пособия по безработице в рамках национальных программ пособий по безработице; ILO, LABORSTA (ILO, 2009е) для определения общего количества безработных, используемого в качестве знаменателя. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

считать мировые или региональные показатели охвата невозможно. В странах, не входящих в ОЭСР, реальный охват значительно ниже. Главная причина в том, что во многих из этих стран отсутствуют программы социального обеспечения безработных; в странах с доходами выше среднего уровня получают пособия чуть более 10 процентов безработных, в странах с доходами ниже среднего уровня — менее 4 процентов, а в странах

с низким уровнем доходов — менее 2 процентов (возможно, в пределах статистической погрешности). Кроме того, в большинстве стран с низким уровнем доходов до сих пор отсутствуют широкомасштабные программы социальной помощи, которые бы обеспечивали хотя бы минимальный уровень поддержки доходов безработных и их семей. Рисунок 5.6 дает представление о реальном охвате в разных регионах мира, а рисунок 5.7 — в раз-

Рисунок 5.7. Безработные, получающие пособия по безработице, отдельные страны, последний год, по которому имеются данные (% от общей численности безработных)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15160>

Примечания: *Данные о получателях помощи по безработице недоступны в случае отсутствия или истечения срока прав на страховое пособие по безработице. Таким образом, общая процентная доля всех охваченных занижена для следующих стран, имеющих программы помощи: Австрия: экстренная помощь; Хорватия: пособие по безработице; Ирландия: пособие соискателям работы (на основе проверки нуждаемости); Российская Федерация: пособие по безработице; Украина: пособие по безработице. **Соединенное Королевство: включая пособие соискателям работы (социальное страхование и социальная помощь). Детальная информация по странам приведена в Статистическом приложении. Безработные получатели пособий общих программ социальной помощи не включены из-за недоступности данных. Включение их увеличило бы уровень охвата, но только в тех странах, где подобные программы имеют большой масштаб (страны с высоким уровнем доходов и уровнем доходов выше среднего).

Источники: База данных социального обеспечения МОТ (ILO, 2009с), составленная на основе данных о безработных, получающих пособия по безработице в рамках национальных программ пособий по безработице; ILO, LABORSTA (ILO, 2009e) для определения общего количества безработных, используемого в качестве знаменателя. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

ных странах за последний год, по которому имеются данные.

В Западной Европе 50 процентов безработных получают пособия в рамках программ, основанных на уплате взносов, а еще 25 процентов участвуют в программах без уплаты взносов. Аналогичный высокий уровень охвата наблюдается в Австралии. Правда, он достигнут исключительно благодаря программам без уплаты взносов на основе проверки доходов. В среднем, вторыми по масштабу реального охвата идут страны Северной Америки и Центральной и Восточной Европы, где пособия в рамках программ на основе уплаты взносов получают более одной трети и одной четверти безработных, соответственно. В Латинской Америке эта доля составляет чуть менее 10 процентов. Сюда входят и страны, имеющие ограниченный охват, такие как Аргентина и Бразилия, и страны, где в настоящее время охват на законодательном уровне не предусмотрен. Самый низкий уровень охвата зафиксирован в Африке, Азии и на Ближнем Востоке, где программы социального обеспечения безработных находятся на стадии обсуждения, но не внедрения. Главный вывод из этого краткого статистического обзора охвата программами пособий по безработице состоит в том, что в мире в целом охват находится на низком уровне и сконцентрирован в странах с высоким уровнем доходов. Одна из причин состоит в преобладающей доле неформальной занятости в странах с низким уровнем дохода, что сводит на нет попытки ввести традиционные системы страхования от безработицы. Кроме того, программы страхования от безработицы разработаны в основном для защиты лиц, временно утративших занятость вследствие экономического спада. Они также действуют в тех случаях, когда потеря занятости вызвана реструктуризацией предприятия, отрасли или всей экономики. В последнем случае пособия по безработице необходимы, но далеко не достаточны: их следует дополнить программами профессионального обучения и другими мерами на рынке труда. Жители стран с низким уровнем доходов, где доля неформальной экономики и неформальной занятости выше, также теряют работу по причине экономического спада или реструктуризации предприятия, отрасли или экономики. Однако основной причиной повальной бедности в странах с низкими доходами является не временная, а структурная безработица и нехватка рабочих мест. Долгосрочное решение может быть найдено лишь при помощи сбалансированной политики создания рабочих мест, однако необходимость экстренных мер, которые помогли бы справиться с текущей ситуацией, сохраняется. В перечень подобных мер входит поддержка доходов безработных и частично занятых работников («работающих бедных») в форме денежных пособий, а также некоторые виды базовых гарантий занятости (общественные работы или аналогичные меры). По этой причине и поддержка доходов, и гарантии занятости причислены к основам минимальной базовой социальной защиты (как указано в главе 1), за которую выступают МОТ и ООН.

6.1. Производственная травма

Большинство стран мира предоставляют ту или иную помощь жертвам несчастных случаев на производстве (см. рис. 2.6). Многие включают сюда и «профессиональные заболевания», т.е. болезни, вызванные трудовой деятельностью. Производственные травмы фактически стали первым из рисков, охваченных социальным обеспечением. Подобные программы часто тесно связаны с нормами охраны труда; многие из них включают также элементы профилактики, направленные на повышение безопасности на рабочем месте. Тем не менее охват данными программами ограничен лицами, занятыми в формальном секторе экономики, и даже там реальный охват находится на низком уровне, поскольку лишь часть несчастных случаев на производстве официально фиксируется и компенсируется. В неформальной экономике, преобладающей во многих странах с низким уровнем доходов, охрана труда часто находится на крайне низком уровне, несчастные случаи на рабочем месте и профессиональные заболевания широко распространены, а их жертвы не получают никакой защиты.

В соответствии с Конвенцией МОТ № 102 (статья 32), охватываемые случаи включают следующие, если они вызваны несчастным случаем на производстве или установленным профессиональным заболеванием:

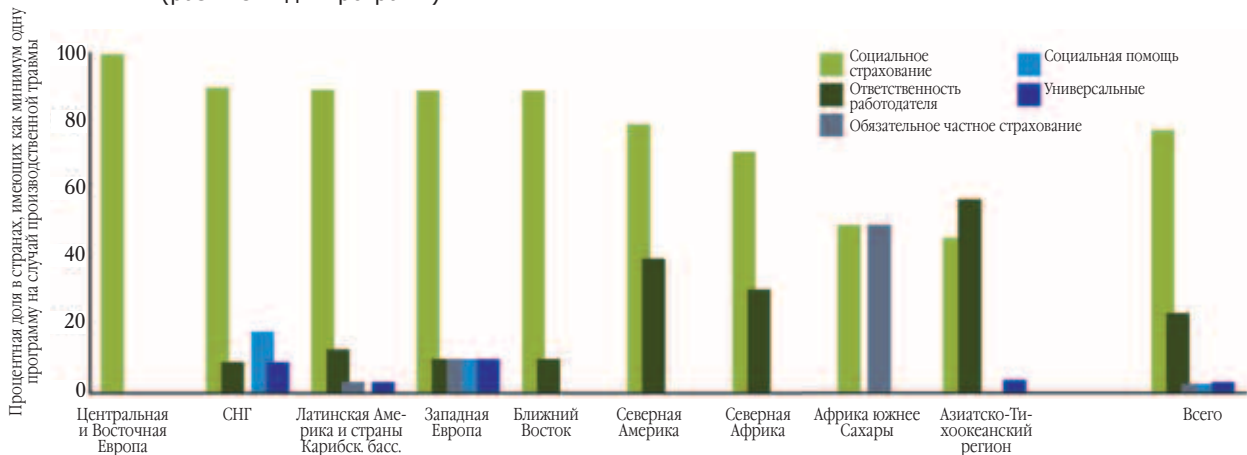
- а) заболевание (болезненное состояние);
- б) нетрудоспособность, вызванную таким состоянием;
- в) полную потерю способности зарабатывать на жизнь или ее частичную потерю сверх установленной нормы, когда предполагается, что такая полная или частичная потеря будет иметь постоянный характер; и
- г) утрату иждивенцами средств к существованию в результате смерти кормильца.

Диапазон помощи согласно Конвенции № 102 включает необходимое медицинское обслуживание, пособие по болезни на период нетрудоспособности, пенсию по инвалидности в случае потери трудоспособности и пенсию иждивенцам по случаю потери кормильца.

Многие программы помощи на случай производственной травмы, предоставляющие вышеуказанные пособия, организованы на основе уплаты взносов. Иногда они представляют собой отдельный фонд, в других случаях они совмещены с иными видами социального обеспечения. Чтобы установить взаимосвязь между уровнем производственных рисков и профилактикой, большинство стран приняло решение организовать отдельные программы помощи на случай производственной травмы. Из-за этой связи между рисками на производстве и профилактикой программы помощи на случай производственной травмы во многих странах финансируются исключительно за счет взносов работодателей, которые устанавливаются в зависимости от специфических рисков, связанных с производственным процессом. Уровень взносов часто определяется в зависимости от вероятности возникновения несчастного случая и производственного заболевания при ведении той или иной экономической деятельности. Для владельцев предприятий это должно стать стимулом к инвестированию в снижение травматизма и другие профилактические меры.

На рисунке 6.1 представлены программы помощи при производственной травме в разных регионах, причем преобладают системы социального страхования. Включены все страны, где существует хотя бы одна программа помощи на случай производственной травмы любого типа. Центральная и Восточная Европа являются единственным регионом, где программы социального страхования полностью обеспечивают охват по производственной травме. Во всех других регионах, особенно в Африке и Азиатско-Тихоокеанском регионе, к ним

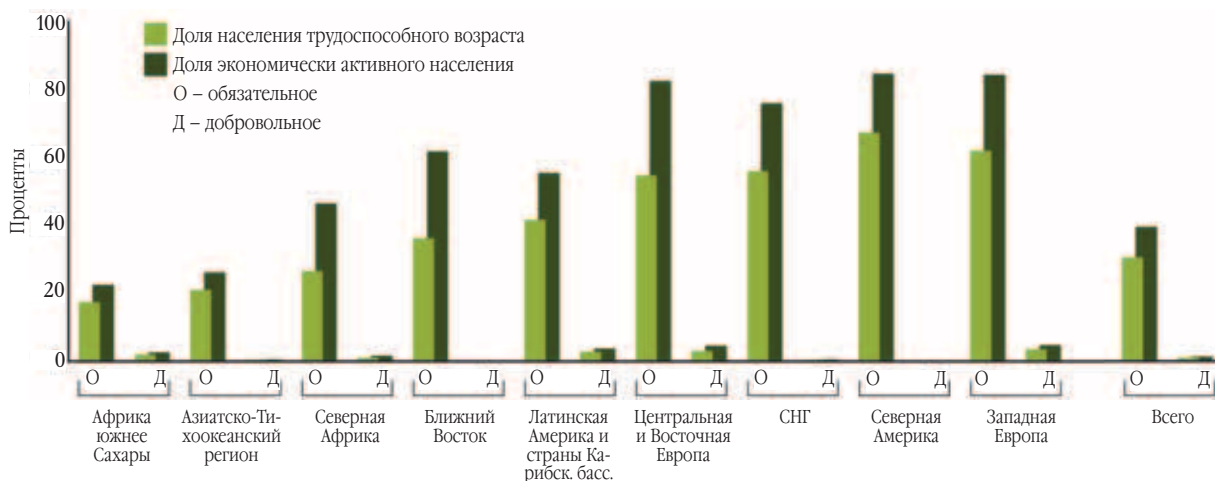
Рисунок 6.1. Виды программ защиты работников при производственной травме, по регионам, 2008–2009 гг. (разные виды программ)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15161>

Источник: Департамент социального обеспечения МОТ, на основе данных SSA/ISSA, 2008, 2009. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 6.2. Масштаб законодательно установленного охвата программами помощи на случай производственной травмы, 2008–2009 гг.



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15244>

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ на основе данных SSA/ISSA, 2008, 2009; МОТ, LABORSTA (ILO, 2009e); тексты национальных законодательств; национальные статистические данные по оценке законодательно установленного охвата. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

добавляются программы ответственности работодателя. Что касается Северной Америки, то в Канаде действует программа социального страхования, а в США — обязательное частное страхование.

Во всем мире законодательно установленный охват оценивается менее чем в 30 процентов населения трудоспособного возраста, что составляет менее 40 процентов экономически активного населения.

Однако в законодательно установленном охвате есть значительные региональные различия (см. рис. 6.2). В Центральной, Восточной и Западной Европе, в странах СНГ и Северной Америке программами помощи на случай производственной травмы охвачено три четверти экономически активного населения, в то время как в Африке и Азии доля охваченных участников этой целевой группы составляет 20 процентов (главным образом за счет программ ответственности работодателя).

Наиболее подверженной производственным травмам и профессиональным заболеваниям группой являются мигранты — как легальные, так и нелегальные. В большинстве принимающих стран, будь то страны с высоким, средним или низким уровнем доходов, большинство мигрантов заняты в неформальном секторе экономики, который является для них важнейшим источником рабочих мест. Эта ситуация более характерна для развивающихся стран, таких как Египет, где около 70 процентов всех мигрантов начинают трудовую деятельность в неформальном секторе экономики, и менее характерна для Европы, где нелегальные мигранты составляют как минимум 1 процент населения (Romero-Ortuno, 2004).

Нелегальные мигранты уязвимы, так как они не защищены на законодательном уровне и сталкиваются с риском изоляции, низких доходов и эксплуатации. Они работают в основном в горнодобывающей отрасли,

строительстве, тяжелой промышленности и сельском хозяйстве — т.е. в секторах, где наносится значительный вред здоровью; однако в число наиболее уязвимых входят также женщины, работающие в качестве домашней прислуги.

Большинство таких работников не имеет социальной защиты на случай производственной травмы или заболевания, равно как и средств для оплаты необходимого лечения (Scheil-Adlung, 2009). Согласно данным Международного центра миграции и здравоохранения¹ в Европе риск производственных травм для мигрантов вдвое выше, чем для трудящихся из числа местных жителей. В африканских странах наблюдается широкое распространение профессиональных заболеваний, вызванных постоянными незащищенными контактами работников с пестицидами и другими химическими веществами. К сожалению, данные о реальном охвате, т.е. о численности работников, вовлеченных на основании уплаты взносов в различные программы страхования, и о количестве получателей различных пособий доступны лишь для ограниченного количества стран. На рисунке 6.3 приведена численность активных плательщиков (и в некоторых случаях защищенных лиц) как процентная доля от общей численности населения трудоспособного возраста и общей численности занятых. Информация о типах пособий по производственной травме (таких, как пособие по временной нетрудоспособности, инвалидности, по случаю потери кормильца), а также об их уровне доступно лишь для отдельных стран.

И все же имеющиеся данные по производственным травмам до некоторой степени возможно использовать для оценки численности защищенных лиц, поскольку во многих странах источником сведений служат либо трудовые инспекции, либо программы страхования на случай производственной травмы, где содержатся сведения о травмах, за которые выплачена компенсация в виде соответствующего пособия. По большей части недоступными являются сведения об официально не зафиксированных травмах, за которые компенсация не выплачена. Для оценки реального охвата приходится в большей мере полагаться на информацию, собранную в ходе специальных исследований.

Статистическая база данных МОТ LABORSTA (ILO, 2009e) содержит данные о производственных травмах по странам мира². Это официальная статистика, предоставленная отделу статистики МОТ соответствующими национальными организациями для публикации в *Ежегоднике трудовой статистики (Yearbook of Labour Statistics)* (ILO, 2009i). Национальные организации должны подавать данные в соответствии с новейшими международными статистическими нормами в этой области. В настоящее время действующей нормой является Резолюция о статистическом учете производственных травм (вследствие несчастных случаев

на производстве), принятая на 16-й Международной конференции статистиков труда (ICLS) в 1998 году в Женеве. Резолюция содержит следующие определения в области статистики:

- а) *несчастный случай на производстве (occupational accident)*: — неожиданное и незапланированное происшествие, в том числе проявления насилия, связанное с производственной деятельностью, которое приводит к получению телесного повреждения, заболеванию или смерти одного или более работников; несчастными случаями на производстве считаются также несчастные случаи на транспорте или дорожно-транспортные происшествия, в которых работники получают травмы и которые связаны с производственным процессом, экономической или производственной деятельностью или выполнением поручений работодателя;
- б) *несчастный случай, произошедший при поездке с работы домой или из дома на работу (commuting accident)*: несчастный случай, произошедший на обычном маршруте (в любую сторону) между местом работы или производственного обучения и
 - i) главным или временным местом проживания работника,
 - ii) местом, где работник обычно принимает пищу или
 - iii) местом, где работник обычно получает вознаграждение за труд;
 который стал причиной смерти или травмы;
- в) *производственная травма (occupational injury)*: любое телесное повреждение, заболевание или смерть, вызванные несчастным случаем на производстве; таким образом, производственная травма отличается от профессионального заболевания, т.е. заболевания, возникшего в результате длительного воздействия факторов риска, связанных с производственной активностью;
- г) *случай производственной травмы (case of occupational injury)*: случай получения одним работником одной производственной травмы в результате одного несчастного случая на производстве;
- д) *нетрудоспособность (incapacity for work)*: неспособность работника, пострадавшего от производственной травмы, выполнять свои обычные производственные обязанности на должности, которую он занимал в момент несчастного случая на производстве.

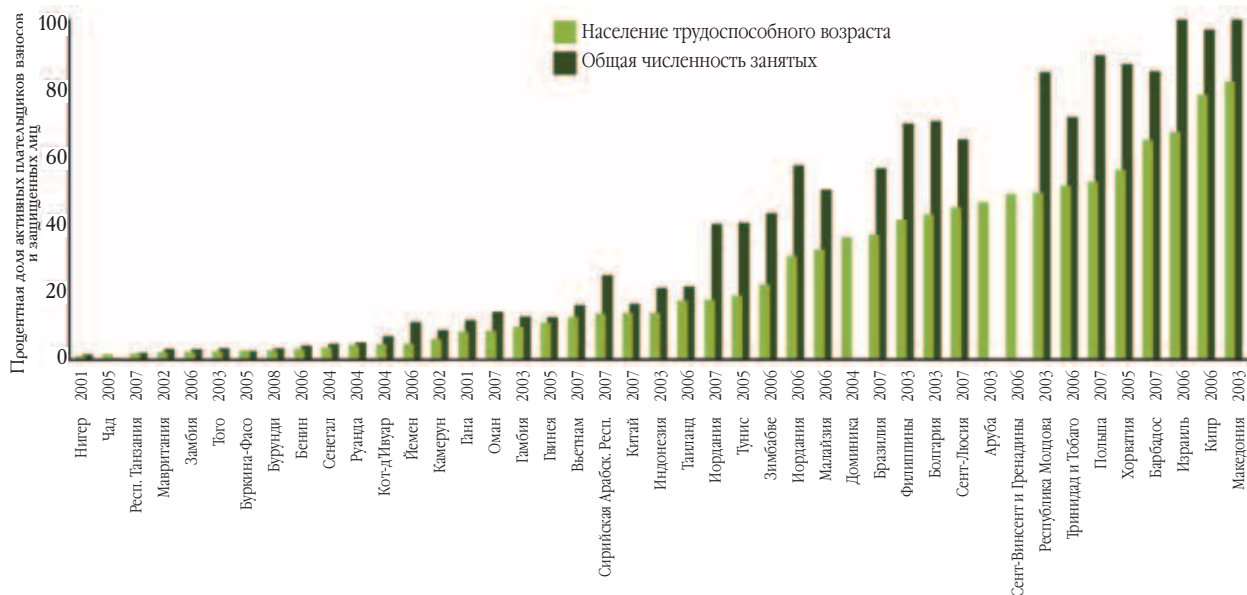
Резолюция также рекомендует статистикам учитывать всех работников, вне зависимости от их статуса занятости (т.е. как лиц, занятых наемным трудом, так и самозанятых работников, в том числе работодателей и индивидуальных предпринимателей), а также данные по всей стране, всем отраслям экономической деятельности и всем секторам экономики.

Исключаются, как правило, следующие случаи: профессиональные заболевания (профессиональное за-

¹ <http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/en/> (доступ 2009).

² Следующий текст основан на методологических пояснениях, включенных в базу данных LABORSTA (<http://laborsta.ilo.org>).

Рисунок 6.3. Активные плательщики взносов и защищенные лица как процентная доля населения трудоспособного возраста и общей численности занятых, последний год, по которому имеются данные



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ResFileDownload.do?ressourceld=15163>

Источники: ILO Social Security Inquiry (ILO, 2009c); ILO, LABORSTA (ILO, 2009e) и KILM (ILO, 2009h) для определения общей численности занятых, используемой в качестве знаменателя. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

болевание — это заболевание, полученное вследствие длительного контакта с факторами риска, связанными с производственной деятельностью) и травмы, полученные во время поездки на работу или обратно. Резолюция гласит: «Если в практических целях требуется учитывать травмы, полученные во время поездок на работу или обратно, связанная с ними информация должна собираться и распространяться отдельно».

Тип статистических данных конкретных стран зависит от используемых источников. Так, данные о производственных травмах чаще всего поступают из систем учета производственного травматизма (например, инспекций труда) или программ пособий на случай производственной травмы, хотя в некоторых странах используются результаты обследований домохозяйств. Тип источника определяет и статистический охват. Во многих странах требования к отчетности по производственным травмам и компенсациям, а следовательно, и статистический охват ограничены определенными группами работников (часто это исключительно наемные работники), определенными типами экономической деятельности, случаями травм, ведущих к периодам нетрудоспособности определенной длительности и т.д. Источник данных в таблицах LABORSTA дан сразу после названия страны, а за ним указан тип производственной травмы (документированной или компенсированной).

Статистика охватывает случаи производственных травм, полученных вследствие несчастных случаев на производстве, произошедших в течение указанного календарного года. В статистику календарного года включено общее число дней, потерянных в результате травмы, имевшей место в указанном календарном году.

Следует с осторожностью использовать эти данные, особенно для международных сравнений. Источники и методы сбора данных, охват и использованные классификации в разных странах могут быть разными. Например, охват может быть ограничен определенными группами работников (наемными работниками, застрахованными лицами, работающими на полную ставку и т.д.), определенными типами экономической деятельности, предприятиями, количество сотрудников которых превышает определенную цифру, травмами, которые ведут к пропуску определенного количества дней, и т.д.

Работники определенной рассматриваемой группы, которую охватывает источник статистики по производственным травмам (например, работники определенного пола, занятые определенной экономической деятельностью, принадлежащие к определенной профессии, региону, возрастной группе или сочетающие несколько указанных параметров), называются работниками референтной группы. Число работников референтной группы варьируется в зависимости от страны, типа экономической деятельности, рассматриваемого периода из-за разницы или изменений в размере и составе рабочей силы и иных факторов. Чтобы проводить сравнения между странами, типами деятельности или рассматривать статистические данные в динамике, следует учитывать количественные различия, например, путем вычисления сравнительных показателей, таких как частота, сфера распространения и коэффициент тяжести травматизма.

Следует помнить, что увеличение или снижение количества случаев производственных травм или уровня травматизма в определенной стране за определенный период может быть следствием не только изменения ус-

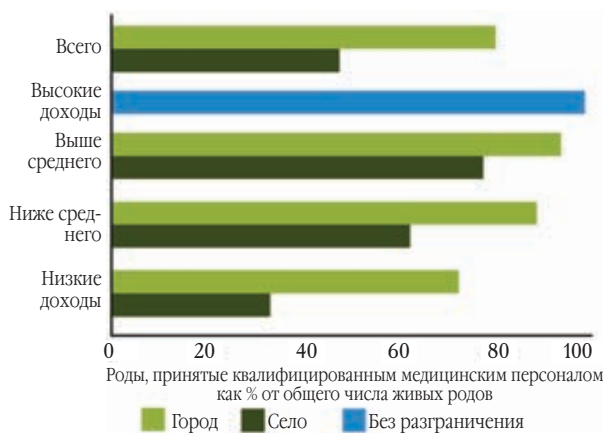
ловий труда, но и перемен в правилах отчетности или в методах сбора данных, изменений законодательства или норм, регулирующих отчетность в сфере травматизма или компенсации производственных травм. Там, где это возможно, данные представлены с разбивкой по типу экономической деятельности и полу.

6.2. Охрана материнства

Защита материнства была одним из первых вопросов, рассмотренных МОТ в год ее основания. В результате была принята Конвенция № 3 об охране материнства (1919 г.). Эта Конвенция была пересмотрена в 1952 году и получила название Конвенция (пересмотренная) об охране материнства (№ 103). В том же году была принята сопутствующая ей Рекомендация № 95 и Конвенция № 102 о минимальных нормах социального обеспечения. Следующий шаг был сделан в 2000 году, когда Международная конференция труда приняла Конвенцию об охране материнства (№ 183) и соответствующую Рекомендацию № 191. Эти конвенция и рекомендация были последними по времени из принятых в этой сфере норм МОТ.

Здоровью матерей уделяет внимание и Конвенция МОТ 1952 года о минимальных нормах социального обеспечения (№ 102), которая гласит, что в случае беременности, родов и их последствий пособие включает по меньшей мере помощь до, во время и после родов, оказываемую либо врачом, либо дипломированной акушеркой, а также в случае необходимости госпитализацию.

Рисунок 6.4. Неравенство в доступе к медицинским услугам для матерей* в сельских и городских районах, последний год, по которому имеются данные (% рождений живых детей)



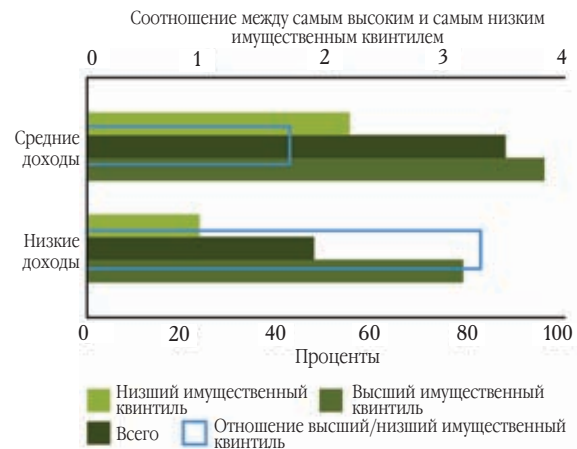
Примечание: * Неравенство доступа к медицинским услугам для матерей измеряется количеством родов, принятых квалифицированным медицинским персоналом в процентах от общего числа живых родов за указанный период. Детальные сведения по странам приведены в таблице 28 Статистического приложения. Источник: Расчеты МОТ на основании данных WHOSIS (WHO, 2009a), различные годы. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Это положение крайне важно, так как женщины и малолетние дети особенно страдают от отсутствия доступа к квалифицированному медицинскому обслуживанию (UN, 2009f). Снижение смертности матерей, новорожденных и детей до пяти лет является одной из важнейших задач мирового социального здравоохранения, ведь сегодня 11 миллионов детей погибают до достижения пятилетнего возраста, а 500 тысяч женщин умирают при родах (WHO, 2005). Проблему усугубляет то, что во многих малоимущих семьях забота о здоровье мужчин и мальчиков считается более приоритетной, чем охрана здоровья женщин и девочек (Dercon and Krishnan, 2000; Kabir et al., 2000).

Во многих странах наблюдается значительное неравенство в доступе к медицинским услугам для рожениц в зависимости от места их проживания. Из рисунка 6.4 видно неравенство в этом вопросе между городскими и сельскими районами в странах с разным уровнем доходов: в странах с низким уровнем доходов разница в доступе к акушерским услугам между сельскими и городскими районами значительно больше, чем в странах с более высокими доходами (соотношение составляет 3,3 и 1,7, соответственно).

Дефицит финансовой защиты и недоступность качественных услуг являются одними из главных причин низкого уровня услуг здравоохранения в развивающихся странах. Рисунок 6.5 показывает различия в доступе к медицинскому обслуживанию рожениц в зависимости от принадлежности к тому или иному имущественному квинтилю в странах с разным уровнем дохода: и здесь вновь мы видим, что неравенство в доступе к медицин-

Рисунок 6.5. Неравенство в доступе к медицинским услугам для матерей* в зависимости от имущественного квинтиля в странах с разным уровнем дохода, последний год, по которому имеются данные



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15527>

Примечание: *Неравенство доступа к медицинским услугам для матерей измеряется количеством родов, принятых квалифицированным медицинским персоналом в процентах от общего числа живых родов на указанный период. Детальные сведения по странам приведены в таблице 28 Статистического приложения.

ским услугам для матерей в странах с низким уровнем доходов выше.

Кроме того, низкий уровень грамотности среди женщин и обусловленная им бедность и безработица создают финансовые барьеры для доступа женщин к медицинским услугам независимо от семьи. Во многих странах уровень женской безработицы значительно выше, чем мужской. Это свидетельствует о высокой зависимости женщин. Так, многие женщины не могут получить и (или) потратить самостоятельно финансовые ресурсы, необходимые для получения медицинской помощи, и в этом отношении они вынуждены полагаться на супруга и других членов семьи.

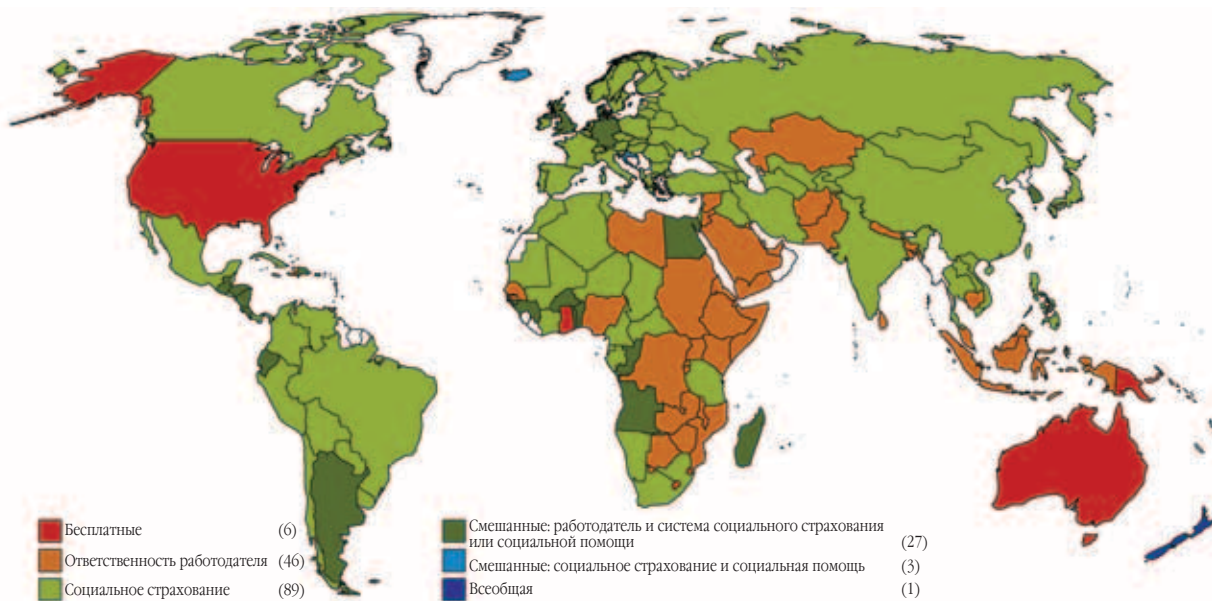
Таким образом, совершенствование медицинских услуг для женщин является важной стратегией по расширению их доступа к медицинским услугам для матерей. Эту стратегию можно успешно сочетать со стратегиями повышения женской занятости.

Сегодня среди главных проблем охраны материнского здоровья можно выделить недоступность медицинских учреждений для многих семей, особенно в сельских районах, из-за больших расстояний и связанных с ними дорожно-транспортных расходов. Однако еще более острой стала проблема нехватки квалифицированных

специалистов, современного медицинского оборудования и лекарственных средств. Эта проблема особенно затрагивает женщин, поскольку главным фактором материнской смертности являются осложнения при родах и небезопасных абортах, которых можно было бы избежать, улучшив доступ к высококачественным услугам репродуктивных медицинских центров, квалифицированному ведению беременности и акушерским услугам, а также к экстренной педиатрической помощи. Например, более половины родов в Африке южнее Сахары проходят в отсутствие квалифицированного медицинского персонала (UN, 2009f). Кроме того, риск материнской смертности увеличивают ВИЧ, малярия и другие болезни, особенно распространенные в Африке, где две трети всех жителей являются носителями ВИЧ, причем большинство из них женщины.

Возможным решением этих проблем могло бы стать введение базового набора пособий, гарантирующих доступ к услугам здравоохранения; в 2007 году такое решение приняли 55 из 69 стран с низким и средним уровнем доходов (WHO, 2008, р. 27). Наборы пособий, предлагаемых программами здравоохранения, были пересмотрены с целью укрепления принципа равенства и повышения их эффективности, а также разрешения

Рисунок 6.6. Законодательная охрана материнства в мире: виды программ, 2009 г.



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15283>

Примечания. 1. В США национальная программа отсутствует. Согласно Закону о семейном и лечебном отпуске, отпуск, как правило, не оплачивается. Тем не менее в определенных обстоятельствах работник может по собственному желанию или по решению работодателя использовать положенный ему (ей) по закону оплачиваемый отпуск или его часть (очередной отпуск, отпуск по личным обстоятельствам, по временной нетрудоспособности). Государство может предоставить денежное пособие. Например, в Калифорнии с 2004 года наемные работники – как мужчины, так и женщины – имеют право получить до 55 % своей заработной платы в течение шести недель, находясь в отпуске по уходу за новорожденным или усыновленным ребенком. Для финансирования данного пособия были увеличены на 0,08% взносы в программу страхования на случай инвалидности, вычитаемые из заработной платы.

2. В Австралии в настоящее время на федеральном уровне нет оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком. В рамках бюджета на 2009–2010 гг. правительство впервые выделило средства на программу оплачиваемых отпусков по уходу за ребенком (PPL). Программа будет доступна родителям, родившим или усыновившим ребенка после 1 января 2011 г. Родители могут подавать заявления в программу с 1 октября 2010 г. Ожидается, что соответствующий законопроект будет внесен в парламент в 2010 г.

Источники: Департамент социального обеспечения МОТ на основании данных ILO, 2009J; SSA/ISSA, 2008, 2009; United Nations, 2009c. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

конфликта между всеобщим характером программ и целевой помощью малоимущим, нормированием обслуживания и сохранением качества услуг. Однако многие из этих реформ привели к ограничению доступа к здравоохранению, без которого невозможно достичь Целей развития тысячелетия, в частности, в области охраны материнского и детского здоровья.

Кроме того, данные реформы не учитывали происходящих в странах демографических и эпидемиологических изменений, потребностей и ожиданий людей, что привело к неэффективности в оказании услуг (там же). Страны, где программы пособий были введены успешно, сконцентрировали усилия на внедрении комплексного подхода, не ограничиваясь малозатратными минимальными мерами (ILO, 2008h).

Обширный диапазон медицинских услуг предлагает программа пособий в Таиланде. Сюда входят амбулаторное и стационарное лечение, выбор медицинского учреждения, пособия по родам, а также профилактические и реабилитационные пособия. Все эти услуги предоставляются как государственные, так и частные поставщики.

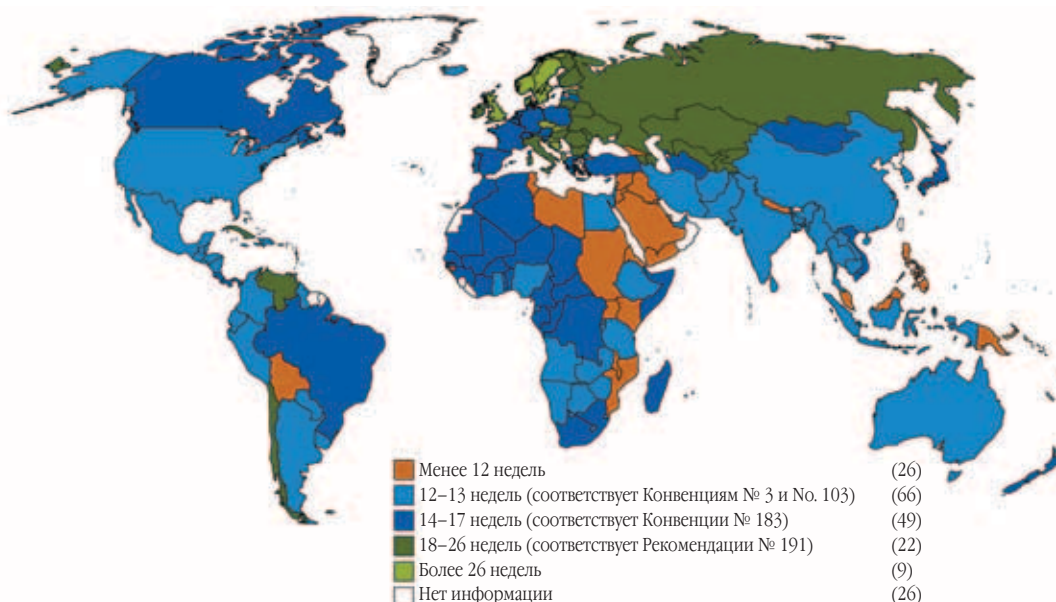
В Гане в программу пособий Национальной службы здравоохранения включены амбулаторные и стационарные терапевтические услуги, стоматология, услуги окулиста, экстренная и акушерская помощь (дорожное обслуживание, ведение нормальных родов и помощь в некоторых сложных случаях). Из пакета медицинского страхования исключены только специализированные услуги, такие как антиретровирусные препараты для лечения ВИЧ\СПИД, специальное обслуживание и пр. Нормативный акт, прилагающийся к закону № 650,

охватывает около 95 процентов всех распространенных в Гане медицинских проблем.

После пособий по производственной травме и пенсий по старости законодательно закрепленная охрана материнства сегодня стала третьей по значимости областью социального обеспечения, дающей право на получение денежного пособия (см. рис. 2.6). Соответствующие законодательные нормы существуют в большинстве стран (они имеются у 90 процентов стран с высоким уровнем дохода, у 80 процентов стран со средним уровнем дохода и у 50 процентов стран с низким уровнем дохода). Тем не менее данные нормы обычно применимы лишь к женщинам, работающим в формальном секторе экономики, и поэтому во многих странах со средним и низким уровнем дохода программы по охране материнства доступны лишь меньшинству. На рисунке 6.6 представлены виды программ, существующих в почти 180 странах, по которым есть соответствующая информация. Большинство этих программ работают по принципу социального страхования: в 52 процентах стран эти программы являются основными или единственными, в других странах они действуют в качестве дополнения к программам помощи, финансируемым работодателями. Более четверти стран ввели в трудовое законодательство положение, обязывающее работодателя непосредственно выплачивать пособие по беременности и родам (так называемая «ответственность работодателя»). Более детальная информация о работающих в разных странах программах приведена в таблице 20 Статистического приложения.

Конвенция № 102 определяет условия, дающие право на пособие по материнству, которое определено

Рисунок 6.7. Законодательно закрепленная продолжительность декретного отпуска в странах мира, 2009 (недели)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15165>

Источники: ILO, 2009J; United Nations, 2009c. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

как «беременность, роды и их последствия», причем в числе последствий упоминается потеря доходов. Предусматривается обеспечение в виде двух пособий: медицинского и денежного, которое должно компенсировать потерю дохода. Статья 49 Конвенции предусматривает, что в медицинскую помощь входят как минимум:

- а) врачебная помощь или помощь дипломированных акушеров, оказываемая до, во время и после родов; и
- б) госпитализация в случае необходимости. Медицинская помощь ... имеет целью сохранение, восстановление и улучшение здоровья подлежащих обеспечению женщин, а также их трудоспособности и способности самостоятельно удовлетворять личные потребности... Учреждения или правительственные ведомства, ведающие оказанием медицинской помощи в связи с беременностью и родами, поощряют средствами, которые могут быть сочтены целесообразными, подлежащих обеспечению женщин пользоваться услугами служб здравоохранения, предоставляемых государственными властями или признанными ими органами.

Денежное пособие, выплачиваемое на всем протяжении декретного отпуска, должно составлять не менее 45 процентов предыдущего заработка (в программах социального страхования, где пособие рассчитывается по размеру заработка) или типичного низкого заработка (в программах с фиксированными пособиями для различных категорий).

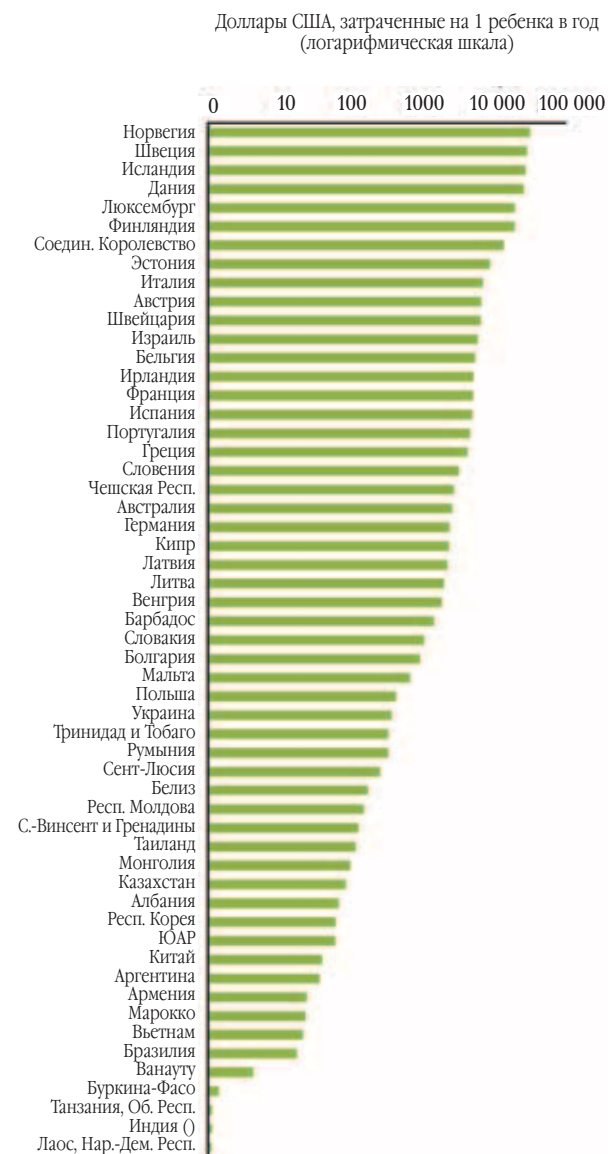
Конвенция № 183 о защите материнства (2000 г.) повышает описанные выше минимальные требования. Денежные пособия должны выплачиваться на протяжении декретного отпуска, который должен составлять не менее 14 недель. Уровень денежных пособий должен быть достаточным для того, чтобы женщина могла обеспечивать себе и своему ребенку необходимые санитарные условия и достойный уровень жизни. Там, где пособия рассчитываются на основе предыдущих заработков, размер такого пособия должен составлять не менее двух третей заработной платы, которую получала женщина до ухода в декретный отпуск. Там, где используются иные методы расчета денежных пособий, размер этих пособий должен быть сопоставимым.

Рисунок 6.7 дает представление о длительности декретного отпуска в соответствии с требованиями Конвенций № 102, № 103 и № 183, а также Рекомендации № 191.

Конвенция № 183 призывает подписавшие ее государства обеспечить доступность пособий по беременности и родам как можно большему числу женщин в стране. Там, где женщина не может выполнить требования трудового законодательства или программы социального страхования для получения денежного пособия, она должна, по крайней мере, иметь право на достаточное пособие в рамках социальной помощи на основе необходимой проверки доходов.

Медицинские пособия должны предоставляться каждой женщине и ее ребенку в соответствии с национальным законодательством и правоприменительной практикой. Медицинские пособия включают родовую, родовспомогательную и послеродовую помощь, а также

Рисунок 6.8. Годовые затраты на оплачиваемый декретный отпуск на одного ребенка, отдельные страны, последний год, по которому имеются данные (долл. США)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ResFileDownload.do?ressourceId=15166>

Источники: Годовые расходы социального обеспечения на декретный отпуск в: ILO Social Security Inquiry (ILO, 2009c), и ESSPROS (European Commission, 2009a). Годовой общий коэффициент рождаемости см. в: United Nations, 2009b. См. также ILO, GESSCILO, 2009d).

при необходимости госпитализацию. И вновь отметим, что по некоторым странам нет детальной информации о реальном охвате и уровне пособий, имеются лишь некоторые сведения о суммах, ежегодно расходуемых на пособия по беременности и родам. Рассчитать уровень расходов на одного ребенка можно, используя информацию о численности новорожденных и примерном уровне охвата. На рисунке 6.8 приведена сумма в долларах, которая ежегодно тратится на отпуск по беременности и родам на одного ребенка в отдельных странах.

Обеспечение минимального дохода и иная социальная помощь

7

Рекомендация МОТ № 67 (1944 г.) об обеспечении дохода и Конвенция № 102 (1952 г.) о минимальных нормах социального обеспечения предусматривают, что предоставление пособий, обеспечивающих защиту от различных рисков, может осуществляться посредством основанных на уплате взносов программ социального страхования, привязанных к уровню доходов, или фиксированных базовых пособий. Последние могут быть всеобщими, для определенных категорий или целевыми, т.е. для лиц, «стесненных в средствах».

В соответствии с Рекомендацией № 67 программы защиты доходов должны облегчать бедность и предотвращать обнищание за счет увеличения, до разумного уровня, дохода, утраченного в результате нетрудоспособности (в том числе по причине старости) или неспособности получить работу, приносящую доход, а также в случае потери кормильца. Рекомендация также гласит, что программы защиты доходов должны по возможности быть организованы на основе обязательного социального страхования, лишь нужды, которые не удовлетворяются таким обязательным страхованием, должны попадать в сферу действия социальной помощи. Определенные категории лиц, в частности дети-иждивенцы, малоимущие, инвалиды и вдовы, должны иметь право на «пособия в приемлемых размерах в соответствии с установленной шкалой». Другим категориям нуждающихся также должна оказываться помощь в зависимости от их положения.

Конвенция № 102 тем не менее дает странам право самим выбрать, каким образом предоставлять обеспечение, удовлетворяющее требованиям Конвенции. Пособия большинства видов социального обеспечения могут предоставляться либо через зависящее от уровня доходов социальное страхование, либо посредством всеобщих фиксированных пособий всем жителям опре-

деленной категории, либо только в рамках социальной помощи на основе проверки нуждаемости или дохода для всех «малоимущих».

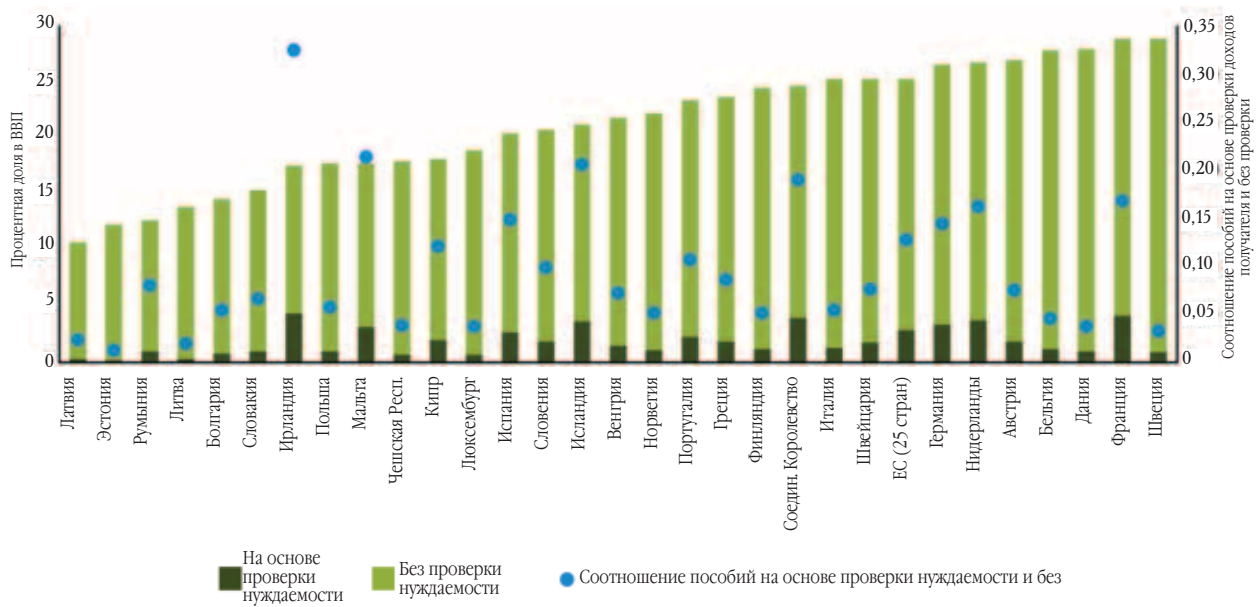
Большинство стран с развитыми системами социального обеспечения следуют Рекомендации № 67: большая часть их населения охвачена программами социального страхования, а социальная помощь играет второстепенную роль, обеспечивая поддержку доходов и иные пособия меньшинству, которое по разным причинам не охвачено основным социальным страхованием¹. Кроме того, программы социальной помощи предназначены для ликвидации существующих очагов бедности и социальной изоляции.

В Евросоюзе (а также в Исландии, Норвегии и Швейцарии) расходы на пособия на основе проверки доходов в среднем не превышают 3 процентов ВВП, в то время как общие расходы на социальную защиту в среднем составляют 25 процентов (см. рис. 7.1). Хотя в ЕС существуют страны (такие, как Ирландия, Мальта и Соединенное Королевство), где относительно большая доля социальных пособий имеет форму целевой социальной помощи, нигде общие расходы на пособия по социальной помощи не превышают 5 процентов ВВП.

Структура социальной помощи, т.е. охваченные ею риски, в разных европейских странах значительно различается (см. рис. 7.2). В среднем большинство основанных на проверке нуждаемости пособий выплачивается лицам пожилого возраста, лицам с ограниченными возможностями и тем, кто потерял кормильца (более одной трети, 1,1 процента ВВП). На втором месте жи-

¹ Австралия и Новая Зеландия являются самыми заметными исключениями среди стран ОЭСР; в этих странах пособия на основе проверки нуждаемости играют ведущую роль в предоставлении социального обеспечения.

Рисунок 7.1. Расходы на пособия на основе проверки дохода получателя и без проверки, европейские страны, 2007 г. (% ВВП и их соотношение)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15167>

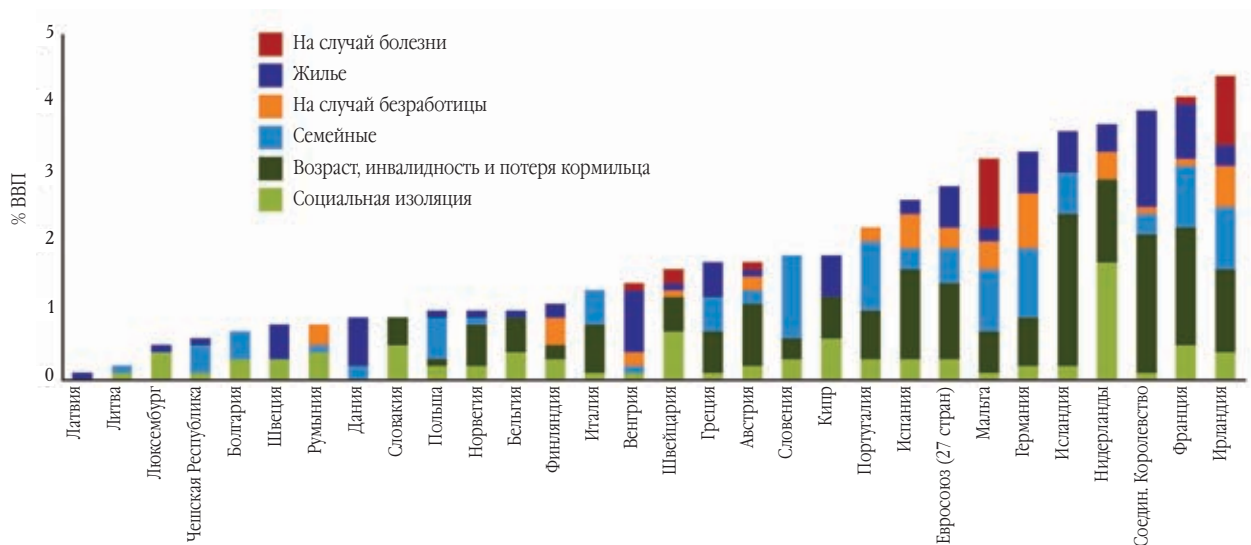
Источник: ESSPROS (European Commission, 2009a). См. также ILO, GESS (ILO, 2009d)

личные субсидии (0,6 процента ВВП), на третьем семейные пособия (0,5 процента ВВП), на четвертом и пятом поддержка доходов безработных (0,3 процента ВВП) и помощь социально изолированным группам (0,3 процента ВВП).

В то время как в большинстве развитых стран (за исключением Австралии и Новой Зеландии) программы социальной помощи играют важную, хотя и не главную роль в ликвидации относительно незначительных пробелов охвата, во многих странах со средним и низ-

ким уровнем доходов программы перераспределения доходов без уплаты взносов приобретают все большее значение. Социальное обеспечение, не основанное на уплате взносов, предоставляет возможность не только смягчить проблему бедности, особенно в странах с крупным неформальным сектором экономики, где программами социального страхования охвачено меньшинство населения, но и в некоторых случаях заполнить большую часть серьезных пробелов охвата, описанных нами в предыдущих главах.

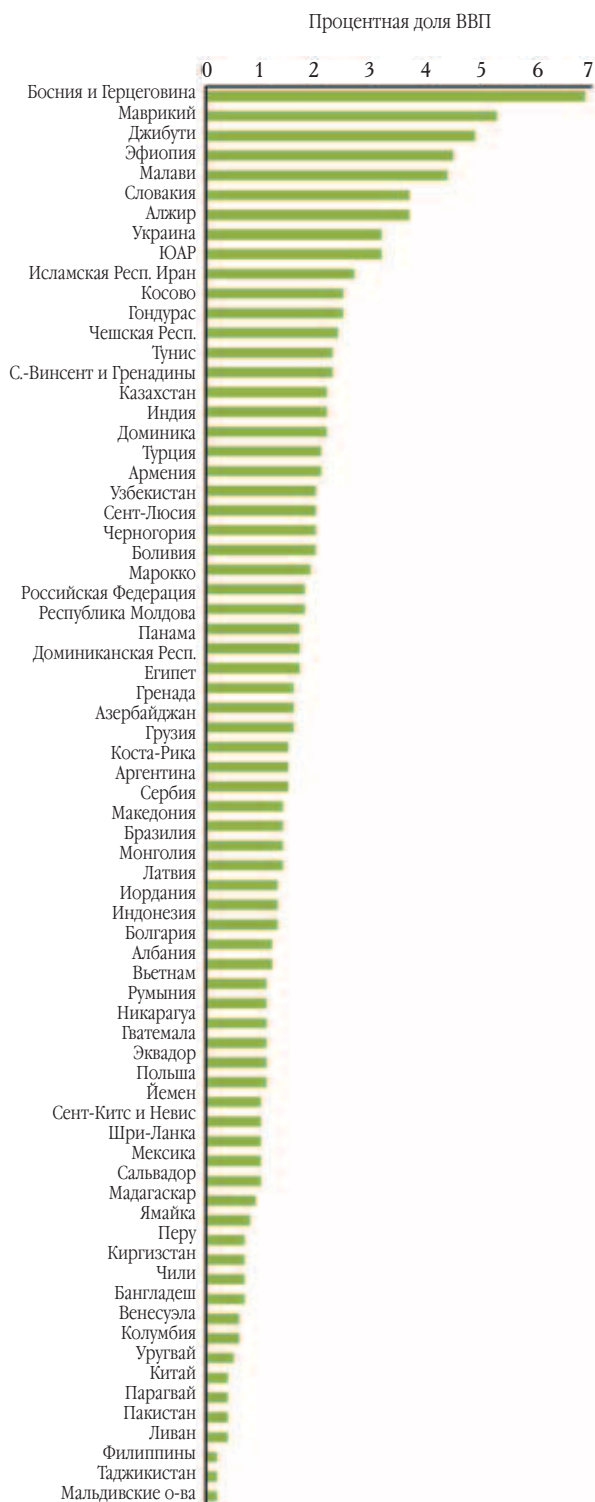
Рисунок 7.2. Основанные на проверке доходов получателя пособия в европейских странах: всего и по отдельным функциям, 2007 г. (% ВВП)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15168>

Источник: ESSPROS (European Commission, 2009a). См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 7.3. Расходы на социальную помощь, 75 стран, 2008 г. (% ВВП)



Ссылка: [//www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourcId=15169](http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourcId=15169)

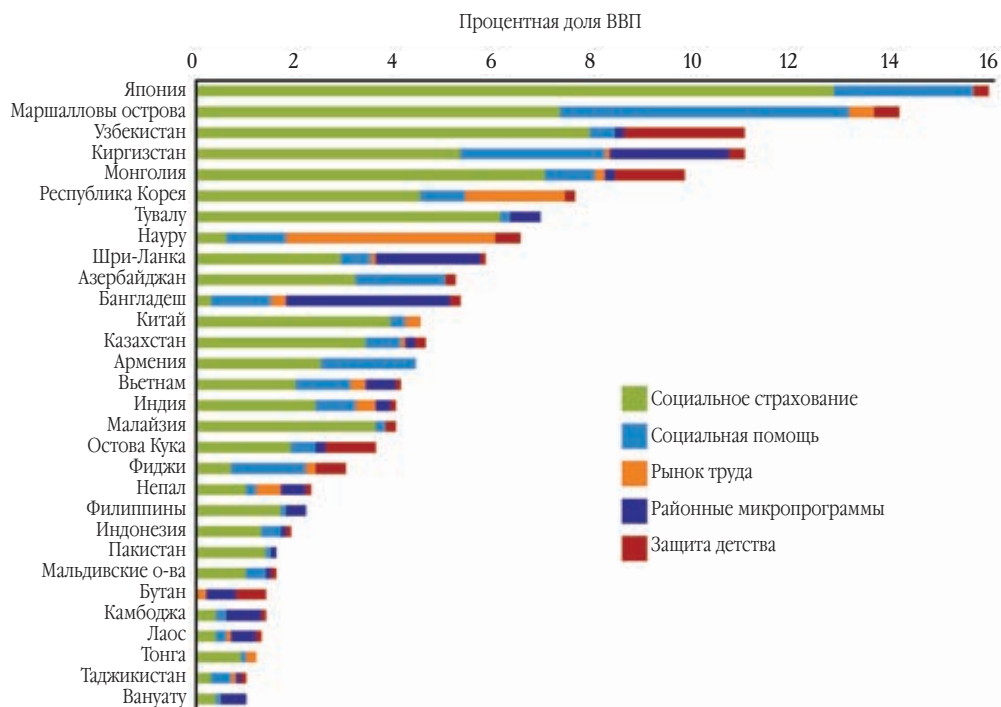
Источники: World Bank, 2008. Данные по 75 странам взяты из обзоров государственных расходов Всемирного банка и других аналогичных работ. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Систематический сбор данных, которые бы давали представление не только о расходах на подобные программы, но и о числе получателей и реальном охвате в процентах целевых групп, не ведется. Тем не менее существует база данных о социальной помощи, которая содержит структурированную описательную и в основном качественную информацию о подобных программах в развивающихся странах (Barrientos, Holmes and Scott, 2008). Эта база данных включает ряд сведений о числе получателей помощи и общих расходах, однако данные не всегда подходят для проведения сравнений между различными программами и странами. Существует также массив данных, собранных Всемирным банком (World Bank, 2008), который содержит определенную количественную информацию о расходах на социальную защиту. Сюда входит перечень программ социальной защиты в разных странах, общие сведения о законодательно установленном охвате основными программами социального страхования и социальной помощи, а также оценки общих годовых расходов на социальную защиту, социальное страхование и социальную помощь. Всемирный банк в своих докладах попытался агрегировать разнообразную информацию о расходах на социальную помощь и защиту в 75 странах, однако эта работа имеет два недостатка: неполный охват и несопоставимость данных. Конечные оценочные данные доклада Всемирного банка не сопоставимы с теми, которые приведены в данном докладе и взяты из источников МОТ, ОЭСР, ЕС, МВФ и ВОЗ; на рисунке 7.3 отражены результаты расходов на социальную помощь.

Азиатский банк развития (АБР) предоставляет информацию о расходах в зависимости от типа программ и их охвата, измеренного пропорционально получателям и целевым группам (ADB, 2008). АБР различает пять категорий программ: социальное страхование, социальная помощь, программы рынка труда, защита детства и районные микропрограммы. На рисунке 7.4 показана доля этих видов программ в общих расходах на социальную защиту, как ее определяет АБР; наглядно видно, что лишь в нескольких странах программы социальной помощи играют сколько-нибудь заметную роль.

В докладе АБР также приводятся уровни охвата для разных типов программ, однако для многих стран они основаны на догадках и предположениях, а не на достоверных данных из административных источников или обследований домохозяйств. Данные о программах социальной защиты появляются на международном уровне, только в том случае, если они собираются на национальном уровне. Разным странам потребуется провести значительную работу по совершенствованию национальных баз данных о получателях социальных пособий в целом и получателях социальной помощи в частности. Многие предстоит сделать и мировому сообществу для улучшения и стандартизации методологии, используемой для измерения охвата социальной помощью, а также для создания массивов данных, необходимых для подобных измерений.

Рисунок 7.4. Расходы на социальную помощь по типам программ (в терминах АБР), избранные страны, 2008 (в % ВВП)



В последние два десятилетия появилось новое поколение программ социальной помощи, которое иногда называют «программами денежных трансфертов»². Программы обеспечения минимального дохода или иные программы социальной помощи предназначены для предотвращения бедности путем обеспечения минимальных пособий нуждающимся индивидам или семьям. Эти программы имеют ряд особенностей.

- Они могут быть основаны или не основаны на проверке доходов получателя.
- Срок выплаты пособий может быть как ограниченным, так и неограниченным.
- Они могут быть ограничены либо не ограничены определенными условиями.

Одним из примеров растущего числа подобных программ денежных трансфертов является созданная в 2008 году программа поддержки доходов им. Беназир Бхутто в Пакистане. Эта программа в настоящее время обеспечивает бедные семьи (примерно 10 процентов населения) пособием в размере 1000 рупий в месяц (около 12 долл. США). Для получения помощи доход семьи не должен превышать 6000 рупий (75 долл. США) в месяц, а в собственности семьи не должно быть более трех акров земли или 80 кв. ярдов жилой площади. Денежная помощь выдается лишь членам семьи женского пола. В 2008–2009 гг. финансирование программы со-

ставляло 34 миллиарда рупий. Это третье по величине бюджетное ассигнование составляет 0,3 процента бюджета Пакистана.

Обзор подобных программ и анализ результатов их работы даны в докладе МОТ «Социальное обеспечение для всех: проблемы и решения» (Extending social security to all: a guide through challenges and options) (ILO, 2010a). Этот доклад, содержащий ссылки на многочисленные источники, свидетельствует, что более 30 развивающихся стран уже ввели ряд программ, которые в основном соответствуют принципу обеспечения базовых гарантий. В целом очевидно, что в этой области далее всего продвинулись страны со средним уровнем доходов: за последнее десятилетие там был введен в действие целый ряд ширококомасштабных программ.

Ведущими в этой области являются программы условных денежных трансфертов «Возможности» (Oportunidades) в Мексике и «Семейный бюджет» (Bolsa Familia) в Бразилии. Программа «Семейный бюджет» является крупнейшей программой условных денежных трансфертов в мире. Она охватывает 11,3 миллиона семей (46 миллионов человек), что составляет четверть населения Бразилии, и имеет бюджет в 3,9 миллиарда долл. США (0,4 процента ВВП)³. Похожие программы были введены в 16 латиноамериканских странах. Их общий охват составляет 70 миллионов человек, или 12 процентов населения региона.

² Настоящий раздел основан на данных ILO, 2010a.

³ Обменный курс ООН на январь 2009 г.: доллар США : рупия = 2 : 3.

Еще одним нововведением является сочетание социальных трансфертов и гарантий занятости. Наиболее примечательная программа в этой области — индийская Национальная схема гарантированной занятости сельских жителей (NREGS), основанная в 2005 году. В рамках данной программы живущие в сельской местности семьи имеют право на трудоустройство в определенных программах общественных работ сроком до 100 рабочих дней в год. В рамках программы реализуются проекты по управлению земельными и водными ресурсами и развитию инфраструктуры (например, дорожное строительство). Зарботная плата соответствует наиболее распространенному (и официально утвержденному) уровню минимальной оплаты труда сельскохозяйственных рабочих в данной местности. Если работа не предоставлена в определенные сроки, заявитель имеет право на получение

пособия по безработице. Принцип «самонаведения» или «самоадресации» (self-targeting), на котором работает программа, повышает ее эффективность, так как уровень заработной платы делает программу привлекательной лишь для малоимущих, а более благополучные граждане от участия в ней воздержатся. В 2006—2007 гг. на осуществление программы было выделено из национального бюджета 0,3 процента ВВП. Согласно официальной оценке максимальная стоимость полностью действующей программы может достигать 1,5 процента ВВП. Программа, основанная на правах инициативы в области социальной защиты, считается крупнейшей в мире: ее охват составляет около 40 миллионов семей, живущих за чертой бедности. Поскольку программа введена в действие относительно недавно, полные результаты ее работы еще не опубликованы.

Инвестиции в социальное обеспечение: объемы, результаты и эффективность

8

8.1. Введение

В данной главе рассматриваются вопросы инвестирования ресурсов в социальное обеспечение в разных регионах мира и структуры источников финансирования, с тем чтобы оценить, как эти инвестиции влияют на снижение бедности, устранение неравенства и выполнение других политических задач. Очевидно, что для определения эффективности инвестиций очень важно понять, как соотносятся вложенные ресурсы и политические результаты.

С момента своего основания МОТ придает огромное значение полноценным и прочным экономическим и финансовым основам, которые нужны для проведения политики Организации. Это отражено в Филадельфийской декларации 1944 года, текст которой включен в качестве приложения в Устав МОТ. В Декларации еще раз подтверждается главный тезис МОТ: «Все люди, независимо от расы, веры или пола, имеют право осуществлять свое материальное благосостояние и свое духовное развитие в условиях свободы и достоинства, экономической устойчивости и равных возможностей». Декларация гласит, что в обязанности МОТ входит оценка «национальной и международной политики и мер, в особенности экономического и финансового характера», и что эти меры должны приниматься «только в той степени, в какой они содействуют, а не мешают достижению этой основной задачи».

Согласно Декларации «расширение социального обеспечения с тем, чтобы обеспечить основной доход для всех нуждающихся в такой защите и полное медицинское обслуживание» — это одно из условий достижения указанной выше фундаментальной цели. Совершенно очевидно, что необходимые ресурсы для финансирования социальной политики в целом и социального обес-

печения в частности будут недоступны при отсутствии здоровой экономической и финансовой политики.

Таким образом, в стандартах МОТ уделено повышенное внимание вопросам устойчивого и справедливого финансирования, а также эффективного устройства программ выдачи пособий и системы социального обеспечения в целом.

Рекомендация 1944 года об обеспечении дохода (№ 67), Рекомендация 1944 года о медицинском обслуживании (№ 69) и Конвенция 1952 года о минимальных нормах социального обеспечения (№ 102) определили принципы, касающиеся финансовых гарантий для систем социального обеспечения. Согласно Конвенции № 102 пособия и их администрирование должны финансироваться на коллективной основе: за счет страховых взносов, налогов или из обоих источников. Способы финансирования могут быть разными в зависимости от национальных предпочтений, однако в любом случае, как гласит Конвенция № 102, совокупная доля страховых взносов, которые платят подлежащие обеспечению лица той или иной страны, не должна превышать 50 процентов всех ресурсов, выделяемых на финансирование социального обеспечения. Согласно Рекомендации № 67 *социальное страхование* должно финансироваться из смешанных источников — как за счет социальных взносов, которые платят подлежащие обеспечению лица и их работодатели, так и из общих налогов: «Расходы по пособиям, включая затраты на администрацию, должны быть распределены между застрахованными лицами, предпринимателями и налогоплательщиками таким образом, чтобы это было справедливо для застрахованных лиц и чтобы можно было избежать чрезмерного бремени для застрахованных лиц, располагающих небольшими средствами, или какого-либо нарушения производства» (пункт 26). Что

касается социальной помощи, в рекомендации сказано, что финансовая поддержка детей (например, в форме детских пособий) и их медицинское обеспечение должны вестись за счет «государственных субсидий натурой или деньгами или в том и в другом виде». Однако финансирование иных типов пособий социальной помощи отдельно в рекомендации не оговаривается. Что касается Рекомендации № 69, то она делает различие между медицинской помощью, оказываемой в рамках системы социального страхования, которая должна финансироваться за счет взносов работников и работодателей (расходы, не покрытые взносами, оплачиваются из налогов), и государственной системой здравоохранения, которая финансируется за счет государственных средств (налогообложения или доходов бюджета).

И в рекомендациях, и в Конвенции № 102 четко указано, что, даже если социальное обеспечение главным образом основано на уплате взносов, лица «со стесненными средствами» — например, имеющие доход ниже прожиточного минимума, — должны полностью или частично освободиться от уплаты взносов или, согласно Рекомендации № 69, специального налога на финансирование государственного здравоохранения. Вместо этого взносы за них полностью или частично должны уплачиваться из государственных средств.

Согласно Рекомендации № 67 существуют иные обстоятельства, в которых взносы социального страхования должны дополняться бюджетными средствами:

- а) дефицит взносов, ставший результатом включения в программу страхования лиц, уже находящихся в преклонном возрасте;
- б) непредвиденные обязательства, связанные с гарантиями выплаты базовых пособий по инвалидности, старости или по случаю потери кормильца и достаточных пособий по беременности и родам;
- в) обязательства, связанные с выплатой пособий по безработице, когда она длительное время держится на высоком уровне.

Государство, ратифицировавшее Конвенцию № 102, обязано нести общую ответственность за своевременное обеспечение пособий, предусмотренных конвенцией, и принимать все необходимые для этого меры. Оно должно периодически проводить актуарные исследования и расчеты, необходимые для поддержания финансового равновесия, а также в обязательном порядке — накануне любых изменений уровня пособий, страховых взносов или налогов, используемых для финансирования вышеуказанных видов помощи. Рекомендация № 67 уточняет, что размер взносов в программы социального страхования не должен превышать уровень, необходимый для обеспечения коллективного финансового равновесия. Имеется в виду, что этот уровень в будущем должен обеспечить такой суммарный объем взносов застрахованных лиц, ожидаемая приведенная стоимость которого будет равна ожидаемой приведенной стоимости пособий, положенных в будущем всем застрахованным

лицам и их иждивенцам. Тем не менее Рекомендация № 67 гласит, что «размеры взносов застрахованных лиц и работодателей должны по возможности сохраняться в стабильном состоянии, и с этой целью должен быть создан стабилизационный фонд».

Рекомендация также придает большое значение необходимой координации работы системы социального обеспечения: управление должно вестись в рамках объединенной системы услуг социального обеспечения и быть единым и согласованным. Кроме того, плательщики взносов (работники и работодатели) должны через свои организации иметь представительство в органах, которые определяют или вырабатывают административную политику, вносят законопроекты или формируют нормативы. Если существует отдельный орган, управляющий социальным страхованием, он должен иметь с учреждениями социальной помощи, органами здравоохранения и службами занятости общий координационный орган для решения входящих в их общую компетенцию вопросов. Помимо профсоюзов и работодателей, во внесении законодательных поправок и выработке административных методов должны принимать участие центральные и региональные консультативные советы, представляющие, например, ассоциации фермеров, женские организации и общества защиты детей. Они необходимы также для поддержания контактов между администрацией и подлежащими обеспечению лицами.

Кроме того, Рекомендация № 67 придает большое значение соблюдению равновесия между достаточным уровнем пособий, стимулами на рынке труда и финансовыми обязательствами: «Пособия должны заменять утраченный заработок с надлежащим учетом семейных обязанностей до такого предела, который возможен без ослабления стремления возобновить работу, если это возобновление возможно, и без возложения на группы производителей такого тяжелого бремени расходов, которое мешало бы выпуску продукции и занятости» (пункт 22).

8.2. Ресурсы, выделяемые на финансирование социального обеспечения в разных странах мира

Как и в каких объемах разные страны вкладывают средства в социальное обеспечение? В среднем, на финансирование социального обеспечения тратится 17,2 процента мирового ВВП. Однако эти расходы в основном приходятся на долю стран с высоким уровнем дохода, поэтому средний показатель не отражает положение большинства мирового населения, живущего в странах с низким уровнем доходов, где в социальное обеспечение инвестируются значительно меньшие средства. Альтернативным способом измерения, лучше отражающим ситуацию, является вычисление среднего арифметического показателя доли ВВП, выделяемой на социальное обеспечение в разных странах, который показывает,

Таблица 8.1. Расходы на социальное обеспечение по регионам и в мировом масштабе, последний год, по которому имеются данные (% ВВП)

	Расходы на социальное обеспечение (кроме здравоохранения), % ВВП			Расходы на государственное здравоохранение, % ВВП			Суммарные расходы на социальное обеспечение, % ВВП		
	Взвешенные по ВВП	Среднее арифметическое	Взвешенные по населению	Взвешенные по ВВП	Среднее арифметическое	Взвешенные по населению	Взвешенные по ВВП	Среднее арифметическое	Взвешенные по населению
Западная Европа	17,9	16,7	18,0	7,1	6,4	7,1	25,0	23,2	25,1
Центральная и Восточная Европа	14,5	13,9	14,1	5,0	5,0	4,8	19,5	18,9	18,9
Северная Америка	9,0	9,3	9,0	7,0	6,9	7,0	15,9	16,2	16,0
Северная Африка	10,5	9,5	11,0	2,5	2,4	2,5	13,0	11,9	13,6
СНГ	9,0	8,2	9,9	3,9	2,7	3,6	12,9	10,9	13,5
Азиатско-Тихоокеанский регион	7,9	3,6	3,6	4,2	3,3	1,7	12,0	6,9	5,3
Ближний Восток	8,8	6,6	7,6	2,8	2,8	2,2	11,6	9,4	9,8
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	6,6	4,0	7,1	3,1	3,4	3,1	9,7	7,4	10,2
Африка южнее Сахары	5,6	2,3	2,8	3,1	2,4	2,5	8,7	4,8	5,3
Всего (138)	11,3	7,1	5,7	5,9	3,8	2,7	17,2	10,9	8,4

Источники: IMF, 2009; OECD, SOCX (OECD, 2009a); ILO Social Security Inquiry (ILO, 2009c); ESSPROS (European Commission, 2009a); WHOSIS (WHO, 2009a). Данные по странам приведены в Статистическом приложении. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 8.1. Расходы на социальное обеспечение по регионам, взвешенные по населению, последний год, по которому имеются данные (% ВВП)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15126>

Источники: для таблицы 8.1 данные по странам, определения и интерпретации приведены в Статистическом приложении.

что в среднем мировые государства тратят на социальное обеспечение 10,9 процента ВВП. Для взвешивания средней процентной доли ВВП также можно использовать численность населения разных стран: в этом случае результат показывает, что страны тратят на выплату «среднему» жителю пособий в денежной и натуральной форме только 8,4 процента ВВП (все результаты приведены в таблице 8.1).

Данные по странам сильно различаются в зависимости от региона мира и уровня национального дохода. В то время как страны Европы тратят на социальное обеспечение от 20 до 30 процентов ВВП, в большинстве стран Африки на социальные пособия выделяется всего 4–6 процентов ВВП; большая часть этих средств идет на финансирование здравоохранения, а не на денежные трансферты, обеспечивающие защиту доходов (см. рис. 8.1).

Страны с высоким уровнем дохода в целом тратят более крупную долю ВВП, чем страны с низким уровнем дохода. Если как страны с низким уровнем дохода на здравоохранение и не связанные с ним денежные трансферты тратят из государственных средств в среднем менее 4 процентов ВВП, то в странах со средним уровнем доходов эта доля как минимум вдвое выше (7–10%), а в странах с высоким уровнем доходов она выше в пять раз (около 20%, см. таблицу 8.2 и рис. 8.2).

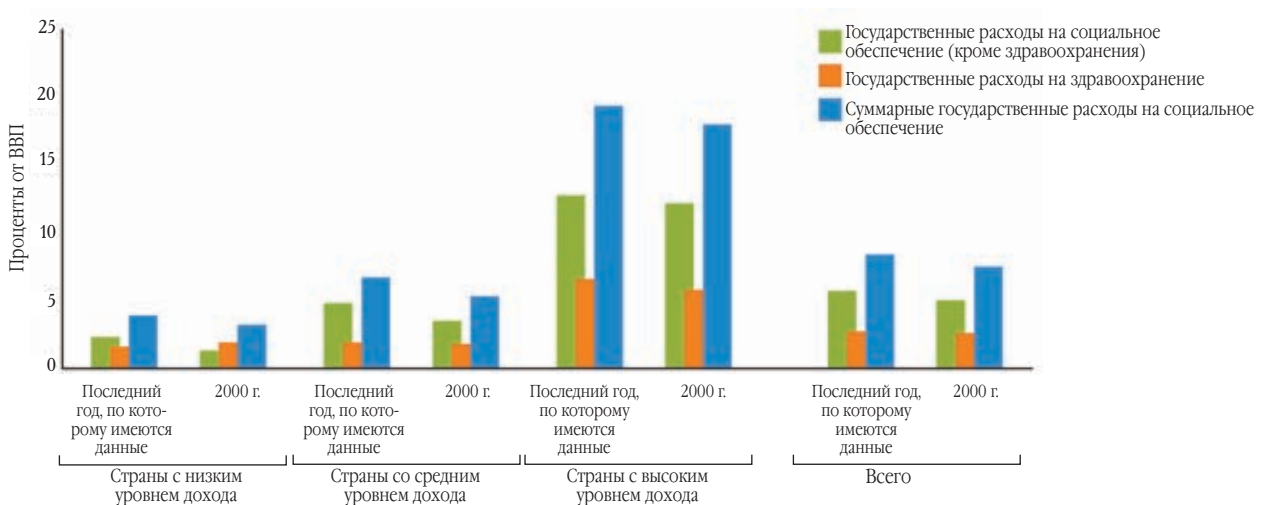
На рисунке 8.2 приведено сравнение текущей ситуации (за последний год, по которому имеются данные, в зависимости от страны) и за 2000 год. К этому сравнению следует подходить с осторожностью, так как данные за 2000 год доступны для меньшего количества стран; кроме того, за это время увеличилось число случаев, по которым в некоторых странах стали доступны данные.

Таблица 8.2. Расходы на социальное обеспечение по уровню доходов стран, последний год, по которому имеются данные (% ВВП)

	Расходы на социальное обеспечение (кроме здравоохранения), % ВВП			Расходы на государственное здравоохранение, % ВВП			Суммарные расходы на социальное обеспечение, % ВВП		
	Взвешенные по ВВП	Среднее арифметическое	Взвешенные по населению	Взвешенные по ВВП	Среднее арифметическое	Взвешенные по населению	Взвешенные по ВВП	Среднее арифметическое	Взвешенные по населению
Низкий уровень доходов	2,1	2,0	2,3	1,4	2,1	1,6	3,5	4,1	3,9
Средний уровень доходов	6,2	6,6	4,8	2,7	3,5	1,9	8,9	10,1	6,7
Высокий уровень доходов	12,7	12,9	12,8	6,7	5,5	6,6	19,5	18,4	19,4
Всего (138)	11,3	7,1	5,7	5,9	3,8	2,7	17,2	10,9	8,4

Источники: как и для таблицы 8.1, данные по странам приведены в Статистическом приложении.

Рисунок 8.2. Расходы на социальное обеспечение по уровню доходов стран, взвешенные по населению, 2000 г., последний год, по которому имеются данные (% ВВП)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15127>

Источники: как и для таблицы 8.1, данные по странам размещены в Статистическом приложении

Как бы то ни было, в мире наблюдается рост доли ВВП, выделяемой на социальное обеспечение. Большая часть этого прироста имела место в странах со средним и высоким уровнем доходов, в меньшей степени — в странах с низким уровнем доходов.

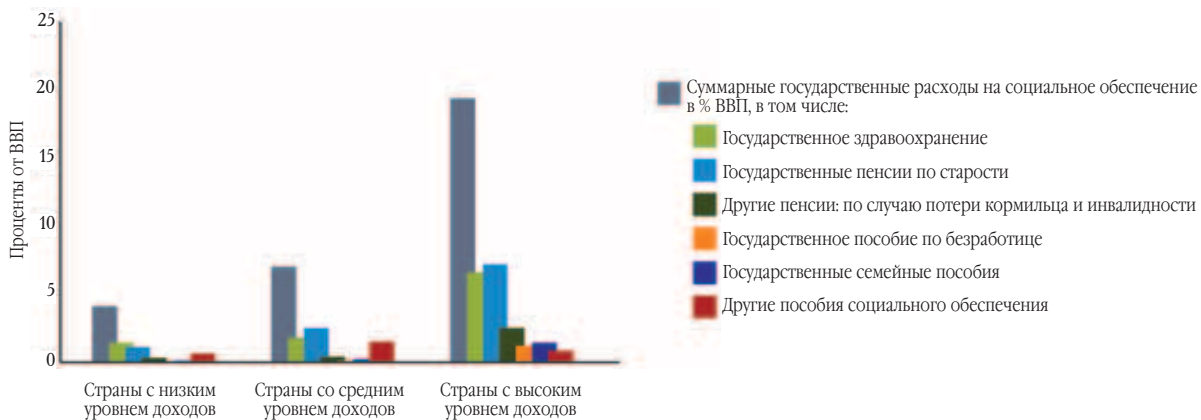
Рисунок 8.3 показывает, что повсеместно самые крупные отчисления делаются на финансирование здравоохранения и пенсий. Тем не менее в странах с низким уровнем доходов здравоохранение является самой крупной статьёй расходов на социальное обеспечение, тогда как в других странах доминируют расходы на пенсии. Только страны с высоким уровнем доходов расходуют значительные средства на такие виды социального обеспечения, как пособия по безработице и семейные пособия.

Существует также выраженная зависимость между объемом ресурсов, выделенных на социальное обеспечение, и уровнем уязвимости страны (который, как указано в предыдущих главах доклада, определяется двумя характеристиками — распространением бедности и степенью неформальности рынка труда, см. рис. 8.4).

Страны с самыми большими инвестициями в социальное обеспечение одновременно имеют самый низкий уровень неформальности рынка труда и бедности. К тому же только в странах с низкой уязвимостью пенсии являются самой крупной расходной статьёй — в других группах доминирует здравоохранение.

Проведенный выше анализ показал, что существуют серьезные пробелы охвата в различных видах социального обеспечения; точно так же в странах с низким уровнем доходов, широко распространенной бедностью и значительной степенью неформальности экономики наблюдается серьезный дисбаланс в распределении ресурсов на социальное обеспечение. Ресурсов не только выделяется слишком мало (что ведет к низкой степени охвата, см. выше), но и сама структура расходов не отвечает социальным приоритетам. Хотя преобладание расходов на здравоохранение вполне объяснимо там, где ресурсная база мала и поэтому оно вполне может считаться приоритетным, тем не менее, если не брать в расчет пенсии на основе уплаты взносов, выделяется совершенно недостаточно ресурсов на меры по поддержанию

Рисунок 8.3. Расходы на социальное обеспечение в зависимости от уровня доходов страны и вида, взвешенные по населению, последний год, по которому имеются данные (% ВВП)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15128>

Примечание: количество стран, для которых доступны подробные данные о расходах на определенные виды социального обеспечения, меньше, чем количество стран, включенных в расчеты общих расходов – см. рис. 8.2. Этим объясняется некоторое расхождение в результатах суммарных расходов.

Источники: те же, что и для таблицы 8.1.

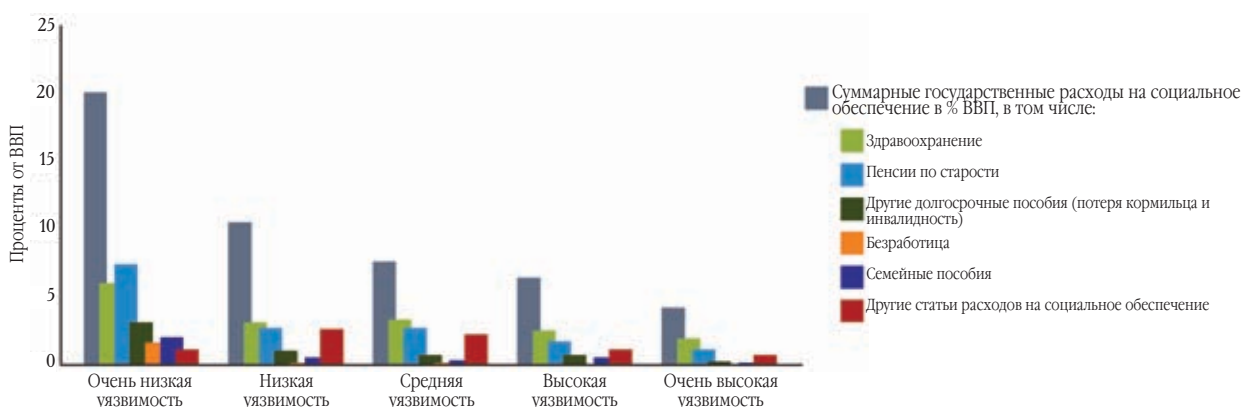
дохода — денежные пособия семьям с детьми, безработным и малоимущим.

Хотя в целом наблюдается тесная связь между уровнем дохода и объемом выделяемых на социальное обеспечение ресурсов, из этого нельзя делать вывод о том, что социальное обеспечение является «предметом роскоши». Напротив, страны с низким уровнем доходов, широко распространенной бедностью и крупным неформальным сектором экономики нуждаются в социальном обеспечении больше, чем другие страны, хотя у них могут быть собственные предпочтения относительно того, какие виды социального обеспечения следует развивать в первую очередь и как следует финансировать и распределять пособия. Проведены многочисленные исследования, свидетельствующие, что социальное обеспечение в этих странах может быть не только финансово доступным, но и необходимым фак-

тором развития (см., например, ILO, 2008d; OECD, 2009e; Townsend, 2009).

Несомненно, существует корреляция между размером общих государственных расходов и средствами, выделяемыми в той или иной стране на социальное обеспечение (обе величины измеряются в процентах ВВП, см. рис. 8.5). Зависимость здесь обоюдная: с одной стороны, для финансирования программ социального обеспечения требуется определенный минимум свободных средств; с другой стороны, расширение социального обеспечения создает добавочные стимулы для получения ресурсов. Однако рисунок 8.5 показывает, что страны с сопоставимыми запасами государственных средств (будь они «большими» или «малыми») принимают очень разные решения относительно того, какую долю этих средств следует выделить на социальное обеспечение. Есть страны с относительно «маленьким»

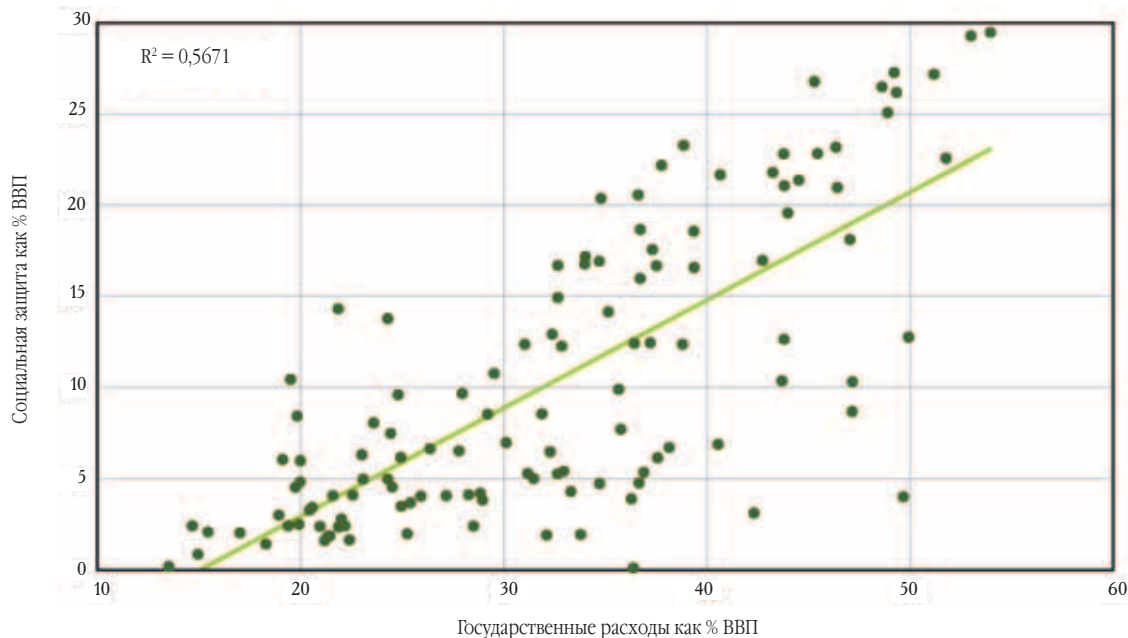
Рисунок 8.4. Расходы на социальное обеспечение в зависимости от уязвимости страны и вида, взвешенные по населению, последний год, по которому имеются данные (% ВВП)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15129>

Источники: те же, что и для таблицы 8.1. Данные по странам приведены в Статистическом приложении.

Рисунок 8.5. Размер государственных ресурсов (соотношение государственных расходов и ВВП) и объемы расходов на социальное обеспечение (% ВВП), последний год, по которому имеются данные



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceId=15130>

Источники: расходы на социальное обеспечение как % ВВП: те же, что и для таблицы 8.1. Государственные расходы как % ВВП: IMF, 2009. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

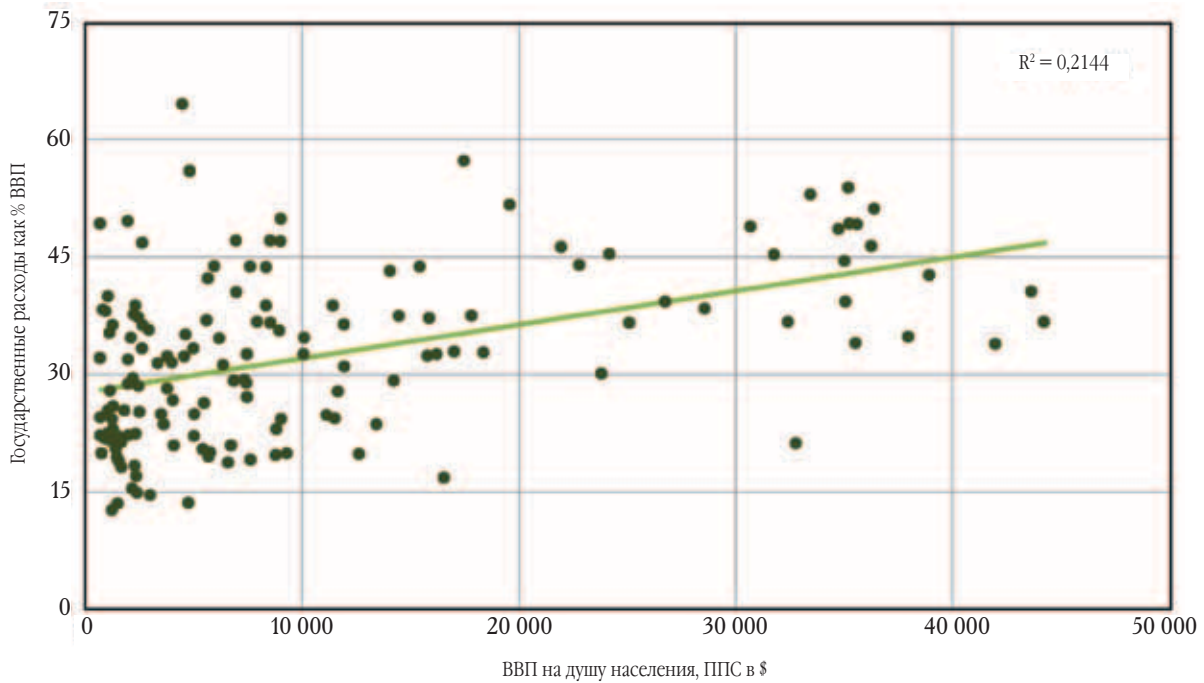
государственным аппаратом, которые выделяют значительную долю своих государственных ресурсов на социальные программы; в то же время существуют страны с «большим» государственным аппаратом, которые неохотно финансируют крупномасштабные программы социального обеспечения. Таким образом, размер инвестиций в социальное обеспечение (и как следствие, диапазон и уровень охвата населения страны социальным обеспечением) в значительной степени зависит от политической и социальной воли (правительства, налогоплательщиков, электората), поскольку именно она определяет, какая доля финансовых ресурсов будет выделена той или иной программе. Все страны, каков бы ни был уровень их доходов, имеют определенную степень свободы в этом вопросе. Рисунок 8.6 показывает, что связь между уровнем ВВП и размером государственного аппарата слабая. Страны со схожим уровнем доходов могут серьезно различаться размером государственного аппарата, который можно оценить по масштабу финансирования. Во многих случаях он является результатом общественных предпочтений, часто имеющих историческое объяснение. Однако в некоторых случаях низкий уровень государственных расходов может означать неспособность властей собирать налоги и получать иной доход. В подобных странах первоочередной задачей является проведение налоговых реформ для увеличения финансовых ресурсов, в том числе за счет повышения эффективности и результативности сбора налогов. Помимо этого, необходимо пересмотреть программы рас-

ходов, чтобы привести их в соответствие потребностям общества: в этом случае налогоплательщики платят налоги более охотно.

После того как достигнут определенный уровень государственных доходов, страны могут более тщательно подойти к выбору государственных программ, в которые надлежит инвестировать средства. Разумеется, это не означает, что выбор сделать легко: любое решение имеет издержки, кроме того, в планировании расходов следует сочетать механизмы демократии, позволяющие учесть предпочтения общества, с тщательным количественным анализом социальных затрат для разных вариантов. Рисунок 8.7 показывает, что при любом размере государственного аппарата страна может выбирать, какую долю государственных средств инвестировать в социальное обеспечение, и что даже страны с относительно малым государственным аппаратом (что соответствует 20–25 процентам ВВП) принимают очень разные решения относительно того, какую долю ресурсов выделять на финансирование программ социального обеспечения: одну десятую, одну пятую, одну треть или больше половины.

Таким образом, принятые инвестиционные решения жизненно важны для организации и финансирования государственных программ социального обеспечения. Главной задачей является определение того, до какой степени эти программы должны быть основаны на уплате взносов социального страхования, а до какой они будут программами без уплаты взносов, доступными

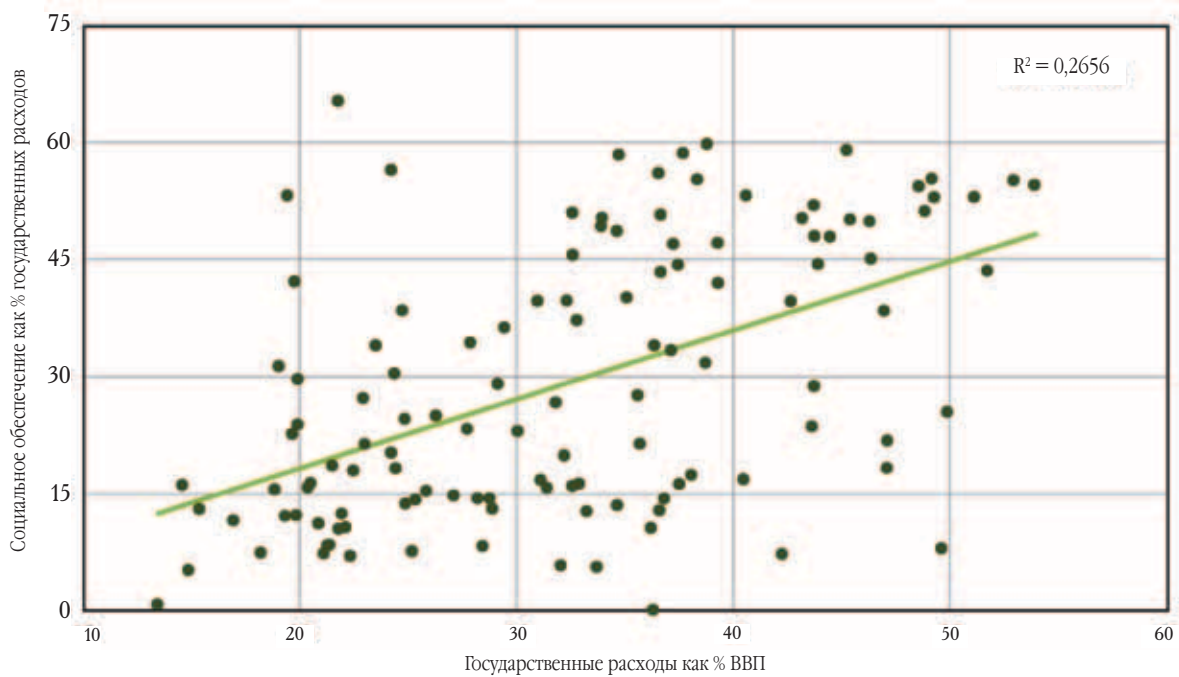
Рисунок 8.6. Объем государственных ресурсов (доля государственных расходов к ВВП) и ВВП на душу населения, последний год, по которому имеются данные (международный ППС, долл. США)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15131>

Источники: те же, что и для таблицы 8.1.

Рисунок 8.7. Доля государственных расходов, инвестированных в социальное обеспечение, и размер государственного аппарата (доля государственных расходов к ВВП), последний год, по которому имеются данные



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15132>

Источники: те же, что и для таблицы 8.1.

Таблица 8.3. Структура поступлений в социальное обеспечение по типу и сектору источника, 27 стран-членов ЕС, 2007 г.

Тип поступлений	Сектор источника					
	Государство	Предприятия	Семьи	Некоммерческие организации, обслуживающие семьи	Зарубежные источники	Суммарные поступления
Общие доходы	37,9	0,0	0,0	0,0	0,0	37,9
Взносы	8,2	29,0	20,8	0,7	0,0	58,7
Другие поступления	1,1	1,5	0,4	0,0	0,4	3,3
Общие поступления	47,2	30,5	21,2	0,7	0,4	100,0

Источник: ESSPROS (European Commission, 2009a).

всем жителям или лицам определенной категории. Как мы указывали ранее, успешность различных форм организации социального обеспечения и его финансирования в значительной мере зависит от структуры рынка труда, доли формальной занятости наемных работников в общей занятости и масштаба неформального сектора экономики.

Хотя МОТ в рамках своего Исследования социального обеспечения (ИО, 2009с) ведет сбор данных об источниках финансирования расходов социального обеспечения, их пока недостаточно для выявления мировых структур финансирования социального обеспечения. Что касается расходов на государственное здравоохранение, то оно в большей степени финансируется за счет общего налогообложения, и в меньшей за счет уплаты взносов в социальное обеспечение (согласно данным ВОЗ о национальных расходах на здравоохранение, см. также главу 3 данного доклада). Почти четверть национальных расходов на здравоохранение разных стран финансируется за счет взносов социального страхования (24,7 процента). За счет взносов медицинского страхования финансируется чуть больше половины государственных расходов на здравоохранение в странах Европы и Центральной Азии (51,1 процента), 27,1 процента в Северной и Южной Америке, 12 процентов в Азии, Северной Африке и на Ближнем Востоке, и только 3 процента в Африке южнее Сахары. Картина станет иной, если брать не среднее арифметическое, а взвесить средний показатель по размеру расходов на здравоохранение. В этом случае получится, что и в мировом масштабе, и в большинстве стран, кроме стран с низким уровнем доходов, за счет взносов в программы социального обеспечения финансируется около 40 процентов расходов на здравоохранение, в то время как эта цифра для стран с низким уровнем доходов составляет всего 7 процентов. Одновременно многие страны с низким уровнем доходов в финансировании своего здравоохранения в значительной степени зависят от иностранной помощи: в 2006 году в этих странах в среднем почти половину государственных расходов на медицину составляло внешнее финансирование (46 процентов). С тех пор его

доля существенно выросла в сравнении с уровнем 2000 года (35 процентов)¹.

Не существует оценок мировых структур финансирования социального обеспечения, не связанного со здравоохранением. Тем не менее из структуры охвата следует, что преобладают программы на основе уплаты взносов, хотя они охватывают, особенно в странах с низким уровнем доходов, лишь меньшинство населения. Однако реальные и исчерпывающие данные есть лишь для отдельных стран. В конечном счете нашей целью было дать полную оценку структур финансирования систем социального обеспечения — как медицинских, так и иных — по типу поступлений и сектору. Евросоюз уже может провести подобный анализ для каждой из своих 27 стран-членов (и нескольких других европейских стран) с помощью своего статистического бюро EUROSTAT и его методологии интегрированной статистики социальной защиты и базы данных ESSPROS (эти цифры даны в таблице 8.3). Вполне вероятно, что подобный анализ можно провести и для всех остальных стран.

Из таблицы видно, что почти 60 процентов общих поступлений составляют взносы в социальное обеспечение, из них 30 процентов приходится на негосударственные предприятия, более 20 процентов на работников и других подлежащих обеспечению лиц (т.е. членов их семей), 8 процентов в качестве работодателя дает государство и менее 1 процента поступает от неправительственных организаций, выступающих в роли работодателя. Остальные средства — это налоговые поступления, которые, разумеется, собраны с компаний и домохозяйств. Чуть более 3 процентов всех поступлений приходится на другие источники, в значительной степени это доходы по инвестициям фондов социального обеспечения. Государство является крупнейшим источником финансирования систем социального обеспечения в Евросоюзе (47 процентов), 30 процентов поступает непосредственно от компаний, и 21 процент — от домохозяйств.

¹ Пересчитано на основе данных ВОЗ (WHO, 2009b).

8.3. Измерение результативности и эффективности инвестиций в социальное обеспечение: обзор подходов некоторых международных организаций

Всестороннее социальное обеспечение требует значительных инвестиций государственных средств. При этом, как и любые другие финансируемые государством программы, оно нуждается в механизмах контроля и оценки, чтобы правительство и социальные партнеры могли составить представление об эффективности политики и результатах работы (т.е. о соотношении между вложенными ресурсами и полученным результатом). Судить о национальной политике можно по поставленным перед ней задачам, поэтому очень важно, чтобы в процессе разработки политики и учреждения или реформирования систем социального обеспечения эти задачи были четко сформулированы, а все заинтересованные стороны были о них осведомлены. В настоящее время нецелесообразно проводить сравнительную международную оценку, поскольку системы социального обеспечения в разных странах существенно различаются: они работают в разных национальных обстоятельствах, имеют разные приоритеты и разные задачи, характерные для каждой отдельной страны. Подробное сравнение не просто не входит в цели нашего доклада — оно практически невозможно.

Перед системами социального обеспечения и их отдельными составляющими всегда стоит целый ряд задач: снижение и предотвращение бедности, сокращение разрыва в доходах, а также замещение доходов, утраченных или уменьшившихся в результате разных жизненных обстоятельств, которое позволяет «выровнять» уровень потребления индивидов и их семей на протяжении жизненного цикла. Разумеется, в разных странах эти задачи будут иметь разную степень приоритетности в зависимости от конкретных потребностей. Это находит свое отражение в структуре программ социального обеспечения, которые могут быть в разной степени ориентированы на снижение или профилактику бедности, больше или меньше стремиться к выравниванию потребления, так или иначе перераспределять доходы. Следовательно, оценивая результаты работы систем социального обеспечения, необходимо принимать во внимание разные параметры. В то же время ни одна система социального обеспечения не существует в изоляции — она работает в определенных социально-экономических обстоятельствах и сопровождается другими направлениями социально-экономической политики. Не всегда возможно определить, какие из этих обстоятельств и политических направлений сыграли более важную роль, так же как невозможно определить важность сочетания конкретной политики и конкретных обстоятельств.

Данный раздел посвящен попыткам оценить эффективность и результативность программ социального обеспечения, предпринятым отдельными международными организациями: Евросоюзом, ОЭСР и АБР.

8.3.1. Мониторинг социальной защиты в Европейском Союзе²

В рамках так называемого «открытого метода координации» (Open Method of Coordination) в сфере социальной защиты и социальной интеграции было определено, что наиболее важными задачами социальной защиты и социальной интеграции являются:

- а) социальная сплоченность, равенство мужчин и женщин и предоставление всем равных возможностей через адекватные, доступные, финансово устойчивые, гибкие и эффективные системы социальной защиты и политику социальной интеграции;
- б) эффективное взаимодействие между Лиссабонской стратегией повышения экономического роста, расширения и повышения качества занятости и укрепления социальной сплоченности и Стратегией устойчивого развития ЕС;
- в) эффективное управление, прозрачность и участие заинтересованных сторон в разработке, внедрении и мониторинге осуществления политических мер.

В рамках данной концепции государства-члены ЕС периодически разрабатывают национальные стратегии, которые затем представляются в Еврокомиссию в форме национальных докладов о стратегии социальной защиты и социальной интеграции. В этих докладах члены ЕС отчитываются о выполнении общих задач в данной политической области. Таких задач четыре: помимо трех основных, перечисленных выше, есть еще конкретные задачи в области социальной интеграции, пенсионного обеспечения и здравоохранения (включая длительный уход).

Затем Еврокомиссия готовит проект доклада для совместного утверждения с Советом Европы. В этом докладе подводится итог основных проблем и тенденций и дается оценка успехов государств ЕС в достижении общих целей. В докладе также оценивается вклад, вносимый социальной защитой и политикой социальной интеграции в решение задач расширения занятости и стимулирования роста, определенных Лиссабонской стратегией. Доклад оценивает, насколько успехи в данных областях способствуют социальной сплоченности.

В рамках описанной выше процедуры подготовки докладов используется набор общепринятых показателей и контекстной информации, которые вычисляются и регулярно обновляются службой EUROSTAT на основе общих определений. Результаты публикуются на интернет-сайте EUROSTAT в специально отведенных для этого разделах. Показатели используются для мониторинга выполнения основных, а также второстепенных задач по трем направлениям — социальная интеграция, пенсии и здравоохранение. Еврокомиссия проводит анализ показателей на уровне ЕС, затем результаты

² Дополнительные сведения: см. European Commission, 2009b.

обсуждаются с Подгруппой по показателям Комитета социального обеспечения (SPC), а после передаются государствам-членам ЕС для дальнейшего использования в подготовке национальных докладов о социальной защите и социальной интеграции. Используются три категории показателей:

- согласованные показатели ЕС для проведения сравнительной оценки выполнения общих задач государствами-членами ЕС. Эти показатели могут касаться социальных последствий, среднесрочных социальных результатов и итогов;
- согласованные национальные показатели, основанные на общепринятых определениях и допущениях, дающие ключевую информацию для оценки успехов государств-членов ЕС по достижению определенных целей. Их нельзя использовать для проведения прямого сравнительного анализа стран, и они не всегда имеют четкие нормативные определения. Эти показатели более всего подходят для измерения масштаба и содержания политических мер, а интерпретировать их следует в контексте необходимой вспомогательной информации (точных определений, предположений и репрезентативности);
- контекстная информация: каждое доось должно оцениваться в свете ключевой контекстной информации, а также прошлых, а иногда и будущих тенденций.

Для мониторинга выполнения основных целей ЕС использует следующие 14 показателей, многие из которых представлены для лиц разного пола и возраста:

1. *Уровень риска бедности (at-risk-of-poverty rate)*: доля лиц в возрасте 0+ с эквивалентным совокупным чистым доходом ниже 60 процентов медиального национального эквивалентного совокупного чистого дохода; и *разрыв относительного медиального риска бедности (relative median poverty risk gap)*: разница между медиальным эквивалентным доходом лиц в возрасте 0+ ниже порогового значения уровня риска бедности и самим пороговым значением, выражается в процентах порогового значения.
2. *Квintильное соотношение (quintile ratio)*: соотношение суммарного дохода, полученного 20 процентами населения страны с самыми высокими доходами (верхний квintиль) и суммарного дохода, полученного 20 процентами населения страны с самыми низкими доходами (нижний квintиль). Под доходом понимается эквивалентный совокупный чистый доход.
3. *Ожидаемая продолжительность здоровой жизни (healthy life expectancy)*: прогнозируемое количество лет, которое индивид может прожить в здоровом состоянии; определяется при рождении, в возрасте 45 и 65 лет.
4. *Досрочно прервавшие школьное обучение*: доля лиц в возрасте от 18 до 24 лет с неоконченным средним образованием (наивысший уровень полученного образования или обучения соответствует 0, 1 или 2 классу Международной стандартной классификации образования ISCED (UNESCO, 1997), которые не получали образования или обучения в течение четырех недель, предшествовавших опросу).
5. *Лица, живущие в безработных домохозяйствах*: доля лиц, живущих в безработных домохозяйствах.
6. *Предполагаемые суммарные государственные расходы на социальное обеспечение*: по возрастные прогнозируемые суммарные государственные расходы на социальное обеспечение (например, пенсии, здравоохранение, длительный уход, образование и пособия по безработице), текущий уровень (в процентах ВВП) и прогнозируемые изменения в доле ВВП (в процентных пунктах) за годы: 2010–2020–2030–2040–2050.
7. *Медиальный относительный доход лиц пожилого возраста*: медиальный эквивалентный доход лиц в возрасте 65+ как доля дохода лиц в возрасте 0–64; и *совокупный коэффициент замещения*: медиальные индивидуальные пенсии лиц в возрасте 65–74 относительно медиальных индивидуальных заработков лиц в возрасте 50–59, за исключением прочих социальных пособий.
8. *Собственная оценка неудовлетворенных потребностей в медицинском обслуживании (self-reported unmet need for medical care)*: сводная оценка по этому показателю с учетом следующих трех причин: финансовые барьеры, слишком длительное время ожидания, удаленность услуг.
9. *Уровень риска бедности в определенный момент времени*: доля лиц в возрасте 0+ с эквивалентным совокупным чистым доходом ниже уровня риска бедности, рассчитанная для 2004 года и проиндексированная в зависимости от инфляции для последующих лет.
10. *Уровень занятости пожилых лиц*: работающие в возрастных группах 55–59 и 60–64 как доля в общей численности населения той же возрастной группы.
11. *Риск бедности работающих*: индивиды, считающиеся имеющими занятость, двух категорий — «наемные работника плюс самозанятые» и «только наемные работники».
12. *Уровень активности*: доля работающих и безработных в общей численности населения в группе лиц трудоспособного возраста 15–64.
13. *Региональное неравенство — коэффициент вариации уровня занятости*: стандартное колебание региональных уровней занятости, деленное на взвешенный национальный средний показатель (возрастная группа 15–64).
14. *Общие подушные расходы на здравоохранение*: общие расходы на медицину на душу населения в ППС.

Перечисленные выше показатели анализируются в сочетании с рядом контекстных данных: *ростом ВВП, уровнем занятости, уровнем безработицы, ожидаемой продолжительностью жизни при рождении и в возрасте 65 лет, коэффициентом демографической нагрузки (текущим и прогнозируемым), распределением населения по типу домохозяйств, государственной задолженностью (текущей и прогнозируемой), расходами на социальную защиту (текущими, по виду, чистыми и валовыми), безработными домохозяйствами (по отдельным типам домохозяйств), предельными эффективными налоговыми ставками, чистым доходом получателей социальной помощи в процентах от порогового уровня риска бедности (для отдельных типов безработных домохозяйств), уровнем риска бедности до социальных трансфертов (кроме пенсий) и изменениями в прогнозируемом теоретическом коэффициенте замещения для базового случая 2004–2050.*

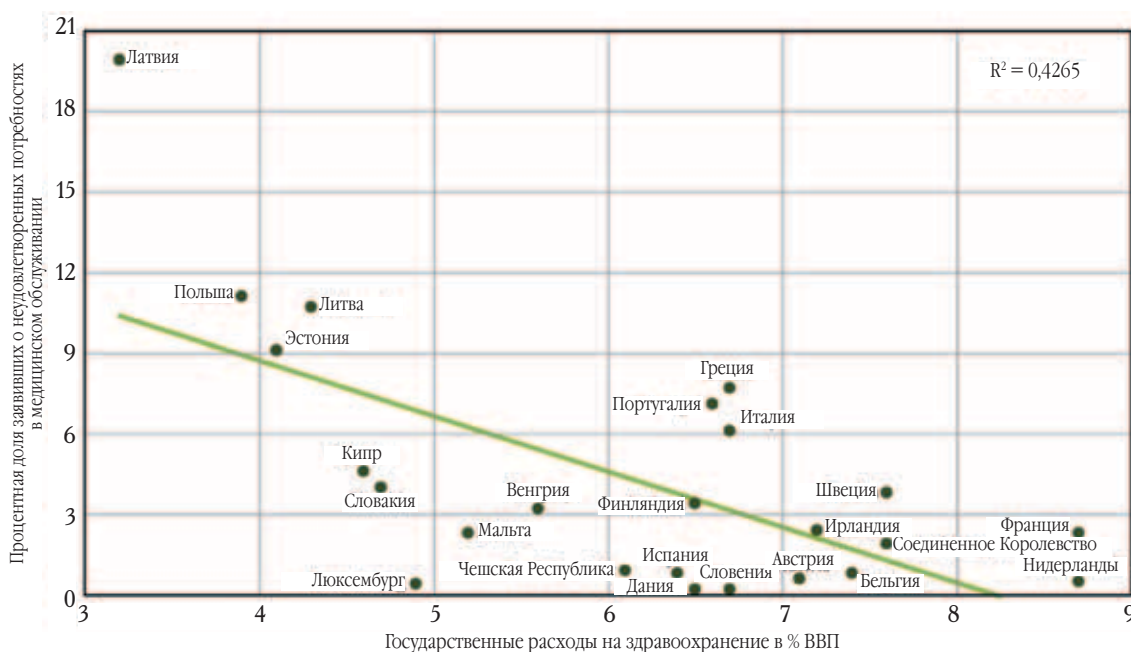
Существуют также три набора более детальных показателей, разработанных для мониторинга выполнения отдельных задач по трем направлениям: пенсии, здравоохранение и социальная интеграция (см. Euro-реan Commission, 2009b).

Как мы видим, почти все из перечисленных выше показателей являются косвенными показателями результатов работы систем социального обеспечения. Они дают оценку ситуации с точки зрения бедности, неравенства доходов и относительных доходов, состояния

здоровья населения и доступа к медицине и образованию, а также с точки зрения поведения на рынке труда. Лишь несколько показателей напрямую связано с охватом социальным обеспечением, причем только с некоторыми из его параметров. Существуют коэффициенты замещения пенсий, полученные в результате проведения опросов домохозяйств, а также теоретические уровни замещения, рассчитанные на основании действующего законодательства и ожидаемых результатов проводимых сегодня реформ. Существует субъективный способ измерения пробелов охвата с точки зрения здравоохранения (собственная оценка суммарных неудовлетворенных потребностей в медицинском обслуживании по причине финансовых барьеров, слишком длительного времени ожидания или удаленности). Есть также два показателя, относящиеся к уровню ресурсов, выделяемых на социальное обеспечение: текущие и прогнозируемые социальные расходы в зависимости от возрастной группы и общие (государственные и частные) подушные расходы на здравоохранение.

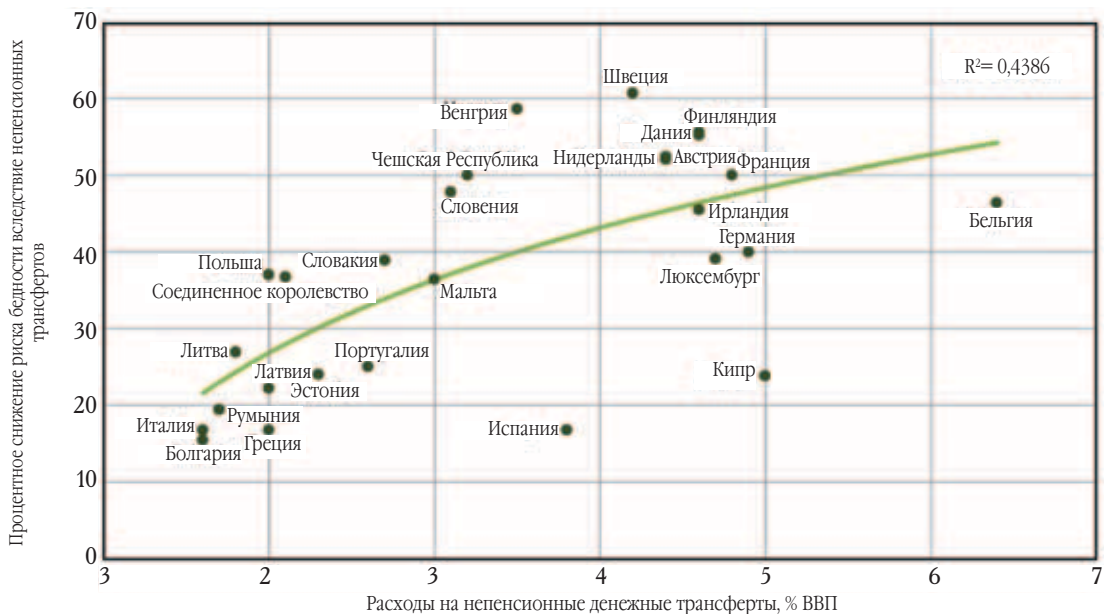
Ниже приведен краткий обзор данных показателей и их связи с ресурсами, инвестируемыми в социальное обеспечение. На рисунке 8.8 приведен средний процентный показатель лиц, сообщающих о неудовлетворенных потребностях в медицинском обслуживании в трех нижних квантилях (по вертикальной оси) в зависимости от процента ВВП, который страны тратят на здравоохранение из государственных средств.

Рисунок 8.8. Процентная доля лиц с низкими доходами (три нижних имущественных квантиля), неудовлетворенных медицинским обслуживанием, и государственные расходы на здравоохранение (% ВВП), страны ЕС, 2007 г.



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourcelid=15133>
 Источник: Расчеты MOT на основе ESSPROS (European Commission, 2009a). См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Рисунок 8.9. Непенсионные денежные трансферты: снижение риска бедности, 2007 г.



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ResFileDownload.do?ressourceld=15134>
 Источник: Расчеты MOT на основе ESSPROS (European Commission, 2009a).

Похоже, что более высокие государственные расходы на медицину помогают снизить пробелы охвата здравоохранением (показателем которых является субъективная оценка труднодоступности), но, разумеется, это не единственный фактор. Есть страны, где, несмотря на относительно высокие расходы, субъективная оценка барьеров на пути к услугам здравоохранения все равно довольно высока. Существуют также страны со средним уровнем расходов, где пробелы охвата здравоохранением меньше, чем в некоторых странах с более высоким уровнем расходов. Эффективность затрат в значительной степени зависит от того, как системы социального обеспечения и их отдельные компоненты организованы с точки зрения обеспечения реального всеобщего охвата (и особенно охвата малоимущих) по трем параметрам — диапазону доступных пособий, доле охваченного населения и уровню и качеству выплачиваемых пособий.

Еще один показатель касается эффективности трансфертов в области снижения бедности. Рисунок 8.9 по вертикали отражает процентное снижение риска бедности, которое дают денежные трансферты (кроме пенсий), а по горизонтали — национальные расходы на эти трансферты в процентах ВВП. И снова оказывается, что чем больше ресурсов инвестировано в целом, тем реальнее их вклад в достижение целей подобных трансфертов. Однако некоторые страны вновь демонстрируют более высокие показатели снижения бедности, несмотря на расходы ниже среднего уровня. Очевидно, что данные страны более эффективно инвестируют в

социальное обеспечение и получают больший эффект с точки зрения снижения и профилактики бедности. Вместе с тем следует помнить, что снижение бедности является не единственной задачей систем социального обеспечения и что для разных стран приоритетность этих задач может быть различной, в соответствии с чем они и структурируют свои системы социального обеспечения.

8.3.2. Мониторинг системы социальной защиты в странах ОЭСР

Организация экономического сотрудничества и развития не имеет механизмов мониторинга, похожих на Открытый метод координации Европейского союза. Тем не менее с годами ОЭСР разработала методологию мониторинга различных направлений социальной политики, а также базы данных, которые можно использовать для расчета разнообразных показателей как для процессов социальной политики, так и для социальных последствий. Аналитические исследования и результаты периодически публикуются в докладе «Взгляд на общество: Социальные показатели ОЭСР» (*Society at a Glance: OECD Social Indicators*) (OECD, 2009f). Как сказано в докладе, эти показатели должны помочь ответить на два вопроса:

1. Каких успехов в социальном развитии добилась каждая страна ОЭСР по сравнению со своими про-

шлыми результатами и с показателями других стран-членов Организации.²

2. Насколько эффективными были действия общества с точки зрения социального развития?³

Социальные показатели ОЭСР сгруппированы по двум критериям. Первая группа касается природы показателей.

- К показателям *социального контекста* относятся переменные, которые, непосредственно не являясь целями политики, очень важны для понимания социально-политического контекста (например, демографические показатели).
- Показатели *социального статуса* касаются результатов, на которые нацелена социальная политика (таких, как уровень бедности, степень неравенства и т.д.).
- Показатели *общественной реакции* дают информацию о том, что делает общество, чтобы повлиять на показатели социального статуса. Общественная реакция включает также показатели, определяющие государственную политику.

Во вторую группу включены показатели, отражающие ситуацию в широких политических областях. Для классификации показателей социального статуса и общественной реакции использованы четыре крупномасштабных задачи социальной политики:

- самообеспечение;
- справедливость;
- состояние здоровья;
- социальная сплоченность.

Хотя основные политические цели не вызывают разногласий, похоже, что список отдельных показателей не столь бесспорен: в разные выпуски «Взгляда на общество» включены разные показатели, хотя некоторые вошли во все выпуски. Среди показателей, использованных в докладе по меньшей мере один раз, есть входящие в категорию «общественная реакция» и непосредственно касающиеся социального обеспечения:

Самообеспечение

- достаточный уровень пособий «крайнего случая» (benefits of last resort): чистый доход получателей социальной помощи как процентная доля от медиального дохода домохозяйства.

Справедливость

- государственные расходы на социальную защиту;
- суммарные расходы на социальную защиту (государственные и частные);
- частные расходы на социальную защиту;
- процент безработных, получающих пособия;
- коэффициент замещения пенсий.

Здоровье

- расходы на здравоохранение;

- ответственность за финансирование здравоохранения (государственная и частная);
- процентная доля лиц пожилого возраста, получающих длительный уход.

Помимо «Взгляда на общество» (OECD, 2009f), ОЭСР периодически публикует доклады «Взгляд на пенсии» (*Pensions at a Glance*) (OECD, 2009c) и «Взгляд на здравоохранение» (*Health at a Glance*) (OECD, 2009g). Эти публикации также содержат наборы показателей, рассчитанных для большинства стран-членов, в т.ч. ряд специальных показателей в области социального обеспечения. Другие исследования и публикации ОЭСР касаются в основном эффективности и результативности социальной политики, в частности трансфертов в рамках социального обеспечения. Недавно опубликован доклад «Рост неравенства» (*Growing Inequal?*) (OECD, 2009b) о неравенстве доходов и бедности в странах ОЭСР. Две главы доклада посвящены роли и влиянию социальных трансфертов: «Насколько государству удастся перераспределить доходы? Роль денежных переводов и налоги на домохозяйства» (глава 4, с. 97–124) и «Роль налогов на домохозяйства и государственных денежных переводов в снижении бедности из-за низкого уровня доходов» (глава 5, с. 139–143).

Анализ перераспределительных возможностей социальных трансфертов и налогов, уплаченных домохозяйствами, который провела ОЭСР, дал интересные результаты. В докладе приведены показатели концентрации трансфертов и налогов с использованием методов, применяемых для расчета коэффициента Джини. Социальные трансферты обычно сконцентрированы в странах с низким уровнем доходов, поэтому используемый коэффициент концентрации (см. колонку D в таблице 8.4) имеет отрицательное значение для большинства стран. Если трансферты были распределены между домохозяйствами поровну, значение коэффициента должно быть равно нулю; его высокое отрицательное значение показывает, что большая часть трансфертов приходится на долю домохозяйств с низкими доходами. Налоги обычно носят прогрессивный характер, поэтому показатель концентрации имеет положительное значение; он является более высоким, когда значительную часть налогов платят домохозяйства с высоким уровнем доходов.

Из таблицы 8.4 видно, что в странах ОЭСР перераспределительные возможности трансфертов значительно более дифференцированы, чем перераспределительные возможности налогов. Разумеется, самая высокая концентрация наблюдается в тех странах, где значительную часть системы социального обеспечения составляют пособия на основе проверки нуждаемости или дохода (как в Австралии, Дании или Новой Зеландии). Она значительно ниже в странах, где в социальном обеспечении преобладают пособия социального страхования, рассчитываемые в зависимости от уровня заработка (Австрия, Франция, Германия, Италия и не-

Таблица 8.4. Эффективность и результативность денежных трансфертов системы социального обеспечения, полученных домохозяйствами, и уплаченных ими налогов, 22 страны ОЭСР, середина 2000-х гг.

	А. Индекс результативности (снижение неравенства)		В. Размер (доля чистого дохода домохозяйств)		С. Индекс эффективности А / (В/100)		D. Индекс концентрации	
	Налоги на домохозяйства	Государственные денежные трансферты	Налоги на домохозяйства	Государственные денежные трансферты	Налоги на домохозяйства	Государственные денежные трансферты	Налоги на домохозяйства	Государственные денежные трансферты
Австралия	0,045	0,097	23,4	14,3	0,193	0,679	0,533	-0,400
Австрия	0,029	0,052	33,4	36,6	0,086	0,142	0,381	0,157
Бельгия	0,037	0,119	38,3	30,5	0,096	0,391	0,398	-0,120
Германия	0,046	0,086	35,5	28,2	0,130	0,303	0,468	0,013
Дания	0,042	0,118	52,5	25,6	0,080	0,461	0,349	-0,316
Ирландия	0,041	0,100	19,4	17,7	0,210	0,565	0,570	-0,214
Италия	0,047	0,073	30,2	29,2	0,156	0,251	0,546	0,135
Канада	0,037	0,060	25,8	13,6	0,145	0,444	0,492	-0,152
Люксембург	0,032	0,066	23,8	30,6	0,135	0,215	0,420	0,085
Нидерланды	0,041	0,080	24,7	17,1	0,166	0,468	0,471	-0,198
Новая Зеландия	0,038	0,080	29,0	13,0	0,132	0,615	0,498	-0,345
Норвегия	0,027	0,093	33,2	21,7	0,082	0,427	0,376	-0,183
Респ. Корея	0,005	0,011	8,0	3,6	0,067	0,312	0,380	-0,012
Словакия	0,028	0,094	20,0	26,0	0,138	0,361	0,422	-0,056
Соединенное Королевство	0,039	0,085	24,1	14,5	0,164	0,586	0,533	-0,275
США	0,044	0,041	25,6	9,4	0,170	0,434	0,586	-0,089
Финляндия	0,038	0,065	30,1	14,4	0,127	0,449	0,428	-0,219
Франция	0,020	0,056	26,0	32,9	0,079	0,171	0,374	0,136
Швейцария	-0,012	0,057	36,0	16,0	-0,034	0,355	0,223	-0,170
Швеция	0,032	0,121	43,2	32,7	0,075	0,368	0,337	-0,145
Чешская Республика	0,037	0,114	21,6	24,3	0,170	0,468	0,471	-0,154
Япония	0,003	0,048	19,7	19,7	0,015	0,244	0,378	0,010
ОЭСР-22	0,032	0,078	28,3	21,4	0,117	0,396	0,438	-0,114

Примечание: Индекс результативности выражается как процентное снижение коэффициента неравенства доходов Джини в результате налогообложения домохозяйств (т.е. между валовым и чистым доходом) и денежными трансфертами (между рыночными и валовыми доходами) в каждой из стран ОЭСР. Индекс эффективности это индекс результативности налогов и трансфертов, деленный на соответствующую долю налогов и трансфертов в каждой стране. Индекс концентрации налогообложения домохозяйств и государственных денежных трансфертов вычисляется так же, как и коэффициент Джини для доходов домохозяйств; нулевой показатель означает, что все группы домохозяйств, различающиеся по уровню доходов, получают равные доли трансфертов и платят равные налоги. Тем не менее индивиды классифицируются согласно их эквивалентным семейным доходам после выплаты налогов.

Источник: OECD, 2009b, table 4.6.

которые другие страны). В последней группе стран значительная часть системы социального обеспечения занимается в основном не перераспределением доходов в чистом виде, а сглаживанием разницы между уровнями дохода. Это становится очевидно, если мы рассмотрим показатель «эффективность трансфертов» в колонке С таблицы 8.4 и одновременно изучим диаграмму на рис. 8.10. Общая закономерность такова: чем выше уровень денежных трансфертов, тем сильнее эффект снижения неравенства. Однако существует группа стран с относительно высокими расходами при низкой эффективности снижения неравенства. Таким образом, показатель эффективности (рассчитанный в таблице 8.4) для этих стран ниже, но любая оценка эффективности и результативности должна принимать во внимание не одну, а

все самые важные и разнообразные задачи, стоящие перед системами социального обеспечения. Как мы уже указывали, у разных стран существуют разные приоритеты в области социального обеспечения, в соответствии с которыми они и распределяют ресурсы, инвестируя их в те или иные области своей системы социального обеспечения. Таблица 8.5 показывает, как сконцентрированы трансферты в различных видах социального обеспечения разных стран ОЭСР. Непенсионные пособия (по безработице, детские пособия, жилищные субсидии и другие пособия социальной помощи) в целом больше сконцентрированы в бедных домохозяйствах, чем пенсионные пособия, которые зачастую более жестко привязаны к уровню заработков и имеют меньше возможностей перераспределения.

Таблица 8.5 Коэффициент концентрации пособий в разных видах социального обеспечения, 27 стран ОЭСР, середина 2000-х гг.

	Пенсии по старости	Пособия по инвалидности	Компенсации на случай производственной травмы или заболевания	Пособие по случаю потери кормильца	Семейные денежные пособия	Пособия по безработице	Жилищные субсидии	Другие пособия
Австралия	-0,47	-0,35	...	-0,30	-0,33	-0,44	...	-0,40
Австрия	0,25	0,14	0,16	0,00	-0,09	-0,17	-0,48	-0,05
Бельгия	-0,09	-0,27	-0,13	-0,14	0,03	-0,22	-0,15	-0,50
Венгрия	0,01	...	...	...	-0,06	-0,25	...	-0,17
Германия	0,10	...	0,07	-0,04	-0,04	-0,28	0,00	-0,24
Греция	0,15	0,06	0,25	0,02	-0,02	0,04	-0,17	-0,11
Дания	-0,49	-0,18	...	...	-0,04	-0,22	-0,58	-0,37
Ирландия	-0,32	-0,27	0,27	0,08	-0,21	-0,07	-0,46	0,02
Испания	0,04	0,11	0,14	0,05	0,35	0,02	0,48	0,02
Италия	0,22	0,90	...	...	-0,52	-0,04	...	-0,05
Канада	-0,11	...	...	...	-0,46	-0,06	...	-0,22
Люксембург	0,17	0,00	...	0,13	-0,02	-0,09	-0,41	-0,52
Нидерланды	-0,16	-0,11	...	-0,14	-0,36	0,03	-0,65	-0,37
Новая Зеландия	-0,32	-0,35	-0,41	0,02	-0,43	-0,38	-0,37	-0,14
Норвегия	-0,27	-0,06	...	-0,18	-0,06	-0,12	-0,65	-0,24
Польша	0,26	0,04	0,40	0,15	-0,22	0,13	-0,26	-0,13
Португалия	0,33	0,03	...	0,03	...	0,20	0,13	-0,77
Словакия	0,00	-0,19	-0,01	0,24	-0,01	-0,07	0,84	-0,59
Соединенное Королевство	-0,21	-0,20	...	...	...	...	...	-0,37
США	-0,04	...	...	...	-0,56	0,07	...	-0,10
Швейцария	-0,19	...	...	...	-0,02	-0,15	...	-0,29
Швеция	-0,19	0,25	0,25	...	-0,07	-0,10	-0,66	-0,16
Турция	0,37	0,07	...	0,25	0,17	0,08	...	0,52
Финляндия	-0,44	0,07	0,12	0,02	-0,07	-0,24	-0,61	-0,39
Франция	0,25	0,14	...	0,05	-0,13	0,08	-0,55	-0,23
Чешская Республика	-0,11	-0,06	...	0,19	-0,26	-0,28	-0,66	-0,36
Япония	0,02	...	...	...	...	-0,11	...	-0,33
ОЭСР-27	-0,05	-0,01	0,10	0,02	-0,14	-0,10	-0,29	-0,24

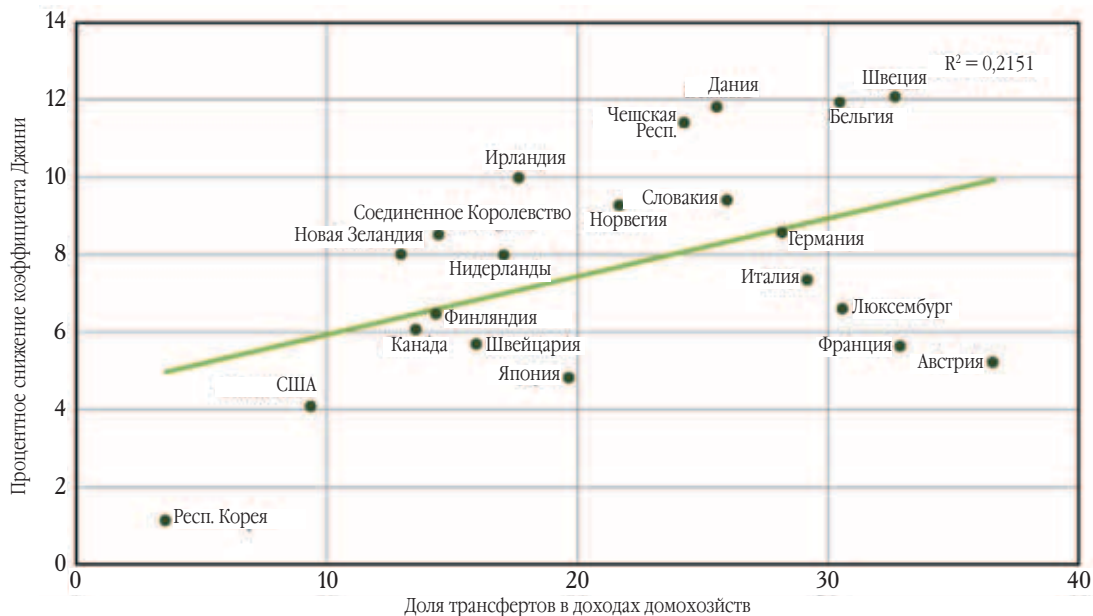
Примечание: ... – данные не доступны

Источники: ОЭСР, 2009b, таблица 4.4.

Эти результаты подтверждаются еще раз на другой диаграмме, позаимствованной из отличного доклада о неравенстве ОЭСР (2009b). Рисунок 8.11 демонстрирует взаимосвязь между уровнем бедности после осуществления социальных трансфертов лицам трудоспособного возраста и социальными трансфертами для данной группы населения. На втором графике показана аналогичная связь между бедностью среди лиц пожилого возраста и трансфертами для этой группы. Хотя в когорте трудоспособного возраста прослеживается тесная зависимость (высокие переводы приводят к снижению бедности), ситуация с лицами пожилого возраста (влияние пенсионных переводов на снижение бедности пожилого населения) более сложная. Некоторые страны тратят на пенсии не так много средств, что не мешает им добиваться значительного снижения

бедности (Канада, Нидерланды или Новая Зеландия). В то же время есть страны, где расходы значительно выше, однако снижение бедности происходит в сравнимых с первой группой масштабах (Австрия, Франция, Германия, Польша). Значит ли это, что государственные пенсионные системы второй группы стран менее эффективны, чем первой? Да, но только в том случае, если снижение бедности является единственной задачей пенсионной системы. В реальности пенсионные системы имеют много разных задач. Во второй группе стран кроме профилактики бедности государственные пенсионные системы предоставляют значительные объемы пенсионных доходов не только беднякам, но также пенсионерам с более высокими доходами. В то же время в странах первой группы доходы от государственных пенсий составляют меньшую часть всех пенсионных до-

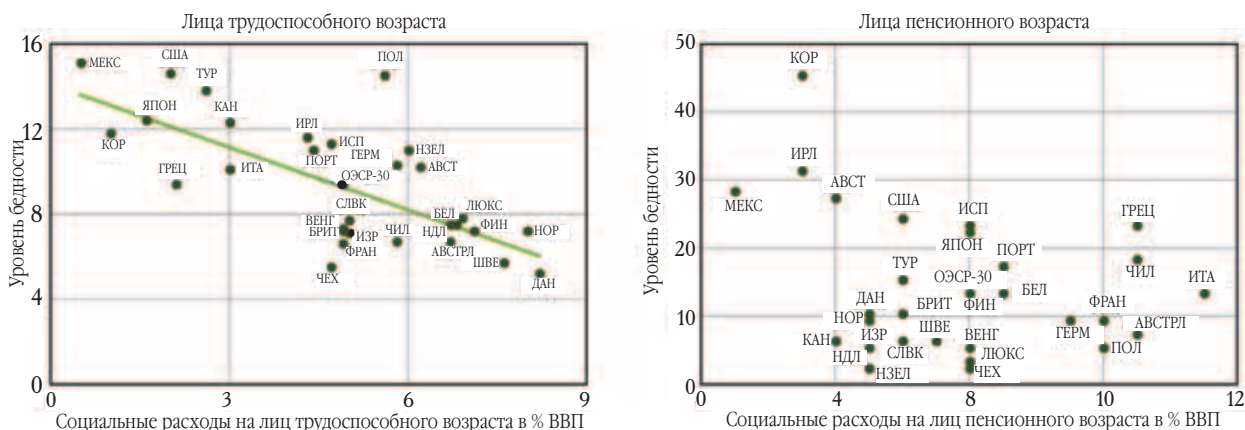
Рисунок 8.10. Процентное снижение коэффициента Джини и доля денежных трансфертов социального обеспечения в доходах домохозяйств, 22 страны ОЭСР, середина 2000-х гг.



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ResFileDownload.do?ressourceId=15135>
 Источник: на основе таблицы 8.4. См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

94

Рисунок 8.11. Уровень бедности и расходы на социальное обеспечение для лиц трудоспособного и пенсионного возраста, страны ОЭСР, середина 2000-х гг. (%)



Ссылка: OECD StatLink, <http://dx.doi.org/10.1787/422333665216>

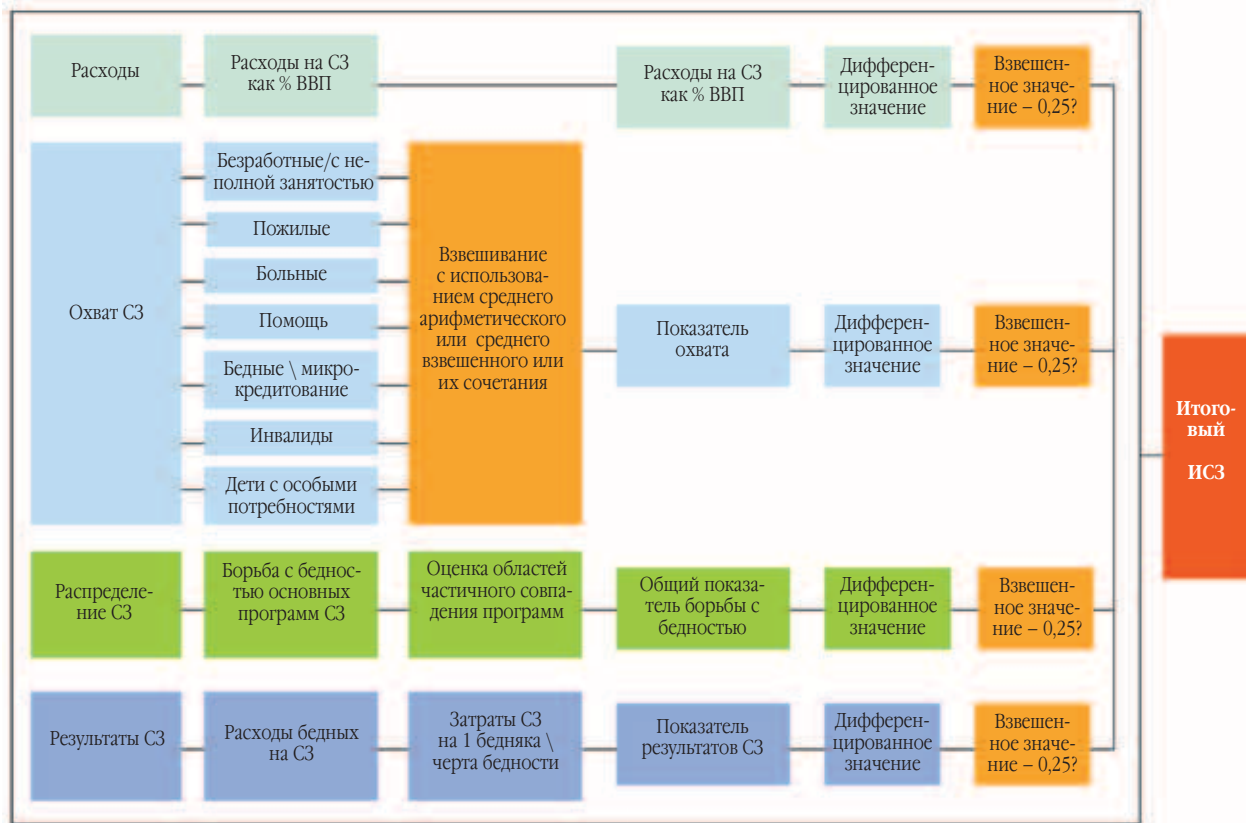
Примечание: Уровень бедности основан на пороговом значении, установленном на половинной отметке медиального чистого дохода домохозяйств. Социальные расходы включают как государственные, так и обязательные частные денежные расходы (исключаются натуральные услуги). Социальные расходы на лиц трудоспособного возраста - это сумма затрат на программы по нетрудоспособности, безработице, семейных и жилищных пособий и др. (т.е. социальную помощь); социальные расходы на лиц пенсионного возраста это сумма затрат на пенсии по старости и по случаю потери кормильца. Данные об уровне бедности по всем странам относятся к середине 2000-х гг.; данные о социальных расходах датированы 2003 г. для всех стран за исключением Турции (1999 г.).

Источник: OECD, 2009b.

ходов, большую же часть составляют профессиональные или частные пенсионные программы. Во второй группе на долю государственных трансфертов приходится более 70 процентов всех доходов пенсионеров, а в большинстве стран первой группы государственные трансферты составляют менее половины доходов пен-

сионеров: источником значительной части поступлений является накопленный капитал и продолжение трудовой деятельности в той или иной форме (см. OECD, 2009с: часть I «Политические вопросы», глава 2 «Доходы и бедность пожилых» и рисунок 2.3 «Источники доходов пожилых людей»).

Рисунок 8.12. Структура индекса социальной защиты АБР



Источник: ADB, 2006, рис 3.1, с. 468.

8.3.3. Индекс социальной защиты Азиатского банка развития

И в Европейском Союзе, и в странах ОЭСР выбор показателей обычно является плодом многолетних дискуссий экспертов, статистиков и представителей правительств, отвечающих за социальную политику. Данные, которые используются для расчета согласованных показателей, обычно предоставляются на регулярной основе национальными статистическими службами; чтобы обеспечить максимально возможную сопоставимость, они приводятся к единому стандарту согласно международным согласованным методологиям.

В Азиатско-Тихоокеанском регионе ситуация выглядит иначе. Только некоторые члены Азиатского банка развития (АБР) являются членами ОЭСР и ведут точную статистику в различных областях исследований, включая социальное обеспечение. В большинстве стран-членов АБР системы социального обеспечения не очень развиты; более того, статистика по расходам и охвату на национальном уровне не собирается: информация

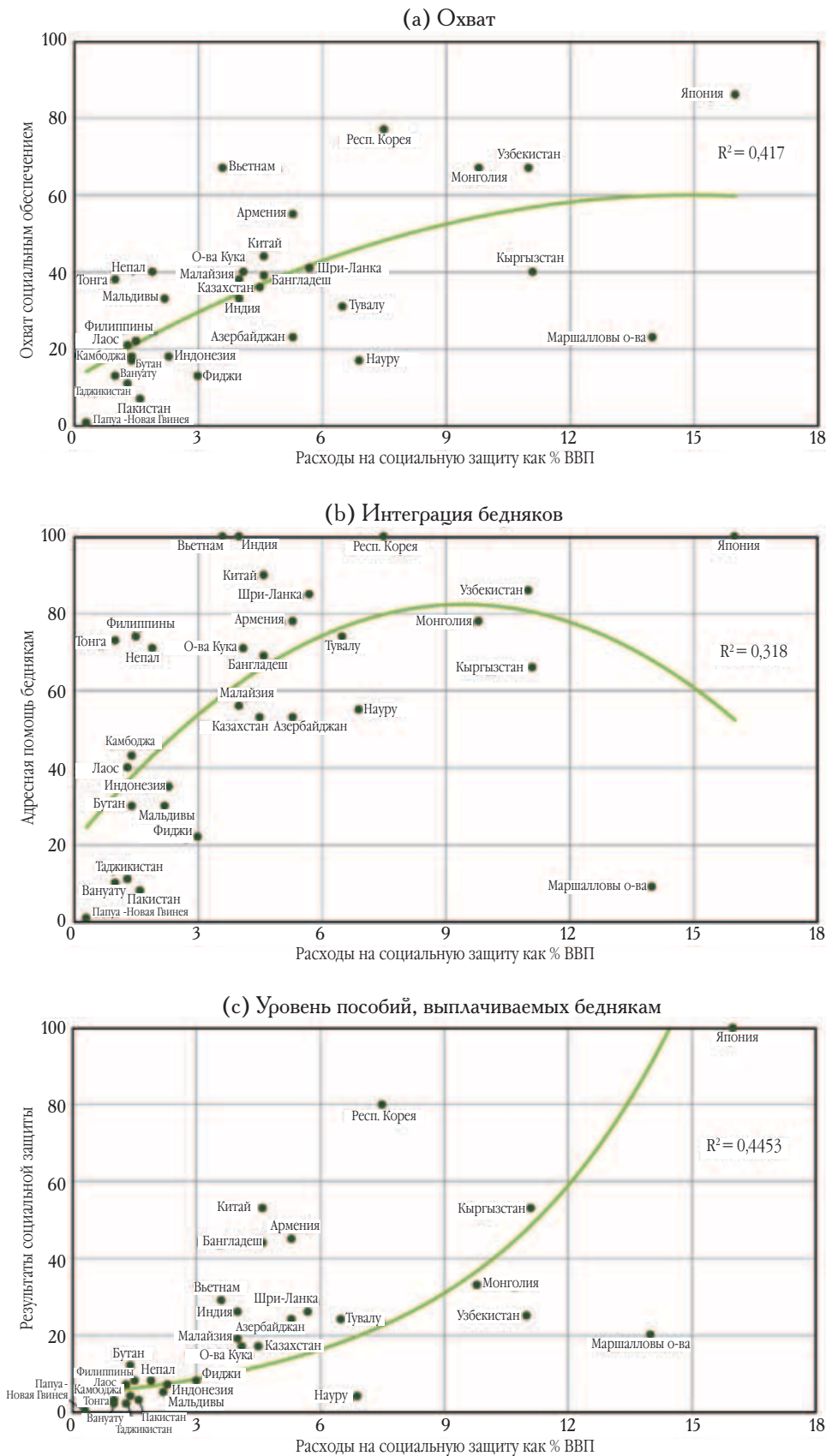
³ Предполагается, что получатели в каждой из указанных программ принадлежат к одной из целевых групп (бедные, безработные, пожилые, инвалиды, дети и т.д.). Для каждой целевой группы рассчитывается коэффициент охвата получателей, затем вычисляется средний показатель по стране с использованием целевой группы в качестве взвешенного значения.

разрозненная и доступна только на уровне отдельных программ социального обеспечения. Обследования домохозяйств, если и проводятся на регулярной основе, обычно не очень глубоко рассматривают положение тех, кто охвачен программами социального обеспечения.

Чтобы исправить ситуацию, Азиатский банк развития последние несколько лет успешно реализует масштабный проект по сбору базовой информации о различных аспектах охвата социальным обеспечением в 31 стране Азиатско-Тихоокеанского региона. Для осуществления проекта была разработана новая концепция — индекс социальной защиты (ИСЗ), который был применен в шести странах региона на пилотной основе. Первый доклад был опубликован в 2006 году (ADB, 2006) и включал, помимо анализа отдельных стран, методологический раздел, в котором детально разъяснялась концепция ИСЗ. Второй выпуск доклада (ADB, 2008) включал информацию о социальной защите в 31 стране, а также сводный анализ стран при помощи ИСЗ. Долгосрочной целью является более регулярное обновление информации по странам; в настоящее время ведутся переговоры между АБР, ОЭСР и МОТ по совместной работе в этой области.

В отличие от Европейского Союза или ОЭСР с их разнообразным набором показателей, Азиатский банк развития сосредоточился только на четырех национальных показателях.

Рисунок 8.13. Инвестиции в социальную защиту: расходы (% ВВП) азиатских стран по трем показателям ИСЗ



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/ResFileDownload.do?ressourceId=15137>

Источник: Расчеты MOT с использованием данных АБР (ADB, 2008, Annex 1). См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Объем расходов на социальную защиту (Social Protection Expenditure — SPEXP): измеряется в процентах от ВВП и показывает суммарные расходы на все программы социального обеспечения в стране.

Охват социальным обеспечением (Social Protection Coverage — SPCOV): среднее количество получателей пособий как доля от численности указанной целевой группы населения³.

Уровень борьбы с бедностью (Poverty-Targeting Rate — PTR): процентная доля бедняков в стране, получающих пособия в рамках какой-либо программы социальной защиты.

Результаты социальной защиты (Social Protection Impact — SPIMP): средний размер пособия, выданного малоимущему получателю, как доля уровня бедности.

Мы видим, что эти показатели отличаются от подходов ОЭСР или ЕС в том смысле, что они напрямую связаны с действиями в области социального обеспечения (количеством вложенных ресурсов, общим охватом получателей, охватом бедняков, уровнем охвата бедняков), а не с косвенными результатами.

Индекс социальной защиты вычисляется при помощи синтеза четырех суммарных показателей, и это еще одно отличие от ЕС и ОЭСР. Один из компонентов ИСЗ — охват — представляет собой единый показатель, созданный путем слияния семи показателей для целевой группы (см. рис. 8.12). Четыре суммарных показателя дифференцируются и взвешиваются для получения совокупного индекса, который учитывает инвестиции ресурсов и три аспекта охвата.

В среднем в 2004–2005 гг. страны Азиатско-Тихоокеанского региона потратили на социальную защиту менее 5 процентов своего ВВП, что позволило в целом охватить 35 процентов лиц из семи важнейших целевых групп. Средняя доля бедняков (чьи доходы ниже национальной черты бедности), получающих пособия в денежной или натуральной форме в рамках одной из программ, составила 57 процентов. Тем не менее вклад программ социальной защиты в доходы бедняков, как правило, низкий и в среднем составляет менее 25 процентов подушного прожиточного минимума.

Можно условно выделить три группы стран. В первую группу входят 11 стран с высоким уровнем социальной защиты, у каждой из которых значение ИСЗ превышает средний показатель по Азии на два стандартных отклонения. Сюда входят Япония и Республика Корея, за ними следуют страны Средней Азии (кроме одной). Данная группа также включает три страны Южной Азии (Китай, Индию и Шри-Ланку), хотя их показатели значительно ниже, чем показатели среднеазиатских стран из-за относительно высоких расходов и показателей результативности. Для первой группы стран, которые по определению имеют относительно благополучную ситуацию с социальной защитой, приоритетом может стать повышение эффективности и совершенствование управления, а также включение бедняков и работников неформального сектора экономики в действующую систему социальной защиты.

Вторая группа стран, со средним уровнем социальной защиты, состоит из 10 очень разных государств — от Армении до Мальдивских островов. Отличительными чертами этой группы стран, показатель ИСЗ которых находится в пределах двух стандартных отклонений от среднего значения, является то, что два из четырех показателей (обычно это расходы и результаты) значительно ниже, чем оставшиеся два. Это говорит о дисбалансе между стремлением этих стран предоставить своим гражданам относительно широкомасштабные программы социальной защиты и доступными им финансовыми ресурсами.

Третья группа, с низким уровнем социальной защиты, состоит из 10 стран, показатель ИСЗ которых составляет менее двух стандартных отклонений от среднего значения. Эта группа включает большинство стран Тихоокеанского региона, а также Бутан, Камбоджу, Лаос, Непал, Пакистан и Филиппины. В этой группе стран все четыре показателя находятся на одинаково низком уровне, что говорит о необходимости разработки новых, финансово оправданных программ с более высоким охватом, которые бы включали также бедняков и работников неформального сектора экономики.

Таким образом, под средними показателями скрываются значительные вариации по странам и регионам (см. ADB, 2008). В странах со схожим уровнем дохода (ВВП на душу населения) существуют также значительные колебания итоговых ИСЗ и некоторых компонентов (таких, как степень интеграции бедняков). Это еще раз свидетельствует о том, что политическая воля к расширению социального обеспечения не менее важна, чем уровень развития страны. Совершенно очевидно, что большинство стран могут обеспечить достаточный уровень социальной защиты вне зависимости от своего экономического развития. Этот вывод очень важен с политической точки зрения: большинство стран имеет возможность предоставить достойный уровень социальной защиты своим нуждающимся гражданам, для этого нужна лишь политическая воля.

Разумеется, не менее важен объем ресурсов, доступных для инвестирования в социальную защиту. Рисунок 8.13 показывает, как коррелирует уровень расходов на социальную защиту и три других показателя социальной защиты АБР: охват, степень интеграции бедняков и уровень выплачиваемых им пособий. В среднем региональный уровень инвестиций в социальную защиту низок. Нехватка ресурсов, несомненно, является главным препятствием на пути расширения охвата и усиления интеграции бедняков. Как видно из отдельных частей рисунка 8.13, при любом уровне ресурсов свою роль играют прочие факторы: структура систем социального обеспечения, их функционирование и управление. Однако чтобы достичь достаточного уровня охвата и повысить эффективность за счет совершенствования управления, любой стране необходимо инвестировать в социальную защиту определенный минимум ресурсов.

Факторы, определяющие расширение охвата системой социального обеспечения

9

В части I данного доклада рассмотрены различные параметры охвата системой социального обеспечения. Данные по большинству областей социального обеспечения по-прежнему очень ограничены, что делает невозможным агрегацию всех частичных показателей охвата социальным обеспечением в единый показатель, объединяющий все виды. Однако даже при наличии данных разработка единого показателя связана с целым рядом методологических проблем. Как мы уже указывали в главе 2, исследования в этой области ведутся, однако для разработки единого показателя минимальной базовой защиты еще многое предстоит сделать. И даже если бы единый показатель масштаба, качества и диапазона социального обеспечения существовал, тем, кто разрабатывает политику в этой области, все равно были бы необходимы знания о сопутствующих факторах.

Несмотря на недостатки нашей информационной базы, мы попытаемся в первом приближении провести факторный анализ успеха программ социального обеспечения. В качестве методологии мы используем типологию ситуаций в социальном обеспечении разных стран. В ее основе лежат два фактора — созданная обществом законодательная база и устойчивый уровень выделяемых ресурсов. Что касается результатов измерений, эти два фактора позволяют получить качественную оценку эффективности использования ресурсов. Типология помогает дать широкое определение предпосылок успешной системы социальной защиты, которые необходимы для достижения высокого уровня охвата населения и достаточного уровня большинства важнейших пособий социального обеспечения.

Исходными факторами являются:

Законодательный фактор. Составить представление о диапазоне законодательной базы социального обеспечения можно при помощи единого показате-

ля — количества областей социального обеспечения, вошедших в законодательно установленные программы социального обеспечения, изображенные на рисунке 2.4 (глава 2). Основным источником информации служит база данных «Мировые программы социального обеспечения» (*Social Security Programmes Throughout the World*) (SSA/ISSA, 2008, 2009), которая по мере необходимости дополняется информацией о национальном законодательстве.

Ресурсный фактор. Ресурсы, инвестируемые в социальное обеспечение, измеряются при помощи двух показателей расходов на социальное обеспечение в сочетании с третьим показателем, характеризующим качество, или природу расходов на здравоохранение:

- *Государственные расходы на социальное обеспечение (за исключением здравоохранения) в процентах ВВП.* Этот показатель для ста с лишним стран доступен в четырех основных источниках информации: в базах данных по социальному обеспечению EUROSTAT и ОЭСР (European Commission, 2009a; OECD, 2009a); в базе данных МВФ «Государственная финансовая статистика» (Government Finance Statistics) (IMF, 2009); и в Обследовании по социальному обеспечению МОТ (Social Security Inquiry) (ILO, 2009c). В последней базе данных содержатся сведения по развивающимся странам, не вошедшие в другие международные источники.
- *Государственные расходы на здравоохранение в процентах ВВП.* Этот показатель разработан Всемирной организацией здравоохранения для большинства стран мира (WHO, 2009a, 2009b).
- *Реальный уровень финансовой защиты, предоставляемый населению системой социального*

здравоохранения, здесь измеряется при помощи косвенного показателя — процентной доли от суммарных (государственных и частных) расходов страны на здравоохранение, **за исключением** частных наличных платежей домохозяйств. Этот показатель более или менее равен доле суммарных (государственных и частных) расходов страны на здравоохранение, финансируемых из доходных статей госбюджета или за счет частного страхования, предварительно оплаченного работодателями или неправительственными организациями. Этот показатель рассчитывается с использованием данных о финансировании национальных систем здравоохранения, доступных в базе данных WHOSIS (WHO, 2009a).

Показатель результатов — это составное понятие, измеряемое по двум параметрам:

- **Масштаб законодательно установленного охвата** для четырех видов социального обеспечения: по старости, на случай производственной травмы, на случай болезни и на случай безработицы. Законодательно установленный охват можно оценить, оценив численность групп населения, которые должны быть охвачены национальными программами согласно действующему законодательству. Это даст нам показатели, отражающие: а) долю работающего населения, законодательно охваченного системой пенсий по старости; б) долю населения, законодательно охваченного системой социального здравоохранения; а также долю экономически активного населения, законодательно охваченного в) системами защиты на случай производственной травмы и г) безработицы.
- **Реальный охват** такими областями социального обеспечения, как пенсии по старости и здравоохранение (две наиболее масштабных области социального обеспечения практически в любой стране мира), измеряется количеством вложенных ресурсов. *Реальный масштаб охвата системой пенсий по старости* в стране измеряется долей населения старше пенсионного возраста, получающего тот или иной вид пенсии по старости. О реальном охвате здравоохранением можно судить по косвенному показателю плотности медицинского персонала. Его можно измерить как относительную разницу между уровнем плотности медицинского персонала в конкретной стране и контрольным уровнем плотности медицинского персонала, за который принимается медиальное значение его плотности в группе стран с низким уровнем уязвимости (комбинированным низким показателем бедности и неформальности). Таким образом, мы исходим из того, что в группе стран с низкой уязвимостью доступ населения к услугам квалифицированных медицинских специалистов находится на достаточном уровне, в то время как в странах с низкой плотностью квалифицированного медицинского персонала существуют пробелы охвата, т.е. недостаточна доступность услуг подобных специалистов.

С учетом всех ограничений в области данных, в типологии результатов можно выделить следующие типы (см. таблицу 9.1):

- **Очень ограниченные или ограниченные права — малые ресурсы — низкий охват.** Узкий диапазон законодательной базы социального обеспечения (ограниченный всего несколькими его областями) часто в сочетании с низким уровнем инвестиций приводит к тому, что охваченной оказывается лишь относительно небольшая доля населения, т.е. в охвате образуется серьезная брешь. Подобная ситуация наиболее часто складывается в беднейших странах мира, особенно в Африке и Азии. Ее причинами по большей части являются нехватка ресурсов (ограниченные бюджетные возможности) и то, что зачастую стратегия и политика построения национальной всесторонней системы социального обеспечения находятся на ранних стадиях обсуждения. В этих странах большинство населения занято в неформальном секторе экономики, и для того, чтобы оно получило доступ к социальному обеспечению, нет ни ресурсов, ни законодательной базы. Однако недостаточно охваченными оказываются даже работники формального сектора экономики. Это касается более половины из 146 стран, включенных в типологию, причем в эту категорию попали 80 процентов африканских и 70 процентов азиатских стран.
- **Широкие права — малые ресурсы — низкий охват.** Относительно широкий диапазон положений законодательства, касающихся различных видов социального обеспечения в сочетании с ограниченным выделением ресурсов может привести к низким показателям реального охвата и низкому уровню защиты. Существует целый ряд стран, где в прошлом была разработана относительно прочная законодательная база, однако вследствие экономического спада, структурных реформ и (или) изменений в политике ресурсная база была утрачена, и законодательно установленные права не смогли превратиться в реальный охват.
- **Ограниченные или широкие права — значительные ресурсы — низкий охват.** Относительно широкий диапазон законодательных положений по разным областям социального обеспечения даже в сочетании с выделением ресурсов в объемах выше среднего может в итоге дать ограниченный охват населения. Подобная ситуация обычно складывается в странах с большим сектором неформальной экономики: в то время как работники формального сектора пользуются широким спектром относительно адекватных пособий, большая часть населения остается неохваченной. Есть необходимость укрепить именно этот участок системы социального обеспечения, чтобы она могла вместить и тех, кто работает в неформальном секторе экономики.
- **Ограниченные или широкие права — малые ресурсы — высокий охват.** Некоторые страны, вы-

Таблица 9.1. Законодательные положения, выделяемые ресурсы и полученный охват в 146 странах: типология

	Низкий охват		Высокий охват	
	Ограниченные ресурсы	Значительные ресурсы	Ограниченные ресурсы	Значительные ресурсы
Очень ограниченные права	22 страны (15%) Неформальность 69 % Бедность 70%	НЕТ	НЕТ	НЕТ
Ограниченные права	53 страны (36%) Неформальность 57% Бедность 51 %	3 страны (2%) Неформальность 41 % Бедность 22%	6 стран (4%) Неформальность 28% Бедность 23%	5 стран (3%) Неформальность 23% Бедность 18%
Широкие права	5 стран (3%) Неформальность 42% Бедность 12%	3 страны (2%) Неформальность 37% Бедность 19%	7 стран (5%) Неформальность 38% Бедность 28%	42 стран (29%) Неформальность 17% Бедность 2%

Примечания.

Неформальность: доля не получающих официальную заработную плату работников в общей численности занятых используется как косвенный показатель доли лиц, занятых в неформальном секторе экономики.

Бедность: доля населения, живущего более чем на 2 долл. США в день, используется как косвенный показатель реального охвата населения минимальной базовой социальной защитой.

Диапазон законодательной базы: очень ограниченные права (или очень ограниченная законодательная база) – речь идет о странах, где национальное законодательство охватывает менее пяти из известных восьми видов социального обеспечения (возраст, инвалидность, потеря кормильца и производственная травма); ограниченные права – в законодательство включено от пяти до семи областей социального обеспечения (в большинстве случаев не хватает положений о защите на случай безработицы); широкие права – страны, где есть законодательная основа для всех видов социального обеспечения.

Ресурсы: определяются государственными расходами на социальное обеспечение в процентах ВВП в сочетании с показателем качества расходов на здравоохранение (процентом общих расходов на здравоохранение, за которое семьям не приходится платить наличными).

Низкий охват, высокий охват: точка отсечения низкого охвата от высокого определяется по значению, полученному для каждого компонента 6-го дециля (т.е. 60 процентов стран имеют показатели ниже точки отсечения).

Источники: Расчеты МОТ на основе SSA/ISSA, 2008, 2009; European Commission, 2009a; OECD, 2009a; ILO, 2009c; WHO, 2009a, 2009b; национальные законодательства. Дополнительные данные приведены в тексте и Статистическом приложении.

деляющие относительно малые ресурсы на нужды социального обеспечения даже в сочетании с относительно узкой законодательной базой все равно добиваются высоких показателей охвата и уровня защиты в определенных областях. Обычно этому способствует наличие законодательных положений, дающих право на пособия, пусть минимальные, но зато либо всеобщие, либо эффективно нацеленные на большие группы населения. Тем не менее в этих странах остается нерешенным вопрос расширения диапазона защиты и повышения ее уровня. Описанный случай характерен почти для 9 процентов рассмотренных нами стран.

- **Широкие права — значительные ресурсы (с исключениями) — высокий охват.** Последний тип соответствует ситуации, когда законодательные основы, ресурсы и результаты являются относительно высокими для большинства рассматриваемых стран (широкие права — значительные ресурсы — широкий охват). Некоторые страны (3 % рассмотренных нами стран) демонстрируют похожую ситуацию, имея при этом относительно низкий уровень законодательной базы. Эта модель применима к 30 процентам рассматриваемых стран (зеленые клетки в таблице 9.1) и типична для промышленно развитых государств и некоторых развивающихся стран, которым удалось достичь высокого уровня социального обеспечения. Во многих из этих стран

главной проблемой является эффективность: есть необходимость тщательно контролировать соответствие вложенных ресурсов и уровень полученных результатов.

Можно заметить, что не все теоретически возможные комбинации существуют в реальности: даже самые широкие законодательные основы не приведут к приемлемым результатам, если они не подкреплены необходимыми ресурсами. Сильная законодательная база является необходимым, но не достаточным условием для выделения масштабных ресурсов; не существует ситуаций, когда щедрые ресурсы доступны, несмотря на недостаточную законодательную базу.

В таблице 9.1 представлены: возможные комбинации различных факторов, причем для каждой указано число стран; средняя процентная доля не получающих официальную заработную плату работников в общей занятости как косвенный показатель неформальной занятости; а также доля населения, живущего менее чем на 2 долл. ППС в день для каждой группы стран. На рисунке 9.1 изображены различные компоненты типологии для групп стран с разным уровнем доходов.

Самая многочисленная группа стран по-прежнему находится в первой категории: слабая законодательная база, ограниченные ресурсы и низкие результаты. Многие из этих стран испытывают серьезные финансовые затруднения. Во многих также отсутствует пространство для «политического маневра», поскольку стратегия

Рисунок 9.1. Компоненты типологии по уровню доходов



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceid=15189>

Примечание. В целях наглядности нормализации подверглись только два показателя, а именно те, для которых максимальные значения значительно ниже, чем для двух других, использованных в данной диаграмме. Нормализация проведена по стандартной процедуре, разработанной для Индекса развития человеческого потенциала ПРООН, которая может быть сформулирована следующим образом:

Нормализованное значение = [конкретное – минимальное значение] / [максимальное – минимальное значение], где конкретное значение – это величина конкретного показателя в определенной стране, минимальное значение – это низшая величина конкретного показателя в любой стране, а максимальное значение – это высшая величина конкретного показателя в любой стране.

Источники: те же, что и для таблицы 9.1.

социальной защиты по-прежнему находится на ранней стадии разработки и является предметом национальной дискуссии. В текущий момент внимание обычно приковано к решению самых насущных проблем, и это объяснимо. Однако все чаще признается необходимость структурного подхода, который позволил бы найти дол-

госрочные, а не временные решения. В условиях многостороннего кризиса, с которым столкнулось большинство стран мира, потребность в социальной защите стала еще очевиднее, поскольку для большинства населения недоступность эффективной социальной защиты стала настоящей катастрофой.

Часть II

**Главная тема:
социальное обеспечение
в период кризиса**

Экономический кризис и ответные меры в сфере социального обеспечения

10

10.1. Введение

Все экономические спады, включая экономический кризис 2008—2009 годов, приводят к падению или даже исчезновению трудовых доходов, увеличению безработицы и снижению заработков самозанятых работников. Это серьезно сказывается на жизни семей по всему миру вне зависимости от того, где работают члены семьи: в формальном или неформальном секторе экономики, по месту жительства или присылают заработки семье из города или из-за границы. Помимо падения заработков и роста бедности, кризис может серьезно сказаться и на здоровье работников. Если не будут приняты меры по устранению недостатков социальной поддержки в области охраны здоровья, кризис 2008—2009 годов, несомненно, приведет к снижению показателей здоровья в мире и росту уровня смертности. Согласно прогнозам, из-за снижения доступности медицинских услуг умерет до 400 тысяч женщин (WHO, 2009c). По оценкам ЮНИСЕФ, рост младенческой смертности составит от 3 до 11 процентов (UNICEF, 2009). Ожидается, что главной ответной мерой на кризис в сфере социального обеспечения будет замещение снижающихся трудовых доходов пособиями по безработице и другими мерами на рынке труда в расчете на то, что кризис представляет собой временное явление. Те, у кого нет доступа к подобной защите — а таких, как показывает данный доклад, очень много, — должны получить социальную помощь в самом широком смысле слова, а также стать участниками программ социальной поддержки в области охраны здоровья или, если таковые отсутствуют, получать временные денежные пособия либо другие услуги, например доступ к медицинскому обслуживанию, в расчете на то, что в будущем эти временные меры станут постоянными программами. Спад 2008—2009 годов очередной раз напомнил о том, как важно ввести в дей-

ствие программы еще до того, как разразится кризис, чтобы предоставить социальное обеспечение безработным и другим лицам, пострадавшим от кризиса.

Во время экономического спада поступления от взносов или налогов на финансирование программ социального обеспечения всегда уменьшаются, а расходы растут из-за увеличения количества получателей пособий по безработице и участников других программ поддержки доходов. Расходы социального обеспечения антицикличны по своей природе, именно это делает их мощным автоматическим стабилизатором индивидуальных доходов и совокупного спроса. При этом финансирование возросших расходов не происходит автоматически (исключением являются системы социального обеспечения, которые имеют резервные фонды для экстренных случаев). Финансировать их приходится либо за счет перераспределения государственных расходов, либо за счет увеличения взносов и налогов. Можно также прибегнуть к дефицитному финансированию государственного бюджета.

Когда мы говорим о роли социального обеспечения во времена экономического кризиса и обсуждаем опыт разных стран¹, мы выделяем ряд важнейших вопросов:

¹ Источники включают 46 подготовленных МОТ страновых обзоров (5 стран с низким уровнем доходов: Бангладеш, Кения, Непал, Объединенная Республика Танзания и Вьетнам; 9 стран с доходами ниже среднего уровня: Китай, Египет, Индия, Индонезия, Иордания, Пакистан, Филиппины, Таиланд, Украина; 14 стран с доходами выше среднего уровня: Аргентина, Бразилия, Чили, Коста-Рика, Доминиканская Республика, Латвия, Малайзия, Польша, Российская Федерация, Сент-Китс и Невис, Сербия, ЮАР, Турция и Уругвай; 18 стран с высоким уровнем доходов: Антигуа и Барбуда, Австралия, Багамы, Бахрейн, Канада, Чешская Республика, Франция, Германия, Венгрия, Ирландия, Италия, Япония, Нидерланды, Республика Корея, Саудовская Аравия, Испания, Соединенное Королевство и США); результаты мониторинга избранных стран, непрерывно ведущегося Департаментом социального обеспечения МОТ с начала кризиса; результаты исследования, проведенного МАСО (ISSA, 2009); а также информация, предоставленная ОЭСР (OECD, 2009b, 2009d).

- (1) защита безработных и политика в этой области;
- (2) увеличение других пособий системы социального обеспечения в рамках антициклического набора стимулов и укрепление защиты наиболее уязвимых лиц (в результате автоматической реакции существующей системы социального обеспечения или политических шагов, или по обоим причинам);
- (3) случаи, когда финансовые ограничения ведут к циклическим сокращениям уровня пособий; и
- (4) отрицательная доходность пенсионных фондов, особенно пенсий предварительного финансирования с фиксированными взносами. Убытки пенсионных фондов подрывают уровень пособий тех, кто уже является пенсионером, тех, кто собирается в скором времени выйти на пенсию, и тех, кто станет пенсионером в будущем.

Более того, анализ итогов прошлых кризисов показал, что финансовые и экономические кризисы обычно становятся причиной сокращения доступа к здравоохранению и охвата наиболее уязвимых групп населения (Saadah, Prad-han and Surbakti, 2000; WHO, 2009d). Однако главной проблемой остается то, что значительная доля мирового населения не имеет доступа даже к минимальной защите в рамках программ социального обеспечения, оставаясь уязвимой перед лицом всех экономических и социальных рисков, включая и те, что принес с собой кризис.

10.2. Смягчение последствий безработицы одновременно с предоставлением защиты и созданием рабочих мест

В ходе кризиса миллионы трудящихся по всему миру теряют возможность получения заработка как в формальном, так и в неформальном секторе экономики. Подобные массовые потери усугубляют уже существующую нехватку рабочих мест и бедность, что в свою очередь может привести к социальному кризису, если только государство не готово предоставить кратковременную поддержку доходов, а в перспективе и новые возможности трудоустройства трудящимся и их семьям, сделав для этого все необходимое.

В связи с этим требуются немедленные меры по поддержанию уровня доходов, и социальное обеспечение предоставляет для этого целый ряд возможностей, как мы указали в части I нашего доклада:

- а) *Пособия по безработице.* Такие пособия обычно финансируются за счет основанных на уплате взносов программ для наемных работников формального сектора экономики, а предлагаемая ими поддержка доходов зависит от уровня предыдущих заработков работника и определенного квалификационного периода. Как правило, она предоставляется на ограниченный срок.

- б) *Оказание помощи безработным лицам и общая социальная помощь.* Обычно такие пособия не зависят от уровня предыдущих заработков, имеют фиксированный размер и являются не основанными на уплате взносов денежными трансфертами для тех, кто является безработным длительное время. Они выплачиваются в случае длительной безработицы, когда право на получение пособия по безработице либо истекло, либо его никогда не было.

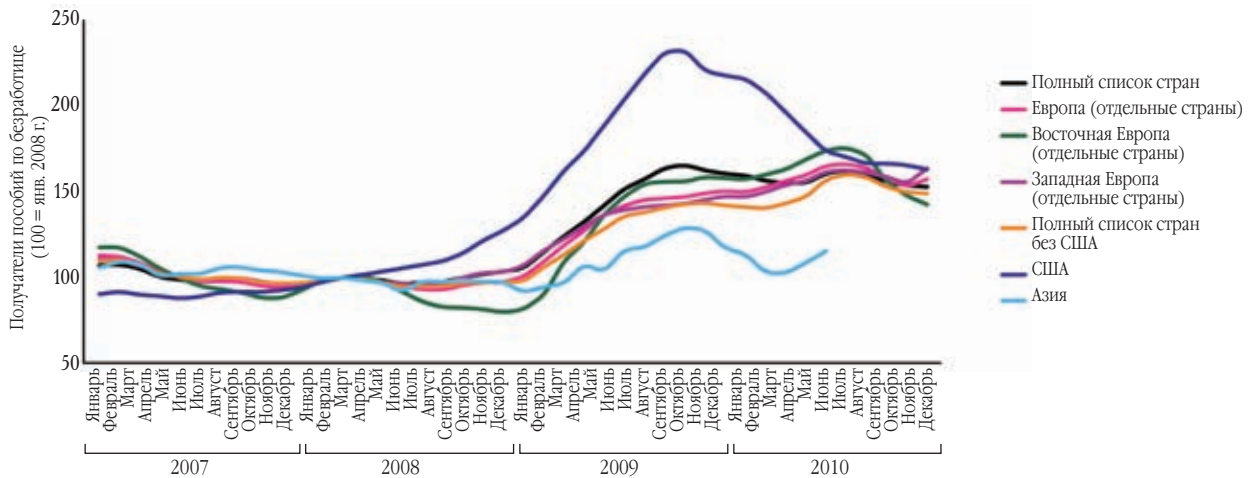
- в) *Другие политические меры на рынке труда.* Сюда входят государственные программы занятости, обеспечивающие поддержку доходов. Условием участия в программах является участие в программах по трудоустройству или профессиональному обучению.

Главной проблемой здесь является то, что подобный широкий диапазон ответных мер недоступен многим странам, пострадавшим от кризиса, особенно большинству стран с низким и средним уровнем доходов. Эффективные ответные меры должны удовлетворять одному главному условию: они должны стать доступными странам в кратчайшие сроки. А подобный быстрый ответ возможен лишь в рамках уже существующих административных структур, т.е. действующих социальных институтов, которые либо автоматически реагируют на изменение экономических условий благодаря своей структуре, либо могут быть быстро приведены в соответствие с требованиями кризисного периода (т.е. расширены).

Там, где они существуют, программы страхования на случай безработицы являются той областью социального обеспечения, которая несет основную нагрузку по замещению дохода трудящимся, потерявшим работу (см. рис. 10.1 и 10.2). Программы защиты от безработицы устроены таким образом, что их реальный охват расширяется автоматически по мере того, как теряет работу все большее число лиц, отвечающих критериям на получение пособий. Однако программы страхования на случай безработицы есть лишь в 64 из 184 стран, по которым доступна информация. Программы социальной помощи, общественных работ и подобные им схемы в мировом масштабе также имеют весьма ограниченный охват. Даже там, где такие программы существуют, их реальное влияние весьма ограничено. Итак, в мире отмечается недостаточный охват безработного и частично занятого трудоспособного населения, нуждающегося в поддержке доходов.

И все же, даже если законодательно установленный охват программами помощи на случай безработицы ограничен работниками формального сектора экономики и реально включает лишь ограниченное число безработных, эти программы являются важнейшими составляющими систем социального обеспечения. Они предоставляют замещение дохода и одновременно являются источником технических знаний и административных возможностей, которые можно легко использовать для расширения охвата.

Рисунок 10.1. Численность безработных, получающих социальные пособия по безработице, взвешенное среднее, отдельные страны, 2007–2010 гг. (заданное значение 100 = январь 2008 г.)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15190>

Примечание. Индексированное значение, взвешенное по количеству безработных, получающих пособия по безработице. Страны, по которым рассчитывались мировые показатели: Аргентина, Армения, Австралия (соискатели получают пособия для молодых специалистов и молодежное пособие); Беларусь, Бельгия, Бразилия, Канада (участники программы пособий по безработице получают пособия на регулярной основе); Чили, Хорватия, Кипр, Чешская Республика, Дания (социальное страхование на случай безработицы и получатели социальной помощи); Эстония, Финляндия (получатели базовых пособий по безработице); Франция (ASSEDIC); Германия, Венгрия (получатели пособий по безработице и помощи по безработице); Израиль (заявления на получение пособий по безработице); Япония (базовое страховое пособие на случай безработицы); Казахстан, Латвия, Литва, Люксембург, Мексика (безработные, получающие финансовую помощь); Черногория, Нидерланды, Новая Каледония, Новая Зеландия, Польша, Республика Корея, Румыния, Российская Федерация, Сербия, Словакия, Словения, ЮАР, Испания (программы социального обеспечения на случай безработицы на основе уплаты взносов и без); Швеция, Таиланд, Македония, Турция, Украина, Соединенное Королевство (обращения за получением пособий по безработице); США (повторные обращения); Уругвай.

Источник: Административные данные национальных программ социального обеспечения (для получения дополнительных данных см. Статистическое приложение). См. также ILO, GESS (ILO, 2009d).

Во время кризисов прошлых десятилетий, затронувших страны Азии и Латинской Америки, которые не имели программ социального обеспечения, уровень безработицы и бедности в этих странах резко возрос. Оказалось сложно, более того, невозможно ввести в действие новые программы или временные меры достаточно быстро и тем самым смягчить удар кризиса. Однако страны, которые еще до кризиса ввели программы пособий по безработице — такие, как Республика Корея, — смогли относительно легко их расширить и оперативно и адекватно отреагировать на кризис (Kang, 2001). Примеры Кореи и Аргентины (Prasad and Gerecke, 2009) показывают, что именно своевременные инвестиции в социальное обеспечение помогли этим странам выйти из кризиса еще более сильными. Некоторые другие страны, такие как Чили и Мексика, извлекли уроки из прошедших кризисов с их серьезными социальными последствиями и использовали их как повод для введения в действие новых программ, предлагающих замещение доходов безработным и малоимущим (Frieje-Rodríguez and Murrugara, 2009). Сегодня эти страны значительно лучше готовы к преодолению последствий кризиса.

Помимо замещения дохода тем, кто потерял работу, и защиты их от бедности, пособия социального обеспечения дают серьезный экономический эффект за счет стабилизации уровня совокупного спроса. Вопреки опасениям

рост социальных расходов во время и после кризиса не имел негативных последствий для экономического роста (Prasad and Gerecke, forthcoming). Напротив, тщательно разработанные программы помощи безработным, социальной помощи и общественных работ стали эффективным средством профилактики хронической безработицы и помогли быстрее справиться с экономическим спадом.

Власти всех 46 стран из проанализированной подгруппы принимали меры по всем трем направлениям поддержки доходов безработных (см. таблицу 10.1). А поскольку государство способно принимать меры в области социальной защиты лишь в рамках имеющихся у него средств, разница в антикризисных мерах разных стран отражает различный охват системами социального обеспечения в этих странах.

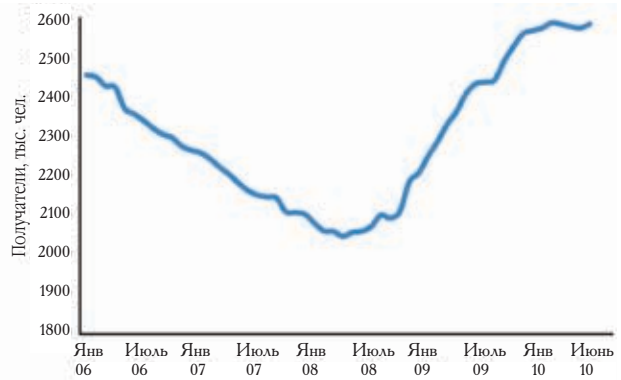
Наиболее часто в качестве антикризисных мер страны с высоким уровнем доходов использовали модификации уже существующих программ помощи безработным. Предыдущие кризисы приводили к высокой структурной безработице в некоторых западноевропейских странах, поэтому в ходе нынешнего кризиса правительства таких стран, как Франция, Германия и Нидерланды, стремились избежать полной безработицы, расширяя возможности подачи заявлений, получения права на участие в программах неполных пособий по безработице и охвата таких программ. Неполные по-

Рисунок 10.2. Количество безработных, получающих пособия по безработице, отдельные страны, тенденции 2006–2010 гг.

Австралия. Ищущие работу лица, получающие пособия для молодых специалистов и выпускников, поквартально (тыс. чел.)



Франция. Получатели пособий по безработице, по месяцам (тыс. чел.)



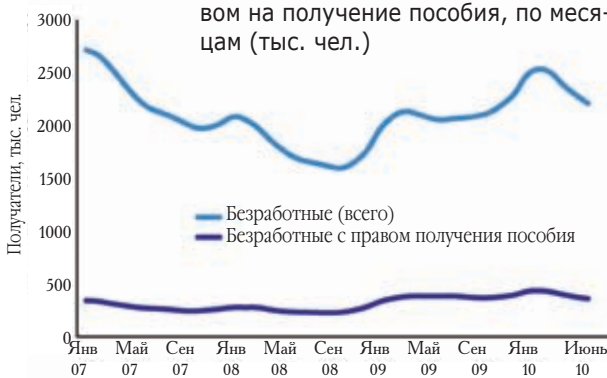
Германия. Получатели пособий по безработице, по месяцам (тыс. чел.)



Нидерланды. Получатели страховых пособий по безработице, по месяцам (тыс. чел.)



Польша. Безработные и безработные с правом на получение пособия, по месяцам (тыс. чел.)



Испания. Получатели пособий по безработице в программах на основе уплаты взносов и без, поквартально (тыс. чел.)



Соединенное Королевство. Обращения за пособиями по безработице, с разбивкой по полу, поквартально (тыс. чел.)



США. Страхование на случай безработицы (повторные и первичные обращения), поквартально (тыс. чел.)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourcelid=15223>

Примечания и источники.

Австралия. Данные без учета сезонных колебаний. Источник: МОТ, на основании официальных данных административного учета правительства Австралии.

Германия. Данные без учета сезонных колебаний. Источник: МОТ, на основании официальных административных данных учета Государственного института статистики.

Нидерланды. Пособия по безработице на основании Закона о страховании на случай безработицы (WW), Данные с учетом сезонных колебаний. Источник: МОТ, на основании официальных административных данных учета Бюро статистики Нидерландов.

Польша. Данные без учета сезонных колебаний. Источник: МОТ, на основании официальных административных данных учета министерства труда.

Испания. Данные без учета сезонных колебаний. Источник: МОТ, на основании официальных административных данных учета министерства труда и миграции, опубликованных в ежемесячном статистическом бюллетене Национального бюро статистики.

Соединенное Королевство. Данные с учетом сезонных колебаний. Источник: МОТ, на основании официальных административных данных Бюро национальной статистики.

США. Для целей данного экономического анализа тенденций в области безработицы на национальном уровне и уровне штатов использованы недельные данные об обращениях за страховыми пособиями по безработице. Первичные обращения являются показателем роста безработицы, а число недель непрерывного получения пособий позволяет определить численность лиц, получающих пособия по безработице. Данные с учетом сезонных колебаний. Источник: МОТ, на основании данных официального административного учета недельных обращений за пособиями по безработице министерства труда США.

Франция. Данные с учетом сезонных колебаний. Источник: МОТ, на основании официальных административных данных Агентства по вопросам занятости в промышленности и торговле (ASSEDIC).

См. также ILO, GESS (ILO, 2009d)

собия по безработице позволяют трудящимся сохранять трудовые отношения, но при этом, например, работать неполный день. Эти пособия, часто называемые компенсацией за сокращение рабочих часов, выплачиваются работникам предприятий, которые по определенным причинам (экономическим, циклическим или сезонным) перешли на неполный рабочий день.

Потеря дохода от сокращения рабочих часов частично (на 50–70 процентов) компенсируется либо программой по безработице, либо из государственного бюджета, либо из обоих источников. Неполные пособия по безработице призваны предотвратить потерю квалификации и психологические травмы работников, что нередко происходит при полной потере занятости.

Хотя давать исчерпывающую оценку принятым антикризисным мерам в какой-либо стране пока слишком рано, меры, которые принимает Германия, выглядят наиболее успешными. За три первых квартала 2009 года отмечался небольшой рост программы страхования на случай безработицы. В первой половине 2009 года рынок труда отреагировал переходом на неполный рабочий

день почти во всех секторах экономики, особенно в промышленности.

Пизани-Ферри (Pisani-Ferry, 2009) сравнивает неполные пособия по безработице в Германии и опыт Испании. По его мнению, неполные пособия по безработице справедливей и более гибко воздействуют на рынок труда, чем срочные контракты, принятые в Испании, которые становятся тяжелым испытанием для молодых и малоквалифицированных работников, в то время как при неполной безработице нагрузка распределяется более равномерно.

В Германии обращения за пособиями по неполной безработице подаются работодателем в государственную службу занятости (Bundesagentur für Arbeit). Работодатель должен предоставить доказательства того, что на его предприятии наблюдается вынужденная нехватка работы, которая затронула не менее трети сотрудников, потерявших в результате 10 процентов своего валового дохода в течение как минимум одного месяца. Если заявление работодателя удовлетворено, работники получают в качестве пособия 60 процентов

Таблица 10.1. Программы пособий по безработице в группах стран с разным уровнем доходов, 2009 г.

Отдельные страны со сходным уровнем доходов (в скобках дано число стран)	Как минимум одна государственная программа социального обеспечения на случай безработицы	Продление максимального периода выплаты пособий по безработице	Расширение охвата страхованием на случай безработицы	Увеличение уровня пособия по безработице	Введение (Расширение) государственных программ занятости	Расширение программ денежных пособий и социальной помощи
Страны с низким уровнем доходов (5)	●2/○2/✕1				1	4
Страны уровнем доходов ниже среднего (9)	●5/○1/✕3	2	1/✕1		5	5
Страны уровнем доходов выше среднего (14)	●10/○1/✕3	4	5	3	5	3
Страны с высоким уровнем доходов (18)	●15/✕2	11	6	4/✕1	3	2/✕1
Всего (46)	●32/○4/✕9	15	12/✕1	7/✕1	14	14/✕1

Примечание: ● – как минимум одна государственная программа помощи на случай безработицы, ○ – программа помощи на случай безработицы с ограниченными положениями, ✕ – нет действующей программы. Разовые выплаты не включены.

Источник: Страновые обзоры МОТ (см. сноску 1, с. 105).

разницы между их полным заработком и реальным чистым заработком, полученным при неполном рабочем дне (в определенной семейной ситуации — 67 процентов). Ожидалось, что в 2009 году иметь частичную занятость будут около 1,3 миллиона человек; расходы на государственную программу занятости оцениваются в размере 3,5 миллиарда евро.

Хотя число работающих неполный день в Германии резко выросло (в марте 2009 г. рост составил более 1,1 млн получателей пособий, что соответствовало восьмикратному годичному приросту), ежемесячное количество полностью потерявших работу стабилизировалось.

В Таиланде введение программы страхования на случай безработицы было запланировано еще в начале 1990-х годов, когда в стране была основана система социального страхования для сотрудников частных предприятий, в которую было включено медицинское страхование и пенсии по инвалидности. Диапазон программы с годами был расширен: в нее вошли такие виды социального обеспечения, как семейные пособия и пенсии по старости. Программа страхования на случай безработицы начала действовать лишь несколько лет назад, после азиатского финансового кризиса 1997–1998 гг., и ее принятию предшествовало длительное обсуждение. Последние данные об абсолютном числе безработных, получающих пособия, и об общей численности безработных показывают, что доля безработных, защищенных программой социального обеспечения, значительно выросла (см. рис. 10.3).

Ни одна программа пособий по безработице, полной или частичной, не сможет работать в полную силу, если она не сопровождается введением на рынке труда иных механизмов расширения возможностей занятости, например программ профессионального обучения. Кризис вызовет во многих странах структурную перестройку экономики, и в новых обстоятельствах меры по повышению квалификации лиц, частично или полностью потерявших работу, будут иметь очень большое значение. Профессиональное переобучение стало одной из мер стимулирования, введенных во многих европейских странах (часто в сочетании с пособиями по неполной безработице), а также, например, в Республике Корея, где прошедшие переобучение работники имеют право на повышенное пособие. Корея также решила инвестировать средства в механизмы по сбору информации о безработных, их квалификации и имеющихся вакансиях. Все эти меры призваны не допустить хроническую безработицу.

Некоторые страны со средним уровнем доходов, например Польша и Турция, также прибавили к действующим программам пособий по безработице пособия по неполной безработице. В Польше до недавнего времени не были предусмотрены пособия по неполной безработице. В ходе социального диалога между организациями трудящихся и работодателей в рамках Трехсторонней комиссии в марте 2009 года было решено ввести пакет антикризисных мер, и соответствующее предложение было направлено в правительство. В этот пакет вошло предложение о введении статуса «неполная» и «техническая» безработица, дающего право на получение соот-

ветствующих пособий. В результате в июле 2009 года парламент одобрил законопроект, позволяющий — после согласования в ходе коллективных переговоров — сокращать рабочее время и пропорционально снижать заработную плату. При этом не требуется вносить изменения в индивидуальные трудовые договоры. Предусмотрено также, что Фонд гарантированных пособий будет финансировать компенсации для работников, которых коснулись сокращения рабочего времени и заработной платы (70 процентов пособия по безработице), или тех, кто получил статус «технически безработного» (100 процентов пособия по безработице). Закон также предусматривает обучающие программы для работающих с сокращением рабочего времени и технически безработных. До 90 процентов расходов на эти программы берет на себя Фонд пособий по безработице и занятости, остальное — работодатели из собственных фондов на обучение; выплачиваются также учебные стипендии работникам в размере 100 процентов пособия по безработице.

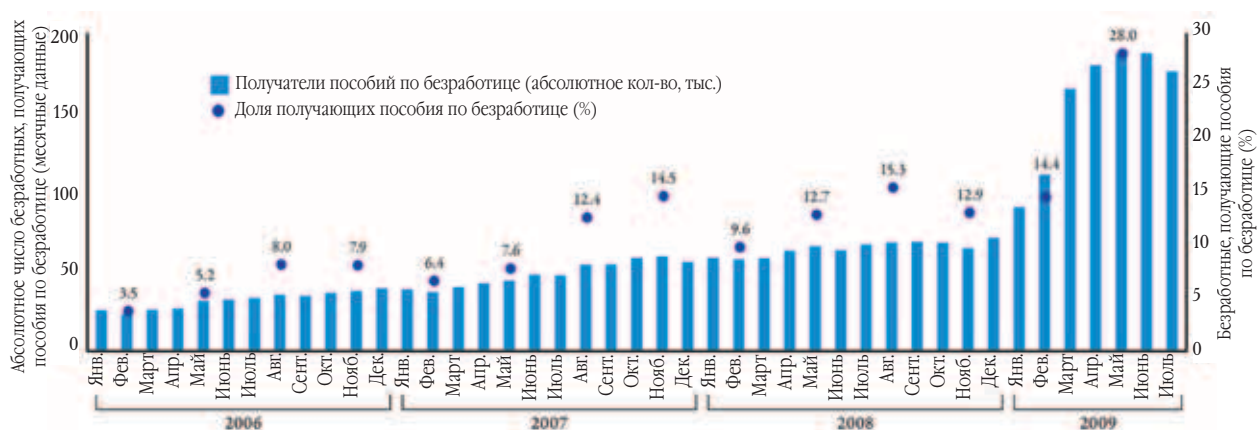
Если в большинстве европейских стран со средним уровнем доходов эти программы потенциально охватывают большую часть трудящихся, то во многих странах со средним уровнем доходов в Азии и Латинской Америке, где все еще широко распространены самозанятость и неформальная занятость, программы помощи на случай безработицы недоступны многим лицам, потерявшим трудовые доходы из-за кризиса, и эти лица также нуждаются в поддержке доходов. Когда объем формального рынка труда небольшой, расширение охвата действующими программами способно решить лишь часть проблемы. Здесь требуются дополнительные меры как в формальном, так и в неформальном секторе экономики.

Например, в Бразилии антикризисные меры были направлены на работников отраслей формальной экономики, наиболее пострадавших от кризиса: им пособия по безработице продлены на два месяца. Эта мера коснется почти 103 тысяч человек, или 20 процентов получателей пособий в рамках программы. Кроме того, лица, не имеющие возможности работать в формальном секторе, получают доступ к программе «Семейный бюджет» — *Bolsa Familia* (см. ILO, 2009к). Программу, которая в конце 2008 года охватывала 11,1 млн семей, в 2009 году предполагалось расширить и включить еще 1,3 млн семей. Кроме того, было решено повысить порог дохода, дающий право на получение пособий, с 120 реалов до 137 реалов на душу населения.

Наиболее распространенной антикризисной мерой, к которой прибегают страны со средним уровнем доходов, является расширение существующих государственных программ занятости либо создание новых. Такие программы во многих случаях являются единовременными, поэтому их можно ввести быстрее, чем программы социального обеспечения, и свернуть, как только кризис минует.

Одним из примеров такого решения являются Филиппины. Всем государственным министерствам и ведомствам пришлось мобилизовать ресурсы, составлявшие не менее 1,5 процента их бюджета, на экстренное

Рисунок 10.3. Таиланд: количество безработных, получающих пособия по безработице (ежемесячные), и динамика доли получающих пособия в общей численности числа безработных, 2006–2009 гг. (%)



Ссылка: <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess/RessFileDownload.do?ressourceld=15243>

Источники: Информация о безработных, получающих пособия по безработице. – Управление социального обеспечения Таиланда; общий уровень безработицы, поквартально, общее число безработных. – ILO, LABORSTA (ILO, 2009e).

создание рабочих мест в рамках Программы жизнеобеспечения и экстренной занятости для малоимущих (CLEEP). До мая 2009 года было создано почти 100 тысяч рабочих мест, а до конца года планировалось создать еще 700 тысяч. Индия также уже несколько лет назад приняла Закон о гарантиях занятости на селе (NREGA) и планирует использовать накопленный опыт при введении аналогичной программы для городского населения (World Bank, 2009b).

Очевидно, что возможности реализации антикризисных мер наиболее ограничены в странах с низким уровнем доходов. Все эти страны при всех их национальных различиях несут во время кризиса тройную нагрузку: они страдают от падения уровня мирового спроса, объемов денежных переводов мигрантов, прямых иностранных инвестиций и торговли; их доступ к иностранным капиталам ограничен, а диапазон социального обеспечения чрезвычайно узок: охват ограничен составляющими меньшинство населения работниками формального сектора, а программы поддержки доходов безработных существуют далеко не во всех странах этой группы. Кроме того, во многих из этих стран, особенно в Африке южнее Сахары, задолго до начала нынешнего мирового экономического кризиса отмечалась массовая бедность и нехватка рабочих мест. Можно сказать, что эти страны находятся в постоянном кризисе, который характеризуется отсутствием возможности получения дохода и, как следствие, нищеты.

В этой ситуации не стоит ждать, что те немногие программы пособий на случай безработицы, которые существуют в данных странах, например в Бангладеш или Вьетнаме, спасут положение. Ни одна из этих стран не имеет всесторонней системы социального обеспечения, а их системы социальной помощи, которые могли бы поддерживать доходы безработных и частично безработных малоимущих граждан трудоспособного возраста, весьма ограничены в средствах.

Вместе с тем во всех странах, исследованных в рамках доклада, и во многих других странах с низким уровнем доходов действуют самые разные небольшие пилотные программы поддержки доходов, предоставляющие денежные пособия и (или) рабочие места различным целевым группам населения. Как правило, их масштаб слишком незначителен, чтобы во время кризиса они могли оказать значимую помощь кому-либо, кроме небольших охваченных этими программами групп, однако есть свидетельства того, что потенциал этих программ в плане распределения пособий и административных возможностей постепенно повышается. При этом решающим, но часто отсутствующим фактором является устойчивое финансирование, которое зависит от наличия долгосрочных обязательств со стороны государства и, при необходимости, временной поддержки со стороны донорского сообщества.

Разумеется, данные выше оценки принятых мер, многие из которых отнесены к положительному опыту, следует рассматривать в конкретном контексте. В настоящее время мы оцениваем их, опираясь на опыт прошлых кризисов. Давать оценку конкретным мерам, принятым в ходе кризиса 2008–2009 гг., еще слишком рано.

Опыт прошлых лет подсказывает, что из вышеприведенных политических мер с самой большой осторожностью следует относиться к программам общественных работ. Такие программы часто хвалят за их «самонаведение» (“self-targeting”), поскольку низкий уровень вознаграждения, который они предлагают, привлекателен лишь для самых малоимущих. Если говорить об адресации, то такие программы легче всего вводить там, где инфраструктура социального обеспечения и опыт в этой области ограничены. Однако их временный характер не позволяет обеспечить стабильную и надежную поддержку, так как они не дают постоянного адекватного дохода и зачастую не охватывают наиболее уязвимые группы (например, женщин).

Там, где доступ к здравоохранению и медицинскому страхованию привязан к месту работы, лица, утратившие занятость (и их семьи), не только лишаются источника средств, но и теряют доступ к необходимым медицинским услугам. Следовательно, меры, которые защищают безработных от потери доступа к медицинскому обслуживанию и другим социальным услугам — пенсиям по старости, семейным пособиям, пособиям по беременности и родам, — являются необходимыми элементами любой программы, предоставляющей защиту тем, кто стал жертвой безработицы².

Некоторые из включенных в данный доклад стран под давлением обстоятельств не увеличили, а наоборот, сократили свои расходы на программы социального обеспечения. Снижение уровня пособий и ограничение доступа к замещению дохода и другим программам социального обеспечения не только усугубляет последствия кризиса для работников и их семей, но и влечет за собой экономические последствия, которые негативно сказываются на совокупном спросе.

Как и прошлые кризисы, нынешний больше всего ударил по бедным. Многие и без того стесненные в средствах семьи, чтобы выжить, вынуждены продавать свое имущество, например домашний скот. Питание детей ухудшается, посещаемость школ падает. Если малоимущие будут брошены на произвол судьбы, финансовый кризис превратится в гуманитарный.

Принимая краткосрочные антикризисные меры в области макроэкономической стабилизации, торговой и финансовой политики, социального обеспечения, нельзя игнорировать их долгосрочные последствия для экономического развития, которые могут повысить степень уязвимости страны перед будущими кризисами.

10.3. Расширение системы социального обеспечения как ответ на кризис

В странах, исследованных в рамках данного доклада, которые попытались принять всесторонние антикризисные меры в таких областях социального обеспечения, как пенсии, медицинские программы и семейные пособия, антикризисные меры, как правило, заключались в расширении охвата и повышении пособий в рамках уже действующих программ. Лишь немногие страны были вынуждены под давлением обстоятельств сократить пособия и сузить охват.

Меры по увеличению пособий и расширению охвата принимаются повсеместно — в странах с высоким, средним и низким уровнем доходов. Разница заключается в

силе воздействия этих мер. Ожидается, что в странах с большим охватом они дадут значительный эффект не только в плане личных доходов получателей, но и в плане совокупного спроса. В странах, где охват ограничен небольшим числом работников формального сектора экономики, эти меры могут стать важным средством защиты участников этих программ, но будут малоэффективны с точки зрения совокупного спроса.

Особенно интересен пример Аргентины, где меры защиты либо сохранились со времени предыдущих кризисов, либо находились на стадии осуществления, когда разразился мировой экономический кризис 2008–2009 годов. Правительство Аргентины ввело в действие широкомасштабный пакет стимулов — от масштабных структурных реформ, таких как ренационализация пенсионной системы, до временных мер, таких как доплаты к заработной плате и снижение взносов в социальное обеспечение (см. вставку 10.1). Другие примеры повышения уровня пособий и охвата приведены в таблице 10.2 для отдельных стран.

Помимо изменения уровня пособий и охвата существующих систем социального обеспечения, некоторые государства объявили о специальных *разовых выплатах*, особенно семьям с низким уровнем дохода. Так поступили, например, Австралия, Франция, Индонезия, Италия, Таиланд и Соединенное Королевство. В отличие от расширения охвата или индексации уровня пособий эти меры дают лишь временный эффект и могут, если они достаточно масштабны, дать прирост совокупного спроса, но в долгосрочной перспективе они не способны поправить экономическое положение семей.

Другие (как правило, временные) меры включают *освобождение от уплаты взносов в фонды социального обеспечения*, чтобы таким образом снизить расходы работодателей, стимулировать занятость и повысить чистые заработки низкооплачиваемых работников. Страны, принявшие подобные меры, перечислены в таблице 10.3.

Как бы соблазнительны ни были подобные меры для снижения стоимости рабочей силы или увеличения чистых заработков, они должны быть соответствующим образом компенсированы в области финансирования как пособий, выплачиваемых в настоящее время, так и будущих пенсионных прав плательщиков взносов, в том случае если их пенсии зависят от объема уплаченных взносов.

10.4. Консолидация расходов на социальное обеспечение: краткосрочные и долгосрочные факторы

В то время как многие страны в ответ на мировой экономический кризис расширили охват системами социального обеспечения и увеличили пособия, некоторые из включенных в данный доклад стран, стремясь консолидировать государственные расходы и снизить дефицит госбюджета, объявили о сокращении или замораживании социальных расходов и пособий.

² Во многих европейских странах, например в Польше, за тех, кто имеет право на пособия по безработице, дополнительно выплачиваются взносы в программы медицинского страхования, а также в страховые пенсионные программы, программы на случай потери кормильца или инвалидности. Для Польши это в целом составляет до 35 процентов стоимости денежного пособия.

Таблица 10.2. Ответ на кризис: расширение охвата и повышение пособий, отдельные страны, 2008–2009 гг.

Страна	Принятые меры
Австралия	Повышены пенсионные пособия
Армения	Повышены различные пособия
Бангладеш	20-процентное повышение пенсий по старости
Бразилия	Расширение социальной помощи Пенсия по старости приведена в соответствие с минимальной заработной платой
Египет	Расширение охвата системой здравоохранения
Индия	Расширение охвата пенсионной системой и системой здравоохранения
Испания	Повышение уровня минимальных пенсий
Италия	Расширение охвата некоторыми видами социального обеспечения на не включенные ранее группы
Кения	Денежные переводы лицам пожилого возраста
Китай	Постепенное распространение пенсий по старости на сельское население Стимулирование снижения страховых взносов в медицинские программы
Коста-Рика	15-процентное повышение уровня пенсионных пособий, не основанных на уплате взносов
Пакистан	Расширение охвата системой здравоохранения и социальной помощи
Российская Федерация	Индексация пенсий в соответствии с прогнозируемой инфляцией
Соединенное Королевство	Повышение детских пособий
США	Расширение охвата системой здравоохранения
Танзания	Повышение уровня минимальных пенсий
Уругвай	Сокращение обязательного периода уплаты взносов для получения полной пенсии с 35 до 30 лет
Филиппины	Расширение охвата системой здравоохранения
Франция	6,9-процентное повышение пенсий по старости Расширение охвата системой здравоохранения
Чили	Расширение социальных пенсий еще на 5 % малоимущих лиц пожилого возраста. Повышение пособий
ЮАР	Снижение пенсионного возраста для мужчин Продление срока выплаты детских пособий

Источник: Страновые обзоры МОТ (см. примечание 1, с. 105)

Таблица 10.3 Ответ на кризис: снижение взносов, отдельные страны, 2008–2009 гг.

Страна	Принятые меры
Германия	Сокращение взносов в программы здравоохранения и страхования на случай безработицы
Испания	Различные льготы для работодателей по уплате социальных взносов
Канада	Снижен уровень взносов в программы страхования на случай безработицы
Китай	Многочисленные льготы по уплате взносов в программы страхования на случай безработицы
Чешская Республика	Снижение взносов, компенсированное повышением вклада государства в страхование на случай безработицы
Япония	0,4-процентное снижение взносов в программы страхования на случай безработицы

Источник: Страновые обзоры МОТ (см. примечание 1, с. 105)

Ирландия наполовину сократила пособие по безработице для соискателей младше 20 лет, ввела пенсионный налог в размере 1 процента для всех лиц, занятых наемным трудом, и объявила о замораживании социальных расходов как минимум на два года. В Венгрии отменены 13-я пенсия и 13-я заработная плата, сокращен срок оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком, а будущие повышения пенсий будут индексироваться по росту ВВП и инфляции, а не по заработной плате и инфляции. Латвия объявила о сокращении программы пособий по безработице, причем пособия будут сни-

жаться быстрее, чем это предполагалось ранее; пенсии работающим пенсионерам снижены на 70 процентов; семейные пособия снижены на 10 процентов; предпенсионные пособия снижены с 80 процентов полной пенсии до 50 процентов; пенсии по старости и выслуге лет снижены в целом на 10 процентов; пособия на детей для работающих родителей снижены на 50 процентов; число медицинских учреждений будет сокращено вдвое, отменяются подготовительные классы. Украина ужесточила требования к желающим воспользоваться программой пособий по безработице, в результате чего количест-

Вставка 10.1. Антикризисная политика в Аргентине: пакет мер стимулирования**Налогово-бюджетная и экономическая политика**

Главным направлением налогово-бюджетной политики стала ренационализация пенсионной системы, которая в 1994 году была частично преобразована в программу с фиксированными взносами и перешла под управление частных пенсионных фондов (за исключением пенсионного фонда, который управлялся государственным Национальным банком). Объединение пенсионной системы в государственную программу с фиксированными взносами позволило ежегодно пополнять государственные доходы за счет притока взносов, отчисляемых с заработной платы, на 1,5 процента ВВП. Пенсионные активы, которые управлялись частными компаниями (около 10 % ВВП), были переданы Национальной администрации социального обеспечения (ANSES), также был создан резервный стабилизационный фонд (Fondo de Garantia de Sustentabilidad). По меньшей мере 50 процентов активов были вложены в государственные облигации и финансовые активы казначейства.

Другим важным направлением финансовой политики стало наращивание такого ресурса, как общественные работы: их бюджет на 2009 год вдвое превысил бюджет на 2008 год и включил финансирование таких проектов, как строительство жилья, больниц, дорог и систем канализации. Правительство также обнародовало план финансирования программы дорожного строительства за счет выпуска акций, которые покупаются ANSES и другими частными инвестиционными компаниями. Эти финансовые меры были дополнены расширением программ налоговых скидок для предприятий, вкладывающих деньги в производственные мощности и инфраструктуру (значительную часть получили малые и средние предприятия). Кроме того, все пенсионеры получили единовременное пособие в размере 56 долл. США и отсрочку уплаты налогов и взносов, а взносы работодателей за новых или ранее незадекларированных сотрудников были сокращены на 50 процентов в первый год и на 75 процентов во второй. Ожидалось, что от последней меры выигрывают до 800 тысяч работников. На сентябрь 2009 года о налоговой задолженности заявили 169 тысяч плательщиков взносов; всего для участия в программе налоговых отсрочек были зарегистрированы 330 547 работников.

Что касается экономической политики, самым важным стало жилищное кредитование на первичном и вторичном рынке, финансируемое за счет ресурсов социального обеспечения, государственные кредиты на покупку автомобиля и товаров длительного пользования, а также поддержка частных фирм, которые берут на себя обязательства по сохранению и созданию рабочих мест.

Защита занятости и социальная защита

Политика защиты занятости и социальной защиты стала главной составляющей пакета мер стимулирования. Ее тремя главными направлениями являются: а) предотвращение увольнений и сохранение занятости, б) развитие программы переводов для расширения возможностей трудоустройства и развития государственной службы занятости и в) увеличение выплат детских пособий уязвимым семьям в неформальном секторе экономики.

а) *Предотвращение увольнений и сохранение занятости.* Два главных механизма – это Процедура предотвращения кризисов (Procedimiento Preventivo de Crisis – PPC) и Программа восстановления производства (Programa de Recuperacion Productiva – REPRO), причем обе вступили в действие еще до кризиса.

Процедура предотвращения кризисов была разработана в 1991 году в рамках Закона о труде. Она предусматривает возможность проведения переговоров и заключения соглашений между социальными партнерами при посредничестве и вмешательстве государства, если предприятие решает пойти на шаги по снижению занятости (в основном речь идет о сокращениях и увольнениях), мотивируя это форс-мажорными обстоятельствами либо финансовыми или технологическими причинами. К концу 2008 года Процедура предотвращения кризисов заработала в полную силу: с октября 2008 года по май 2009 года число работников, попавших под сокращение и подавших заявления на проведение Процедуры предотвращения кризисов, составило примерно 12 тысяч человек. В большинстве случаев (70 %) предприятия предпочли увольнениям временное приостановление занятости либо переход на неполный рабочий день.

Программа восстановления производства (REPRO), введенная в действие в 2002 году, предлагает работникам участвующих в программе предприятий возможность обратиться за установленной выплатой в размере до 600 песо (в августе 2009 года эта сумма равнялась 43 процентам минимальной оплаты труда), которую можно получать в течение 12 месяцев в дополнение к заработной плате. Выплату производит из своих средств Национальная администрация социального обеспечения. Чтобы получить данное пособие, фирма должна представить доказательства кризисной ситуации, информировав о том, какие действия планируется предпринять для исправления ситуации на предприятии, и взять на себя обязательство не увольнять персонал. В 2008 году количество участвовавших в программе предприятий и работников, получавших выплаты, равнялось 448 и 22 846 соответственно, а к ноябрю 2009 года охват программы расширился до 2658 предприятий и 139 034 работников.

б) *Программы расширения возможностей трудоустройства и развития государственных служб занятости.* Когда начался мировой экономический кризис 2008–2009 годов, правительство уже начало вводить в действие новое поколение программ, которые должны были расширить возможности трудоустройства для

тех, кто пострадал от кризиса 2002 года. В тот период около 2 миллионов человек стали участниками программы по переводу на другое место работы для безработных глав семейств (Programa Jefes). Новые программы – Страхование обучения и занятости (Seguro de Capacitacion y Empleo – SCE) и программа «Больше хорошей работы для молодежи» (Programa Jovenes con Mas y Mejor Trabajo – PJMMT).

Программа SCE – это не основанное на взносах пособие в размере около 70 долл. США, которое выдается в течение двух лет на оплату профессионального переобучения. Ухудшение условий на рынке труда заставило правительство продлить действие этого пособия на шесть месяцев. Получатели страхового пособия на случай безработицы (основанная на уплате взносов программа для наемных работников формального сектора) теперь также могут присоединиться к SCE, после того как истечет срок получения ими пособия по безработице. На июнь 2009 года в программе SCE участвовали 61 420 человек; 68 931 человек получили, помимо денежных пособий, помощь в неденежной форме, в частности помощь в завершении прерванного обязательного школьного образования, профессионального обучения и вступлении на рынок труда.

Министерство труда запустило программу PJMMT в мае-июне 2009 года для молодых людей в возрасте 18–24 лет, которые испытывают трудности при приеме на работу. Ее целью является содействие социальной и трудовой интеграции молодежи за счет комплексных мер, позволяющих соискателю определить свои профессиональные склонности, завершить обязательное школьное образование, получить профессиональный опыт в ходе производственной практики и начать производственную деятельность – индивидуально или на предприятии. На июль 2009 года число участников программы PJMMT достигло 62 753 человек; 46 099 уже получали денежные пособия и некоторые из описанных выше пособий в неденежной форме. Ожидалось, что к концу 2009 года программа будет насчитывать 100 тысяч участников.

Кроме того, правительство в рамках национальной стратегии занятости начало расширять и укреплять сеть муниципальных государственных бюро по трудоустройству. Бюро задумывались как центры, где местные власти будут помогать жителям в поиске работы в районе проживания. Они стали важнейшим инструментом активного трудоустройства участников программ SCE и PJMMT. С 2005 года, когда эти бюро только появились, и по 2009 год клиентами бюро стали 1 312 196 человек, которые получили помощь в поиске работы и консультационные услуги для самозанятых работников. Кроме того, им были предоставлены посреднические услуги при устройстве на работу и направления в профессиональные учебные заведения по подготовке социальных работников или других программ министерства труда.

в) *Расширение выдачи детских пособий уязвимым семьям в неформальном секторе.* В Аргентине действует основанная на уплате взносов программа семейных пособий, которая охватывает примерно 3,8 миллиона детей и подростков. И все же вне систематического охвата остаются от 4 до 5 миллионов мальчиков и девочек до 18 лет. Некоторые из них получают ту или иную помощь лишь в рамках небольших программ поддержки доходов. В октябре 2009 года правительство приняло Декрет о расширении выдачи детских пособий: а) незарегистрированным работникам (т.е. не платящим взносы в фонды социального обеспечения), которые зарабатывают менее минимального размера оплаты труда; б) безработным; в) домашним работникам; и г) работникам, зарегистрированным в «monotributo social» (упрощенный режим для самозанятых работников с очень низкими доходами). Новая программа Asignacion Universal por Hijo para Proteccion Social предусматривает ежемесячное пособие в размере 180 песо (около 47 долл. США) на ребенка, которое складывается из безусловной части (144 песо) и условного трансферта (36 песо), поступающих на накопительный счет. Родитель, который является опекуном ребенка, может снять деньги со счета только после предъявления доказательств того, что ребенок получает обязательное школьное образование или, если ребенку еще не исполнилось 5 лет, что он прошел обязательную вакцинацию. Право на пособие имеют родители детей до 18 лет, родившихся в стране (или живущих в ней с родителями не менее 3 лет) и посещающих государственную школу. Программа управляется и финансируется Администрацией социального обеспечения (ANSES)¹; правительство планирует постепенно слить ее с другими программами семейных пособий, которые в настоящее время выдаются в рамках различных социальных программ.

В декабре 2009 года властям удалось создать первый реестр получателей пособий, который показал, что правом на получение пособия обладают 2,7 миллиона детей и подростков. Это около 55 процентов населения, которое потенциально может воспользоваться программой. Ожидается, что остальные потенциальные получатели пособий будут присоединяться к программе по мере выполнения ее требований. Общая стоимость программы составит около 0,5 процента ВВП, и как только будет достигнут всеобщий охват, суммарная стоимость ее не основанного на взносах компонента составит 1 процент ВВП.

Примечание. 1 ANSES финансируется примерно следующим образом: 50 процентов составляют взносы работников и работодателей; 50 процентов приходится на целевые налоговые дотации (НДС, подоходный налог и другие налоги).

Источник: ILO, 2009.

во зарегистрированных безработных сократилось на 17 процентов по сравнению с предыдущим годом. В то же время уровень взносов и круг плательщиков выросли, хотя какое влияние это оказало на уровень пособий, пока оценить трудно.

Приведенные выше примеры показывают, что упомянутые в них страны были вынуждены в первую очередь сокращать государственные расходы, что в ситуации кризиса помогло уменьшить дефицит бюджета. Между тем отрицательные социальные последствия по-

добных мер, их влияние на уровень жизни пострадавших групп населения, а также потенциальные долгосрочные экономические последствия, которые зависят от глубины и продолжительности кризиса, оценивать пока рано. В некоторых странах ограничительные меры были приняты с условием, что взамен финансовый сектор и экономика получают масштабные кредиты.

Кроме того, существует риск, что другие страны, прибегнувшие во время кризиса к налогово-бюджетной политике стимулирования экономического роста (эта политика помогла многим из них предотвратить более глубокий и затяжной кризис), теперь столкнутся с необходимостью упорядочить бюджет, чтобы справиться с ростом дефицита и государственной задолженности. Если (когда) это произойдет, социальные расходы могут снизиться до уровня, предшествовавшего кризису, или еще ниже. Это, в свою очередь, не только ударит непосредственно по получателям пособий и, следовательно, по уровню жизни значительной части населения, но и по совокупному спросу, а значит, процесс экономического выздоровления будет приостановлен на неопределенный срок.

Такой конфликт между соображениями долгосрочной финансовой устойчивости и антициклической ролью расходов на социальное обеспечение и другие государственные нужды существует всегда.

Интересный пример решения подала Швеция. Несколько лет назад к основной шведской программе пенсий по старости (которая финансируется за счет уплаты взносов, но по сути является условно-накопительной) был добавлен так называемый «механизм автоматической балансировки». Были разработаны специальные методы расчетов, которые позволяют в дальней перспективе оценить активы и обязательства программы, основанной на уплате взносов. Если оказывается, что расчетные обязательства программы могут превысить ее активы, ежегодная индексация пенсионных прав и текущих пенсий автоматически сокращается на период, необходимый для восстановления равновесия. Очевидно, что такой механизм делает систему финансово устойчивой. Что бы ни случилось, он снижает текущие и будущие пенсии ровно на столько, сколько требуется для восстановления баланса.

До 2007 года так называемый «балансовый коэффициент» шведской пенсионной системы превышал единицу (т.е. активы превышали обязательства), и поэтому механизм балансировки не был задействован. Ситуация изменилась с приходом кризиса. В 2008 году балансовый коэффициент впервые опустился ниже единицы (обязательства превысили активы, и механизм автоматической балансировки заработал). Таким образом, уровень пенсий в 2010 году должен был снизиться и как минимум несколько лет расти медленнее, чем раньше. Тем не менее началась дискуссия о том, насколько такая перспектива допустима в период кризиса. В результате было решено, что следует произвести осторожное вмешательство и приостановить действие механизма балансировки, снизив темп пенсионных сокращений, которые были запланированы на 2010 год, и распределив их на

более длительный срок, чтобы смягчить последствия для уровня жизни пенсионеров (Scherman, 2009).

Механизмы автоматического восстановления баланса, ставящие пенсионные выплаты в зависимость от финансового состояния пенсионной системы, в той или иной форме существуют также в Канаде, Германии, Японии и Нидерландах (профессиональные пенсии).

Пример Швеции ярко иллюстрирует важную дилемму. С одной стороны, налицо готовность принять автоматические бюджетные механизмы, которые обеспечивали бы долговременную устойчивость специальных программ или государственного бюджета в целом, сделав их устойчивыми к произвольным политическим решениям. Это желание есть не только в Швеции, но и во многих других странах: об этом свидетельствуют недавно проведенные реформы пенсионных программ и более широкие реформы государственных финансов, требующие соблюдения бюджетного баланса как на местном, так и на национальном уровне. С другой стороны, подобные долгосрочные механизмы и правила во времена экономических спадов, похожих на сегодняшних, могут превратиться из «автоматического стабилизатора» в «дестабилизатор». Об этом говорил Джозеф Стиглиц, выступая в марте 2009 года перед Административным советом МОТ (Stiglitz, 2009). Чтобы этого не случилось, государства должны вносить в программы осторожные коррективы в соответствии с политическими требованиями текущего момента, как в случае Швеции или Германии, где механизм сохранения устойчивости пенсионной системы привел бы к тому, что в 2008 и 2009 годах пенсии выросли бы всего на 0,46 и 1,76 процента. Однако правительство отменило результаты «автоматического» пересчета и повысило пенсии на 1,1 и 2,41 процента соответственно. В недавнем докладе ОЭСР «Коротко о пенсиях» (*Pensions at a Glance*) (2009) такие осторожные интервенции поддерживаются и сделан вывод, что структуру подобных автоматических механизмов «требуется пересмотреть», поскольку «неразумно снижать пособия в соответствии с цикличностью экономики, изымая из нее деньги, когда она и без того ослаблена». (ОЭСР, 2009h, p. 8).

Кризис продемонстрировал, что правила, по которым работают автоматические механизмы балансировки, не обязательно являются жизнеспособными решениями. Их работа в кризисный период потребовала произвольного политического вмешательства, чтобы не дать пособиям снижаться сообразно экономической цикличности. Эти вмешательства были оправданы как с точки зрения социальной политики (защита уровня жизни в период кризиса), так и с точки зрения экономики (защита совокупного спроса).

Придется ли так же игнорировать правила балансировки в будущем, когда демографические перемены будут запускать механизмы автоматической балансировки все чаще, снижая уровень пособий и относительный уровень жизни пенсионеров? Нет сомнений, что случаи вмешательства и политического давления с целью отмены этих правил будут нарастать.

Значит ли это, что уровень пособий следует сделать предметом произвольных политических решений? Или имеет смысл в дополнение к правилам соблюдения финансового равновесия принять правила, которые не дали бы пособиям сократиться ниже приемлемого уровня? Размер пособий можно поставить в зависимость от международных стандартов, но определять этот размер следует на национальном уровне при участии, контроле и регулировании всех заинтересованных сторон в рамках социального диалога.

10.5. Влияние кризиса на финансирование пенсионных систем: новый взгляд на недавние пенсионные реформы³

Влияние финансово-экономического кризиса на пенсионные системы зависит от того, участником какой категории пенсионных систем является индивид (с фиксированными взносами, фиксированными пособиями, на основе уплаты взносов или полностью дотационной), а также от того, является ли он пенсионером, собирается ли в ближайшее время выйти на пенсию, или ему предстоит еще долгие годы уплаты взносов.

В программах с фиксированными пособиями, где размер пенсии рассчитывается без учета накопленных средств, непосредственное воздействие кризиса будет ощущаться меньше, чем в программах с фиксированными взносами, где пенсионные гарантии по определению не так эффективны. Однако долгосрочное падение занятости и числа плательщиков взносов заставит власти уменьшить обязательства и в отношении программ с фиксированными пособиями.

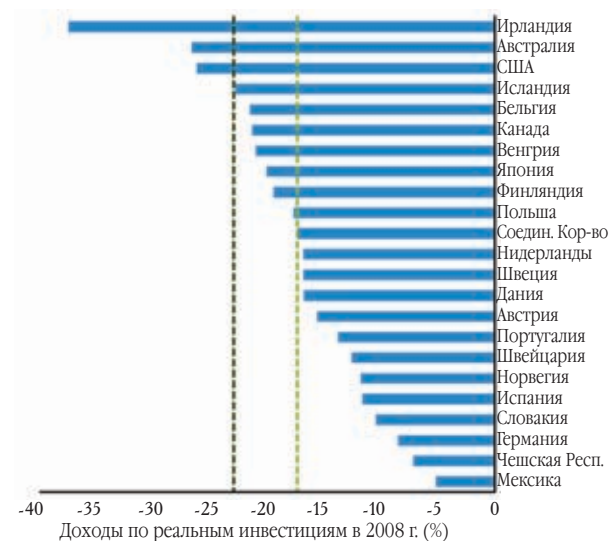
В полностью дотационных пенсионных программах с фиксированными взносами в некоторых случаях право на пенсию может быть утеряно полностью. В странах ОЭСР в 2008 году частные пенсионные фонды потеряли 23 процента своей стоимости (см. рис. 10.4). Если кризис приведет к длительному падению стоимости активов, программам с фиксированными взносами неизбежно придется снизить пенсионные пособия. Любое долгосрочное падение процентных ставок и стоимости активов приведет к серьезным трудностям из-за дестабилизации уровня пенсий и управления резервами пенсионных фондов. Масштаб долгосрочных последствий будет зависеть от глубины и продолжительности падения цен на активы. Если текущее снижение цен приведет к их стабилизации на низком уровне, снизится и уровень доходов лиц пожилого возраста; если спад окажется кратковременным, его влияние будет преходящим.

Хотя эти потери носят временный характер, они показывают уязвимость уровня пособий в программах с фиксированными взносами, особенно для лиц, близких к выходу на пенсию, которые могут не успеть восстановить уровень

своих накоплений. Более всего пострадают лица, выходящие на пенсию в ближайшие месяцы и годы, и участники программ с фиксированными пособиями, особенно те, кто инвестировал средства в рискованные активы (многие жители Австралии, Соединенного Королевства и США). Также могут серьезно пострадать пенсионеры, участвующие в частных пенсионных планах и не выбравшие аннуитет по выходу на пенсию (см. рис. 10.4 и OECD, 2009с, р. 26). Конвенция МОТ № 102 настаивает на том, чтобы пенсия по старости имела форму пожизненного аннуитета (периодической выплаты на протяжении всего страхового случая), для того чтобы защитить доходы пожилых людей от последствий таких событий, каким стал финансово-экономический кризис 2008–2009 годов.

В настоящее время в странах ОЭСР частный капитал в среднем составляет одну пятую доходов пенсионеров, а в пяти странах — Австралии, Канаде, Нидерландах, Соединенном Королевстве и США — он превышает 40 процентов. Вместе с тем в Австрии, Чешской Республике, Венгрии, Польше и Словакии эта доля составляет менее 5 процентов. Однако в будущем ожидается, что частные пенсии (как обязательные, так и добровольные) будут составлять 75 процентов в пенсионных доходах жителей Мексики, 60 процентов в Словакии, 50 процентов в Польше и 30 процентов в Венгрии. Поскольку многие из этих программ введены относительно недавно, даже при значительных текущих потерях пенсионных фондов (в Польше, например, члены программы в среднем потеряли в реальном выражении взносы за два-три года) последствия этого отдельного кризиса для доходов будущих пенсионеров могут оказаться относительно небольшими. Тем не менее, по мнению ОЭСР, данный ход событий «подчеркивает необходимость застраховаться от будущих кризисов» (OECD, 2009h, р. 3). С учетом

Рисунок 10.4. Доходы по реальным инвестициям пенсионных фондов, страны ОЭСР, 2008 г. (%)



Ссылка: OECD StatLink, <http://dx.doi.org/10.1787/635276166554>
 Источник: OECD, 2009с, с. 33, рис. 1.3.

³ Следующие два раздела данной главы основаны на: Dior, 2009.

недавнего опыта требуется фундаментальный пересмотр социальных пенсионных систем; некоторые из пенсионных реформ, проведенных в последние два десятилетия, должны быть подвергнуты новому анализу. Возможно, некоторые принятые в прошлом решения нуждаются в корректировке, и, если это так, ее необходимо провести.

Скорректировать работу пенсионных систем действительно необходимо. За последние три десятилетия в результате изменений во многих пенсионных системах будущие пенсии попали в зависимость от колебаний на рынках капитала и прочих экономических скачков. Такое положение вещей определенно является ошибкой, которую следует исправить. Необходимо немедленно защитить уровень пенсий тех, кто близок к пенсионному возрасту. «Автоматическим стабилизатором» уровня жизни пенсионеров могут стать прочные гарантии минимальных пенсий. В некоторых странах такие гарантии уже есть; другие включили в свой пакет антикризисной помощи разовые дотации для лиц пожилого возраста (Австралия, Греция, Соединенное Королевство и США). Другие страны нынешний кризис подтолкнул к укреплению и расширению минимальных гарантий своих пенсионных систем (речь идет о таких странах, как Бельгия, Финляндия, Франция и Соединенное Королевство, а также странах, где степень распространения бедности среди пожилых людей выше среднего: Австралия, Республика Корея и Испания).

Политику укрепления пенсионных гарантий для лиц с низким уровнем заработка, которая существенно корректирует тенденции прошедших реформ, нужно будет проводить и в дальнейшем. Как показывает исследование ОЭСР (2009b, р. 5), в таких странах, как Германия, Япония и США, будущие пенсионеры, доходы которых в настоящее время находятся на низком уровне, будут получать пенсию в размере 20–25 процентов от среднего заработка. Средний показатель ОЭСР составляет 36 процентов, а лидирует в списке Дания (62 %).

В краткосрочной перспективе государство может на переходный период разрешить пенсионным системам снизить уровень своей капитализации, как это сделали, например, в Нидерландах. В настоящее время с учетом ограниченности мировых ресурсов это, вероятно, единственное реалистичное решение. Если в будущем цены на активы вновь поднимутся, общая стоимость гарантий будет составлять лишь незначительную часть временных потерь.

Анализируя антикризисные меры, ОЭСР предлагает государствам играть более активную роль в управлении рисками, связанными с фазой выплат пенсионных пособий и аннуитетов. Идея состоит в том, чтобы стимулировать рынок к введению хеджированных продуктов, привязанных к продолжительности жизни, ввести официальный индекс продолжительности жизни. Кроме того, ОЭСР предлагает правительствам выпустить облигации, привязанные к продолжительности жизни, которые «станут моделью для частных эмитентов», а также подумать об увеличении выпуска долгосрочных и индексированных с учетом инфляции облигаций, как это уже сделали некоторые страны. Совсем недавно правительство Дании выпустило облигации со сроком погаше-

ния 30 лет, которые в основном были скуплены датскими пенсионными фондами и страховыми компаниями.

В целом настало время найти новый подход к обсуждению пенсионных реформ. Такой подход должен включать:

- восстановление доверия к государственным программам с фиксированными пособиями, которые вновь доказали свою высокую надежность во времена экономических потрясений. Это можно сделать, наглядно продемонстрировав все плюсы и минусы программ с фиксированными взносами и фиксированными пособиями с точки зрения защищенности уровня будущих пособий;
- для пенсионных систем — поиск нового соотношения программ с фиксированными взносами, фиксированными пособиями и различных способов финансирования, чтобы они могли успешно выполнять свои многочисленные задачи⁴, особенно связанные с предотвращением бедности среди лиц пожилого возраста и гарантированным замещением дохода в старости. Только так пенсионеры смогут быть обеспечены тем уровнем жизни, который общество считает достойным;
- возврат к обсуждению необходимости реформирования государственных пенсий. Требуется сохранять их финансовую устойчивость по мере старения населения, доходы которого должны быть достаточно защищены. В процессе обсуждения реформ следует затронуть следующие вопросы:
 - стоит ли в качестве стабилизатора вводить в пенсионные системы правила изменения возраста выхода на пенсию и минимального срока выплаты взносов для получения полной пенсии, как того требует рост ожидаемой продолжительности жизни и состояние здоровья лиц предпенсионного возраста? При разработке подобных правил должны также учитываться положительные сдвиги, достигнутые в улучшении условий труда;
 - установление такого уровня финансирования государственных пенсионных программ с фиксированными пособиями, который необходим для оптимизации экономической роли пенсионных программ как в краткосрочной перспективе (экономические колебания), так и в долгосрочном плане (демографические процессы);
- реформирование других частей систем социального обеспечения за счет расширения охвата и совершенствования программ пособий по безработице, с тем чтобы пенсии не использовались как их заменитель;
- создание достойных условий труда, в которых люди могут дольше продолжать трудовую деятельность, сохраняя при этом хорошее здоровье;

⁴ Глубокий анализ, проведенный Барром и Даймондом (Barro and Diamond, 2008), показывает, что в ходе реформ последних тридцати лет некоторые из основных задач пенсионных систем были проигнорированы.

- введение системы непрерывного обучения и образования, с тем чтобы работники всегда могли использовать новые технологии;
- изменение отношения работодателей к работникам пожилого возраста;
- изменение отношения общества к лицам, осуществляющим уход;
- проведение реформ пенсионных программ с фиксированными взносами, в том числе:
 - повышение их эффективности за счет снижения уровня административных расходов при проведении всех реформ программ с фиксированными взносами и накопительных программ;
 - отмена налоговых льгот участникам добровольных частных пенсионных программ третьего уровня;
 - снижение зависимости уровня пособий пенсионных программ от колебаний рынка. Это может быть достигнуто путем введения в программы с фиксированными взносами гарантий, сходных с гарантиями программ с фиксированными пособиями, либо за счет таких гарантий уровня прибыльности, которые бы обеспечили необходимое замещение пенсионных доходов.

У МОТ нет конкретной модели идеальной пенсионной системы, однако существует набор основных требований к пенсионным системам. Эти требования включены в стандарты социального обеспечения, которые создавались десятилетиями и описывают, как именно должна работать система социального обеспечения. Настало время вспомнить, активизировать и применить эти принципы:

- (1) *Всеобщий охват.* Каждый человек имеет право на обеспеченную старость в рамках пенсионных систем, которые предоставляют всем без исключения лицам как минимум базовый уровень защиты доходов в старости. Точно так же каждый человек имеет право на защиту дохода в случае потери кормильца или инвалидности.
- (2) *Пособия как право.* Право на пенсионные пособия должно иметь точное юридическое определение.
- (3) *Равенство и справедливость.* Полностью исключается дискриминация, в том числе коренных и некоренных жителей. Условия получения пенсии должны быть равными для лиц обоего пола.
- (4) *Защита от бедности.* Пенсионные системы должны предоставлять надежные гарантии минимальных пособий.
- (5) *Замещение потерянных доходов.* Основанные на взносах и рассчитываемые в зависимости от уровня заработка пособия должны обеспечивать уровень замещения по меньшей мере лицам с заработком ниже среднего уровня.
- (6) *Коллективная актуарная эквивалентность взносов и уровня пенсий.* Размеры пособий для

всех плательщиков взносов должны адекватно отражать общий объем уплаченных взносов.

- (7) *Гарантии минимальной прибыльности накопленных.* Реальная стоимость взносов, уплаченных в накопительные программы, должна быть защищена там, где эти программы являются частью национальной пенсионной системы.
- (8) *Устойчивое финансирование и финансовая ответственность.* Программы должны финансироваться так, чтобы не было сомнений в их длительной жизнеспособности. В условиях ограниченности национальных расходов на социальные нужды пенсионные программы не должны финансироваться за счет других социальных пособий.
- (9) *Согласованная и последовательная политика.* Пенсионная политика должна стать неотъемлемой частью единой и согласованной политики в области социального обеспечения, дающей доступ всем нуждающимся к базовому медицинскому обслуживанию и защите доходов.
- (10) *Ответственность государства.* Государство должно оставаться главным гарантом права на обеспеченную старость и доступ к пенсиям достаточного уровня.

Эти гарантии относятся в равной степени как к пенсионным системам, основанным на уплате взносов, так и к полностью дотационным системам. Они могут быть законодательно закреплены любым государством. Скорее всего, такие гарантии не приведут к серьезному росту реальных расходов; в любом случае их финансирование составляет лишь малую долю того, во что обошлось налогоплательщикам оказание антикризисной помощи финансовой системе.

10.6. Последствия кризиса для финансирования социального здравоохранения

И текущий, и предыдущие финансово-экономические кризисы серьезно ударили по самым уязвимым категориям лиц: пожилым людям, зависящим от пенсий по старости, и больным, нуждающимся в реальном доступе к качественным медицинским услугам, чтобы продолжать трудовую деятельность, приносящую доход им и их семьям. Ниже мы рассмотрим некоторые извлеченные из опыта уроки, позволяющие найти способы снижения финансовых рисков в пенсионном финансировании и обеспечить доступ к социальному здравоохранению во времена кризисов.

Говоря о социальном здравоохранении, следует отметить, что финансово-экономические кризисы значительно сказываются на здоровье работников и даже приводят к повышению уровня заболеваемости и смертности, а также усугубляют бедность, особенно среди уязвимых групп населения. Последствия кризиса сильнее всего сказываются на обеспечении населения услугами социального здраво-

охранения, в частности на доступе к качественному медицинскому обслуживанию и лекарственным средствам. Ожидается, что сильнее всего пострадают женщины и дети (новорожденные). Более того, если системы государственного здравоохранения по причине финансовых затруднений не смогут обеспечивать прежний уровень обслуживания, расходы на медицинские услуги могут вынудить работников снизить потребление иных услуг. В результате будет расти число медицинских учреждений, обслуживающих лишь обеспеченное население.

На национальном уровне в кризисные периоды подобное развитие ситуации бывает спровоцировано ростом безработицы и снижением налоговых поступлений, а в развивающихся странах — сокращением донорского финансирования. Вначале это приводит к существенному ухудшению состояния здоровья трудящихся и снижению доступности качественных услуг здравоохранения и лекарственных средств. Качественные услуги становятся менее доступными и более дорогостоящими, что ставит под удар выполнение главных целей социального здравоохранения.

Кроме того, доступ к услугам здравоохранения ограничивается из-за сокращения доходов домохозяйств, в то время как угроза здоровью по мере распространения бедности нарастает (Saadah, Pradhan and Surbakti, 2000): во время финансового кризиса 1997–1998 годов в Восточной Азии наблюдалось вызванное ростом безработицы снижение доходов домохозяйств. Одновременно выросли цены на услуги государственного здравоохранения по сравнению с частными медицинскими услугами, что привело к снижению количества и качества необходимых услуг здравоохранения. В результате пользование медицинскими услугами сократилось: малоимущие более не могли себе их позволить.

Как и в предыдущие кризисные периоды, правительства принимают различные меры, чтобы снизить последствия кризиса, уделяя наибольшее внимание политическим решениям в финансовом секторе. Некоторые из принятых мер привели к непредвиденным последствиям, когда снизился охват системой социального здравоохранения и сократился доступ к медицинским услугам. Речь идет о таких мерах, как сокращение государственных бюджетов и перекладывание расходов на медицинское обслуживание на плечи работников и их семей.

Важнейшие меры по расширению охвата системой социального здравоохранения, принятые в период текущего кризиса, включают (Fridfinnsdottir and Jonsson, 2009; te Velde et al., 2009):

- в рамках общего сокращения государственных расходов часто предлагалось сократить бюджет социального здравоохранения; такие предложения выдвигались как в странах Восточной и Западной Европы (Timmins, 2009; WHO, 2009e), США (Simms and Rowson, 2009), так и в развивающихся странах Азии и Африки;
- в Исландии было предложено сократить услуги здравоохранения примерно на 7 процентов. Кроме того,

запланировано слияние медицинских учреждений, что приведет к расторжению или сокращению трудовых договоров и сокращениям медицинского персонала;

- в Черногории было решено урезать расходы на социальное здравоохранение за счет сокращения перечня минимальных медицинских пособий;
- в 2009 году в Грузии была учреждена система частного медицинского страхования для покрытия расходов на оказание экстренной и некоторых видов первичной медицинской помощи. Две трети страховых взносов в частные компании медицинского страхования будут финансироваться за счет государственных субсидий. В рамках борьбы с нищетой государство включило в свою Программу медицинской помощи дополнительно 200 тысяч человек, находящихся ниже черты бедности;
- в Словении в 2009 году была учреждена сходная программа, которая включает государственное субсидирование страховых взносов в частное медицинское страхование для уязвимых групп;
- в Латвии правительство в целях экономии решило закрыть сельские поликлиники;
- в Хорватии планируется увеличить плату, взимаемую с пациентов за медицинское обслуживание и лекарства, на 20 процентов. Одновременно стимулируется участие в дополнительном страховании, от которого будут освобождены уязвимые группы населения.

Кризис по-разному отразится на социальном здравоохранении разных стран в зависимости от их связи с мировыми финансовыми рынками, государственной задолженности, объемов экспорта и финансовых трансфертов (WHO, 2009f, p. 1). На 98-й сессии Международной конференции труда в июне 2009 года отмечалось, что «резкое падение уровня международной торговли, иностранных инвестиций, денежных переводов мигрантов на родину и миграционных потоков является главным фактором распространения и углубления мирового спада». Согласно прогнозам, в 2009 году страны с низким уровнем доходов в Африке южнее Сахары должны были столкнуться с падением темпов экономического роста в 4,5 процента, в то время как падение темпов роста в странах со средним и высоким уровнем доходов в 2009 году ожидалось на уровне 0,1 процента.

Все вышеперечисленное вне всякого сомнения серьезно отразится на здоровье населения и его охвате системой социального здравоохранения. Состояние здоровья трудящихся и пробелы в охвате — вот те области, где кризис проявился наиболее остро. Вызванный кризисом рост уровня заболеваемости и смертности коснулся наиболее уязвимых групп, таких как работники неформального сектора экономики, малоимущие и женщины из сельских районов. Принимая в этой ситуации политические решения, важно позаботиться о равенстве реального охвата и доступа с тем, в частности, чтобы защитить женщин и новорожденных детей, а также поддержать и расширить охват системой социального здравоохранения.

Заключение

Как устранить пробелы в охвате и гарантировать социальное обеспечение для всех

Нынешний кризис еще раз продемонстрировал, какую важную роль играет в обществе социальное обеспечение в кризисные и посткризисные периоды. В тяжелые времена оно служит незаменимым экономическим, социальным и политическим стабилизатором как в жизни отдельного человека, так и в жизни общества в целом. Кроме того, социальное обеспечение выполняет и другие функции, среди которых предотвращение и борьба с бедностью, сокращение неравенства доходов до приемлемого уровня, а также развитие человеческого капитала и повышение производительности. Все это делает социальное обеспечение одним из необходимых факторов устойчивого экономического и социального развития. При этом оно не только является фактором развития, но и важнейшей составляющей современного демократического государства и общества (Townsend, 2009).

В настоящем докладе четко показано, что у большинства людей в мире до сих пор нет доступа к системам комплексного социального обеспечения. Следовательно, чтобы подготовить мировое сообщество к будущим экономическим трудностям и достичь иных глобальных целей, таких как Цели развития тысячелетия, а также устойчивого экономического развития и справедливой глобализации, важнейшей задачей должно стать развитие всеобъемлющих систем социального обеспечения в тех странах, где подобные системы пока находятся в зачаточном состоянии. Начинать необходимо с предоставления базовой защиты доходов и доступного базового медицинского обслуживания. Нынешний острый кризис потенциально опасен тем, что в области борьбы с бедностью и незащищенностью будут приняты лишь краткосрочные экстренные меры, а долгосрочные решения, которые устранили бы фундаментальное неравенство в глобальной экономике и обществе, будут проигнорированы.

Если удастся укрепить фундаментальный принцип социальной солидарности, то социальное обеспечение может быть весьма эффективным в плане смягчения отрицательных последствий кризиса. МОТ выступает за то, чтобы придать новую форму национальным системам социального обеспечения, руководствуясь принципом «поступательной всеобщности». Вначале следует обеспечить минимальный набор базовых пособий социального обеспечения для всех, т.е. минимальные меры социальной защиты. Когда этот фундамент заложен, можно приступать к построению следующих уровней социального обеспечения по мере дальнейшего развития экономики и расширения финансовых возможностей для проведения в жизнь политики перераспределения.

Страны с высоким и средним уровнем доходов. В последние десятилетия распространилось мнение о том, что построение социального государства является для общества непосильной ношей. Однако нынешний кризис позволил по-новому взглянуть на роль социального обеспечения, которое во времена экономической бури стало для многих спасательным кругом. Воспоминания о том, каким разрушительным может быть экономический кризис, практически стерлись из памяти большинства жителей стран с высоким уровнем доходов. Это серьезное достижение, и оно стало возможным во многом благодаря всеобщим системам социального обеспечения, которые во многих странах создавались в ответ на прошлые кризисы. Следовательно, в странах с развитой экономикой к государственным системам социального обеспечения, основанным на принципе солидарности, не следует относиться как к пережитку прошлого. Такие системы являются мощным инструментом будущего экономического и общественного развития. Очень важно при помощи государственной политики поддержи-

вать финансовые возможности государственных программ социального обеспечения.

Страны с низким уровнем доходов. Ситуация с социальным обеспечением во многих странах с высокими доходами и в некоторых странах со средним уровнем дохода относительно благополучная, а значит, у этих стран есть эффективные механизмы предотвращения бедности. При этом во многих других странах лишь меньшинство населения имеет доступ даже к базовому уровню социальной защиты. К счастью, кризис помог международному сообществу прийти к единому мнению о необходимости инвестиций в социальную защиту стран с низким уровнем доходов. Вот что пишет по этому поводу Комитет содействия развитию ОЭСР (OECD, 2009i):

Социальная защита напрямую снижает бедность и помогает сделать экономический рост выгодным и для малоимущих. Она стимулирует привлечение малоимущих женщин и мужчин к участию в экономическом росте, защищает самых бедных в периоды спада и способствует социальной сплоченности и стабильности. Социальная защита помогает развивать человеческий капитал, управлять рисками, расширять инвестиции, развивать предпринимательство, продвигать участие работников на рынке труда. Программы социального обеспечения могут быть финансово доступны даже самым бедным странам и являются сферой выгодного вложения средств.

Разделяя это мнение, Координационный совет руководителей системы Организации Объединенных Наций представил концепцию минимальных мер социальной защиты, которая достигается за счет обеспечения доступа к основным социальным услугам, а также защиты бедных и уязвимых групп населения и наделяния их большими правами (United Nations, 2009a). Такая социальная защита должна включать два основополагающих элемента:

- (а) *услуги*: географический и финансовый доступ к основным коммунальным услугам, таким как водоснабжение и канализация, здравоохранение и образование; и
- (б) *трансферты*: базовый набор социальных трансфертов, в денежной и натуральной форме, с помощью которых малообеспеченные и уязвимые категории лиц обеспечиваются минимальным уровнем защиты доходов и доступом к основным услугам, включая здравоохранение.

МОТ в своем Глобальном пакте о рабочих местах, принятом в июне 2009 года, (ILO, 2009a), обращаясь к странам мира, предлагает разработать

адекватные системы социальной защиты для всех на основе базового минимального уровня социальной защиты, включая доступ к медицинскому обслуживанию, гарантирование доходов для пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями, пособия на детей и гарантии получения доходов, в сочетании с программами гарантирования занятости для безработных и рабочей бедноты

и призывает международное сообщество «оказывать содействие в целях развития, в том числе бюджетную поддержку, чтобы создать базовые минимальные нормы социальной защиты на национальном уровне».

Существует острая необходимость введения механизмов базовой социальной защиты там, где их пока нет; не менее важно предоставить поддержку уже действующим программам социального обеспечения. Обе эти меры являются жизненно важными для защиты мужчин и женщин от тяжелых последствий кризиса и для поддержания уровня реального спроса, способствующего экономическому оздоровлению. Роль социальных трансфертов и расходов в снижении уровня бедности и обеспечения доступа к базовым услугам, равно как ценность инвестиций в социальную сферу и социальной политики, направленных на защиту самых уязвимых слоев общества, все более признается как на международном уровне, так и в национальных дебатах. Чтобы воплотить эти цели на практике (предоставить всем защиту доходов, в том числе защиту на случай непредвиденных медицинских расходов и доступ к медицинским услугам), необходима стратегия, ставящая во главу угла введение базового минимального набора гарантий социального обеспечения, упомянутых в главе 1 (с. 17) в качестве одного из компонентов минимальной базовой социальной защиты (трансферты). При этом следует учесть серьезные финансовые трудности, с которыми столкнулись беднейшие страны.

Доноры с одобрением встретили призыв поддержать расширение социальной защиты в странах с низким уровнем доходов как в период кризиса, так и в будущем. Комитет ОЭСР по содействию развитию (OECD, 2009i) заявляет:

Донорская поддержка программ социальной защиты должна предоставлять адекватную, долгосрочную и предсказуемую финансовую помощь, чтобы помочь государствам-партнерам построить программы социальной защиты с учетом гендерной проблематики и создать условия для того, чтобы эти программы стали политически и финансово устойчивыми. Это особенно важно в текущей ситуации сокращения финансовых возможностей и снижения финансовых потоков. Подобная поддержка должна предоставляться посредством согласованных и координированных механизмов финансирования, которые станут опорой для стратегий и программ, разработанных на национальном уровне.

В недавно выпущенной Белой книге по международному развитию «*Построение нашего общего будущего*» (Building our common future) (DFID, 2009, р. 25) правительство Соединенного Королевства призывает Всемирный банк «уделить больше внимания социальной защите» и использовать Программу быстрого социального реагирования более эффективно, с тем чтобы помочь странам с низким уровнем доходов создать необходимые программы базовой социальной защиты. Вслед за аналогичной резолюцией Второго комитета Генеральной Ассамблеи ООН, Комитет ООН по социальному развитию в феврале 2010 года принял

резолюцию, которая «призывает правительства... разработать системы социальной защиты и расширить, или усилить их эффективность и охват, в том числе для работников неформального сектора экономики, ...и призывает Международную организацию труда усилить свою стратегию социальной защиты, включая помощь странам в реализации минимальных мер социальной защиты и политики расширения охвата системой социального обеспечения».

Подобное укрепление международной коалиции имеет реальный шанс изменить мир к лучшему и помочь большинству жителей планеты, в настоящее время не получающих никакого социального обеспечения, пережить нынешний кризис и лучше подготовиться к будущим трудностям. Но это не все: в долгосрочной перспективе это позволит постепенно добиться справедливой глобализации, а следовательно, сделать мир богаче и безопаснее.

Библиография

- Asian Development Bank (ADB). 2006. *Social Protection Index for Committed Poverty Reduction*, Vol. 1 (Manila).
- . 2008. *Social Protection Index for Committed Poverty Reduction*, Vol. 2 (Manila).
- Barr, N.; Diamond, P. 2008. *Reforming pensions: Principles and policy choices* (Oxford, Oxford University Press).
- Barrientos, A.; Holmes, R.; Scott, J. 2008. *Social Assistance in Developing Countries*, Database (Version 4.0, August 2008), Brooks World Poverty Institute, The University of Manchester Overseas Development Institute. Available at <http://www.chronicpoverty.org> (accessed December 2009).
- Betcherman, G.; Islam, R. (eds). 2001. *East Asian labor markets and the economic crisis: Impacts, responses and lessons* (World Bank, Washington, DC and ILO, Geneva).
- Cichon, M. et al. 2004. *Financing social protection* (Geneva, ILO).
- Deaton, A. 2006. Annual Lecture 2006, World Institute for Development Economics Research (WIDER), United Nations University, Helsinki.
- Department for International Development (DfID). 2009. *Building our common future* (London).
- Dercon, S.; Krishnan, P. 2000. "In sickness and in health: Risk sharing within households in rural Ethiopia", in *Journal of Political Economy* (Chicago), Vol. 108, No. 4, pp. 688–727.
- Diop, A. 2009. *The need for solidarity: Social security systems in times of crisis*, Paper presented at the Seminar on Social Security in Times of Crisis: Impact, Challenges and Responses, International Social Security Association, Geneva, 24–25 April 2009. Available at <http://www.issa.int> (accessed September 2009).
- Dixon-Fyle, K.; Mulanga, C. 2004. *Responding to HIV/AIDS in the world of work in Africa: The role of social protection*. ILO/AIDS Working Paper 5 (Geneva, ILO).
- European Commission. 2006. *Current and prospective theoretical pension replacement rates*. Report by the Indicators Sub-Group (ISG) of the Social Protection Committee (SPC), 19 May 2006.
- . 2008. *ESSPROS Manual* (Luxembourg, Office for Official Publications of the European Commission).
- . 2009a. *Living Conditions and Welfare: Social Protection Database*, ESSPROS, European System of Integrated Social Protection Statistics (Luxembourg, EUROSTAT).
- . 2009b. *Portfolio of indicators for the monitoring of the European Strategy for Social Inclusion and Social Protection*, Sep. 2009 update, Employment, Social Affairs and Equal Opportunities DG (Brussels).

- Freije-Rodriguez, S.; Murrugarra, E. 2009. *Labor markets and the crisis in Latin America and the Caribbean: A preliminary review for selected countries*, World Bank Latin America and Caribbean Region, LCR Crisis Briefs, 15 June 2009 (Washington, DC).
- Fridfinnsdóttir, E. B.; Jonsson, J. A. 2009. *The impact of the economic recession on nurses and nursing in Iceland*, unpublished draft (Iceland Nurses Association).
- International Conference of Labour Statisticians (ICLS). 1982. *Resolution concerning statistics of the economically active population, employment, unemployment and underemployment*. Adopted by the Thirteenth International Conference of Labour Statisticians (Geneva).
- . 1998. *Resolution concerning statistics of occupational injuries resulting from occupational accidents*. Adopted by the Sixteenth International Conference of Labour Statisticians (Geneva).
- International Labour Office (ILO). 1993. *International Classification of Status in Employment (ICSE-93)* (Geneva).
- . 1999. *Sources and Methods. Vol. 8: Occupational injuries. Companion to the Yearbook of Labour Statistics* (Geneva).
- . 2000. *World Labour Report 2000: Income security and social protection in a changing world* (Geneva).
- . 2005. *Social protection as a productive factor*. Report of the Employment and Social Policy Committee of the Governing Body of the International Labour Organization (Geneva).
- . 2008a. *Declaration on Social Justice for a Fair Globalization*. Adopted by the International Labour Conference, 97th Session, 2008 (Geneva).
- . 2008b. *Social health protection: An ILO strategy towards universal access to health care*, Social Security Policy Briefings, Paper 1 (Geneva).
- . 2008c. *Setting social security standards in a global society: An analysis of present state and practice and of future options for global social security standard setting in the International Labour Organization*, Social Security Policy Briefings, Paper 2 (Geneva).
- . 2008d. *Can low income countries afford basic social security?*, Social Security Policy Briefings, Paper 3 (Geneva).
- . 2008e. *Key Indicators of the Labour Market (KILM)*, 5th edition (Geneva).
- . 2008f. *Zambia: Social protection expenditure and performance review and social budget* (Geneva).
- . 2008g. *Tanzania: Social protection expenditure and performance review and social budget* (Geneva).
- . 2008h. *Extending social protection in the Asia-Pacific region: Progress and challenges*, Paper presented at the Asia-Pacific Regional High-Level Meeting on Socially Inclusive Strategies to Extend Social Security Coverage, New Delhi, India, 19–20 May 2008.
- . 2009a. *Recovering from the crisis: A Global Jobs Pact*. Adopted by the International Labour Conference, 98th Session, 2009 (Geneva). Available at <http://www.ilo.org> (accessed September 2009).
- . 2009b. *Social security for all: Investing in social justice and economic development*, Social Security Policy Briefings, Paper 7 (Geneva).
- . 2009c. ILO Social Security Inquiry (SSI). Database (Geneva).
- . 2009d. Global Extension of Social Security (GESS). Database. ILO Social Security Department and STEP. Available at <http://www.socialsecurityextension.org/gimi/gess> (accessed July 2010).
- . 2009e. LABORSTA. Database on labour statistics. Available at <http://www.laborsta.ilo.org> (accessed Feb. 2010).
- . 2009f. *Social health protection coverage and access to health care: Concepts, definitions and measurements. Preliminary ideas*. Mimeo (Geneva).
- . 2009g. *Economically Active Population Estimates and Projections: 1980–2020*, 5th edition (Geneva).
- . 2009h. *Key Indicators of the Labour Market (KILM)*, 6th edition (Geneva).
- . 2009i. *Yearbook of Labour Statistics 2009*, Time series and Country profiles, 68th edition (Geneva).

- . 2009j. *Database of Conditions of Work and Employment Laws: Working Time – Minimum Wages – Maternity Protection*. Database, ILO/TRAVAIL. Available at <http://www.ilo.org/dyn/travail> (accessed January 2010).
- . 2009k. *Bolsa Família in Brazil: Context, concept and impacts*, ILO Social Security Department (Geneva).
- . 2009l. “Argentina’s response to the crisis”, draft notes (Buenos Aires).
- . 2010a. *Extending social security to all: A guide through challenges and options* (Geneva).
- International Monetary Fund (IMF). 2001. *Government Finance Statistics: Manual 2001* (Washington, DC).
- . 2009. *Government Finance Statistics (GFS). Database. Public social protection (excluding health) expenditure in percentage of GDP* (Washington, DC). Available at <http://www.imfststatistics.org/gfs> (accessed January 2010).
- International Social Security Association (ISSA). 2009. *Social security responses to the financial crisis*. ISSA Survey. Available at <http://www.issa.int> (accessed September 2009).
- Kabir, A. et al. 2000. “Sickness among the urban poor: A barrier to livelihood security”, in *Journal of International Development* (London), Vol. 12, No. 5, pp. 707–722.
- Kang, Soon-Hie et al. 2001. “Korea: Labor market outcomes and policy responses after the crisis”, in G. Betcherman; R. Islam (eds): *East Asian labor markets and the economic crisis: Impacts, responses and lessons* (World Bank, Washington, DC and ILO, Geneva).
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). 2007. *Pensions at a Glance 2007* (Paris).
- . 2009a. *Social Expenditure Database (SOCX)*. Database (Paris). Available at <http://www.oecd.org/els/social/expenditure> (accessed January 2010).
- . 2009b. *Growing unequal? Income distribution and poverty in OECD countries* (Paris).
- . 2009c. *Pensions at a Glance 2009: Retirement-income systems in OECD countries* (Paris). Available at <http://www.oecd.org/els/social/pensions/PAG> (accessed December 2009).
- . 2009d. *Pensions at a Glance, Special Edition: Asia/Pacific* (Paris).
- . 2009e. *Promoting pro-poor growth: Social protection*, OECD Development Assistance Committee (Paris).
- . 2009f. *Society at a Glance 2009: OECD Social Indicators* (Paris).
- . 2009g. *Health at a Glance 2009: OECD Indicators, 5th edition* (Paris).
- . 2009h. “Pensions and the crisis: How should retirement-income systems respond to financial and economic pressures?”, in *Summary of Pensions at a Glance, 2009* (Paris). Available at <http://www.oecd.org> (accessed September 2009).
- . 2009i. “Making economic growth more pro-poor: The role of employment and social protection”, Policy Statement by the OECD Development Assistance Committee, High Level Meeting, 27 and 28 May 2009, Paris. Available at <http://www.oecd.org> (accessed September 2009).
- . 2009j. *Income distribution – Inequality*. Database. Available at OECD StatExtracts, <http://stats.oecd.org> (accessed July 2010).
- Pisani-Ferry, J. 2009. “Les bonnes et mauvaises flexibilités” [Good and bad flexibility], BRUEGEL Opinion piece in *Le Monde*, 29 June 2009. Available at <http://www.bruegel.org> (accessed December 2009).
- Prasad, N.; Gerecke, M. 2009. *Employment-oriented crisis responses: Lessons from Argentina and the Republic of Korea* (Geneva, International Institute for Labour Studies).
- . Forthcoming. *Insecure and uninsured? An empirical investigation of social security spending in times of crisis* (Geneva, International Institute for Labour Studies).
- Romero-Ortuño, R. 2004. “Access to health care for illegal immigrants in the EU: Should we be concerned?”, in *European Journal of Health Law* (Amsterdam, Martinus Nijhoff), Vol. 11, No. 3, pp. 245–272.
- Saadah, F.; Pradhan, M.; Surbakti, S. 2000. *Health care during financial crisis: What can we learn from the Indonesian National Socioeconomic Survey?* Health, Nutrition and Population (HNP) Discussion Paper (Washington, DC, World Bank).

- Scheil-Adlung, X. 2009. "Providing health services to migrants worldwide", in *Labour Markets and Migrations' Impact on Healthy Workplaces*, McGill World Platform for Health and Economic Convergence (Montreal).
- ; Bonnet, F.; Wiechers, T. 2010. *New approaches to measuring universal coverage and access to health care* (Geneva, ILO).
- et al. 2007. "Social protection, poverty reduction and access to care. A comparative study on Kenya, Senegal and South Africa", in GTZ-ILO-WHO: *Extending social health protection – developing countries' experiences: Lessons learnt and recommendations* (Frankfurt/ Eschborn).
- Scherman, K. G. 2009. "Politicians dodge the pension issue", in *Svenska Dagbladet* (3 June).
- Simms, C.; Rowson, M. 2009. "Effect of the financial crisis and rescue plan on ordinary Americans", in *The Lancet* (London), Vol. 373, No. 9658, pp. 123–124.
- Stiglitz, J. 2009. "Nobel prize-winning economist, Professor Joseph Stiglitz addresses Governing Body", available at <http://www.ilo.org/global/> (accessed September 2009). The speech has been published as an article: "The global crisis, social protection, and jobs", in *International Labour Review*, Vol. 148 (2009), No. 1–2, pp. 1–13.
- SOCX *see* OECD.
- SSA/ISSA (US Social Security Administration/International Social Security Association). 2008, 2009. *Social Security Programs Throughout the World* (Washington, DC and Geneva). Available at <http://www.socialsecurity.gov> (accessed December 2009).
- Timmins, N. 2009. "Budget lays bare full cost to public services of economic crisis". Abstract of article in *British Medical Journal*, Vol. 338 (28 Apr.), b1754.
- Tokman, V. E. 2007. *Informality: Exclusion and precariousness*, Paper prepared for the Tripartite Interregional Symposium on the Informal Economy: Enabling Transition to Formalization, organized by the International Labour Office, Geneva, 27–29 November 2007.
- Townsend, P. (ed.). 2009. *Building decent societies: Rethinking the role of social security in development* (Geneva, ILO and London, Palgrave Macmillan).
- United Nations. 2007. *World Population Prospects: The 2006 revision*, CD-ROM edition. United Nations Population Division (New York).
- 2009a. Communiqué of 5 April 2009, Secretariat of the United Nations System, Chief Executives Board for Coordination (CEB) (Paris).
- 2009b. *World Population Prospects: The 2008 revision*, United Nations Population Division (New York).
- 2009c. *Indicators on women and men*. United Nations Statistics Division (New York).
- 2009d. UNDATA. Internet-based data service bringing together data from the United Nations and specialized agencies. Available at <http://data.un.org> (accessed February 2010).
- 2009e. *Millennium Development Goals Database*, United Nations Statistics Division (New York).
- 2009f. *The Millennium Goals Report 2009*, Department of Economic and Social Affairs (UNDESA) (New York).
- 2010. *Report on the World Social Situation 2010: Rethinking poverty*, UNDESA (New York).
- United Nations Children's Fund (UNICEF). 2009. *Impact of the Economic Crisis on Children*, Report of the Conference for East Asia and the Pacific Islands, Singapore, 6–7 January 2009.
- United Nations Development Programme (UNDP). 2008. *Human Development Report 2008* (New York).
- 2009. *Human Development Report 2009* (New York). Available at <http://hdrstats.undp.org> (accessed January 2010).
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). 1997. *International Standard Classification of Education – ISCED 97* (Paris).
- United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD). 2008. *Social insurance (pensions and health), labour markets and coverage in Latin America* (Geneva).

- te Velde, D. W. et al. 2009. *The global financial crisis and developing countries: Synthesis of the findings of 10 country case studies*, ODI Working Paper 306 (London, Overseas Development Institute).
- World Bank. 2000. *Towards universal health care coverage* (Washington, DC).
- . 2008. *Spending on social safety nets: Comparative data compiled from World Bank analytic work*. Database (Washington, DC).
- . 2009a. *World Development Indicators*. Database (Washington, DC).
- . 2009b. *South Asia: Jobs in times of crisis*, Discussion Note for the Regional Management Team, 24 April 2009 (Washington, DC).
- . 2009c. *Total beneficiaries of mandatory pension systems* (Washington, DC).
- World Commission on the Social Dimension of Globalization. 2004. *A fair globalization: Creating opportunities for all* (Geneva, ILO).
- World Health Organization (WHO). 2005. *World Health Report 2005: Make every mother and child count* (Geneva).
- . 2008. *World Health Report 2008: Primary health care, now more than ever* (Geneva).
- . 2009a. *Statistical Information System (WHOSIS)* (Geneva). Available at <http://www.who.int/whosis/> (accessed January 2010).
- . 2009b. *World Health Statistics 2009* (Geneva).
- . 2009c. Background documents, Technical Consultation on the Health and Economic Crisis (Geneva).
- . 2009d. "Health and the financial crisis: A complex diagnosis", in *Bulletin of the World Health Organization* (Geneva), Vol. 87, No. 1 (Jan.).
- . 2009e. "Addressing the global economic crisis while fighting inequalities", press release of the WHO Regional Office for Europe about the Meeting of Experts hosted by the Norwegian Ministry of Health and Care Services and the Norwegian Directorate of Health, Oslo, Norway, 1–2 April 2009.
- . 2009f. Briefing note for the Ministry of Health on health and crisis.

Статистическое приложение

Демографические и экономические условия и конъюнктура рынка труда

А

Демографические показатели

Таблица 1. Демографические тенденции: Коэффициент демографической нагрузки

Крупный район, регион или страна	Общий коэффициент демографической нагрузки (%)					Коэффициент демографической нагрузки лиц пожилого возраста (%)					Коэффициент демографической нагрузки молодежи (%)				
	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050
МИР	59,1	55,3	52,7	52,3	56,0	10,9	11,3	11,6	17,8	25,3	48,3	44,1	41,2	34,5	30,6
Более развитые регионы ^a	48,5	47,8	48,1	61,1	71,3	21,3	22,6	23,6	36,2	44,9	27,2	25,2	24,4	24,8	26,4
Менее развитые регионы ^b	61,9	57,2	53,8	50,8	53,8	8,1	8,5	8,8	14,6	22,5	53,8	48,7	44,9	36,2	31,3
Наименее развитые страны ^c	84,0	80,0	76,0	61,8	52,5	5,8	5,8	5,8	7,3	11,3	78,2	74,2	70,2	54,5	41,2
Менее развитые регионы, исключая наименее развитые страны ^d	58,9	53,9	50,4	48,6	54,1	8,4	8,9	9,3	16,1	25,6	50,5	45,0	41,1	32,5	28,5
Менее развитые регионы за исключением Китая	67,4	63,0	59,1	51,4	51,9	7,3	7,6	7,9	12,2	19,3	60,1	55,4	51,2	39,2	32,6
Африка южнее Сахары ^e	88,5	86,0	83,5	65,4	52,4	5,7	5,7	5,8	6,4	9,1	82,9	80,3	77,7	58,9	43,3
Азия	57,4	52,5	49,0	48,2	54,4	9,0	9,5	9,9	17,0	26,7	48,4	43,0	39,0	31,2	27,7
<i>Восточная Азия</i>	<i>47,7</i>	<i>42,7</i>	<i>40,3</i>	<i>50,3</i>	<i>65,1</i>	<i>11,4</i>	<i>12,4</i>	<i>13,4</i>	<i>25,8</i>	<i>40,5</i>	<i>36,3</i>	<i>30,3</i>	<i>27,0</i>	<i>24,5</i>	<i>24,6</i>
Гонконг, Китай ¹	38,6	36,3	32,3	60,5	78,1	15,3	16,7	17,0	42,2	58,0	23,4	19,6	15,3	18,4	20,1
Китай ²	48,2	42,0	39,1	48,7	62,9	10,1	10,7	11,4	23,7	38,0	38,1	31,2	111	25,1	24,9
КНДР	48,3	47,9	44,9	45,2	53,2	10,3	12,6	14,2	18,0	27,7	37,9	35,2	30,6	27,2	25,5
Макао, Китай ³	42,4	30,2	24,8	53,7	82,4	10,5	9,3	9,2	36,2	63,7	31,9	20,9	15,6	17,4	18,7
Монголия	61,8	48,2	42,1	42,5	52,8	5,5	5,5	5,8	11,9	25,7	56,3	42,7	36,4	30,7	27,1
Республика Корея	39,2	39,6	37,4	55,7	83,8	10,2	13,0	15,2	36,1	62,9	29,0	26,6	22,3	19,6	20,9
Япония	46,7	50,9	55,7	71,3	96,3	25,3	30,0	35,1	52,8	74,3	21,4	20,8	20,5	18,5	22,0
Западная Азия	66,8	61,2	56,7	49,0	51,3	7,5	7,6	7,4	11,5	20,3	59,3	53,7	49,4	37,5	31,0
Азербайджан	58,3	50,1	43,9	48,8	54,5	9,0	10,2	9,5	19,0	27,6	49,3	39,9	34,4	29,8	26,9
Армения	55,9	51,4	45,5	56,3	61,5	15,6	18,2	16,1	27,8	34,7	40,3	33,2	29,4	28,5	26,9
Бахрейн	44,7	43,1	39,3	36,4	53,3	4,1	3,7	3,1	10,7	28,1	40,6	39,3	36,2	25,8	25,1
Грузия	52,4	49,0	44,9	58,1	66,0	19,0	21,5	20,7	32,9	40,2	33,5	27,5	24,2	25,2	25,8
Западный берег и сектор Газа	100,8	95,7	90,1	63,6	51,2	7,0	6,0	5,5	7,1	11,1	93,8	89,7	84,6	56,5	40,2
Израиль	61,8	61,3	60,8	58,3	60,9	16,0	16,3	16,4	23,3	30,8	45,8	45,0	44,4	35,0	30,1
Иордания	73,4	68,5	60,4	45,1	49,6	5,0	5,8	5,9	8,7	20,6	68,4	62,7	54,4	36,4	29,0
Ирак	86,4	82,6	78,3	55,0	49,0	6,4	6,2	5,8	7,1	13,2	80,0	76,3	72,5	47,9	35,8
Йемен	102,6	92,4	84,2	62,2	47,7	4,8	4,5	4,4	5,6	9,4	97,8	87,9	79,8	56,6	38,3
Катар	37,2	23,8	20,5	23,2	38,0	1,9	1,6	1,3	4,2	18,4	35,3	22,2	19,2	19,0	19,6
Кувейт	37,7	34,3	34,5	36,7	57,4	1,9	2,4	3,2	11,6	30,7	35,8	31,9	31,3	25,1	26,7

Крупный район, регион или страна	Общий коэффициент демографической нагрузки (%)					Коэффициент демографической нагрузки лиц пожилого возраста (%)					Коэффициент демографической нагрузки молодежи (%)				
	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050
Ливан	59,4	53,1	47,2	46,8	56,9	10,8	10,9	10,8	17,1	30,2	48,6	42,2	36,4	29,7	26,7
ОАЭ	33,1	26,1	25,2	23,6	37,0	1,4	1,4	1,3	5,3	17,9	31,7	24,7	24,0	18,3	19,1
Оман	63,7	57,4	51,5	47,4	52,2	3,5	4,0	4,7	10,5	22,5	60,2	53,3	46,8	36,8	29,7
Саудовская Аравия	68,7	59,5	53,6	45,5	48,0	4,6	4,4	4,6	9,8	19,9	64,1	55,1	49,1	35,8	28,1
Сирийская Арабская Респ.	77,4	66,7	61,2	46,4	50,0	5,4	5,2	5,2	8,7	20,1	72,1	61,5	56,1	37,7	29,9
<i>Юго-Восточная Азия</i>	<i>58,0</i>	<i>53,4</i>	<i>49,4</i>	<i>47,5</i>	<i>55,3</i>	<i>7,8</i>	<i>8,3</i>	<i>8,7</i>	<i>15,8</i>	<i>26,8</i>	<i>50,3</i>	<i>45,1</i>	<i>40,7</i>	<i>31,7</i>	<i>28,4</i>
Бруней Даруссалам	52,0	47,2	42,4	42,5	50,6	4,5	4,7	4,9	13,0	23,1	47,5	42,5	37,5	29,6	27,6
Восточный Тимор	107,7	95,9	91,2	79,4	56,1	5,1	5,4	5,8	6,4	7,2	102,5	90,5	85,4	73,0	48,9
Вьетнам	64,2	54,7	45,8	47,5	58,2	9,3	9,5	9,3	18,3	31,7	55,0	45,1	36,6	29,1	26,5
Индонезия	54,3	51,3	48,7	44,3	56,3	7,5	8,4	9,0	15,4	29,1	46,8	43,0	39,7	28,9	27,3
Камбоджа	81,3	67,2	56,6	49,4	46,0	5,4	5,3	5,6	9,1	15,1	75,9	61,9	51,0	40,3	30,8
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	87,3	78,1	68,1	53,9	47,7	6,7	6,5	6,1	8,3	14,0	80,7	71,6	61,9	45,5	33,7
Малайзия	59,6	55,5	51,3	47,5	52,9	6,2	6,8	7,3	15,4	25,0	53,4	48,7	44,0	32,1	27,9
Мьянма	55,0	50,3	47,2	45,5	55,1	8,4	8,2	8,1	14,7	27,1	46,6	42,1	39,1	30,7	28,0
Сингапур	40,8	39,0	34,7	67,9	77,9	10,1	11,8	13,8	46,2	58,0	30,6	27,2	21,0	21,7	19,9
Таиланд	46,0	42,9	41,2	51,1	60,1	9,3	10,2	10,9	23,1	32,4	36,7	32,8	30,3	28,1	27,7
Филиппины	70,3	65,1	60,7	51,9	50,9	6,0	6,4	6,9	11,6	19,1	64,3	58,7	53,8	40,3	31,8
<i>Южная и Центральная Азия⁴</i>	<i>66,6</i>	<i>61,3</i>	<i>56,3</i>	<i>46,7</i>	<i>48,5</i>	<i>6,9</i>	<i>7,2</i>	<i>7,4</i>	<i>11,6</i>	<i>19,7</i>	<i>59,7</i>	<i>54,1</i>	<i>48,9</i>	<i>35,2</i>	<i>28,7</i>
Афганистан	97,1	96,2	92,8	78,4	57,7	4,4	4,4	4,3	4,4	5,7	92,7	91,8	88,5	74,0	52,0
Бангладеш	67,2	59,9	53,4	43,1	49,5	5,6	5,8	6,1	10,4	22,3	61,6	54,1	47,4	32,7	27,2
Бутан	81,0	63,0	53,2	43,4	50,5	7,9	7,4	7,5	10,5	22,6	73,2	55,6	45,8	32,9	27,9
Индия	64,7	60,5	55,6	45,3	47,0	7,0	7,4	7,7	12,2	20,2	57,7	53,1	47,9	33,1	26,8
Иран, Исламская Респ.	57,8	45,8	40,2	39,9	58,1	7,3	7,3	6,8	12,7	31,1	50,5	38,5	33,4	27,3	27,0
Казахстан	52,6	47,4	44,5	47,4	52,9	10,4	11,7	10,0	16,3	23,8	42,2	35,8	34,5	31,2	29,1
Кыргызстан	67,9	59,0	51,7	46,3	50,3	9,2	9,3	7,7	13,3	22,1	58,7	49,7	44,1	33,0	28,3
Мальдивские о-ва	76,4	58,2	46,0	41,1	52,3	6,0	6,3	6,4	9,9	25,6	70,4	51,9	39,6	31,3	26,8
Непал	80,0	74,7	66,6	50,3	46,9	6,3	6,6	6,8	8,8	15,6	73,7	68,1	59,8	41,5	31,3
Пакистан	81,6	73,5	68,6	54,0	49,6	6,7	6,6	6,9	8,9	15,0	75,0	66,9	61,7	45,1	34,7
Таджикистан	84,9	76,4	66,5	52,7	44,2	6,6	6,8	6,0	9,3	14,5	78,3	69,6	60,6	43,4	29,7
Туркменистан	68,3	58,5	49,6	43,8	48,7	7,2	7,2	6,2	11,7	20,8	61,1	51,2	43,4	32,1	27,9
Узбекистан	71,4	60,1	49,3	46,2	49,2	7,4	7,6	6,6	12,5	22,0	64,1	52,5	42,7	33,7	27,2
Шри-Ланка	49,2	45,8	47,1	55,4	63,5	9,5	9,9	11,4	24,9	35,0	39,7	35,9	35,7	30,5	28,5
Африка	83,9	80,2	77,6	62,6	52,5	6,0	6,0	6,1	7,4	10,8	78,0	74,2	71,5	55,2	41,7
<i>Восточная Африка⁵</i>	<i>92,9</i>	<i>90,4</i>	<i>87,9</i>	<i>67,9</i>	<i>52,9</i>	<i>5,7</i>	<i>5,7</i>	<i>5,7</i>	<i>6,1</i>	<i>8,6</i>	<i>87,2</i>	<i>84,7</i>	<i>82,2</i>	<i>61,8</i>	<i>44,3</i>
Бурунди	96,6	79,4	68,7	56,4	49,5	5,7	5,1	4,7	6,7	11,5	90,9	74,3	63,9	49,7	38,0
Джибути	78,2	70,7	63,6	51,6	46,7	4,8	5,1	5,4	7,7	12,4	73,4	65,6	58,2	43,9	34,3
Замбия	92,7	96,1	97,0	73,0	54,5	5,5	5,8	6,0	5,2	6,2	87,1	90,3	91,0	67,8	48,3
Зимбабве	84,0	81,1	77,3	55,0	46,2	6,3	6,8	7,3	5,7	10,5	77,7	74,2	70,0	49,2	35,8
Кения	88,5	83,5	83,3	64,3	53,4	5,2	5,0	4,8	6,0	9,3	83,3	78,5	78,5	58,3	44,1
Коморские о-ва	74,8	70,8	69,9	53,4	51,6	5,3	5,2	5,2	7,6	14,5	69,5	65,6	64,7	45,8	37,1
Маврикий ⁶	46,7	45,4	42,2	49,8	60,0	8,5	9,4	10,7	21,3	32,7	38,2	35,9	31,5	28,4	27,3
Мадагаскар	93,3	89,9	83,6	62,5	50,9	6,0	5,9	5,6	7,1	10,3	87,3	84,1	78,0	55,4	40,5
Майотта	91,0	81,9	69,9	49,1	46,4	5,3	5,4	5,6	8,5	16,7	85,6	76,5	64,3	40,6	29,6
Малави	95,8	99,3	96,2	73,5	54,3	5,9	6,1	6,1	6,2	7,4	89,9	93,2	90,1	67,3	46,9
Мозамбик	88,0	89,6	89,3	68,0	52,9	5,9	6,1	6,2	6,8	7,8	82,1	83,6	83,0	61,2	45,1
Реюньон	52,9	51,9	50,8	55,0	57,5	9,8	10,8	11,7	21,9	28,7	43,1	41,1	39,1	33,1	28,9
Руанда	94,0	82,3	81,2	65,6	54,4	5,2	4,8	4,5	5,8	9,1	88,8	77,5	76,8	59,8	45,3
Сомали	88,4	90,1	90,8	78,8	60,5	5,2	5,3	5,2	6,0	7,5	83,2	84,9	85,7	72,8	53,1
Танзания Объедин. Респ.	90,9	90,8	91,8	74,5	57,4	5,5	5,8	6,0	6,1	8,0	85,4	85,1	85,8	68,4	49,4
Уганда	109,4	108,1	105,1	79,4	56,3	5,9	5,4	5,2	4,1	6,4	103,5	102,7	99,9	75,3	49,9
Эритрея	89,1	79,3	78,6	54,6	50,8	4,6	4,2	4,5	4,4	10,8	84,6	75,1	74,1	50,2	40,0
Эфиопия	95,3	91,9	86,5	64,1	48,2	5,7	5,9	6,0	6,6	9,2	89,5	86,0	80,5	57,6	39,0
<i>Западная Африка⁷</i>	<i>88,1</i>	<i>85,6</i>	<i>83,8</i>	<i>64,4</i>	<i>53,0</i>	<i>5,5</i>	<i>5,5</i>	<i>5,6</i>	<i>6,2</i>	<i>9,1</i>	<i>82,6</i>	<i>80,1</i>	<i>78,2</i>	<i>58,3</i>	<i>43,9</i>
Бенин	91,8	88,2	85,8	67,8	53,6	6,1	5,9	6,1	6,9	9,9	85,8	82,3	79,7	60,9	43,7
Буркина-Фасо	96,1	91,9	93,9	72,1	54,6	4,3	4,0	3,9	4,3	6,9	91,8	87,9	90,0	67,8	47,7
Гамбия	84,1	83,9	81,6	63,0	50,3	5,0	5,1	5,2	5,8	8,6	79,1	78,8	76,4	57,1	41,7
Гана	80,5	75,9	71,8	58,9	53,3	6,0	6,1	6,3	7,9	12,2	74,5	69,8	65,5	51,1	41,1
Гвинея	89,4	86,8	84,9	67,6	53,0	5,8	5,8	6,1	7,1	9,9	83,5	81,1	78,8	60,5	43,2
Гвинея-Бисау	82,8	84,9	85,4	72,8	58,2	6,4	6,3	6,4	6,8	8,3	76,5	78,6	79,0	66,0	49,9

Крупный район, регион или страна	Общий коэффициент демографической нагрузки (%)					Коэффициент демографической нагрузки лиц пожилого возраста (%)					Коэффициент демографической нагрузки молодежи (%)				
	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050
Кабо-Верде	91,0	78,2	65,5	50,5	50,8	8,4	8,1	6,8	10,5	21,1	82,6	70,1	58,7	40,0	29,8
Кот-д'Ивуар	80,8	81,5	79,6	60,8	50,1	5,8	6,5	7,0	7,7	11,0	75,0	75,0	72,6	53,1	39,1
Либерия	89,3	87,0	83,9	65,1	51,7	5,6	5,6	5,7	7,2	10,0	83,7	81,4	78,2	57,9	41,8
Мавритания	81,5	76,3	72,1	54,6	48,5	4,9	4,7	4,6	6,2	11,3	76,6	71,6	67,5	48,4	37,2
Мали	92,7	88,5	86,5	68,3	54,3	5,0	4,5	4,3	4,3	6,9	87,7	84,0	82,2	64,0	47,4
Нигер	102,4	103,8	108,8	97,1	71,2	4,1	4,1	4,1	4,6	5,1	98,3	99,8	104,7	92,5	66,1
Нигерия	88,1	85,7	83,5	61,2	50,4	5,6	5,7	5,8	6,3	9,4	82,5	80,0	77,7	55,0	41,0
Сенегал	92,3	88,2	84,2	58,9	49,0	4,7	4,6	4,4	4,4	8,7	87,5	83,6	79,8	54,5	40,4
Сьерра-Леоне	79,1	80,7	82,9	66,2	53,5	4,0	3,5	3,4	3,6	6,2	75,2	77,2	79,5	62,6	47,3
Того	85,7	80,7	75,8	57,8	50,5	6,0	6,1	6,3	7,8	12,8	79,7	74,6	69,5	50,0	37,7
<i>Северная Африка</i>	<i>68,4</i>	<i>60,5</i>	<i>56,5</i>	<i>49,5</i>	<i>52,1</i>	<i>7,1</i>	<i>7,2</i>	<i>7,3</i>	<i>11,7</i>	<i>20,8</i>	<i>61,3</i>	<i>53,3</i>	<i>49,2</i>	<i>37,8</i>	<i>31,4</i>
Алжир	62,0	52,0	46,3	44,9	55,8	6,8	6,9	6,8	12,6	27,5	55,2	45,1	39,5	32,3	28,3
Западная Сахара	60,5	51,0	44,7	43,9	52,6	4,0	3,5	3,4	9,9	23,7	56,5	47,5	41,3	34,0	28,9
Египет	70,0	60,8	58,1	49,7	50,8	7,3	7,2	7,3	11,5	19,8	62,7	53,6	50,8	38,2	31,1
Ливийская Арабская Джамахирия	55,1	51,8	52,5	42,3	57,5	5,2	5,8	6,6	11,6	27,7	49,9	46,0	45,9	30,7	29,8
Марокко	62,2	55,1	50,2	48,3	54,3	7,6	8,1	8,1	14,6	25,5	54,6	47,0	42,1	33,7	28,7
Судан	83,3	79,0	73,4	55,4	48,9	6,0	6,2	6,4	8,1	12,8	77,3	72,9	67,0	47,3	36,2
Тунис	57,1	47,8	42,0	45,8	59,7	9,9	9,9	9,6	17,1	33,2	47,2	37,9	32,4	28,7	26,5
<i>Центральная Африка</i>	<i>97,4</i>	<i>94,9</i>	<i>90,5</i>	<i>68,9</i>	<i>51,8</i>	<i>5,8</i>	<i>5,6</i>	<i>5,5</i>	<i>5,6</i>	<i>7,8</i>	<i>91,6</i>	<i>89,3</i>	<i>85,0</i>	<i>63,4</i>	<i>44,0</i>
Ангола	98,2	94,9	89,2	71,3	54,6	4,9	4,8	4,7	5,5	7,7	93,2	90,1	84,5	65,8	47,0
Габон	84,2	75,6	66,4	53,6	48,0	8,8	7,8	7,2	9,7	14,2	75,4	67,8	59,2	43,9	33,8
ДР Конго	103,0	101,3	96,2	70,9	50,8	5,4	5,3	5,2	5,0	7,1	97,6	95,9	91,0	65,9	43,7
Камерун	86,8	82,6	79,6	60,3	50,6	6,6	6,5	6,4	6,7	10,0	80,2	76,1	73,2	53,6	40,6
Конго	86,4	82,0	78,6	56,6	49,1	7,2	7,0	6,8	6,6	11,2	79,1	75,0	71,8	50,0	37,8
Сан-Томе и Принсипи	87,2	85,0	79,2	54,1	48,5	8,2	8,1	6,9	7,0	13,6	79,0	76,9	72,2	47,2	34,9
Центральная Африканская Респ.	84,6	83,2	79,3	60,5	49,9	7,2	7,1	6,9	7,1	9,7	77,4	76,1	72,3	53,4	40,2
Чад	96,6	95,8	93,9	76,3	56,4	6,1	5,7	5,5	5,4	6,9	90,5	90,1	88,4	70,8	49,4
Экваториальная Гвинея	91,1	83,3	77,3	72,7	54,1	6,8	5,8	5,1	9,1	8,1	84,3	77,4	72,2	63,6	46,0
Южная Африка	61,8	57,7	55,3	52,3	47,9	5,9	6,3	7,0	11,4	13,9	55,9	51,4	48,3	40,9	34,0
Ботсвана	69,8	63,0	58,2	51,4	45,9	5,1	5,7	6,1	8,7	11,5	64,7	57,3	52,1	42,7	34,4
Лесото	87,6	81,5	76,2	61,9	51,2	8,8	8,7	8,4	8,5	9,1	78,7	72,9	67,9	53,4	42,1
Намибия	79,8	73,8	66,8	54,9	47,7	6,2	6,1	6,1	8,5	11,8	73,7	67,7	60,7	46,4	35,9
Свазиленд	90,3	82,1	73,0	59,9	47,3	5,6	5,8	5,9	6,9	6,6	84,7	76,3	67,1	53,0	40,8
ЮАР	59,4	55,6	53,6	51,6	47,9	5,8	6,3	7,1	11,9	14,5	53,6	49,3	46,6	39,7	33,3
Европа	47,8	46,6	46,3	59,6	73,5	21,8	23,3	23,8	36,1	47,5	25,9	23,3	22,5	23,5	26,0
<i>Восточная Европа</i>	<i>45,2</i>	<i>42,0</i>	<i>40,0</i>	<i>53,2</i>	<i>68,5</i>	<i>18,8</i>	<i>20,2</i>	<i>19,4</i>	<i>30,8</i>	<i>42,9</i>	<i>26,4</i>	<i>21,7</i>	<i>20,6</i>	<i>22,4</i>	<i>25,7</i>
Беларусь	47,4	42,9	39,0	49,1	64,9	19,8	20,5	18,6	29,0	42,9	17,7	22,4	20,4	20,1	22,0
Болгария	47,7	44,7	45,1	57,5	80,7	24,5	24,8	25,5	36,4	54,8	23,2	19,9	19,6	21,1	25,9
Венгрия	46,7	45,3	45,2	53,5	69,2	22,1	22,7	23,8	31,4	44,3	24,7	22,6	21,4	22,1	25,0
Молдова Респ.	50,6	43,0	38,4	52,0	60,1	14,8	15,8	15,4	27,2	34,5	35,8	27,2	23,0	24,8	25,6
Польша	46,0	42,0	39,4	55,2	74,4	17,9	18,8	18,8	34,7	52,2	28,1	23,2	20,6	20,5	22,2
Российская Федерация	44,0	40,6	38,7	53,0	65,6	17,8	19,4	17,9	29,7	38,8	26,2	21,2	20,8	23,3	26,8
Румыния	46,8	43,8	43,0	48,3	71,8	19,8	21,3	21,3	28,5	48,9	27,0	22,5	21,8	19,8	22,9
Словакия	44,9	39,9	37,8	51,0	71,7	16,4	16,3	16,9	30,2	48,6	28,5	23,5	20,9	20,8	23,1
Украина	45,9	44,4	41,8	54,7	68,6	20,4	23,2	22,1	31,2	41,6	25,5	21,2	19,7	23,6	27,0
Чешская Республика	43,5	40,6	41,5	55,8	75,4	19,8	19,9	21,6	33,4	48,4	23,6	20,7	19,9	22,4	27,0
<i>Западная Европа⁸</i>	<i>49,6</i>	<i>50,7</i>	<i>51,8</i>	<i>67,9</i>	<i>77,3</i>	<i>23,9</i>	<i>26,1</i>	<i>27,9</i>	<i>43,4</i>	<i>51,3</i>	<i>25,7</i>	<i>24,6</i>	<i>23,9</i>	<i>24,5</i>	<i>26,0</i>
Австрия	48,0	47,5	47,7	63,2	76,7	22,9	23,9	25,9	40,5	52,0	25,1	23,6	21,8	22,8	24,8
Бельгия	52,4	52,2	51,9	68,0	74,3	25,8	26,3	26,4	40,5	46,4	26,6	26,0	25,4	27,4	28,0
Германия	47,0	49,7	51,1	68,6	82,0	24,0	28,2	30,9	47,6	59,1	23,0	21,4	20,2	21,0	22,9
Латвия	49,6	45,1	45,5	56,9	70,3	23,0	24,0	25,4	33,1	44,2	26,6	21,0	20,1	23,9	26,1
Люксембург	49,3	48,4	46,3	54,6	60,2	21,3	21,0	20,5	27,8	33,6	28,0	27,4	25,7	26,8	26,6
Нидерланды	47,4	48,1	49,2	66,9	70,7	20,0	21,0	22,9	39,8	43,7	27,4	27,2	26,3	27,1	27,0
Франция	53,8	53,6	54,7	68,6	75,9	24,8	25,3	26,2	40,9	47,3	29,0	28,3	28,4	111	28,6
Швейцария	48,6	47,3	48,0	64,3	71,5	22,9	23,5	25,5	39,5	44,7	25,7	23,8	22,4	24,8	26,9
<i>Северная Европа⁹</i>	<i>52,8</i>	<i>51,0</i>	<i>51,0</i>	<i>61,6</i>	<i>66,1</i>	<i>23,8</i>	<i>23,9</i>	<i>24,9</i>	<i>34,2</i>	<i>38,9</i>	<i>29,1</i>	<i>27,1</i>	<i>26,1</i>	<i>27,4</i>	<i>27,1</i>
Дания	50,0	51,3	53,2	64,9	66,5	22,2	22,9	25,6	37,5	39,7	27,7	28,4	27,6	27,4	26,8
Исландия	53,5	51,1	47,2	58,2	72,5	17,7	17,7	17,4	30,5	45,4	35,7	33,4	29,8	27,7	27,1
Ирландия	48,9	45,8	47,3	51,4	69,2	16,7	16,0	16,7	25,3	41,0	32,3	29,8	30,6	26,1	28,3

Крупный район, регион или страна	Общий коэффициент демографической нагрузки (%)					Коэффициент демографической нагрузки лиц пожилого возраста (%)					Коэффициент демографической нагрузки молодежи (%)				
	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050
Литва	51,2	47,1	44,9	58,5	66,6	21,0	22,4	23,7	34,6	42,5	30,2	24,7	21,2	23,9	24,0
Норвегия ¹⁰	54,0	51,9	51,0	61,3	67,0	23,2	22,0	22,6	33,4	39,8	30,8	29,8	28,4	27,8	27,2
Нормандские о-ва ¹¹	45,9	45,1	44,6	63,4	75,6	20,8	21,3	22,4	41,7	51,8	25,2	23,8	22,2	21,7	23,8
Соединенное Королевство	53,5	51,7	51,4	61,3	64,7	24,4	24,4	25,1	33,6	37,7	29,1	27,2	26,3	27,7	27,0
Финляндия ¹²	49,3	50,0	50,9	70,6	71,6	22,2	23,9	25,9	42,8	44,5	27,1	26,1	25,0	27,8	27,1
Швеция	55,3	52,8	53,4	65,7	68,3	26,7	26,2	28,1	37,5	40,5	28,6	26,6	25,3	28,2	27,8
Эстония	49,7	46,7	48,0	60,3	69,4	22,5	24,5	25,2	33,2	40,9	27,1	22,3	22,7	27,1	28,4
<i>Южная Европа</i> ¹³	<i>47,9</i>	<i>48,5</i>	<i>49,4</i>	<i>60,0</i>	<i>83,4</i>	<i>24,5</i>	<i>26,0</i>	<i>27,0</i>	<i>38,5</i>	<i>57,5</i>	<i>23,3</i>	<i>22,5</i>	<i>22,4</i>	<i>21,5</i>	<i>25,9</i>
Албания	60,8	54,2	48,5	55,7	60,5	11,9	13,4	14,4	25,2	34,5	48,9	40,8	34,0	30,5	26,0
Босния и Герцеговина	44,5	43,0	41,0	54,5	72,9	16,0	19,2	19,6	35,0	52,5	28,5	23,8	21,4	19,5	20,4
Греция	46,5	47,8	48,2	58,3	81,6	24,2	26,6	27,2	38,0	56,8	22,3	21,2	21,1	20,3	24,7
Испания	46,2	45,5	47,3	58,0	87,1	24,6	24,4	25,3	35,9	59,5	21,6	21,1	22,0	22,1	27,6
Италия	48,7	51,1	52,9	64,1	87,7	27,4	29,7	31,3	43,9	62,4	21,3	21,5	21,7	20,2	25,3
Кипр	51,4	47,0	44,2	55,8	64,2	17,2	17,9	19,0	29,6	38,3	34,2	29,1	25,2	26,2	25,9
Македония ¹⁴	47,7	44,9	41,9	50,9	66,1	14,8	16,1	16,9	27,6	42,3	32,9	28,8	25,0	23,3	23,9
Мальта	47,7	44,1	42,9	59,3	72,4	18,2	19,1	21,2	37,6	50,6	29,5	25,0	21,7	21,7	21,8
Португалия	47,6	48,5	49,3	59,5	83,0	23,8	25,3	26,7	39,0	58,8	23,8	23,2	22,7	20,5	24,3
Сербия	50,5	49,6	46,9	53,4	65,3	20,5	22,0	21,1	28,4	39,2	30,0	27,6	25,9	25,0	26,1
Словения	42,7	42,3	43,3	61,5	80,1	20,0	22,1	23,5	39,7	54,4	22,7	20,2	19,8	21,8	25,7
Турция	55,9	51,9	47,8	44,6	56,2	8,2	8,6	8,8	15,1	28,7	47,7	43,3	39,0	29,5	27,4
Хорватия	48,4	49,1	47,7	61,4	74,5	23,1	25,3	25,6	38,4	49,2	25,2	23,7	22,1	23,0	25,2
Черногория	45,0	48,6	47,1	55,0	62,3	13,7	18,7	18,8	28,1	36,2	31,3	29,9	28,3	26,9	26,1
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	60,2	56,4	52,8	48,8	57,5	9,2	9,8	10,6	18,3	30,7	50,9	46,5	42,3	30,6	26,9
<i>Страны Карибского бассейна</i> ¹⁵	<i>59,3</i>	<i>56,3</i>	<i>53,8</i>	<i>54,6</i>	<i>59,3</i>	<i>11,6</i>	<i>12,1</i>	<i>13,0</i>	<i>20,7</i>	<i>30,0</i>	<i>47,7</i>	<i>44,2</i>	<i>40,8</i>	<i>33,9</i>	<i>29,3</i>
Аруба	43,1	42,1	40,2	61,9	65,0	10,9	12,3	13,6	34,2	38,9	32,3	29,8	26,6	27,7	26,1
Багамы	52,8	50,3	47,1	50,1	60,1	7,8	9,0	10,3	20,4	32,4	45,0	41,3	36,8	29,7	27,6
Барбадос	45,1	40,4	37,9	59,5	76,6	14,6	14,2	14,4	35,9	50,8	30,3	26,2	23,5	23,6	25,8
Виргинские о-ва (США)	52,6	50,8	53,7	79,0	74,0	12,9	16,4	21,8	47,1	48,1	39,6	34,4	31,9	31,9	25,9
Гаити	79,4	73,0	67,5	53,1	50,2	7,1	7,3	7,3	8,7	16,1	72,3	65,8	60,2	44,3	34,1
Гваделупа	51,4	55,3	54,2	64,1	73,7	15,7	19,6	20,3	34,3	45,5	35,7	35,7	34,0	29,8	28,2
Гренада	74,3	60,0	52,4	51,9	59,0	13,3	12,0	10,6	17,3	30,8	61,0	48,0	41,9	34,6	28,2
Доминиканская Респ.	66,5	62,8	59,3	53,1	55,2	8,3	9,1	9,8	15,8	24,9	58,2	53,7	49,5	37,3	30,3
Куба	44,3	42,9	42,1	55,3	75,1	14,6	15,3	17,5	34,1	54,4	29,7	27,6	24,6	21,2	20,7
Мартиника	53,6	53,8	51,9	67,2	74,0	18,5	20,5	21,8	39,6	48,8	35,1	33,3	30,2	27,6	25,1
Нидерландские Антильские о-ва	51,3	48,2	44,7	55,2	85,2	14,0	14,4	15,2	32,5	59,3	37,3	33,9	29,6	22,7	25,9
Пуэрто-Рико	53,9	52,2	51,5	61,6	70,7	17,3	19,0	21,2	34,0	44,2	36,6	33,1	30,3	27,7	26,5
Сент-Винсент и Гренадины	62,3	55,5	49,8	49,5	53,8	11,2	11,1	10,0	18,3	25,7	51,1	44,4	39,7	31,2	28,1
Сент-Люсия	66,1	55,1	48,4	46,7	56,5	12,6	10,8	10,1	16,3	29,1	53,6	44,3	38,3	30,4	27,4
Тринидад и Тобаго	47,2	39,3	37,9	48,1	64,2	8,7	8,8	9,5	20,9	36,3	38,5	30,6	28,3	27,2	27,9
Ямайка	67,6	64,3	57,9	56,3	56,9	12,5	12,6	12,2	19,7	27,6	55,1	51,6	45,7	36,6	29,3
<i>Центральная Америка</i>	<i>66,5</i>	<i>61,7</i>	<i>56,7</i>	<i>49,5</i>	<i>57,7</i>	<i>8,4</i>	<i>9,0</i>	<i>9,7</i>	<i>16,5</i>	<i>29,9</i>	<i>58,0</i>	<i>52,7</i>	<i>47,0</i>	<i>33,1</i>	<i>27,9</i>
Белиз	80,4	72,1	62,9	48,6	49,7	7,2	7,0	6,7	11,3	21,0	73,2	65,1	56,3	37,2	28,6
Гватемала	92,7	90,3	85,0	59,8	47,0	7,8	8,2	8,2	8,8	13,8	84,9	82,1	76,8	50,9	33,2
Гондурас	86,3	78,4	69,8	50,9	47,1	7,3	7,4	7,3	10,2	18,4	79,0	71,0	62,5	40,7	28,8
Коста-Рика	59,1	52,0	46,6	49,2	58,7	8,6	8,9	9,5	19,8	31,9	50,5	43,1	37,1	29,4	26,8
Мексика	62,2	57,4	52,7	47,4	62,2	8,5	9,1	10,0	18,3	35,9	53,7	48,3	42,7	29,1	26,3
Никарагуа	80,5	72,1	64,2	51,1	52,1	6,7	7,1	7,5	12,1	22,4	73,8	65,0	56,6	39,1	29,8
Панама	59,8	57,1	55,4	52,2	56,1	8,9	9,4	10,4	17,5	27,3	50,9	47,7	45,0	34,7	28,9
Сальвадор	75,7	71,5	63,5	54,0	51,6	10,2	11,3	12,0	15,7	22,7	65,5	60,2	51,5	38,3	28,9
<i>Южная Америка</i> ¹⁶	<i>57,9</i>	<i>54,4</i>	<i>51,3</i>	<i>48,0</i>	<i>57,3</i>	<i>9,3</i>	<i>9,9</i>	<i>10,7</i>	<i>18,7</i>	<i>31,1</i>	<i>48,7</i>	<i>44,5</i>	<i>40,6</i>	<i>29,3</i>	<i>26,2</i>
Аргентина	60,6	57,6	55,2	52,5	58,3	16,2	16,3	16,6	21,0	30,2	44,4	41,3	38,6	31,5	28,1
Боливия	78,2	74,3	68,2	51,6	48,2	7,7	7,9	8,0	11,1	18,6	70,6	66,4	60,2	40,5	29,6
Бразилия	54,1	50,9	47,9	44,2	59,3	8,4	9,3	10,2	19,7	35,9	45,6	41,6	37,7	24,5	23,4
Венесуэла, Боливарианская Респ.	62,1	57,0	54,1	50,9	53,8	7,4	7,8	8,7	16,1	25,2	54,7	49,2	45,4	34,8	28,6
Гайана	55,6	57,9	54,5	55,9	60,8	7,9	9,0	9,5	21,4	33,1	47,7	49,0	45,0	34,5	27,7
Колумбия	60,2	55,9	52,4	51,3	55,9	7,6	7,9	8,6	17,3	27,3	52,6	48,0	43,8	34,0	28,6
Парагвай	74,2	68,3	63,2	52,1	50,9	7,7	8,0	8,4	12,9	19,7	66,5	60,3	54,7	39,2	31,2
Перу	63,7	59,6	56,0	48,6	53,9	7,9	8,6	9,3	15,0	25,7	55,8	51,0	46,7	33,6	28,2

Крупный район, регион или страна	Общий коэффициент демографической нагрузки (%)					Коэффициент демографической нагрузки лиц пожилого возраста (%)					Коэффициент демографической нагрузки молодежи (%)				
	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050
Суринам	57,0	55,9	53,9	50,0	52,7	9,0	9,5	9,9	16,8	25,6	48,0	46,5	44,0	33,2	27,1
Уругвай	60,4	59,5	57,2	56,4	62,0	21,0	21,6	21,8	26,8	34,8	39,4	37,9	35,4	29,6	27,2
Французская Гвиана	65,7	66,0	60,7	54,9	51,3	5,9	6,1	6,4	13,7	19,1	59,9	59,9	54,3	41,2	32,2
Чили	54,0	49,2	46,0	55,0	62,9	11,2	12,1	13,5	26,1	36,0	42,7	37,1	32,5	28,9	26,9
Эквадор	65,5	62,6	59,5	52,8	56,0	8,5	9,6	10,6	17,5	27,2	57,0	53,0	48,8	35,3	28,7
Океания	55,6	54,3	53,8	59,7	60,6	15,4	15,7	16,6	25,5	30,0	40,2	38,7	37,2	34,2	30,7
<i>Австралия – Новая Зеландия</i>	<i>50,2</i>	<i>48,9</i>	<i>48,9</i>	<i>61,9</i>	<i>67,6</i>	<i>18,7</i>	<i>19,1</i>	<i>20,5</i>	<i>33,5</i>	<i>39,7</i>	<i>31,6</i>	<i>29,8</i>	<i>28,5</i>	<i>28,5</i>	<i>27,9</i>
Австралия ¹⁷	49,7	48,5	48,8	62,0	67,9	18,8	19,2	20,7	33,6	39,9	31,0	29,3	28,1	28,4	28,0
Новая Зеландия	52,7	50,7	49,7	61,7	66,0	18,1	18,3	19,4	32,8	38,5	34,7	32,4	30,3	29,0	27,4
<i>Меланезия</i>	<i>74,6</i>	<i>73,1</i>	<i>69,7</i>	<i>55,3</i>	<i>48,2</i>	<i>4,4</i>	<i>4,8</i>	<i>5,0</i>	<i>8,0</i>	<i>12,2</i>	<i>70,2</i>	<i>68,3</i>	<i>64,7</i>	<i>47,3</i>	<i>36,1</i>
Вануату	83,4	76,6	71,2	55,7	49,8	6,1	5,8	5,7	8,6	13,9	77,3	70,8	65,4	47,1	35,9
Новая Каледония	54,8	51,4	48,8	50,1	58,6	8,7	10,0	11,5	20,3	31,4	46,2	41,4	37,3	29,8	27,3
Папуа – Новая Гвинея	77,0	75,8	72,3	56,1	47,8	3,9	4,2	4,3	7,1	10,9	73,1	71,6	68,0	49,0	36,9
Соломоновы о-ва	81,6	77,0	71,8	52,8	48,4	5,3	5,2	5,4	7,1	13,4	76,3	71,7	66,4	45,7	35,0
Фиджи	60,2	58,9	55,9	51,1	49,8	5,6	6,6	7,7	14,6	21,2	54,5	52,3	48,2	36,5	28,6
<i>Микронезия¹⁸</i>	<i>60,7</i>	<i>56,8</i>	<i>53,5</i>	<i>50,8</i>	<i>50,3</i>	<i>6,1</i>	<i>6,7</i>	<i>6,9</i>	<i>14,3</i>	<i>20,6</i>	<i>54,6</i>	<i>50</i>	<i>46,5</i>	<i>36,5</i>	<i>29,7</i>
Гуам	55,9	56,1	52,5	54,9	54,3	8,4	10,2	10,8	20,5	26,1	47,5	45,8	41,7	34,4	28,2
Микронезия (Федеративные Штаты)	78,2	72,7	67,3	53,7	43,0	6,7	6,7	6,1	10,8	14,4	71,5	66,0	61,2	42,9	28,5
<i>Полинезия¹⁹</i>	<i>68,8</i>	<i>64,6</i>	<i>60,8</i>	<i>54,6</i>	<i>50,7</i>	<i>7,7</i>	<i>8,4</i>	<i>9,0</i>	<i>15,3</i>	<i>20,6</i>	<i>61,1</i>	<i>56,1</i>	<i>51,8</i>	<i>39,3</i>	<i>30,1</i>
Самоа	81,6	84,3	77,2	62,9	44,2	8,0	8,6	8,6	12,9	12,8	73,6	75,7	68,6	49,9	31,5
Тонга	79,4	76,7	76,3	57,6	52,2	9,8	10,2	10,3	11,5	15,4	69,5	66,5	66,0	46,1	36,7
Французская Полинезия	55,7	48,2	46,9	48,6	55,6	6,7	7,6	8,9	18,0	28,3	49,0	40,5	38,0	30,6	27,3
Северная Америка²⁰	50,9	49,2	49,1	60,9	63,6	18,7	18,6	19,5	32,2	35,9	32,2	30,6	29,6	28,6	27,7
Канада	46,4	44,4	43,8	63,3	69,9	18,5	18,9	20,3	37,1	43,4	27,9	25,4	23,5	26,2	26,5
США	51,3	49,7	49,6	60,6	62,9	18,7	18,5	19,4	31,7	35,1	32,6	31,2	30,3	28,9	27,8

ИСТОЧНИКИ

На основе United Nations 2009a, World Population Prospects: The 2008 revision (New York). Предполагаемые показатели основаны на среднем варианте демографического прогноза.

ПРИМЕЧАНИЯ

* Отдельной строкой указаны только страны или районы, где на 2009 г. численность населения составляла 100 000 и более человек; остальные включены в региональные группы, но отдельно не упоминаются.

^a Более развитые регионы включают Европу, Северную Америку, Австралию, Новую Зеландию и Японию.

^b Менее развитые регионы включают все части Африки, Азию (кроме Японии), Латинскую Америку и страны Карибского бассейна, Меланезию, Микронезию и Полинезию.

^c Наименее развитые страны: 49, из них 33 в Африке, 10 в Азии, 5 в Океании и 1 в Латинской Америке и Карибском бассейне.

^d Другие менее развитые страны включают менее развитые регионы, за исключением наименее развитых стран

^e Африка южнее Сахары: вся Африка, кроме Северной. Судан включен в Африку южнее Сахары.

¹ 1 июля 1997 г. Гонконг стал специальным административным районом Китая.

² В статистических целях данные по Китаю не включают Гонконг и Макао, особые экономические зоны Китая.

³ 20 декабря 1999 г. Макао стал специальным административным районом Китая.

⁴ Регионы Южная Азия и Центральная Азия объединены в регион Южная и Центральная Азия.

⁵ Включая Сейшельские о-ва.

⁶ Включая о-ва Агалега, Родригес и Сент-Брендон.

⁷ Включая о-в Святой Елены, о-в Вознесения и Тристан-да-Кунья.

⁸ Включая Лихтенштейн и Монако.

⁹ Включая Фарерские о-ва и о-в Мэн.

¹⁰ Включая о-в Шпицберген и о-в Ян-Майен.

¹¹ Относится к о-вам Гернси и Джерси.

¹² Включая Аландские о-ва.

¹³ Включая Андорру, Гибралтар, Ватикан и Сан-Марино.

¹⁴ Бывшая югославская республика Македония.

¹⁵ Включая о-в Ангилья, Антигуа и Барбуда, Британские Виргинские о-ва, Каймановы о-ва, Доминику, Монсеррат, Сент-Китс и Невис, и о-ва Теркс и Кайкос.

¹⁶ Включая Фолклендские о-ва (Мальвинские).

¹⁷ Включая о-в Рождества, Кокосовые о-ва (Килинг) и о-в Норфолк.

¹⁸ Включая Кирибату, Маршалловы о-ва, Науру, Северные Марианские о-ва и Палау.

¹⁹ Включая Восточное Самоа, о-ва Кука, о-в Ниуэ, Питкэрн, о-в Токелау, Тувалу и о-ва Уоллес и Футуна.

²⁰ Включая Бермудские о-ва, Гренландию и Сен-Пьер и Микелон.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Общий коэффициент демографической нагрузки (%): показатель соотношения числа иждивенцев (в возрасте 0–14 и в возрасте старше 65) и общей численности населения трудоспособного возраста (15–64). Этот показатель позволяет сравнить численность лиц нетрудоспособного возраста и численность лиц трудоспособного возраста. Высокий показатель означает, что население трудоспособного возраста и экономика в целом испытывают повышенную нагрузку по содержанию стареющего населения. Общий коэффициент демографической нагрузки это сумма коэффициента демографической нагрузки лиц пожилого возраста и коэффициента демографической нагрузки молодежи.

Коэффициент демографической нагрузки молодежи (%): показатель численности молодых иждивенцев (в возрасте 0–14) к общей численности населения в возрасте 15–64. Коэффициент демографической нагрузки молодежи включает только лиц младше 15 лет. Например, если из 1000 человек 250 составляют лица младше 15 лет и 500 человек лица в возрасте от 15 до 64, коэффициент демографической нагрузки молодежи составит 50% (250/500).

Коэффициент демографической нагрузки лиц пожилого возраста (%): численность населения в возрасте 65 лет и старше к численности населения в возрасте 15–64 лет.

Таблица 2. Демографические тенденции: старение

Крупный район, регион или страна	Население младше 15 лет (% от общего населения)					Население старше 60 лет (% от общего населения)					Население старше 80 лет (% от общего населения)				
	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050
МИР	30,3	28,4	26,9	22,7	19,6	9,9	10,2	11,0	16,5	21,9	1,1	1,3	1,5	2,3	4,3
Более развитые регионы ^a	18,3	17,0	16,5	15,4	15,4	19,5	20,1	21,8	28,8	32,6	3,1	3,7	4,3	6,4	9,5
Менее развитые регионы ^b	33,2	31,0	29,2	24,0	20,3	7,5	8,0	8,6	14,2	20,2	0,7	0,8	0,9	1,6	3,5
Наименее развитые страны ^c	42,5	41,2	39,9	33,7	27,0	4,9	5,0	5,2	7,0	11,1	0,3	0,4	0,4	0,6	1,1
Менее развитые регионы, исключая наименее развитые страны ^d	31,8	29,3	27,3	21,9	18,5	7,9	8,5	9,3	15,8	22,7	0,7	0,9	1,0	1,8	4,1
Менее развитые регионы за исключением Китая	35,9	34,0	32,2	25,9	21,5	6,7	7,0	7,5	11,8	17,8	0,6	0,7	0,8	1,3	2,7
Африка южнее Сахары ^e	44,0	43,2	42,3	35,6	28,4	4,8	4,8	4,9	5,9	9,1	0,3	0,3	0,4	0,5	0,8
Азия	30,8	28,2	26,2	21,1	17,9	8,5	9,1	9,9	16,7	23,6	0,8	1,0	1,1	2,0	4,4
<i>Восточная Азия</i>	<i>24,6</i>	<i>21,2</i>	<i>19,2</i>	<i>16,3</i>	<i>14,9</i>	<i>11,2</i>	<i>12,3</i>	<i>13,9</i>	<i>24,6</i>	<i>32,1</i>	<i>1,2</i>	<i>1,5</i>	<i>1,8</i>	<i>3,6</i>	<i>7,8</i>
Гонконг, Китай ¹	16,9	14,4	11,5	11,4	11,3	14,8	15,7	18,4	33,6	39,5	2,2	2,9	3,7	6,0	13,7
Китай ²	25,7	22,0	19,9	16,9	15,3	10,0	10,8	12,3	23,4	31,1	0,9	1,2	1,4	2,8	7,2
КНДР	25,6	23,8	21,2	18,7	16,6	11,6	13,4	14,3	19,9	24,7	0,7	0,9	1,1	2,0	4,0
Макао, Китай ³	22,4	16,1	12,5	11,3	10,2	9,7	9,9	11,9	31,9	43,6	1,5	1,7	2,0	4,0	13,9
Монголия	34,8	28,8	25,6	21,5	17,8	5,3	5,7	6,0	12,9	24,3	0,5	0,6	0,6	1,0	3,4
Республика Корея	20,8	19,1	16,2	12,6	11,4	11,2	13,3	15,6	31,1	40,8	1,1	1,4	2,0	5,1	12,7
Япония	14,6	13,8	13,2	10,8	11,2	23,3	26,5	30,5	37,9	44,2	3,8	4,9	6,3	12,9	15,6
<i>Западная Азия</i>	<i>35,5</i>	<i>33,3</i>	<i>31,5</i>	<i>25,2</i>	<i>20,5</i>	<i>6,7</i>	<i>6,7</i>	<i>7,0</i>	<i>11,6</i>	<i>18,6</i>	<i>0,6</i>	<i>0,6</i>	<i>0,7</i>	<i>1,1</i>	<i>2,7</i>
Азербайджан	31,1	26,6	23,9	20,0	17,4	8,9	8,9	8,7	18,0	25,2	0,6	0,7	1,1	1,5	4,9
Армения	25,9	21,9	20,2	18,2	16,6	15,1	14,4	14,5	22,4	29,8	1,2	1,6	2,7	3,0	6,5
Бахрейн	28,1	27,5	26,0	18,9	16,4	4,3	3,8	3,7	13,4	24,2	0,3	0,4	0,4	0,8	4,2
Грузия	22,0	18,4	16,7	15,9	15,5	18,4	18,1	19,1	26,9	32,4	1,8	2,1	3,1	3,8	7,2
Западный берег и сектор Газа	46,7	45,9	44,5	34,5	26,6	4,8	4,5	4,4	6,6	10,8	0,5	0,5	0,5	0,6	1,4
Израиль	28,3	27,9	27,6	22,1	18,7	13,2	13,2	14,6	19,1	24,3	2,1	2,5	2,8	4,1	6,1
Иордания	39,4	37,2	33,9	25,1	19,4	4,7	5,4	5,5	9,7	19,1	0,4	0,6	0,5	1,0	2,5
Ирак	42,9	41,8	40,7	30,9	24,0	5,1	5,1	4,7	7,4	13,0	0,6	0,5	0,4	0,5	1,3
Йемен	48,3	45,7	43,3	34,9	25,9	3,7	3,8	3,8	5,4	10,1	0,3	0,3	0,3	0,4	0,8
Катар	25,7	17,9	15,9	15,4	14,2	2,6	2,4	2,0	6,4	19,6	0,1	0,2	0,2	0,2	1,9
Кувейт	26,0	23,8	23,3	18,4	17,0	2,6	3,1	4,1	14,1	24,9	0,2	0,2	0,2	1,0	4,4
Ливан	30,5	27,6	24,7	20,2	17,0	10,1	10,1	10,5	16,9	25,8	0,9	1,0	1,1	1,7	4,3
ОАЭ	23,8	19,6	19,1	14,8	14,0	1,9	1,8	2,0	8,0	17,6	0,2	0,2	0,2	0,4	2,0
Оман	36,8	33,9	30,9	25,0	19,5	3,5	4,2	4,8	10,9	20,6	0,3	0,3	0,4	1,0	3,0
Саудовская Аравия	38,0	34,5	31,9	24,6	19,0	4,0	4,2	4,6	10,8	18,6	0,3	0,4	0,4	0,8	2,7
Сирийская Арабская Респ.	40,6	36,9	34,8	25,8	19,9	4,6	4,7	4,9	9,2	18,9	0,4	0,4	0,5	0,8	2,4
<i>Юго-Восточная Азия</i>	<i>31,8</i>	<i>29,4</i>	<i>27,2</i>	<i>21,5</i>	<i>18,3</i>	<i>7,5</i>	<i>8,0</i>	<i>8,7</i>	<i>15,8</i>	<i>23,3</i>	<i>0,6</i>	<i>0,7</i>	<i>0,9</i>	<i>1,6</i>	<i>4,0</i>
Бруней Даруссалам	31,3	28,9	26,3	20,7	18,3	4,4	4,7	5,8	13,5	20,8	0,4	0,4	0,5	1,2	3,5
Индонезия	30,3	28,4	26,7	20,0	17,4	7,7	8,3	8,9	16,0	24,8	0,5	0,6	0,8	1,5	4,0
Камбоджа	41,9	37,0	32,5	27,0	21,1	4,6	5,2	5,9	9,3	16,2	0,3	0,3	0,4	0,7	1,5
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	43,1	40,2	36,8	29,6	22,8	5,4	5,4	5,5	8,4	14,4	0,4	0,5	0,5	0,6	1,5
Малайзия	33,5	31,3	29,1	21,7	18,3	6,2	6,7	7,8	15,0	22,2	0,6	0,6	0,7	1,6	4,0
Мьянма	30,1	28,0	26,6	21,1	18,0	7,7	7,8	8,2	14,9	23,6	0,8	0,9	1,0	1,5	3,7
Филиппины	37,8	35,6	33,5	26,5	21,1	5,5	6,0	6,7	11,3	17,9	0,4	0,5	0,5	1,1	2,5
<i>Южная и Центральная Азия^d</i>	<i>35,8</i>	<i>33,6</i>	<i>31,3</i>	<i>23,9</i>	<i>19,3</i>	<i>6,5</i>	<i>6,8</i>	<i>7,2</i>	<i>11,8</i>	<i>19,0</i>	<i>0,5</i>	<i>0,6</i>	<i>0,7</i>	<i>1,1</i>	<i>2,5</i>
Афганистан	47,0	46,8	45,9	41,5	33,0	3,8	3,7	3,8	4,1	5,9	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3
Бангладеш	36,8	33,8	30,9	22,9	18,2	5,3	5,7	6,2	11,3	21,2	0,3	0,4	0,5	0,8	2,3
Бутан	40,4	34,1	29,9	22,9	18,5	6,7	6,8	7,2	11,1	21,7	0,4	0,5	0,7	1,1	2,5
Восточный Тимор	49,4	46,2	44,7	40,7	31,3	4,3	4,7	4,8	5,3	7,4	0,2	0,2	0,3	0,4	0,6
Вьетнам	33,5	29,2	25,1	19,8	16,8	7,8	8,5	8,7	18,2	26,6	0,9	1,1	1,3	1,8	5,7
Индия	35,0	33,1	30,8	22,8	18,2	6,7	7,0	7,5	12,4	19,6	0,5	0,6	0,7	1,2	2,6

Крупный район, регион или страна	Население младше 15 лет (% от общего населения)					Население старше 60 лет (% от общего населения)					Население старше 80 лет (% от общего населения)				
	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050
Иран, Исламская Респ.	32,0	26,4	23,8	19,5	17,1	6,7	6,9	7,1	13,6	28,1	0,5	0,8	0,8	1,1	3,4
Казахстан	27,6	24,3	23,8	21,1	19,0	11,2	10,3	10,2	15,5	22,4	1,0	1,0	1,3	1,5	3,4
Кыргызстан	35,0	31,3	29,1	22,5	18,8	8,2	7,3	7,3	13,0	21,1	0,6	0,7	1,0	1,1	3,0
Мальдивские о-ва	39,9	32,8	27,1	22,2	17,6	5,5	6,1	6,0	11,2	24,5	0,3	0,4	0,5	0,9	3,1
Непал	41,0	39,0	35,9	27,6	21,3	5,6	5,9	6,2	9,0	15,6	0,4	0,4	0,5	0,8	1,7
Пакистан	41,3	38,5	36,6	29,3	23,2	5,7	5,9	6,2	8,8	14,9	0,5	0,5	0,6	0,9	1,8
Сингапур	21,8	19,6	15,6	12,9	11,2	10,6	12,3	16,0	35,6	39,6	1,2	1,5	2,0	5,9	14,6
Таджикистан	42,4	39,4	36,4	28,4	20,6	5,5	5,1	5,0	9,0	15,6	0,4	0,5	0,7	0,7	2,1
Таиланд	25,1	22,9	21,5	18,6	17,3	9,6	10,2	11,5	21,6	26,4	0,9	1,0	1,2	2,2	5,3
Туркменистан	36,3	32,3	29,0	22,3	18,8	6,6	6,1	6,1	12,2	20,5	0,6	0,6	0,7	0,9	2,8
Узбекистан	37,4	32,8	28,6	23,0	18,2	6,6	6,2	6,3	12,5	21,5	0,6	0,7	0,9	1,1	3,2
Шри-Ланка	26,6	24,6	24,3	19,7	17,5	9,5	10,1	12,3	21,9	27,8	1,1	1,2	1,4	3,3	6,5
Африка	42,4	41,2	40,3	34,0	27,3	5,1	5,2	5,4	6,9	10,6	0,4	0,4	0,4	0,6	1,1
<i>Восточная Африка⁵</i>	<i>45,2</i>	<i>44,5</i>	<i>43,7</i>	<i>36,8</i>	<i>29,0</i>	<i>4,6</i>	<i>4,6</i>	<i>4,7</i>	<i>5,5</i>	<i>8,7</i>	<i>0,3</i>	<i>0,4</i>	<i>0,4</i>	<i>0,5</i>	<i>0,8</i>
Бурунди	46,2	41,4	37,9	31,8	25А	4,4	4,4	4,4	6,5	12,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,9
Джибути	41,2	38,4	35,6	29,0	23,4	4,5	4,9	5,4	8,0	13,1	0,2	0,3	0,3	0,6	1,1
Замбия	45,2	46,0	46,2	39,2	31,3	4,6	4,7	4,8	4,4	6,3	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5
Зимбабве	42,2	41,0	39,5	31,8	24,5	5,1	5,6	5,8	4,9	12,0	0,5	0,6	0,6	0,8	0,7
Кения	44,2	42,8	42,8	35,5	28,8	4,1	4,0	4,1	5,5	9,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,8
Коморские о-ва	39,8	38,4	38,1	29,9	24,4	4,7	4,7	4,7	7,7	13,7	0,4	0,4	0,4	0,5	1,3
Маврикий ⁶	26,0	24,7	22,2	19,0	17,1	8,7	9,9	11,6	20,6	26,1	0,9	1,1	1,3	2,7	5,9
Мадагаскар	45,1	44,3	42,5	34,1	26,9	4,8	4,6	4,6	6,7	10,3	0,3	0,4	0,4	0,5	1,1
Майотта	44,9	42,1	37,9	27,2	20,3	4,2	4,5	5,0	8,6	16,4	0,5	0,5	0,5	1,0	2,2
Малави	45,9	46,8	45,9	38,8	30,4	4,7	4,7	4,9	5,2	7,2	0,3	0,3	0,4	0,5	0,7
Мозамбик	43,7	44,1	43,9	36,4	29,5	5,0	5,0	5,1	6,0	7,7	0,3	0,4	0,4	0,6	0,8
Реюньон	28,2	27,1	26,0	21,4	18,3	9,4	10,1	11,1	19,9	23,8	1,1	1,3	1,5	2,5	5,8
Руанда	45,8	42,5	42,4	36,1	29,3	4,1	3,9	3,8	5,3	9,6	0,2	0,3	0,3	0,4	0,7
Сомали	44,2	44,6	44,9	40,7	33,1	4,4	4,3	4,3	5,3	7,1	0,3	0,3	0,3	0,4	0,6
Танзания Объедин. Респ.	44,7	44,6	44,7	39,2	31,4	4,6	4,7	4,9	5,3	7,7	0,3	0,3	0,4	0,5	0,7
Уганда	49,4	49,3	48,7	42,0	31,9	4,1	4,0	3,8	3,6	6,5	0,3	0,3	0,3	0,4	0,5
Эритрея	44,7	41,9	41,5	32,5	26,5	4,0	4,0	4,1	4,6	10,8	0,3	0,3	0,3	0,4	0,7
Эфиопия	45,8	44,8	43,2	35,1	26,3	4,7	4,9	5,1	6,1	9,6	0,3	0,3	0,4	0,6	0,9
<i>Западная Африка⁷</i>	<i>43,9</i>	<i>43,2</i>	<i>42,6</i>	<i>35,4</i>	<i>28,7</i>	<i>4,7</i>	<i>4,8</i>	<i>4,8</i>	<i>5,8</i>	<i>9,2</i>	<i>0,3</i>	<i>0,3</i>	<i>0,3</i>	<i>0,4</i>	<i>0,7</i>
Бенин	44,7	43,7	42,9	36,3	28,5	4,9	5,0	5,0	6,4	9,6	0,4	0,4	0,4	0,5	0,9
Буркина-Фасо	46,8	45,8	46,4	39,4	30,9	3,6	3,5	3,3	4,3	7,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,4
Гамбия	43,0	42,8	42,1	35,1	27,7	4,8	4,8	4,9	6,0	8,9	0,2	0,1	0,1	0,3	0,6
Гана	41,3	39,7	38,1	32,1	26,8	5,2	5,4	5,8	7,7	11,8	0,4	0,4	0,5	0,7	1,2
Гвинея	44,1	43,4	42,6	36,1	28,2	4,9	5,1	5,2	6,4	9,7	0,3	0,3	0,3	0,5	0,9
Гвинея-Бисау	41,8	42,5	42,6	38,2	31,6	5,4	5,5	5,5	5,6	7,9	0,4	0,4	0,4	0,5	0,6
Кабо-Верде	43,2	39,3	35,5	26,6	19,7	6,5	5,9	5,4	10,8	20,3	0,7	0,5	0,7	0,7	2,8
Кот-д'Ивуар	41,5	41,3	40,4	33,0	26,0	5,3	5,7	6,1	7,1	11,0	0,3	0,3	0,4	0,7	1,0
Либерия	44,2	43,5	42,5	35,1	27,5	4,7	4,8	4,9	6,7	9,9	0,3	0,3	0,3	0,5	0,9
Мавритания	42,2	40,6	39,2	31,3	25,1	4,4	4,4	4,4	6,7	11,6	0,2	0,2	0,2	0,3	0,8
Мали	45,5	44,5	44,1	38,0	30,7	4,3	4,0	3,8	4,4	7,3	0,2	0,2	0,1	0,2	0,4
Нигер	48,6	48,9	50,1	46,9	38,6	3,5	3,5	3,5	3,8	4,8	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3
Нигерия	43,9	43,1	42,4	34,1	27,3	4,8	4,9	4,9	6,0	9,6	0,3	0,3	0,3	0,5	0,8
Сенегал	45,5	44,4	43,3	34,3	27,1	4,2	4,1	3,9	4,8	9,3	0,1	0,1	0,1	0,2	0,5
Сьерра-Леоне	42,0	42,7	43,5	37,7	30,8	4,0	3,6	3,5	4,0	6,7	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3
Того	42,9	41,3	39,5	31,7	25,0	5,0	5,2	5,5	7,5	12,5	0,3	0,4	0,4	0,7	1,2
<i>Северная Африка</i>	<i>36,4</i>	<i>33,2</i>	<i>31,5</i>	<i>25,3</i>	<i>20,6</i>	<i>6,4</i>	<i>6,6</i>	<i>7,2</i>	<i>11,6</i>	<i>19,4</i>	<i>0,5</i>	<i>0,5</i>	<i>0,6</i>	<i>1,1</i>	<i>2,5</i>
Алжир	34,1	29,6	27,0	22,3	18,2	6,3	6,5	6,9	13,3	24,3	0,6	0,6	0,7	1,1	3,4

Крупный район, регион или страна	Население младше 15 лет (% от общего населения)					Население старше 60 лет (% от общего населения)					Население старше 80 лет (% от общего населения)				
	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050
Западная Сахара	35,2	31,4	28,5	23,7	18,9	3,8	3,6	4,0	11,4	21,8	0,3	0,3	0,3	0,5	2,4
Египет	36,9	33,3	32,1	25,5	20,6	6,5	6,7	7,5	11,4	19,2	0,5	0,5	0,6	1,1	2,3
Ливийская Арабская Джамахирия	32,2	30,3	30,1	21,6	18,9	5,3	6,0	6,6	12,4	23,1	0,4	0,5	0,6	1,4	3,4
Марокко	33,6	30,3	28,0	22,7	18,6	7,2	7,5	8,1	14,3	22,9	0,6	0,6	0,8	1,3	3,3
Судан	42,2	40,7	38,7	30,5	24,3	5,1	5,4	5,7	7,9	12,7	0,4	0,4	0,4	0,7	1,3
Тунис	30,1	25,7	22,8	19,7	16,6	9,1	9,2	9,7	16,9	28,2	0,8	0,9	1,1	1,8	4,6
<i>Центральная Африка</i>	<i>46,4</i>	<i>45,8</i>	<i>44,6</i>	<i>37,5</i>	<i>29,0</i>	<i>4,6</i>	<i>4,6</i>	<i>4,5</i>	<i>5,2</i>	<i>8,1</i>	<i>0,3</i>	<i>0,3</i>	<i>0,3</i>	<i>0,4</i>	<i>0,6</i>
Ангола	47,1	46,2	44,7	38,4	30,4	4,0	3,9	3,9	5,1	7,8	0,2	0,2	0,3	0,3	0,6
Габон	40,9	38,6	35,6	28,6	22,8	6,6	6,3	6,4	9,3	14,1	0,8	0,8	0,8	0,9	1,7
ДР Конго	48,1	47,7	46,4	38,6	29,0	4,3	4,2	4,2	4,7	7,5	0,3	0,3	0,3	0,3	0,6
Камерун	42,9	41,7	40,8	33,4	27,0	5,4	5,4	5,4	6,3	10,2	0,4	0,5	0,5	0,6	0,9
Конго	42,5	41,2	40,2	31,9	25,4	5,8	5,7	5,7	6,5	11,5	0,5	0,5	0,5	0,6	0,9
Сан-Томе и Принсипи	42,2	41,6	40,3	30,6	23,5	6,5	5,8	5,3	6,7	13,3	0,5	0,6	0,6	0,5	1,1
Центральная Африканская Респ.	41,9	41,5	40,3	33,3	26,8	6,0	5,9	5,8	6,7	10,0	0,4	0,5	0,5	0,6	0,9
Чад	46,0	46,0	45,6	40,2	31,6	4,8	4,6	4,4	4,8	7,0	0,3	0,3	0,3	0,3	0,5
Экваториальная Гвинея	44,1	42,2	40,7	36,8	29,9	5,1	4,6	4,3	8,1	8,4	0,5	0,5	0,4	0,4	1,1
<i>Южная Африка</i>	<i>34,6</i>	<i>32,6</i>	<i>31,1</i>	<i>26,9</i>	<i>23,0</i>	<i>5,9</i>	<i>6,4</i>	<i>7,2</i>	<i>10,5</i>	<i>13,7</i>	<i>0,4</i>	<i>0,5</i>	<i>0,6</i>	<i>1,2</i>	<i>2,0</i>
Ботсвана	38,1	35,2	32,9	28,2	23,6	4,8	5,4	5,9	8,0	12,4	0,3	0,4	0,5	0,8	1,2
Лесото	42,0	40,1	38,5	33,0	27,9	6,9	6,8	7,0	6,8	9,4	0,6	0,6	0,7	0,9	0,8
Намбия	41,0	39,0	36,4	29,9	24,3	5,1	5,3	5,6	8,0	12,1	0,4	0,5	0,5	0,8	1,4
Свазиленд	44,5	41,9	38,8	33,1	27,7	4,7	4,9	5,3	5,9	7,8	0,3	0,4	0,4	0,6	0,7
ЮАР	33,6	31,7	30,3	26,2	22,5	5,9	6,5	7,3	11,1	14,2	0,4	0,5	0,6	1,3	2,2
Европа	17,6	15,9	15,4	14,7	15,0	20,3	20,6	22,0	29,3	34,2	3,0	3,5	4,2	6,1	9,6
<i>Восточная Европа</i>	<i>18,2</i>	<i>15,3</i>	<i>14,7</i>	<i>14,6</i>	<i>15,2</i>	<i>18,7</i>	<i>18,2</i>	<i>19,3</i>	<i>26,0</i>	<i>33,6</i>	<i>2,0</i>	<i>2,4</i>	<i>3,2</i>	<i>4,2</i>	<i>6,7</i>
Беларусь	18,8	15,7	14,7	13,5	13,4	19,0	18,1	18,3	25,6	35,0	2,0	2,3	3,1	3,5	6,5
Болгария	15,7	13,7	13,5	13,4	14,3	22,2	22,9	24,5	30,2	38,2	2,3	3,2	3,8	5,8	8,5
Венгрия	16,8	15,5	14,7	14,4	14,8	20,2	21,3	22,4	26,7	33,0	2,6	3,3	3,8	5,2	6,9
Молдова, Респ.	23,8	19,0	16,6	16,3	16,0	14,4	14,9	15,9	23,3	31,2	1,1	1,6	2,0	2,7	5,1
Польша	19,3	16,3	14,8	13,2	12,7	16,7	17,2	19,4	28,0	38,0	2,0	2,7	3,4	5,3	8,5
Российская Федерация	18,2	15,1	15,0	15,2	16,2	18,4	17,2	18,1	25,0	31,7	1,9	2,1	3,0	3,7	6,0
Румыния	18,4	15,7	15,2	13,4	13,3	19,0	19,3	20,3	26,9	37,0	1,8	2,4	3,0	4,4	7,6
Словакия	19,7	16,8	15,2	13,8	13,4	15,3	16,1	17,7	26,0	36,2	1,8	2,4	2,8	4,3	7,5
Украина	17,5	14,7	13,9	15,2	16,0	20,9	20,6	20,9	26,2	32,8	2,2	2,6	3,4	4,1	6,4
Чешская Республика	16,5	14,7	14,1	14,4	15,4	18,3	19,9	22,2	27,6	34,5	2,4	3,1	3,5	5,9	7,9
<i>Западная Европа⁸</i>	<i>17,1</i>	<i>16,3</i>	<i>15,7</i>	<i>14,6</i>	<i>14,7</i>	<i>21,7</i>	<i>22,6</i>	<i>24,3</i>	<i>33,1</i>	<i>35,2</i>	<i>3,6</i>	<i>4,4</i>	<i>5,1</i>	<i>7,7</i>	<i>12,3</i>
Австрия	17,0	16,0	14,7	13,9	14,0	20,6	21,9	23,1	32,5	35,8	3,5	4,3	4,8	7,1	12,1
Бельгия	17,5	17,1	16,7	16,3	16,0	22,0	22,0	23,4	30,7	32,3	3,6	4,3	5,0	7,1	10,8
Германия	15,6	14,3	13,4	12,5	12,6	23,2	24,9	26,0	36,5	39,5	3,5	4,3	5,1	8,0	14,1
Люксембург	18,8	18,5	17,6	17,3	16,6	19,1	18,7	19,1	24,5	26,7	3,2	3,2	3,8	4,4	7,4
Нидерланды	18,6	18,3	17,6	16,3	15,8	18,2	19,2	21,9	30,8	31,3	3,2	3,6	3,9	6,8	10,5
Франция	18,8	18,4	18,4	16,4	16,2	20,7	20,9	23,2	30,4	32,6	3,8	4,6	5,5	7,9	11,3
Швейцария	17,3	16,1	15,2	15,1	15,7	20,3	21,6	23,3	31,0	31,8	4,1	4,5	5,0	7,5	11,3
<i>Северная Европа⁹</i>	<i>19,0</i>	<i>18,0</i>	<i>17,3</i>	<i>17,0</i>	<i>16,3</i>	<i>20,4</i>	<i>21,1</i>	<i>22,6</i>	<i>27,4</i>	<i>29,5</i>	<i>4,0</i>	<i>4,3</i>	<i>4,6</i>	<i>6,3</i>	<i>8,7</i>
Дания	18,5	18,8	18,0	16,6	16,1	19,8	21,2	23,4	29,4	29,3	4,0	4,1	4,2	6,9	9,2
Ирландия	21,7	20,4	20,8	17,2	16,7	15,1	15,2	16,1	22,5	30,1	2,5	2,7	2,8	4,3	7,2
Исландия	23,3	22,1	20,3	17,5	15,7	15,0	15,8	16,5	25,1	32,6	2,7	3,0	3,3	4,9	9,3
Латвия	17,8	14,5	13,8	15,2	15,3	21,3	22,3	22,5	27,3	34,7	2,9	3,1	3,9	5,1	7,5
Литва	20,0	16,8	14,6	15,1	14,4	19,2	20,3	21,5	28,5	33,7	2,4	2,9	3,8	5,2	8,3
Норвегия ¹⁰	20,0	19,6	18,8	17,2	16,3	19,2	19,6	21,1	27,2	29,6	4,3	4,6	4,5	6,1	9,0
Нормандские о-ва ¹¹	17,3	16,4	15,4	13,3	13,5	19,2	19,8	22,4	33,6	36,1	3,6	3,6	3,7	6,7	12,0
Соединенное Королевство	19,0	18,0	17,4	17,2	16,4	20,8	21,3	22,7	27,2	28,8	4,1	4,5	4,7	6,2	8,6
Финляндия ¹²	18,2	17,4	16,6	16,3	15,8	19,9	21,4	24,7	31,2	31,9	3,3	3,9	4,6	7,9	10,2

Крупный район, регион или страна	Население младше 15 лет (% от общего населения)					Население старше 60 лет (% от общего населения)					Население старше 80 лет (% от общего населения)				
	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050
Швеция	18,4	17,4	16,5	17,0	16,5	22,1	23,3	25,0	28,9	30,2	5,0	5,4	5,3	7,6	9,2
Эстония	18,1	15,2	15,4	16,9	16,8	21,0	21,7	22,6	26,5	31,8	2,6	3,2	4,2	5,5	7,4
<i>Южная Европа</i> ¹³	<i>15,8</i>	<i>15,2</i>	<i>15,0</i>	<i>13,5</i>	<i>14,1</i>	<i>22,0</i>	<i>22,6</i>	<i>23,8</i>	<i>31,5</i>	<i>37,5</i>	<i>3,5</i>	<i>4,1</i>	<i>4,9</i>	<i>7,1</i>	<i>11,5</i>
Албания	30,4	26,5	22,9	19,6	16,2	11,0	12,3	13,7	21,6	29,1	1,1	1,4	1,8	3,3	6,7
Босния и Герцеговина	19,7	16,6	15,2	12,6	11,8	16,6	17,7	19,1	29,8	39,2	1,2	1,8	2,4	4,3	9,1
Греция	15,3	14,4	14,2	12,8	13,6	22,4	23,0	24,3	31,6	37,6	2,9	2,8	3,9	6,6	10,7
Испания	14,8	14,5	14,9	14,0	14,8	21,6	21,6	22,4	30,1	37,5	3,8	4,3	5,0	6,8	11,3
Италия	14,3	14,2	14,2	12,3	13,5	24,4	25,2	26,6	34,8	39,1	4,3	5,1	6,0	8,8	13,4
Кипр	22,6	19,8	17,4	16,8	15,8	15,4	16,9	18,4	24,9	30,1	2,4	2,7	3,0	4,8	7,4
Македония ¹⁴	22,3	19,9	17,6	15,4	14,4	14,5	15,5	16,8	24,7	33,0	1,2	1,7	2,1	3,5	6,8
Мальта	20,0	17,4	15,2	13,6	12,6	16,9	18,4	21,9	29,2	36,9	2,4	2,9	3,4	7,0	9,4
Португалия	16,1	15,6	15,2	12,8	13,3	21,5	22,3	23,6	31,6	38,4	3,3	3,9	4,5	7,0	11,0
Сербия	19,9	18,4	17,6	16,3	15,8	18,9	19,0	19,7	24,6	30,7	1,6	2,4	3,1	3,9	6,3
Словения	15,9	14,2	13,8	13,5	14,3	19,3	20,4	22,4	31,4	37,0	2,3	3,1	4,1	6,4	10,5
Турция	30,6	28,5	26,4	20,4	17,6	7,8	8,2	9,0	15,5	24,4	0,5	0,6	0,8	1,5	3,7
Хорватия	17,0	15,9	15,0	14,3	14,5	21,7	21,9	23,5	30,4	35,0	2,2	2,9	3,9	6,1	9,3
Черногория	21,6	20,1	19,2	17,4	16,1	14,4	16,7	17,8	23,8	29,4	1,4	1,8	2,3	3,7	6,2
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	31,8	29,8	27,7	20,5	17,0	8,3	9,0	10,0	17,1	25,5	1,1	1,2	1,5	2,7	5,5
<i>Страны Карибского бассейна</i> ¹⁵	<i>29,9</i>	<i>28,3</i>	<i>26,5</i>	<i>21,9</i>	<i>18,4</i>	<i>10,4</i>	<i>11,0</i>	<i>12,0</i>	<i>18,7</i>	<i>24,7</i>	<i>1,5</i>	<i>1,6</i>	<i>1,8</i>	<i>3,0</i>	<i>5,9</i>
Аруба	22,5	21,0	19,0	17,1	15,8	11,4	12,7	14,6	28,9	29,3	1,4	1,4	1,4	3,4	8,7
Багамы	29,4	27,5	25,0	19,8	17,3	7,8	9,1	10,3	19,1	26,2	1,0	1,0	1,2	2,6	6,0
Барбадос	21,0	18,7	17,0	14,8	14,6	13,3	13,6	15,4	29,6	36,0	2,5	2,5	2,7	4,3	10,1
Виргинские о-ва (США)	26,0	22,8	20,8	17,8	14,9	12,9	16,9	21,0	32,6	34,0	1,6	2,0	2,5	8,1	13,4
Гаити	40,3	38,0	35,9	29,0	22,7	6,2	6,4	6,5	8,6	15,6	0,5	0,5	0,5	0,7	2,0
Гваделупа	23,6	23,0	22,0	18,1	16,2	14,0	16,7	18,0	27,6	32,8	2,6	4,0	4,0	5,4	10,5
Гренада	35,0	30,0	27,5	22,8	17,8	10,3	9,6	9,2	14,6	28,0	1,6	1,6	1,8	1,8	4,3
Доминиканская Респ.	34,9	33,0	31,1	24,3	19,5	7,3	8,0	8,8	14,7	21,4	0,9	1,1	1,3	2,2	4,6
Куба	20,6	19,3	17,3	13,6	11,8	14,4	15,2	17,3	30,9	38,7	2,1	2,2	2,7	5,4	12,1
Мартиника	22,9	21,7	19,8	16,5	14,4	16,3	17,7	19,3	30,7	34,7	2,9	3,3	3,9	6,3	12,2
Нидерландские Антильские о-ва	24,7	22,9	20,4	14,6	14,0	13,0	13,9	15,5	28,5	39,3	2,3	2,2	2,2	4,2	10,0
Пуэрто-Рико	23,8	21,8	20,0	17,1	15,5	15,4	17,3	19,6	26,9	32,1	2,7	3,1	3,4	6,2	9,1
Сент-Винсент и Гренадины	31,5	28,5	26,5	20,9	18,3	9,6	9,4	9,5	17,4	22,5	1,5	1,5	1,4	1,5	3,8
Сент-Люсия	32,2	28,5	25,8	20,7	17,5	10,1	9,4	9,5	16,0	25,4	2,0	1,8	1,6	1,9	4,7
Тринидад и Тобаго	26,2	21,9	20,5	18,4	17,0	8,6	9,4	10,6	19,6	30,1	1,1	1,1	1,2	2,2	5,2
Ямайка	32,9	31,4	28,9	23,4	18,7	9,9	10,3	10,7	17,7	23,1	1,8	1,8	2,0	2,4	5,8
<i>Центральная Америка</i>	<i>34,9</i>	<i>32,6</i>	<i>30,0</i>	<i>22,1</i>	<i>17,7</i>	<i>7,2</i>	<i>8,0</i>	<i>8,9</i>	<i>15,6</i>	<i>24,6</i>	<i>0,9</i>	<i>1,1</i>	<i>1,3</i>	<i>2,4</i>	<i>5,2</i>
Белиз	40,6	37,8	34,5	25,1	19,1	5,6	5,6	5,9	11,4	19,5	0,7	0,8	0,9	1,2	3,5
Гватемала	44,1	43,2	41,5	31,9	22,6	5,9	6,1	6,5	7,8	13,3	0,6	0,7	0,8	1,3	2,0
Гондурас	42,4	39,8	36,8	27,0	19,5	5,6	5,9	6,2	9,7	17,7	0,7	0,8	0,9	1,3	2,8
Коста-Рика	31,7	28,4	25,3	19,7	16,9	7,7	8,3	9,5	18,4	26,7	1,2	1,3	1,5	2,7	6,1
Мексика	33,1	30,7	27,9	19,7	16,2	7,5	8,3	9,4	17,7	28,2	1,0	1,2	1,4	2,7	6,2
Никарагуа	40,9	37,8	34,5	25,8	19,6	5,4	5,9	6,2	11,3	20,2	0,6	0,8	1,0	1,5	3,5
Панама	31,8	30,4	29,0	22,8	18,5	8,0	8,8	9,7	16,3	22,8	1,1	1,2	1,3	2,4	4,9
Сальвадор	37,3	35,1	31,5	24,9	19,1	8,4	9,3	10,2	14,0	20,3	1,2	1,5	1,7	2,7	4,3
<i>Южная Америка</i> ¹⁶	<i>30,8</i>	<i>28,8</i>	<i>26,9</i>	<i>19,8</i>	<i>16,7</i>	<i>8,5</i>	<i>9,2</i>	<i>10,3</i>	<i>17,5</i>	<i>26,0</i>	<i>1,1</i>	<i>1,3</i>	<i>1,5</i>	<i>2,7</i>	<i>5,6</i>
Аргентина	27,7	26,2	24,9	20,7	17,7	13,7	14,1	14,7	18,3	24,9	2,0	2,3	2,6	3,6	5,3
Боливия	39,6	38,1	35,8	26,7	20,0	6,5	6,7	7,2	10,6	17,5	0,5	0,6	0,7	1,3	2,8
Бразилия	29,6	27,5	25,5	17,0	14,7	8,1	8,9	10,2	18,9	29,3	1,0	1,2	1,5	2,9	6,5
Венесуэла	33,7	31,3	29,5	23,1	18,6	6,7	7,5	8,6	15,0	22,1	0,7	0,9	1,0	2,1	4,4
Гайана	30,7	31,0	29,1	22,1	17,2	7,1	8,2	9,4	19,3	25,4	0,9	1,0	1,2	2,2	6,2

Крупный район, регион или страна	Население младше 15 лет (% от общего населения)					Население старше 60 лет (% от общего населения)					Население старше 80 лет (% от общего населения)				
	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050	2000	2005	2010	2030	2050
Колумбия	32,8	30,8	28,8	22,5	18,3	6,9	7,5	8,6	16,3	23,1	0,8	1,0	1,1	2,2	5,0
Парагвай	38,2	35,8	33,5	25,8	20,7	6,5	7,0	7,7	11,8	18,3	0,8	0,9	1,0	1,7	3,1
Перу	34,1	31,9	29,9	22,6	18,3	7,2	7,9	8,7	14,4	22,5	0,8	0,9	1,1	2,1	4,3
Суринам	30,6	29,8	28,6	22,1	17,8	8,5	8,8	9,3	16,3	22,7	0,8	0,9	1,1	1,8	4,3
Уругвай	24,6	23,8	22,5	18,9	16,8	17,4	17,9	18,4	22,3	27,4	2,8	3,2	3,7	4,7	6,8
Французская Гвиана	36,1	36,1	33,8	26,6	21,3	5,5	5,7	6,6	13,0	17,1	0,6	0,8	0,7	1,3	3,3
Чили	27,8	24,9	22,3	18,6	16,5	10,3	11,6	13,2	22,6	28,7	1,5	1,7	2,1	3,9	7,6
Эквадор	34,4	32,6	30,6	23,1	18,4	7,4	8,4	9,5	15,8	23,0	1,0	1,2	1,4	2,6	5,1
Океания	25,8	25,0	24,2	21,4	19,1	13,4	14,0	15,4	21,0	23,9	2,3	2,6	2,9	4,3	6,5
<i>Австралия – Новая Зеландия</i>	<i>21,0</i>	<i>20,0</i>	<i>19,1</i>	<i>17,6</i>	<i>16,6</i>	<i>16,5</i>	<i>17,4</i>	<i>19,3</i>	<i>26,5</i>	<i>29,5</i>	<i>3,0</i>	<i>3,4</i>	<i>3,8</i>	<i>5,9</i>	<i>9,0</i>
Австралия ¹⁷	20,7	19,7	18,9	17,5	16,7	16,7	17,6	19,5	26,5	29,5	3,1	3,5	3,9	6,0	9,0
Новая Зеландия	22,7	21,5	20,2	17,9	16,5	15,8	16,5	18,2	26,3	29,2	2,9	3,2	3,5	5,4	9,0
<i>Меланезия</i>	<i>40,2</i>	<i>39,5</i>	<i>38,1</i>	<i>30,5</i>	<i>24,3</i>	<i>4,3</i>	<i>4,5</i>	<i>4,9</i>	<i>8,1</i>	<i>12,1</i>	<i>0,3</i>	<i>0,3</i>	<i>0,3</i>	<i>0,6</i>	<i>1,4</i>
Вануату	42,1	40,1	38,2	30,2	24,0	5,1	5,0	5,4	8,6	13,7	0,6	0,5	0,5	0,7	1,7
Новая Каледония	29,8	27,3	25,1	19,8	17,2	8,5	9,9	11,5	19,1	25,9	1,0	1,2	1,5	3,0	6,0
Папуа – Новая Гвинея	41,3	40,7	39,5	31,4	25,0	3,9	3,9	4,2	7,3	11,0	0,2	0,2	0,2	0,5	1,2
Соломоновы о-ва	42,0	40,5	38,6	29,9	23,6	4,6	4,7	4,9	7,4	13,3	0,3	0,3	0,4	0,6	1,2
Фиджи	34,0	32,9	30,9	24,2	19,1	5,9	6,9	8,1	13,6	19,6	0,4	0,4	0,5	1,4	2,9
<i>Микронезия¹⁸</i>	<i>34,0</i>	<i>32,0</i>	<i>30,3</i>	<i>24,2</i>	<i>19,8</i>	<i>5,8</i>	<i>6,3</i>	<i>7,3</i>	<i>13,8</i>	<i>18,9</i>	<i>0,5</i>	<i>0,7</i>	<i>0,7</i>	<i>1,4</i>	<i>3,4</i>
Гуам	30,5	29,4	27,4	22,2	18,2	8,2	9,5	10,9	18,7	22,3	0,6	1,0	1,1	2,3	5,1
Микронезия (Федеративные Штаты)	40,1	38,2	36,6	27,9	20,0	5,2	5,4	5,9	9,8	15,6	0,6	0,8	0,6	0,8	1,8
<i>Полинезия¹⁹</i>	<i>36,2</i>	<i>34,1</i>	<i>32,2</i>	<i>25,4</i>	<i>20,0</i>	<i>7,0</i>	<i>7,7</i>	<i>8,2</i>	<i>14,5</i>	<i>19,2</i>	<i>0,6</i>	<i>0,8</i>	<i>0,9</i>	<i>1,6</i>	<i>3,9</i>
Самоа	40,5	41,1	38,7	30,7	21,8	6,5	6,6	6,9	11,2	13,2	0,6	0,9	1,0	1,3	3,1
Тонга	38,8	37,6	37,4	29,2	24,1	8,2	8,3	8,2	11,1	13,4	0,8	0,9	1,1	1,4	2,6
Французская Полинезия	31,5	27,4	25,9	20,6	17,6	6,7	8,1	9,0	17,9	25,2	0,5	0,8	0,9	1,9	5,1
Северная Америка²⁰	21,3	20,5	19,8	17,8	16,9	16,2	16,8	18,4	25,6	27,8	3,3	3,6	3,8	5,2	8,0
Канада	19,1	17,6	16,3	16,1	15,6	16,7	17,8	20,0	28,8	31,8	3,0	3,5	3,9	6,0	9,7
США	21,6	20,8	20,2	18,0	17,1	16,2	16,7	18,2	25,3	27,4	3,3	3,6	3,8	5,2	7,8

ИСТОЧНИКИ

На основе United Nations 2009a, *World Population Prospects: The 2008 revision* (New York). Предполагаемые показатели основаны на среднем варианте демографического прогноза.

ПРИМЕЧАНИЯ

* Отдельной строкой указаны только страны или районы, где на 2009 г. численность населения составляла 100 000 и более человек; остальные включены в региональные группы, но отдельно не упоминаются.

^a Более развитые регионы включают Европу, Северную Америку, Австралию, Новую Зеландию и Японию.

^b Менее развитые регионы включают все части Африки, Азию (кроме Японии), Латинскую Америку и страны Карибского бассейна, Меланезию, Микронезию и Полинезию.

^c Наименее развитые страны: 49, из них 33 в Африке, 10 в Азии, 5 в Океании и 1 в Латинской Америке и Карибском бассейне.

^d Другие менее развитые страны включают менее развитые регионы, за исключением наименее развитых стран

^e Африка южнее Сахары: вся Африка, кроме Северной. Судан включен в Африку южнее Сахары.

¹ 1 июля 1997 г. Гонконг стал специальным административным районом Китая.

² В статистических целях данные по Китаю не включают Гонконг и Макао, особые экономические зоны Китая.

³ 20 декабря 1999 г. Макао стал специальным административным районом Китая.

⁴ Регионы Южная Азия и Центральная Азия объединены в регион Южная и Центральная Азия.

⁵ Включая Сейшельские о-ва.

⁶ Включая о-ва Агалега, Родригес и Сент-Брендон.

⁷ Включая о-в Святой Елены, о-в Вознесения и Тристан-да-Кунья.

⁸ Включая Лихтенштейн и Монако.

⁹ Включая Фарерские о-ва и о-в Мэн.

¹⁰ Включая о-в Шпицберген и о-в Ян-Майен.

¹¹ Относится к о-вам Гернси и Джерси.

¹² Включая Аландские о-ва.

¹³ Включая Андорру, Гибралтар, Ватикан и Сан-Марино.

¹⁴ Бывшая югославская республика Македония.

¹⁵ Включая о-в Ангилья, Антигуа и Барбуда, Британские Виргинские о-ва, Каймановы о-ва, Доминику, Монсеррат, Сент-Китс и Невис, и о-ва Теркс и Кайкос.

¹⁶ Включая Фолклендские о-ва (Мальвинские).

¹⁷ Включая о-в Рождества, Кокосовые о-ва (Килинг) и о-в Норфолк

¹⁸ Включая Кирибату, Маршалловы о-ва, Науру, Северные Марианские о-ва и Палау.

¹⁹ Включая Восточное Самоа, о-ва Кука, о-в Ниуэ, Питкэрн, о-в Токелау, Тувалу и о-ва Уоллес и Футуна.

²⁰ Включая Бермудские о-ва, Гренландию и Сен-Пьер и Микелон.

Таблица 3. Коэффициент рождаемости, коэффициент младенческой и материнской смертности и ожидаемая продолжительность жизни при рождении

Крупный район, регион или страна	Суммарный коэффициент рождаемости (на 1 женщину)		Коэффициент младенческой смертности (на 1000 рождений)		Коэффициент смертности детей до 5 лет (на 1000 рождений)		Ожидаемая продолжительность жизни при рождении			Коэффициент материнской смертности (на 100 тыс. живых рождений)		Риск материнской смертности на протяжении жизни (1 в n)		
	2000	2009	2000	2009	2000	2009	Оба пола (кол-во лет)	Мальчики (кол-во лет)	Девочки (кол-во лет)	2000	2009	2005	2005	
Мир	2,7	2,5	54	46	81	69	65,8	68,0	63,6	65,8	68,0	70,2	400²¹	92²¹
Более развитые регионы ^a	1,6	1,6	8	6	10	8	75,4	77,4	71,7	73,9	79,0	80,8	11 ²¹	5900 ²¹
Менее развитые регионы ^b	3,0	2,7	59	50	89	76	63,7	66,0	62,1	64,3	65,5	67,8	450 ²¹	76 ²¹
Наименее развитые страны ^c	5,0	4,3	95	80	154	128	53,0	56,5	51,8	55,2	54,3	57,8	870 ²¹	24 ²¹
Менее развитые регионы, исключая наименее развитые страны ^d	2,7	2,4	50	41	71	60	66,0	68,1	64,3	66,3	67,8	70,0	...	...
Менее развитые регионы за исключением Китая	3,4	3,0	66	55	99	84	61,7	64,1	60,0	62,3	63,4	66,0	...	...
Африка южнее Сахары ^e	5,6	5,0	100	86	169	143	49,6	52,0	48,2	51,0	51,0	53,1	900 ²¹	22
Азия	2,6	2,3	50	40	69	56	66,7	69,3	65,1	67,5	68,5	71,2	330²¹	120²¹
<i>Восточная Азия</i>	<i>1,7</i>	<i>1,7</i>	<i>25</i>	<i>21</i>	<i>32</i>	<i>27</i>	<i>72,5</i>	<i>74,4</i>	<i>70,6</i>	<i>72,4</i>	<i>74,5</i>	<i>76,6</i>	<i>50²¹</i>	<i>1200</i>
Гонконг, Китай ¹	1,0	1,0	4	4	5	5	80,8	82,4	78,0	79,6	83,8	85,3	...	...
Китай ²	1,8	1,8	27	22	34	28	71,3	73,3	69,8	71,6	72,9	75,1	45	1300
КНДР	2,0	1,9	49	47	64	62	67,0	67,5	63,9	65,3	69,6	69,5	370	140
Макао, Китай ³	0,9	1,0	5	5	6	5	79,0	81,0	76,7	78,8	81,2	83,0	...	...
Монголия	2,2	2,0	47	41	49	43	64,2	66,9	61,4	63,8	67,1	70,2	46	840
Республика Корея	1,4	1,2	6	4	8	6	75,9	79,6	72,2	76,2	79,5	82,8	14	6100
Япония	1,3	1,3	3	3	5	4	81,4	83,0	77,7	79,4	84,9	86,5	6	11600
<i>Западная Азия</i>	<i>3,4</i>	<i>2,9</i>	<i>37</i>	<i>29</i>	<i>47</i>	<i>35</i>	<i>69,7</i>	<i>71,5</i>	<i>67,5</i>	<i>69,2</i>	<i>72,0</i>	<i>73,9</i>	<i>160²¹</i>	<i>170</i>
Азербайджан	2,0	2,2	54	42	71	51	67,1	70,6	63,9	68,2	70,4	72,8	82	670
Армения	1,7	1,7	33	24	37	26	71,2	74,0	67,8	70,6	74,4	77,1	76	980
Бахрейн	2,6	2,2	12	10	15	12	74,4	75,9	73,0	74,5	76,2	77,7	32	1300
Грузия	1,6	1,6	36	33	38	35	71,4	71,9	67,7	68,3	74,8	75,2	66	1100
Западный берег и сектор Газа	5,8	4,9	23	17	27	19	71,8	73,7	70,1	72,1	73,3	75,3	...	...
Израиль	2,9	2,8	5	5	6	6	79,0	81,0	76,9	78,8	81,0	83,0	4	7800
Иордания	3,9	3,0	25	18	29	21	70,6	72,9	69,0	71,1	72,3	74,9	62	450
Ирак	5,0	4,0	40	32	50	39	71,2	68,1	68,7	64,6	73,3	71,9	300	72
Йемен	6,3	5,1	74	56	104	74	59,2	63,4	57,8	61,8	60,6	65,1	430	39
Катар	3,1	2,4	11	8	13	10	73,2	75,8	72,2	75,1	75,2	77,2	12	2700
Кувейт	2,4	2,2	10	9	11	10	76,6	77,8	75,0	76,2	78,8	80,1	4	9600
Ливан	2,4	1,8	27	21	32	25	70,6	72,3	68,6	70,1	72,8	74,4	150	290
ОАЭ	2,7	1,9	10	9	12	11	76,4	77,6	75,3	76,9	78,4	79,0	37	1000
Оман	4,4	3,0	17	12	20	13	73,3	75,9	72,1	74,6	75,0	77,8	64	420
Саудовская Аравия	4,2	3,0	24	18	28	21	71,1	73,1	69,4	71,2	73,4	75,6	18	1400
Сирийская Араб. Респ.	3,8	3,2	21	15	24	18	72,4	74,4	70,5	72,5	74,2	76,4	130	210
<i>Юго-Восточная Азия</i>	<i>2,6</i>	<i>2,3</i>	<i>37</i>	<i>27</i>	<i>48</i>	<i>34</i>	<i>67,6</i>	<i>70,5</i>	<i>65,3</i>	<i>68,3</i>	<i>69,9</i>	<i>72,8</i>	<i>300²¹</i>	<i>130²¹</i>
Бруней Даруссалам	2,5	2,1	6	5	8	7	75,9	77,3	73,8	75,2	78,5	80,0	13	2900
Камбоджа	3,9	2,9	78	59	112	84	57,1	61,7	54,9	59,7	59,0	63,4	540	48
Индонезия	2,5	2,1	39	25	49	29	67,4	71,2	65,6	69,2	69,3	73,2	420	97
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	4,6	3,4	66	47	90	61	61,0	65,5	59,8	64,0	62,2	66,9	660	33
Малайзия	3,0	2,5	11	9	14	11	72,5	74,5	70,2	72,3	75,0	77,0	62	560
Мьянма	2,5	2,3	80	72	119	105	59,9	62,1	58,0	59,9	62,0	64,4	380	110
Филиппины	3,5	3,0	31	22	37	25	69,5	72,1	67,4	69,9	71,6	74,4	230	140
Сингапур	1,5	1,3	3	3	4	4	77,9	80,6	76,0	78,1	80,0	83,1	14	6200
Таиланд	1,8	1,8	11		16	10	68,1	69,1	63,6	66,1	73,0	72,2	110	500

Крупный район, регион или страна	Суммарный коэффициент рождаемости (на 1 женщину)		Коэффициент младенческой смертности (на 1000 рожд.)		Коэффициент смертности детей до 5 лет (на 1000 рождений)		Ожидаемая продолжительность жизни при рождении						Коэффициент материнской смертности (на 100 тыс. живых рождений)	Риск материнской смертности на протяжении жизни (1 в п)
	2000	2009	2000	2009	2000	2009	Оба пола (кол-во лет)		Мальчики (кол-во лет)		Девочки (кол-во лет)				2005	2005
Восточный Тимор	7,1	6,4	88	63	126	86	56,2	61,6	55,5	60,7	57,0	62,5	380	35
Вьетнам	2,3	2,0	25	19	31	22	72,1	74,7	70,2	72,7	73,8	76,6	150	280
<i>Южная и Центральная Азия⁴</i>	3,3	2,7	68	55	96	79	61,6	64,5	60,5	63,1	62,7	66,0	...	...
Афганистан	7,7	6,5	170	154	255	231	41,8	44,3	41,9	44,3	41,8	44,3	1800	8
Бангладеш	3,0	2,3	64	42	88	53	61,3	66,6	60,4	65,5	62,2	67,7	570	51
Бутан	3,8	2,6	61	42	92	60	61,4	66,4	59,7	64,7	63,1	68,4	440	55
Индия	3,3	2,7	66	53	95	79	61,3	64,0	60,3	62,6	62,3	65,6	450	70
Иран, Исламская Респ.	2,2	1,8	39	27	46	32	69,0	71,7	67,9	70,3	70,3	73,1	140	300
Казахстан	1,9	2,3	38	25	46	29	63,6	65,2	58,0	59,2	69,5	71,5	140	360
Кыргызстан	2,7	2,5	44	36	53	44	66,1	68,2	62,2	64,5	70,2	71,9	150	240
Мальдивские о-ва	2,8	2,0	44	22	56	25	66,0	71,9	64,9	70,4	67,4	73,6	120	200
Непал	4,0	2,8	63	40	86	50	61,7	67,1	61,3	66,4	62,0	67,8	830	31
Пакистан	4,7	3,9	74	62	106	86	63,9	66,8	63,5	66,5	64,4	67,2	320	74
Таджикистан	4,0	3,4	71	59	92	76	63,5	67,1	59,9	64,5	67,8	69,7	170	160
Туркменистан	2,8	2,4	56	49	71	63	63,9	65,1	60,1	61,1	67,9	69,2	130	290
Узбекистан	2,8	2,2	52	47	62	57	67,0	68,0	63,8	64,8	70,2	71,2	24	1400
Шри-Ланка	2,2	2,3	18	15	23	19	70,9	74,2	67,4	70,6	74,9	78,1	58	850
Африка	5,1	4,5	93	80	156	132	52,3	54,6	50,9	53,5	53,7	55,8	820²¹	26²¹
<i>Восточная Африка⁵</i>	5,8	5,2	90	73	150	119	49,8	54,0	48,4	53,0	51,3	54,9	...	...
Бурунди	5,8	4,5	109	96	190	162	46,9	50,9	45,6	49,4	48,1	52,4	1100	16
Джибути	4,8	3,8	98	82	146	121	53,6	55,8	52,0	54,4	55,1	57,2	650	35
Замбия	6,2	5,7	107	90	182	152	42,0	46,4	40,9	45,8	43,2	46,9	830	27
Зимбабве	3,9	3,4	68	54	110	88	43,3	45,7	40,6	45,3	46,2	45,6	880	43
Кения	5,0	4,9	71	62	114	100	52,8	54,9	51,7	54,5	53,9	55,3	560	39
Коморские о-ва	4,3	3,9	63	46	85	59	61,8	65,8	59,8	63,6	63,9	68,1	400	52
Маврикий ⁶	2,0	1,8	16	14	20	17	71,3	72,1	67,6	68,5	75,1	75,8	15	3300
Мадагаскар	5,6	4,6	79	63	125	96	56,5	60,8	55,0	59,2	58,0	62,5	510	38
Майотта	4,5	3,0	8	7	10	9	74,7	76,0	71,0	72,3	79,3	80,3	...	...
Малави	6,2	5,5	104	80	160	115	51,0	53,9	49,3	52,9	52,8	54,7	1100	18
Мозамбик	5,7	5,0	108	86	188	145	47,6	48,1	46,0	47,4	49,3	48,8	520	45
Реюньон	2,4	2,4	7	7	10	9	75,3	76,6	71,1	72,5	79,5	80,7	...	...
Руанда	5,9	5,3	113	97	181	151	43,1	50,7	41,2	48,8	44,9	52,5	1300	16
Сомали	6,5	6,4	115	107	191	176	48,4	50,1	46,8	48,7	50,0	51,5	1400	12
Танзания Объедин. Респ.	5,7	5,5	82	62	138	100	50,7	56,3	49,6	55,5	51,9	57,1	950	24
Уганда	6,8	6,3	87	72	145	118	46,3	53,5	45,6	52,8	46,9	54,1	550	25
Эритрея	5,4	4,5	66	52	96	72	55,9	60,0	53,5	57,6	58,3	62,2	450	44
Эфиопия	6,2	5,2	94	76	160	126	51,4	55,7	49,9	54,3	53,0	57,1	720	27
<i>Западная Африка⁷</i>	5,8	5,1	109	96	190	162	48,9	51,5	48,0	50,7	49,8	52,3	...	...
Бенин	6,0	5,4	97	82	144	116	58,3	61,9	57,1	60,7	59,4	63,0	840	20
Буркина-Фасо	6,3	5,8	90	79	180	153	50,4	53,4	49,3	52,0	51,4	54,7	700	22
Гамбия	5,6	5,0	90	75	136	113	53,9	56,3	52,4	54,6	55,5	58,0	690	32
Гана	4,7	4,2	69	72	111	115	57,9	56,8	57,0	55,9	58,8	57,7	560	45
Гвинея	6,0	5,3	117	95	186	141	53,3	58,4	51,5	56,4	55,1	60,4	910	19
Гвинея-Бисау	5,9	5,7	125	111	218	191	45,8	48,2	44,3	46,7	47,4	49,8	1100	13
Кабо-Верде	3,7	2,7	34	24	42	29	69,0	71,7	66,1	68,7	71,4	74,1	210	120
Кот-д'Ивуар	5,2	4,5	94	85	137	119	55,4	57,9	53,9	56,7	57,5	59,3	810	27
Либерия	5,9	5,0	110	93	174	135	54,4	58,7	52,9	57,3	56,0	60,1	1200	12
Мавритания	5,1	4,4	73	72	121	118	56,5	57,0	54,6	55,0	58,4	59,0	820	22
Мали	5,8	5,4	117	104	219	185	45,6	48,8	45,1	48,1	46,2	49,5	970	15
Нигер	7,5	7,1	119	85	232	165	46,4	51,9	45,8	51,1	47,0	52,9	1800	7

Крупный район, регион или страна	Суммарный коэффициент рождаемости (на 1 женщину)		Коэффициент младенческой смертности (на 1000 рожд.)		Коэффициент смертности детей до 5 лет (на 1000 рождений)		Ожидаемая продолжительность жизни при рождении			Коэффициент материнской смертности (на 100 тыс. живых рождений)		Риск материнской смертности на протяжении жизни (1 в n)		
	2000	2009	2000	2009	2000	2009	Оба пола (кол-во лет)		2000	2009	2000		2009	
							Мальчики (кол-во лет)	Девочки (кол-во лет)						
Нигерия	5,9	5,2	121	108	210	184	45,9	48,2	45,2	47,6	46,5	48,7	1100	18
Сенегал	5,6	4,9	64	58	134	117	54,1	55,9	52,7	54,4	55,5	57,5	980	21
Сьерра-Леоне	5,4	5,2	130	102	213	144	41,9	47,9	40,4	46,7	43,4	49,2	2100	8
Того	5,1	4,2	86	69	122	94	59,8	62,9	57,6	61,2	61,9	64,6	510	38
<i>Северная Африка</i>	<i>3,3</i>	<i>2,8</i>	<i>51</i>	<i>40</i>	<i>70</i>	<i>54</i>	<i>66,0</i>	<i>68,4</i>	<i>64,3</i>	<i>66,6</i>	<i>67,7</i>	<i>70,2</i>	<i>160²¹</i>	<i>210</i>
Алжир	2,6	2,3	42	29	46	31	70,1	72,7	68,8	71,2	71,3	74,1	180	220
Египет	3,3	2,8	43	33	51	39	68,2	70,3	66,6	68,6	69,9	72,2	130	230
Западная Сахара	3,2	2,6	59	42	79	52	62,6	66,5	61,0	64,8	64,4	68,7	...	...
Ливийская Арабская Джамахирия	3,2	2,6	22	17	24	19	72,3	74,3	70,0	72,0	75,2	77,2	97	350
Марокко	2,7	2,3	42	29	52	34	68,7	71,6	66,6	69,4	70,9	73,9	240	150
Судан	5,1	4,1	77	67	127	107	56,1	58,5	54,5	57,0	57,7	60,1	450	53
Тунис	2,1	1,8	24	19	27	21	72,6	74,2	70,6	72,1	74,7	76,3	100	500
<i>Центральная Африка</i>	<i>6,4</i>	<i>5,5</i>	<i>118</i>	<i>110</i>	<i>201</i>	<i>186</i>	<i>47,2</i>	<i>48,6</i>	<i>45,6</i>	<i>47,2</i>	<i>48,8</i>	<i>50,1</i>	...	...
Ангола	6,8	5,6	138	113	240	198	43,6	47,6	41,7	45,6	45,4	49,6	1400	12
Габон	4,1	3,2	58	49	90	76	59,9	60,9	57,9	59,6	62,0	62,1	520	53
ДР Конго	6,9	5,9	121	115	207	195	46,3	47,8	44,7	46,2	48,0	49,4	1100	13
Камерун	5,0	4,5	90	85	150	141	51,5	51,4	50,5	50,8	52,5	51,9	1000	24
Конго	4,8	4,3	75	79	120	129	53,6	53,7	52,2	52,8	55,0	54,7	740	22
Сан-Томе и Принсипи	4,6	3,7	79	71	106	93	63,8	65,9	62,1	63,9	65,5	67,7	...	...
Центральная Африканская Респ.	5,4	4,7	113	103	193	175	46,4	47,4	44,3	45,9	48,6	48,8	980	25
Чад	6,6	6,1	131	128	213	208	49,3	49,0	47,8	47,7	50,9	50,2	1500	11
Экваториальная Гвинея	5,8	5,3	108	97	185	164	48,7	50,6	47,3	49,5	50,2	51,8	680	28
<i>Южная Африка</i>	<i>3,0</i>	<i>2,6</i>	<i>60</i>	<i>46</i>	<i>86</i>	<i>66</i>	<i>55,4</i>	<i>51,8</i>	<i>52,7</i>	<i>50,4</i>	<i>58,2</i>	<i>53,0</i>	...	...
Ботсвана	3,4	2,8	64	34	96	48	50,6	55,1	49,3	55,1	51,9	54,8	380	130
Лесото	4,1	3,3	78	67	113	99	50,5	45,6	48,1	45,0	52,3	45,7	960	45
Намибия	4,0	3,3	52	32	76	46	58,8	61,7	57,1	60,8	60,3	62,4	210	170
Свазиленд	4,2	3,5	82	62	122	94	50,8	46,4	49,2	47,1	52,2	45,5	390	120
ЮАР	2,9	2,5	59	45	84	65	55,8	51,7	52,9	50,3	58,8	53,1	400	110
Европа	1,4	1,5	9	7	11	9	73,4	75,4	69,2	71,5	77,6	79,4	13²¹	5700²¹
<i>Восточная Европа</i>	<i>1,2</i>	<i>1,4</i>	<i>16</i>	<i>11</i>	<i>19</i>	<i>14</i>	<i>67,7</i>	<i>69,5</i>	<i>62,3</i>	<i>64,2</i>	<i>73,5</i>	<i>75,0</i>	...	...
Беларусь	1,2	1,3	12	9	15	12	68,1	69,4	62,3	63,5	74,3	75,5	18	4800
Болгария	1,2	1,4	14	11	18	14	71,4	73,5	68,0	70,1	75,0	77,1	11	7400
Венгрия	1,3	1,4	8		10	8	71,6	73,7	67,4	69,6	76,0	77,7	6	13300
Молдова, Республика	1,6	1,5	21	18	26	23	66,8	68,7	62,9	64,9	70,6	72,5	22	3700
Польша	1,3	1,3	8	7	10	8	73,8	75,8	69,6	71,6	78,0	80,0	8	10600
Российская Федерация	1,2	1,4	20	11	24	15	65,0	66,9	58,8	60,7	71,9	73,4	28	2700
Румыния	1,3	1,3	19	14	23	17	70,5	73,0	66,8	69,5	74,3	76,5	24	3200
Словакия	1,3	1,3	8	7	9	8	73,3	74,9	69,2	71,1	77,3	78,7	6	13800
Украина	1,1	1,4	15	12	19	15	67,4	68,5	61,8	63,0	73,1	73,9	18	5200
Республика Чехия	1,1	1,5	4	4	5	5	75,0	76,8	71,6	73,7	78,4	79,8	4	18100
<i>Западная Европа⁸</i>	<i>1,5</i>	<i>1,6</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>5</i>	<i>78,3</i>	<i>80,6</i>	<i>75,1</i>	<i>77,7</i>	<i>81,4</i>	<i>83,4</i>	...	...
Австрия	1,4	1,4	5	4	5	5	78,1	80,2	74,9	77,5	81,1	82,8	4	21500
Бельгия	1,6	1,8	5	4	6	5	77,8	80,0	74,7	77,0	80,8	83,0	8	7800
Германия	1,3	1,3	4	4	5	5	78,0	80,1	74,8	77,4	80,8	82,6	4	19200
Люксембург	1,7	1,7	5	4	7	6	77,8	79,8	74,5	77,1	80,8	82,3	12	5000
Нидерланды	1,7	1,7	5	4	6	5	78,2	80,2	75,6	78,0	80,7	82,2	6	10200
Франция	1,8	1,9	4	4	5	5	78,9	81,5	75,1	78,0	82,6	84,9	8	6900
Швейцария	1,4	1,5	4	4	6	5	80,0	82,1	77,1	79,6	82,7	84,3	5	13 800
<i>Северная Европа⁹</i>	<i>1,7</i>	<i>1,8</i>	<i>5</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>6</i>	<i>77,3</i>	<i>79,2</i>	<i>74,5</i>	<i>76,7</i>	<i>80,0</i>	<i>81,7</i>	...	...

Крупный район, регион или страна	Суммарный коэффициент рождаемости (на 1 женщину)		Коэффициент младенческой смертности (на 1000 рожд.)		Коэффициент смертности детей до 5 лет (на 1000 рождений)		Ожидаемая продолжительность жизни при рождении						Коэффициент материнской смертности (на 100 тыс. живых рождений)	Риск материнской смертности на протяжении жизни (1 в п)
	2000	2009	2000	2009	2000	2009	Оба пола (кол-во лет)		Мальчики (кол-во лет)		Девочки (кол-во лет)				2005	2005
Дания	1,8	1,8	5	4	6	6	76,7	78,6	74,3	76,2	79,1	80,9	3	17800
Ирландия	1,9	2,0	6	4	7	6	76,8	80,2	74,3	77,8	79,5	82,5	1	47600
Исландия	2,0	2,1	3	3	4	4	80,1	82,0	78,2	80,4	82,1	83,5	4	12700
Латвия	1,2	1,4	12	9	15	11	69,7	72,8	64,0	67,8	75,3	77,4	10	8 500
Литва	1,3	1,4	9	8	11	11	71,3	71,9	65,8	66,1	76,8	77,9	11	7800
Норвегия ¹⁰	1,8	1,9	4	3	5	5	78,8	80,8	76,0	78,7	81,4	83,0	7	7700
Нормандские о-ва ¹¹	1,4	1,4	6	5	7	6	78,0	79,3	75,6	76,9	80,3	81,7	...	...
Соединенное Королевство	1,7	1,9	5	5	6	6	77,8	79,6	75,4	77,4	80,2	81,8	8	8200
Финляндия ¹²	1,7	1,8	3	3	4	4	77,6	79,9	74,1	76,5	81,1	83,2	7	8 500
Швеция	1,6	1,9	3	3	4	4	79,7	81,1	77,3	79,0	82,0	83,2	3	17400
Эстония	1,3	1,7	9	7	11	9	70,4	73,5	64,7	68,0	76,1	78,7	25	2900
<i>Южная Европа¹³</i>	<i>1,3</i>	<i>1,5</i>	<i>7</i>	<i>5</i>	<i>8</i>	<i>6</i>	<i>78,0</i>	<i>79,9</i>	<i>74,9</i>	<i>76,9</i>	<i>81,1</i>	<i>82,9</i>	...	...
Албания	2,2	1,9	22	15	25	17	74,4	76,7	71,4	73,7	77,6	80,0	92	490
Босния и Герцеговина	1,4	1,2	14	12	17	14	74,5	75,3	72,0	72,7	76,7	77,9	3	29000
Греция	1,3	1,4	5	4	6	4	77,5	79,5	75,3	77,3	79,8	81,7	3	25900
Испания	1,2	1,5	4	4	6	5	79,2	81,1	75,7	77,9	82,7	84,3	4	16400
Италия	1,2	1,4	5	4	6	5	79,5	81,3	76,4	78,3	82,5	84,3	3	26600
Кипр	1,7	1,5	6	5	7	6	78,5	79,8	76,1	77,5	81,0	82,2	10	6400
Македония ¹⁴	1,7	1,4	17	14	19	16	73,0	74,4	70,8	72,0	75,3	76,8	10	6500
Мальта	1,6	1,3	7	6	9	7	78,1	79,9	75,6	78,0	80,4	81,6	8	8 300
Португалия	1,4	1,4	5	4	7	5	76,8	78,9	73,3	75,6	80,2	82,1	11	6400
Сербия	1,7	1,6	14	11	16	13	72,7	74,2	70,4	71,9	75,0	76,6	...	...
Словения	1,2	1,4	4	4	5	5	75,8	78,6	71,8	74,9	79,6	82,2	6	14200
Турция	2,4	2,1	35	26	41	30	70,0	72,1	67,7	69,7	72,4	74,5	44	880
Хорватия	1,4	1,4	7	6	8	7	74,8	76,5	71,2	73,1	78,3	79,8	7	10500
Черногория	1,8	1,6	14	8	16	10	74,9	74,3	71,9	72,0	78,0	76,7	...	...
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	2,6	2,2	29	21	36	27	71,4	73,8	68,2	70,6	74,8	77,0	130²¹	280²¹
<i>Страны Карибского бассейна¹⁵</i>	<i>2,6</i>	<i>2,3</i>	<i>40</i>	<i>34</i>	<i>51</i>	<i>44</i>	<i>69,9</i>	<i>71,9</i>	<i>67,3</i>	<i>69,4</i>	<i>72,7</i>	<i>74,5</i>	...	...
Аруба	1,9	1,7	18	15	21	17	73,7	74,9	71,0	72,3	76,4	77,5	...	...
Багамы	2,2	2,0	13	9	20	12	70,3	74,0	67,1	71,2	73,6	76,7	16	2700
Барбадос	1,5	1,5	13	10	15	11	75,4	77,5	72,0	74,6	78,5	80,0	16	4400
Виргинские о-ва (США)	2,3	2,1	11	9	12	10	77,6	79,2	74,3	76,1	81,0	82,2	...	...
Гаити	4,3	3,4	71	62	98	84	59,1	61,5	56,7	59,7	61,6	63,2	670	44
Гваделупа	2,1	2,1	8	7	10	9	77,9	79,3	74,4	76,2	81,2	82,4	...	...
Гренада	2,6	2,3	17	13	20	14	73,5	75,6	72,1	74,0	74,8	77,1	...	...
Доминиканская Респ.	2,9	2,6	38	28	43	31	70,9	72,7	68,6	70,0	73,5	75,6	150	230
Куба	1,6	1,5	8	5	9	7	76,6	78,8	74,7	76,9	78,7	81,0	45	1400
Мартиника	1,9	1,9	7	6	9	8	78,3	79,8	75,1	76,8	81,2	82,5	...	...
Нидерландские Антильские о-ва	2,1	2,0	15	12	17	14	74,9	76,4	71,4	72,9	78,4	79,6	...	...
Пуэрто-Рико	1,9	1,8	10	7	11	8	76,3	79,0	72,0	75,0	80,8	82,9	...	...
Сент-Винсент и Гренадины	2,4	2,1	28	22	33	26	70,4	71,8	67,9	69,8	72,9	74,1	...	...
Сент-Люсия	2,3	2,0	16	12	21	15	71,9	74,0	70,2	72,1	73,7	75,9	...	...
Тринидад и Тобаго	1,6	1,6	29	25	36	32	68,5	69,7	64,8	66,1	72,3	73,2	45	1400
Ямайка	2,6	2,4	26	23	32	27	71,0	72,1	67,9	68,8	74,2	75,5	170	240
<i>Центральная Америка</i>	<i>2,8</i>	<i>2,4</i>	<i>27</i>	<i>18</i>	<i>33</i>	<i>23</i>	<i>73,3</i>	<i>75,5</i>	<i>70,6</i>	<i>72,9</i>	<i>75,9</i>	<i>78,2</i>	...	...
Белиз	3,6	2,8	22	16	28	20	74,1	76,6	71,1	74,7	76,2	78,6	52	560
Коста-Рика	2,4	1,9	11	10	13	11	77,7	79,0	75,5	76,7	80,2	81,5	30	1400

Крупный район, регион или страна	Суммарный коэффициент рождаемости (на 1 женщину)		Коэффициент младенческой смертности (на 1000 рожд.)		Коэффициент смертности детей до 5 лет (на 1000 рождений)		Ожидаемая продолжительность жизни при рождении						Коэффициент материнской смертности (на 100 тыс. живых рождений)	Риск материнской смертности на протяжении жизни (1 в n)
	2000	2009	2000	2009	2000	2009	Оба пола (кол-во лет)		Мальчики (кол-во лет)		Девочки (кол-во лет)				2005	2005
							2000	2009	2000	2009	2000	2009	2000	2009
Гватемала	4,8	4,0	42	28	53	37	67,7	70,5	64,3	67,1	71,4	74,2	290	71
Гондурас	4,0	3,2	33	27	46	38	70,3	72,4	67,8	70,1	72,9	74,9	280	93
Мексика	2,5	2,2	24	16	28	19	74,3	76,5	71,9	74,1	76,8	79,0	60	670
Никарагуа	3,3	2,7	29	20	37	24	69,6	73,4	67,0	70,5	72,5	76,7	170	150
Панама	2,7	2,5	22	17	29	23	74,3	75,8	71,8	73,3	76,9	78,5	130	270
Сальвадор	2,9	2,3	29	20	33	25	69,5	71,7	65,0	66,8	74,6	76,3	170	190
<i>Южная Америка¹⁶</i>	<i>2,5</i>	<i>2,1</i>	<i>28</i>	<i>20</i>	<i>36</i>	<i>26</i>	<i>71,0</i>	<i>73,3</i>	<i>67,4</i>	<i>69,9</i>	<i>74,7</i>	<i>76,9</i>	...	...
Аргентина	2,5	2,2	18	13	21	15	73,8	75,5	70,1	71,8	77,6	79,4	77	530
Боливия	4,1	3,4	61	43	79	58	63,0	66,0	61,0	63,9	65,1	68,2	290	89
Бразилия	2,4	1,8	30	22	38	28	70,2	72,7	66,4	69,1	74,1	76,4	110	370
Венесуэла	2,8	2,5	20	16	25	21	72,4	74,0	69,6	71,1	75,5	77,1	57	610
Гайана	2,5	2,3	54	41	74	54	63,2	67,4	59,8	64,8	66,5	70,5	470	90
Колумбия	2,6	2,4	22	18	30	25	71,0	73,2	67,3	69,6	74,8	77,0	130	290
Парагвай	3,7	3,0	37	31	45	37	70,1	72,1	67,9	70,0	72,3	74,2	150	170
Перу	2,9	2,5	35	20	48	31	70,5	73,5	68,0	70,9	73,2	76,2	240	140
Суринам	2,7	2,4	26	22	36	30	68,1	69,2	64,8	65,7	71,7	72,9	72	530
Уругвай	2,2	2,1	15	13	18	16	74,7	76,5	71,0	73,1	78,5	80,1	20	2100
Французская Гвиана	3,8	3,2	15	13	18	15	74,7	76,2	71,8	72,8	78,4	80,1	...	...
Чили	2,1	1,9	10	7	11	8	76,8	78,7	73,8	75,7	79,9	81,9	16	3200
Эквадор	3,0	2,5	29	20	35	24	73,4	75,3	70,6	72,4	76,3	78,3	210	170
Океания	2,4	2,4	28	22	37	29	74,3	76,7	71,5	74,4	77,3	79,1	180	250²¹
<i>Австралия – Новая Зеландия</i>	<i>1,8</i>	<i>1,9</i>	<i>5</i>	<i>4</i>	<i>6</i>	<i>5</i>	<i>79,5</i>	<i>81,5</i>	<i>76,9</i>	<i>79,3</i>	<i>82,2</i>	<i>83,7</i>	...	...
Австралия ¹⁷	1,8	1,8	5	4	6	5	79,8	81,7	77,1	79,4	82,4	84,0	4	13300
Новая Зеландия	1,9	2,0	6	4	7	6	78,5	80,5	76,0	78,5	80,8	82,4	9	5900
<i>Меланезия</i>	<i>4,3</i>	<i>3,8</i>	<i>56</i>	<i>45</i>	<i>78</i>	<i>61</i>	<i>59,7</i>	<i>63,0</i>	<i>57,3</i>	<i>61,0</i>	<i>62,7</i>	<i>65,4</i>	...	...
Вануату	4,5	3,9	39	27	49	32	67,4	70,5	65,9	68,7	69,4	72,6	...	...
Новая Каледония	2,4	2,1	7	6	11	8	73,9	76,4	70,8	73,1	77,5	80,0	...	...
Папуа – Новая Гвинея	4,5	4,0	61	49	85	66	57,7	61,3	55,3	59,3	60,9	63,6	470	55
Соломоновы о-ва	4,6	3,8	61	42	82	53	62,2	66,7	61,6	65,7	62,8	67,7	220	100
Фиджи	3,1	2,7	22	19	28	24	67,3	69,0	65,2	66,8	69,5	71,4	210	160
<i>Микронезия¹⁸</i>	<i>3,1</i>	<i>2,5</i>	<i>31</i>	<i>24</i>	<i>39</i>	<i>29</i>	<i>70,0</i>	<i>72,4</i>	<i>68,1</i>	<i>70,3</i>	<i>72,1</i>	<i>74,5</i>	...	...
Гуам	2,9	2,5	11	9	12	10	74,1	75,8	71,9	73,5	76,5	78,2	...	...
Микронезия (Федеративные Штаты)	4,3	3,5	39	33	49	41	67,3	68,8	66,7	67,9	67,9	69,6	...	...
<i>Полинезия¹⁹</i>	<i>3,4</i>	<i>2,9</i>	<i>21</i>	<i>17</i>	<i>26</i>	<i>20</i>	<i>70,9</i>	<i>73,2</i>	<i>68,3</i>	<i>70,6</i>	<i>73,5</i>	<i>76,0</i>	<i>3,4</i>	<i>2,9</i>
Самоа	4,5	3,9	28	21	34	25	69,3	71,9	66,3	68,9	72,8	75,2	4,5	3,9
Тонга	4,2	3,9	24	21	29	25	70,7	72,0	68,8	69,2	72,8	74,9	4,2	3,9
Французская Полинезия	2,5	2,2	10	8	12	10	72,2	74,6	69,7	72,3	75,1	77,2	2,5	2,2
Северная Америка²⁰	2,0	2,0	6	6	8	7	78,1	79,6	75,7	77,3	80,4	81,7	10²¹	5100²¹
Канада	1,5	1,6	5	5	6	6	79,3	80,9	76,6	78,6	81,8	83,1	7	11000
США	2,0	2,1	6	6	8	7	78,0	79,4	75,6	77,1	80,2	81,6	11	4800

ИСТОЧНИКИ

Суммарный коэффициент рождаемости (на 1 женщину); коэффициент младенческой смертности (на 1000 родов); коэффициент смертности детей до 5 лет (на 1000 родов); и ожидаемая продолжительность жизни при рождении: на основании United Nations, 2009a, *World Population Prospects: The 2008 revision* (New York), Medium variant of the population projections.

Коэффициент материнской смертности (на 100 тыс. живых рождений): WHO Statistical Information System (WHOSIS) (WHO, 2009a) – <http://www.who.int/whosis/indicators/compendium/2008/3mrf>

Риск материнской смертности на протяжении жизни (1 в n): United Nations Children's Fund (UNICEF), соответствует UNDATA: <http://data.un.org> (last update: 11 February 2009).

ПРИМЕЧАНИЯ

...= нет данных

* Отдельной строкой указаны только страны или районы, где на 2009 г. численность населения составляла 100 000 и более человек; остальные включены в региональные группы, но отдельно не упоминаются.

- ^a Более развитые регионы включают Европу, Северную Америку, Австралию, Новую Зеландию и Японию.
- ^b Менее развитые регионы включают все части Африки, Азию (кроме Японии), Латинскую Америку и страны Карибского бассейна, Меланезию, Микронезию и Полинезию.
- ^c Наименее развитые страны: 49, из них 33 в Африке, 10 в Азии, 5 в Океании и 1 в Латинской Америке и Карибском бассейне.
- ^d Другие менее развитые страны включают менее развитые регионы, за исключением наименее развитых стран
- ^e Африка южнее Сахары: вся Африка, кроме Северной. Судан включен в Африку южнее Сахары.
- ^f 1 июля 1997 г. Гонконг стал специальным административным районом Китая.
- ^g В статистических целях данные по Китаю не включают Гонконг и Макао, особые экономические зоны Китая.
- ^h 20 декабря 1999 г. Макао стал специальным административным районом Китая.
- ⁱ Регионы Южная Азия и Центральная Азия объединены в регион Южная и Центральная Азия.
- ^j Включая Сейшельские о-ва.
- ^k Включая о-ва Агалега, Родригес и Сент-Брендон.
- ^l Включая о-в Святой Елены, о-в Вознесения и Тристан-да-Кунья.
- ^m Включая Лихтенштейн и Монако.
- ⁿ Включая Фарерские о-ва и о-в Мэн.
- ^o Включая о-в Шпицберген и о-в Ян-Майен.
- ^p Относится к о-вам Гернси и Джерси.
- ^q Включая Аландские о-ва.
- ^r Включая Андорру, Гибралтар, Ватикан и Сан-Марино.
- ^s Бывшая югославская республика Македония.
- ^t Включая о-в Ангилья, Антигуа и Барбуда, Британские Виргинские о-ва, Каймановы о-ва, Доминику, Монсеррат, Сент-Китс и Невис, и о-ва Теркс и Кайкос.
- ^u Включая Фолклендские о-ва (Мальвинские).
- ^v Включая о-в Рождества, Кокосовые о-ва (Килинг) и о-в Норфолк
- ^w Включая Кирибату, Маршалловы о-ва, Науру, Северные Марианские о-ва и Палау.
- ^x Включая Восточное Самоа, о-ва Кука, о-в Ниуэ, Питкэрн, о-в Токелау, Тувалу и о-ва Уоллес и Футуна.
- ^y Включая Бермудские о-ва, Гренландию и Сен-Пьер и Микелон.
- ^z Коэффициент материнской смертности в 2005 г. и риск материнской смертности на протяжении жизни (1 в n): региональные прогнозы сделаны ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА и Всемирным банком (http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241596213_eng.pdf).

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Суммарный коэффициент рождаемости (на 1 женщину): среднее число детей, которое родила бы женщина гипотетического поколения за всю свою жизнь при условии отсутствия смертности и сохранения в течение всей ее жизни повозрастных коэффициентов рождаемости данного года. Выражается в количестве детей на 1 женщину (Источник: UN, 2009b; Словарь определений: <http://esa.un.org/UNPP/index.asp?paneN7>)

Коэффициент младенческой смертности (на 1000 живых рождений): вероятность смертельного исхода до достижения возраста 1 год. Выражается в количестве смертельных исходов на 1000 живых рождений. (Источник: UN, 2009b; Словарь терминов: <http://esa.un.org/UNPP/index.asp?paneN7>)

Коэффициент смертности детей до 5 лет (на 1000 живых рождений): вероятность смертельного исхода до достижения возраста 5 лет. Выражается в количестве смертельных исходов на 1000 живых рождений. (Источник: UN, 2009b; Словарь терминов: <http://esa.un.org/UNPP/index.asp?paneN7>)

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении: среднее количество лет предстоящей жизни гипотетической когорты, на протяжении всей жизни соответствующей уровню смертности для данного периода. Выражается количеством лет. (Источник: UN, 2009b; Словарь терминов: <http://esa.un.org/UNPP/index.asp?paneN7>)

Коэффициент материнской смертности (на 100 тыс. живых рождений): число смертельных исходов на 100 000 живых рождений за определенный период, обычно 1 год. (Источник: WHO indicator definitions and metadata, 2008: WHO, 2009a: <http://www.who.int/whosis/indicators/compendium/2008/en/>)

Риск материнской смертности на протяжении жизни (1 в n): подробная информация ВОЗ: The lifetime risk of maternal mortality: Concept and measurement (<http://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-048280/en/index.html>)

Таблица 4. Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 20 и 60 лет, точный возраст *x*, оба пола (количество лет)

Крупный район, регион или страна	Ожидаемая продолжительность жизни в точном возрасте <i>x</i> , оба пола (количество лет)			
	20 лет		60 лет	
	1995–2000	2005–2010	1995–2000	2005–2010
Мир	52,5	54,0	18,5	19,7
Более развитые регионы ^a	56,1	57,9	20,2	21,8
Менее развитые регионы ^b	51,0	52,5	17,3	18,5
Наименее развитые страны ^c	45,0	46,8	15,4	16,1
Менее развитые регионы, исключая наименее развитые страны ^d	51,8	53,3	17,5	18,7
Менее развитые регионы за исключением Китая	49,8	51,2	17,0	18,0
Африка южнее Сахары ^e	43,1	43,1	15,3	15,7
Азия	52,2	54,0	17,7	19,0
<i>Восточная Азия</i>	<i>54,7</i>	<i>56,7</i>	<i>18,9</i>	<i>20,4</i>
Гонконг, Китай ¹	60,6	62,7	22,9	24,6
Китай ²	53,7	55,7	17,9	19,4
КНДР	52,8	52,4	16,8	16,5
Макао, Китай ³	59,5	61,3	21,7	23,2
Монголия	47,9	50,2	16,0	17,1
Республика Корея	55,6	60,0	19,6	22,4
Япония	61,2	63,1	23,6	25,1
<i>Западная Азия</i>	<i>53,4</i>	<i>54,4</i>	<i>17,8</i>	<i>18,2</i>
Азербайджан	52,6	54,6	17,6	18,9
Армения	53,4	56,0	18,0	19,5
Бахрейн	55,5	56,9	18,6	19,4
Грузия	54,3	54,6	18,6	18,7
Западный берег и сектор Газа	53,8	55,3	17,7	18,4
Израиль	59,1	61,4	21,5	23,4
Иордания	52,8	54,6	17,9	18,7
Ирак	56,2	51,1	20,1	16,1
Йемен	47,2	49,4	15,3	16,0
Катар	53,7	56,6	18,6	19,9
Кувейт	57,4	58,7	19,9	20,9
Ливан	53,3	54,3	17,4	17,9
ОАЭ	57,1	58,4	19,5	20,6
Оман	54,6	56,9	18,1	19,5
Саудовская Аравия	53,3	54,8	17,4	18,2
<i>Юго-Восточная Азия</i>	<i>51,4</i>	<i>53,4</i>	<i>17,3</i>	<i>18,2</i>
Бруней Даруссалам	56,4	57,9	19,4	20,4
Восточный Тимор	45,3	48,5	14,6	15,8
Вьетнам	54,3	56,7	19,1	20,3
Индонезия	51,0	53,5	16,5	17,6
Камбоджа	45,9	48,3	15,3	16,1
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	48,0	50,4	15,5	16,4
Малайзия	53,6	55,4	17,9	18,9
Мьянма	49,6	50,4	17,1	17,4
Сингапур	57,8	60,8	20,2	22,8
Таиланд	50,3	50,2	17,9	18,3
Филиппины	52,3	54,2	17,0	17,9
<i>Южная и Центральная Азия^f</i>	<i>49,1</i>	<i>50,9</i>	<i>16,0</i>	<i>17,0</i>
Афганистан	39,9	40,9	13,0	13,3
Бангладеш	47,8	50,9	15,4	16,5
Бутан	48,5	51,8	16,6	17,9

Крупный район, регион или страна	Ожидаемая продолжительность жизни в точном возрасте x, оба пола (количество лет)			
	20 лет		60 лет	
	1995–2000	2005–2010	1995–2000	2005–2010
Индия	48,8	50,4	15,8	16,9
Иран. Исламская Респ.	52,3	54,1	16,7	17,6
Казахстан	47,2	47,4	15,4	15,5
Кыргызстан	50,6	51,5	16,6	17,1
Мальдивские о-ва	49,8	53,8	16,1	17,6
Непал	47,9	51,3	15,5	16,6
Пакистан	52,2	53,8	17,2	18,0
Таджикистан	51,4	53,3	17,4	18,6
Туркменистан	49,8	50,0	16,7	16,7
Узбекистан	52,3	52,6	18,1	18,3
Шри-Ланка	51,4	55,9	17,3	20,2
Африка	44,9	45,2	15,6	16,2
<i>Восточная Африка⁵</i>	<i>41,9</i>	<i>43,3</i>	<i>15,8</i>	<i>16,4</i>
Бурунди	41,2	43,8	15,1	15,6
Джибути	45,1	45,0	14,8	15,3
Замбия	36,4	36,9	15,5	15,5
Зимбабве	34,0	30,6	17,7	16,5
Кения	43,8	42,7	17,1	16,9
Коморские о-ва	48,4	50,6	15,7	16,4
Маврикий ⁶	52,7	53,7	18,1	18,9
Мадагаскар	46,9	49,1	15,9	16,8
Майотта	55,3	56,7	19,2	20,0
Малави	45,0	41,4	15,7	16,4
Мозамбик	43,0	39,2	15,1	15,9
Танзания, Объедин. Респ.	41,6	44,2	16,0	16,9
Реюньон	55,8	57,3	19,7	20,6
Руанда	34,2	43,6	14,3	15,6
Сомали	43,4	44,5	14,6	15,0
Уганда	35,9	42,4	15,8	16,3
Эритрея	42,6	45,4	13,5	14,9
Эфиопия	44,3	46,0	15,5	16,3
<i>Западная Африка⁷</i>	<i>43,6</i>	<i>44,1</i>	<i>14,6</i>	<i>15,0</i>
Бенин	49,5	50,9	16,1	16,8
Буркина-Фасо	43,6	45,0	12,9	13,4
Гамбия	44,2	44,9	12,7	12,7
Гана	48,3	46,5	16,7	16,5
Гвинея	47,2	49,1	15,1	16,1
Гвинея-Бисау	43,0	43,2	14,5	15,1
Кабо-Верде	52,3	54,0	17,1	17,8
Кот-д'Ивуар	46,6	46,5	16,1	16,3
Либерия	47,5	49,0	15,3	16,3
Мавритания	46,0	46,1	13,5	13,5
Мали	41,2	42,3	12,0	12,2
Нигер	43,1	44,1	13,2	13,0
Нигерия	42,3	42,5	14,6	15,2
Сенегал	44,4	44,9	12,7	12,7
Сьерра-Леоне	36,1	38,1	9,7	9,7
Того	49,5	50,1	16,6	17,4
<i>Северная Африка</i>	<i>51,7</i>	<i>53,0</i>	<i>17,0</i>	<i>17,6</i>
Алжир	53,9	55,4	18,0	18,7
Египет	52,0	53,4	16,6	17,2
Западная Сахара	48,6	50,8	15,7	16,4
Ливийская Арабская Джамахирия	53,8	55,7	18,1	19,2

Крупный район, регион или страна	Ожидаемая продолжительность жизни в точном возрасте x, оба пола (количество лет)			
	20 лет		60 лет	
	1995–2000	2005–2010	1995–2000	2005–2010
Марокко	52,7	54,4	17,2	17,8
Судан	46,7	47,6	16,2	16,7
Тунис	54,6	55,8	17,8	18,6
<i>Центральная Африка</i>	<i>43,0</i>	<i>43,2</i>	<i>14,9</i>	<i>15,2</i>
Ангола	41,9	43,0	14,1	15,0
Габон	48,6	47,2	17,4	17,7
ДР Конго	42,1	43,3	14,5	14,9
Камерун	44,7	42,4	16,0	16,0
Конго	43,6	44,2	16,7	16,2
Сан-Томе и Принсипи	52,1	53,2	16,9	17,4
Центральная Африканская Респ.	42,1	40,6	15,2	15,3
Чад	45,9	44,2	14,9	14,9
Экваториальная Гвинея	44,0	43,6	15,2	15,5
<i>Южная Африка</i>	<i>44,5</i>	<i>36,7</i>	<i>15,5</i>	<i>15,9</i>
Ботсвана	41,5	39,1	16,7	16,6
Лесото	43,6	31,9	15,9	15,5
Намибия	47,8	45,6	16,6	17,3
Свазиленд	44,4	32,4	15,9	15,9
ЮАР	44,5	36,6	15,4	15,8
Европа	54,4	56,1	19,0	20,6
<i>Восточная Европа</i>	<i>49,8</i>	<i>50,5</i>	<i>16,5</i>	<i>17,5</i>
Беларусь	49,8	50,2	16,5	16,5
Болгария	52,7	54,6	17,0	18,2
Венгрия	51,8	54,2	17,3	18,6
Молдова, Республика	48,9	50,4	15,1	15,8
Польша	54,0	56,4	18,5	20,1
Российская Федерация	48,0	48,0	16,0	16,8
Румыния	52,0	54,2	17,0	18,2
Словакия	53,8	55,5	17,9	19,0
Украина	49,3	49,7	16,2	17,0
<i>Западная Европа⁸</i>	<i>58,4</i>	<i>60,9</i>	<i>21,5</i>	<i>23,3</i>
Австрия	58,1	60,6	21,1	22,9
Бельгия	58,2	60,3	21,3	22,7
Германия	57,9	60,4	20,9	22,7
Люксембург	58,1	60,1	21,1	22,5
Нидерланды	58,6	60,6	21,1	22,7
Франция	59,0	61,7	22,3	24,3
Швейцария	60,0	62,4	22,6	24,4
<i>Северная Европа⁹</i>	<i>57,5</i>	<i>59,6</i>	<i>20,6</i>	<i>22,2</i>
Дания	56,8	59,0	20,2	21,7
Ирландия	57,0	60,5	19,8	22,5
Исландия	59,8	62,2	22,0	23,8
Латвия	50,5	53,5	17,2	18,7
Литва	51,9	52,9	18,2	18,7
Норвегия ¹⁰	58,8	61,1	21,5	23,1
Нормандские о-ва ¹¹	58,2	59,7	20,2	21,5
Соединенное Королевство	58,0	60,1	20,8	22,3
Финляндия ¹²	57,6	60,1	20,9	22,7
Швеция	59,7	61,3	22,0	23,3
Эстония	51,0	54,1	17,4	19,5
<i>Южная Европа¹³</i>	<i>58,3</i>	<i>60,4</i>	<i>21,4</i>	<i>22,8</i>
Албания	55,8	58,1	19,0	20,6
Босния и Герцеговина	54,9	56,4	18,6	19,2

Крупный район, регион или страна	Ожидаемая продолжительность жизни в точном возрасте x, оба пола (количество лет)			
	20 лет		60 лет	
	1995–2000	2005–2010	1995–2000	2005–2010
Греция	58,0	59,7	20,7	21,8
Кипр	58,8	60,4	21,1	22,3
Испания	59,3	61,4	22,2	23,7
Италия	59,5	61,7	22,2	23,9
Македония ¹⁴	54,4	55,7	17,8	18,7
Мальта	58,4	60,5	20,7	22,4
Португалия	57,0	59,3	20,6	22,0
Сербия	53,8	55,3	17,7	18,6
Словения	55,9	58,9	19,6	21,6
Турция	52,8	54,5	17,0	17,8
Хорватия	55,4	57,0	18,9	20,1
Черногория	57,1	55,0	20,8	18,5
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	54,4	56,1	19,9	21,1
<i>Страны Карибского бассейна¹⁵</i>	<i>54,3</i>	<i>55,8</i>	<i>20,0</i>	<i>21,1</i>
Аруба	55,5	56,4	18,7	19,2
Багамы	51,4	54,8	19,8	20,7
Барбадос	56,5	58,3	19,8	20,9
Виргинские о-ва (США)	58,2	59,9	21,0	22,2
Доминиканская Респ.	54,4	55,6	20,9	21,6
Гаити	47,1	48,3	15,8	16,2
Гваделупа	58,3	59,9	22,2	23,0
Гренада	54,8	56,8	18,1	19,4
Куба	57,4	59,6	20,9	22,5
Мартиника	58,8	60,4	22,3	23,3
Нидерландские Антильские о-ва	56,3	57,6	20,6	21,4
Пуэрто-Рико	56,2	59,6	21,3	22,7
Сент-Винсент и Гренадины	53,2	54,1	17,5	17,8
Сент-Люсия	53,7	55,3	18,7	19,3
Тринидад и Тобаго	51,9	52,2	17,5	17,9
Ямайка	54,2	54,5	20,2	20,7
<i>Центральная Америка</i>	<i>55,9</i>	<i>57,6</i>	<i>20,6</i>	<i>21,7</i>
Белиз	56,4	58,1	20,5	21,9
Гватемала	51,5	54,0	18,7	20,3
Гондурас	54,1	55,9	20,2	20,9
Коста-Рика	58,7	60,0	22,0	23,0
Мексика	56,7	58,2	20,8	21,8
Никарагуа	52,5	55,6	18,8	21,1
Панама	56,6	57,9	20,6	21,5
Сальвадор	52,9	54,1	20,7	21,5
<i>Южная Америка¹⁶</i>	<i>53,9</i>	<i>55,7</i>	<i>19,6</i>	<i>20,9</i>
Аргентина	55,5	56,9	19,6	20,7
Боливия	49,9	51,5	16,8	17,8
Бразилия	53,1	55,1	19,8	21,0
Венесуэла	54,8	56,0	19,6	20,5
Гайана	48,8	51,6	17,3	18,2
Колумбия	53,6	55,6	19,5	20,6
Парагвай	53,8	55,3	19,2	20,3
Перу	54,4	56,3	19,4	20,7
Суринам	51,5	51,5	17,6	18,1
Уругвай	56,0	57,9	20,0	21,2
Французская Гвиана	56,0	57,3	19,1	20,0
Чили	57,3	59,6	20,9	22,7
Эквадор	56,2	57,7	21,2	22,2

Крупный район, регион или страна	Ожидаемая продолжительность жизни в точном возрасте x, оба пола (количество лет)			
	20 лет		60 лет	
	1995–2000	2005–2010	1995–2000	2005–2010
Океания	57,2	59,4	21,3	22,9
<i>Австралия – Новая Зеландия</i>	59,6	61,9	22,3	24,0
Австралия ¹⁷	59,8	62,1	22,4	24,1
Новая Зеландия	58,6	60,9	21,5	23,2
<i>Меланезия</i>	45,3	47,8	14,2	15,4
Вануату	51,1	53,1	16,5	17,3
Новая Каледония	54,0	57,0	18,4	20,1
Папуа – Новая Гвинея	43,8	46,4	13,6	14,8
Соломоновы о-ва	48,4	50,9	15,6	16,5
Фиджи	49,6	51,0	15,3	16,0
<i>Микронезия</i> ¹⁸	53,1	54,8	17,5	18,4
Гуам	54,9	56,6	18,3	19,4
Микронезия (Федеративные Штаты)	51,5	52,2	16,8	17,0
<i>Полинезия</i> ¹⁹	52,6	54,7	17,4	18,6
Самоа	51,6	53,8	17,0	18,2
Тонга	53,0	54,0	17,6	18,2
Французская Полинезия	52,9	55,4	17,4	18,9
Северная Америка ²⁰	58,6	60,1	22,1	23,1
Канада	59,5	61,3	22,2	23,6
США	58,5	60,0	22,1	23,0

ИСТОЧНИКИ

На основании United Nations, 2009a, *World Population Prospects: The 2008 revision* (New York). Предполагаемые показатели основаны на среднем варианте демографического прогноза.

ПРИМЕЧАНИЯ

... = Нет данных

* Отдельной строкой указаны только страны или районы с населением 100 000 и более человек на 2009 г.; остальные включены в региональные группы, но отдельно не упоминаются.

^a Более развитые регионы включают Европу, Северную Америку, Австралию, Новую Зеландию и Японию.

^b Менее развитые регионы включают все районы Африки, Азию (кроме Японии), Латинскую Америку и Карибский бассейн, а также Меланезию, Микронезию и Полинезию.

^c Наименее развитые страны: 49, из которых 33 в Африке, 10 в Азии, 5 в Океании и 1 в Латинской Америке и Карибском бассейне.

^d Другие менее развитые страны включают менее развитые регионы, кроме наименее развитых стран

^e Африка южнее Сахары: вся Африка, кроме Северной. Судан включен в Африку южнее Сахары.

¹ 1 июля 1997 г. Гонконг стал специальным административным районом Китая.

² В статистических целях данные по Китаю не включают Гонконг и Макао, особые экономические зоны Китая.

³ 20 декабря 1999 г. Макао стал специальным административным районом Китая.

⁴ Регионы Южная Азия и Центральная Азия объединены в регион Южная и Центральная Азия.

⁵ Включая Сейшельские о-ва.

⁶ Включая о-ва Агалега, Родригес и Сент-Брендон.

⁷ Включая о-в Святой Елены, о-в Вознесения и Тристан-да-Кунья.

⁸ Включая Лихтенштейн и Монако.

⁹ Включая Фарерские о-ва и о-в Мэн.

¹⁰ Включая о-в Шпицберген и о-в Ян-Майен.

¹¹ Относится к о-вам Гернси и Джерси.

¹² Включая Аландские о-ва.

¹³ Включая Андорру, Гибралтар, Ватикан и Сан-Марино.

¹⁴ Бывшая югославская республика Македония.

¹⁵ Включая о-в Ангилья, Антигуа и Барбуда, Британские Виргинские о-ва, Каймановы о-ва, Доминику, Монсеррат, Сент-Китс и Невис, и о-ва Теркс и Кайкос.

¹⁶ Включая Фолклендские о-ва (Мальвинские).

¹⁷ Включая о-в Рождества, Кокосовые о-ва (Килинг) и о-в Норфолк

¹⁸ Включая Кирибату, Маршалловы о-ва, Науру, Северные Марианские о-ва и Палау.

¹⁹ Включая Восточное Самоа, о-ва Кука, о-в Ниуэ, Питкэрн, о-в Токелау, Тувалу и о-ва Уоллес и Футуна.

²⁰ Включая Бермудские о-ва, Гренландию и Сен-Пьер и Микелон.

²¹ Коэффициент материнской смертности в 2005 г. и риск материнской смертности на протяжении жизни (1 в n): региональные прогнозы сделаны ВОЗ, ЮНИСЕФ, UNFPA и Всемирным банком (http://whqlibdoK.who.int/publications/2007/9789241596213_eng.pdf),

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Ожидаемая продолжительность жизни в точном возрасте x, оба пола (количество лет): число лет, которое предстоит прожить индивиду, достигшему определенного возраста x, при условии, что в течение оставшейся жизни он будет испытывать риск смерти, соответствующий ее по возрасту вероятностям, рассчитаны для данного года.

Показатели занятости и трудовых резервов

Таблица 5. Соотношение трудовых резервов и населения в возрасте 15–64 года

Крупный район, регион или страна	Уровень занятости трудовой деятельностью населения в возрасте 15–64 года (в %)											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020
Мир	70,3	69,9	69,9	69,8	83,6	82,9	82,6	82,7	56,7	56,6	56,8	56,6
Более развитые регионы ^a	71,3	71,7	72,3	73,1	79,1	78,6	78,7	78,8	63,7	64,8	65,9	67,5
Менее развитые регионы ^b	70,1	69,5	69,3	69,2	84,8	83,9	83,4	83,4	54,8	54,6	54,7	54,4
Наименее развитые страны ^c	74,8	75,0	75,1	75,7	86,5	85,8	85,0	84,6	63,3	64,4	65,4	66,9
Менее развитые регионы, за исключением наименее развитых стран ^d	69,4	68,7	68,4	68,0	84,6	83,7	83,2	83,2	53,6	53,1	53,1	52,2
Менее развитые регионы, за исключением Китая	64,9	65,2	65,6	66,1	83,4	83,2	82,9	82,9	46,1	46,9	47,9	48,9
Африка южнее Сахары ^e	71,1	71,6	72,1	73,2	82,0	81,8	81,7	82,0	60,5	61,6	62,7	64,5
Азия	71,1	70,0	69,5	69,0	85,6	84,5	83,9	83,9	55,8	54,8	54,5	53,2
<i>Восточная Азия</i>	<i>81,4</i>	<i>79,4</i>	<i>78,6</i>	<i>78,1</i>	<i>87,6</i>	<i>85,4</i>	<i>84,4</i>	<i>84,4</i>	<i>74,8</i>	<i>73,2</i>	<i>72,5</i>	<i>71,4</i>
Гонконг, Китай ¹	69,3	70,0	68,6	68,6	82,5	80,9	77,9	77,9	57,1	60,3	60,4	60,5
Китай ²	83,3	80,8	79,7	79,0	88,5	85,9	84,9	84,8	77,8	15,4	74,3	12,6
КНДР	69,3	70,5	71,5	73,0	80,3	80,9	81,2	82,4	58,3	60,0	61,6	63,4
Макао, Китай ³	70,7	70,6	75,1	77,5	81,0	78,3	81,3	84,1	61,3	63,8	69,6	71,8
Монголия	75,3	75,0	75,7	78,2	80,7	80,1	80,3	82,2	69,9	70,0	71,1	74,3
Республика Корея	64,1	65,5	65,2	66,3	76,0	76,6	75,4	76,0	52,2	54,4	54,9	56,4
Япония	72,4	72,7	73,2	74,6	85,3	84,5	84,2	83,5	59,5	60,8	62,1	65,4
<i>Западная Азия</i>	<i>53,8</i>	<i>53,7</i>	<i>53,2</i>	<i>52,3</i>	<i>77,5</i>	<i>77,2</i>	<i>76,3</i>	<i>75,1</i>	<i>28,1</i>	<i>28,1</i>	<i>28,1</i>	<i>27,7</i>
Азербайджан	68,4	68,9	68,1	69,5	75,4	73,2	71,2	72,9	61,9	65,0	65,1	66,3
Армения	70,8	74,3	75,5	75,1	78,5	81,5	82,8	82,8	64,2	68,2	69,2	68,5
Бахрейн	67,1	66,3	65,0	62,4	88,0	87,3	86,1	84,8	35,5	34,5	33,5	31,2
Грузия	66,3	67,2	68,2	71,4	76,1	76,6	78,0	81,1	57,4	58,7	59,4	62,5
Западный берег и сектор Газа	41,2	42,8	44,9	45,2	70,0	69,7	70,5	69,2	11,1	14,6	18,0	20,1
Израиль	63,3	63,9	64,7	65,1	69,1	68,6	68,7	68,1	57,5	59,3	60,7	62,0
Иордания	51,6	51,3	51,9	49,9	78,1	77,6	77,4	72,1	22,7	23,4	24,9	26,4
Ирак	43,7	43,5	43,1	42,9	73,4	71,9	70,7	69,1	13,4	14,3	14,7	15,9
Йемен	46,3	46,8	48,0	50,5	74,3	74,0	74,5	76,7	17,8	19,2	20,9	23,8
Катар	76,2	82,9	85,2	85,4	92,9	92,9	93,5	94,5	37,7	47,1	51,5	52,1
Кувейт	71,6	70,7	69,9	65,0	86,1	84,8	84,0	77,8	45,3	46,4	46,7	45,3
Ливан	47,3	48,1	49,4	51,3	74,9	74,8	75,6	77,2	21,7	23,2	24,7	26,5
ОАЭ	76,5	77,6	78,1	74,3	91,9	92,0	92,7	89,1	35,0	40,0	42,7	40,3
Оман	59,6	58,3	57,5	56,1	80,9	79,9	79,0	77,9	24,5	25,8	26,8	27,5
Саудовская Аравия	55,5	56,5	56,1	54,7	81,5	82,2	81,4	79,4	18,5	20,8	22,5	24,3
Сирийская Арабская Респ.	51,3	51,2	52,2	51,4	81,3	81,0	81,7	79,3	20,9	20,9	22,2	22,1
<i>Юго-Восточная Азия</i>	<i>72,6</i>	<i>72,3</i>	<i>72,1</i>	<i>72,2</i>	<i>85,3</i>	<i>85,0</i>	<i>84,4</i>	<i>84,3</i>	<i>60,1</i>	<i>59,7</i>	<i>59,9</i>	<i>60,1</i>
Бруней-Даруссалам	70,1	70,5	70,4	70,3	81,5	79,3	77,8	76,8	51,1	61,1	62,6	63,7
Восточный Тимор	70,5	73,1	73,6	74,7	81,9	84,4	85,0	86,4	58,5	61,3	61,8	62,6
Вьетнам	78,6	77,9	77,3	77,3	81,7	81,2	80,7	81,2	75,6	74,7	74,0	73,3
Индонезия	69,6	69,8	70,4	70,7	86,9	87,6	87,4	87,5	52,3	52,0	53,4	53,9
Камбоджа	82,2	81,9	81,3	81,8	86,0	86,9	87,0	88,3	78,9	77,2	75,8	75,5
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	83,6	82,0	80,9	82,0	83,4	81,6	80,8	83,3	83,8	82,4	81,0	80,7
Малайзия	65,2	65,0	64,7	64,0	83,2	82,7	81,6	79,6	46,6	46,7	47,2	48,0
Мьянма	79,0	76,0	74,8	75,7	89,4	87,4	86,4	86,5	68,9	65,1	63,9	65,4
Сингапур	71,1	71,5	70,8	72,4	84,2	83,3	81,3	82,2	57,7	59,4	60,2	62,4

Крупный район, регион или страна	Уровень занятости трудовой деятельностью населения в возрасте 15–64 года (в %)											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020
Таиланд	77,6	77,8	77,4	77,5	84,9	84,9	84,7	84,4	70,5	71,0	70,4	70,9
Филиппины	66,5	66,1	65,5	65,4	83,0	81,1	79,9	78,9	49,9	50,9	50,8	51,7
<i>Южная и Центральная Азия⁴</i>	<i>61,4</i>	<i>61,5</i>	<i>61,9</i>	<i>62,5</i>	<i>84,6</i>	<i>84,5</i>	<i>84,2</i>	<i>84,7</i>	<i>36,7</i>	<i>37,2</i>	<i>38,3</i>	<i>39,1</i>
Афганистан	59,6	60,0	60,7	62,6	85,3	85,4	85,5	85,9	31,7	32,3	33,8	37,5
Бангладеш	72,5	73,4	73,8	73,8	87,7	86,6	84,9	82,3	56,9	59,9	62,4	65,0
Бутан	56,4	62,7	66,0	67,6	74,1	73,9	73,6	74,3	38,1	49,7	57,2	59,8
Индия	61,1	60,8	60,8	61,2	85,2	84,9	84,6	85,2	35,2	34,7	35,3	35,5
Иран, Исламская Респ.	53,0	54,8	55,1	55,9	75,8	76,8	76,2	76,6	29,7	32,1	33,5	34,7
Казахстан	76,1	76,3	76,9	78,1	80,6	80,2	80,7	82,3	71,9	72,7	73,3	74,3
Кыргызстан	69,5	69,4	71,1	72,9	77,7	80,2	83,3	86,1	61,4	59,0	59,2	60,0
Мальдивские о-ва	55,5	64,5	69,7	74,2	72,8	76,9	79,1	83,3	38,1	51,9	60,2	64,9
Непал	71,9	72,8	74,0	75,8	82,6	82,1	82,0	83,0	61,6	63,9	66,4	69,0
Пакистан	52,5	54,4	56,3	58,1	86,2	86,8	87,8	88,8	16,4	19,9	22,9	25,5
Таджикистан	59,0	66,9	70,9	72,3	70,3	77,7	81,6	84,1	47,7	56,6	60,6	60,9
Туркменистан	67,2	71,0	72,1	73,0	73,0	76,7	77,6	79,0	61,5	65,6	66,9	67,2
Узбекистан	62,1	65,5	68,4	71,0	67,5	71,1	74,5	77,4	56,8	59,9	62,4	64,6
Шри-Ланка	60,4	59,5	58,9	57,8	81,2	81,2	80,6	79,4	39,9	38,3	38,1	37,0
Африка	67,7	68,1	68,8	70,0	81,5	81,3	81,6	81,8	54,1	55,1	56,2	58,2
<i>Восточная Африка⁵</i>	<i>83,3</i>	<i>83,8</i>	<i>84,1</i>	<i>84,5</i>	<i>88,6</i>	<i>88,3</i>	<i>87,9</i>	<i>88,0</i>	<i>78,1</i>	<i>79,5</i>	<i>80,3</i>	<i>81,1</i>
Бурунди	91,0	90,0	90,0	91,3	90,5	88,6	88,2	89,5	91,4	91,3	91,7	93,0
Джибути	70,3	71,2	72,0	74,1	82,3	81,0	79,8	79,9	58,4	61,4	64,1	68,3
Замбия	70,5	69,8	69,7	70,7	78,7	78,7	79,6	81,2	62,5	61,0	59,9	60,0
Зимбабве	71,6	69,6	67,9	70,9	79,0	77,0	75,5	79,6	64,7	62,9	61,0	62,4
Кения	82,9	83,0	83,6	84,2	89,0	88,6	88,8	88,5	77,0	77,5	78,4	80,0
Коморские о-ва	77,9	79,4	80,8	81,7	84,1	85,1	86,0	85,7	71,6	73,7	75,6	77,6
Маврикий ⁶	64,5	63,6	62,4	61,9	84,7	81,8	79,3	77,2	44,2	45,3	45,5	46,7
Мадагаскар	88,1	88,0	87,7	88,2	90,4	90,0	89,3	89,5	85,9	86,0	86,0	87,0
Малави	76,8	76,9	76,0	76,1	78,2	78,7	77,7	78,1	75,4	75,1	74,3	74,0
Мозамбик	86,8	86,4	86,0	85,3	87,2	86,9	86,5	85,7	86,5	86,0	85,5	84,8
Реюньон	64,2	64,8	65,0	64,4	71,5	71,3	70,7	68,7	57,1	58,5	59,5	60,2
Руанда	87,4	86,4	87,4	87,7	87,3	85,4	86,1	86,3	87,5	87,3	88,6	89,1
Сомали	72,8	72,1	71,8	71,5	86,1	86,1	86,1	85,9	59,8	58,6	57,9	57,5
Танзания Объедин. Респ.	90,3	90,0	90,0	90,0	91,5	91,2	91,2	91,2	89,1	88,9	88,8	88,8
Уганда	86,4	86,1	85,8	85,9	91,8	91,5	91,1	90,9	81,1	80,7	80,4	80,7
Эритрея	69,7	71,8	74,4	75,5	83,6	83,9	84,6	83,9	56,6	60,5	64,6	67,2
Эфиопия	83,7	86,3	87,1	87,5	92,1	91,9	90,7	90,4	75,5	80,8	83,5	84,7
<i>Западная Африка⁷</i>	<i>64,1</i>	<i>64,3</i>	<i>64,7</i>	<i>65,5</i>	<i>78,8</i>	<i>78,4</i>	<i>78,1</i>	<i>77,5</i>	<i>49,6</i>	<i>50,3</i>	<i>51,3</i>	<i>53,4</i>
Бенин	73,4	73,4	73,6	74,1	81,6	79,2	78,0	77,1	65,2	67,6	69,1	70,9
Буркина-Фасо	85,3	85,6	85,7	86,0	91,5	91,3	91,3	90,9	79,5	80,0	80,3	81,0
Гамбия	78,5	78,3	77,9	77,5	85,9	85,7	84,9	83,8	71,2	71,2	71,1	71,3
Гана	75,5	75,5	75,6	76,9	77,1	76,2	75,9	76,9	73,9	74,7	75,4	76,9
Гвинея	86,3	86,2	86,3	86,9	90,5	90,2	89,9	89,5	82,1	82,2	82,7	84,2
Гвинея-Бисау	73,2	73,2	73,3	73,3	85,1	85,5	85,5	85,5	61,7	61,3	61,3	61,3
Кабо-Верде	65,5	67,6	69,6	72,1	85,1	83,4	82,8	83,6	48,7	53,7	57,7	61,3
Кот-д'Ивуар	67,0	67,1	67,5	68,8	82,4	82,6	82,6	83,2	49,9	50,6	51,7	54,1
Либерия	73,1	72,9	72,9	73,4	77,9	77,3	76,7	76,3	68,4	68,7	69,2	70,4
Мавритания	70,0	71,0	71,7	72,2	82,5	82,3	81,9	80,6	57,4	59,5	61,2	63,7
Мали	52,9	52,9	53,2	53,3	69,9	69,0	68,0	65,5	37,0	37,8	39,1	41,5

Крупный район, регион или страна	Уровень занятости трудовой деятельностью населения в возрасте 15–64 года (в %)											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020
Нигер	63,0	63,3	63,3	63,2	88,6	88,1	87,9	87,3	38,6	39,4	39,4	39,8
Нигерия	56,9	57,0	57,3	58,0	75,4	74,9	74,6	73,4	38,7	39,2	40,1	42,5
Сенегал	76,8	77,1	77,6	78,6	90,4	90,1	89,6	88,8	63,6	64,6	66,0	68,9
Сьерра-Леоне	68,9	67,7	67,3	66,5	68,5	67,8	68,0	67,4	69,2	67,6	66,7	65,6
Того	73,9	74,8	75,8	77,1	86,9	86,6	86,3	86,0	61,3	63,3	65,4	68,3
<i>Северная Африка</i>	<i>53,6</i>	<i>53,6</i>	<i>54,4</i>	<i>54,7</i>	<i>78,8</i>	<i>78,4</i>	<i>79,5</i>	<i>79,6</i>	<i>28,2</i>	<i>28,6</i>	<i>29,3</i>	<i>29,8</i>
Алжир	57,7	59,7	61,3	61,5	82,2	82,6	82,8	80,9	32,7	36,2	39,3	41,7
Египет	51,3	50,6	51,7	51,9	77,1	76,7	79,5	80,8	25,2	24,3	23,8	23,0
Западная Сахара	74,6	76,6	78,4	80,4	82,2	81,9	82,2	82,9	65,8	70,3	74,1	77,5
Ливийская Арабская Джамахирия	52,1	54,2	55,1	53,5	77,6	80,2	81,8	80,0	23,7	25,6	26,2	25,4
Марокко	56,3	55,3	55,3	55,7	84,3	83,6	83,7	84,7	29,5	28,4	28,3	28,4
Судан	52,7	53,1	53,3	54,3	75,3	74,7	73,9	73,9	30,0	31,4	32,5	34,4
Тунис	51,0	50,6	51,0	51,6	76,0	74,0	73,7	73,9	25,8	27,0	28,0	29,0
<i>Центральная Африка</i>	<i>73,2</i>	<i>73,1</i>	<i>73,3</i>	<i>74,2</i>	<i>86,4</i>	<i>85,9</i>	<i>85,4</i>	<i>85,2</i>	<i>60,3</i>	<i>60,6</i>	<i>61,4</i>	<i>63,3</i>
Ангола	83,9	83,3	82,6	82,3	91,1	90,3	88,8	87,4	76,9	76,7	76,5	77,3
Габон	75,9	76,7	77,7	79,8	84,9	83,9	82,7	83,9	67,2	69,6	72,6	75,7
ДР Конго	71,9	71,8	72,2	73,3	87,6	87,2	86,9	86,9	56,7	56,9	57,9	59,9
Камерун	67,3	67,8	68,4	69,8	82,7	82,3	82,0	81,5	52,2	53,3	54,8	57,9
Конго	72,3	72,7	73,3	75,4	84,0	83,7	83,5	83,6	60,9	61,8	63,2	67,2
Сан-Томе и Принсипи	60,0	61,8	62,6	63,6	76,6	78,4	78,4	78,9	44,0	45,8	47,3	48,6
Центральная Африканская Респ.	78,7	79,0	79,4	80,8	87,1	87,1	87,1	87,5	70,6	71,2	71,9	74,2
Чад	72,5	70,7	70,5	70,3	79,9	78,1	77,7	77,4	65,2	63,4	63,4	63,3
Экваториальная Гвинея	64,5	65,8	67,2	67,6	95,2	94,3	93,7	93,1	34,8	38,1	41,2	42,6
<i>Южная Африка</i>	<i>56,4</i>	<i>58,0</i>	<i>60,2</i>	<i>62,1</i>	<i>64,5</i>	<i>65,4</i>	<i>67,9</i>	<i>70,1</i>	<i>48,6</i>	<i>50,8</i>	<i>52,7</i>	<i>54,0</i>
Ботсвана	76,7	77,8	79,1	81,1	81,7	81,7	82,2	83,5	71,8	73,8	75,9	78,5
Лесото	75,1	75,1	75,3	76,5	81,0	79,6	78,4	78,5	70,4	71,5	72,7	74,8
Намибия	57,2	57,8	58,9	62,2	65,0	64,1	64,0	66,7	49,9	51,8	53,9	57,8
Свазиленд	63,8	64,5	65,6	69,3	79,0	76,9	75,7	78,3	50,4	53,1	56,1	60,3
ЮАР	54,8	56,5	58,9	60,6	63,1	64,2	67,0	69,2	46,9	49,1	50,9	51,9
Европа	68,7	69,8	70,9	71,9	76,1	76,3	76,9	77,2	61,5	63,4	65,0	66,6
<i>Восточная Европа</i>	<i>68,0</i>	<i>68,0</i>	<i>68,6</i>	<i>69,8</i>	<i>73,1</i>	<i>72,9</i>	<i>73,4</i>	<i>74,1</i>	<i>63,1</i>	<i>63,3</i>	<i>64,1</i>	<i>65,8</i>
Беларусь	69,9	71,0	71,3	70,5	73,8	74,3	74,4	73,8	66,3	67,9	68,4	67,3
Болгария	64,6	62,4	67,6	69,7	68,5	67,4	73,1	75,3	60,7	57,5	62,2	64,0
Венгрия	59,4	61,2	61,5	63,5	67,2	67,8	68,6	70,0	52,0	54,8	54,7	57,1
Молдова, Республика	65,4	53,9	54,5	56,0	68,3	54,6	56,9	58,7	62,8	53,3	52,3	53,5
Польша	64,8	64,3	62,8	64,5	70,3	70,6	69,7	70,9	59,3	58,0	56,1	58,1
Российская Федерация	69,3	70,9	72,4	74,1	74,2	74,8	75,9	76,7	64,8	67,2	69,3	71,8
Румыния	69,8	62,4	60,9	60,5	76,0	69,4	68,0	67,5	63,8	55,4	53,8	53,5
Словакия	69,4	69,1	69,4	71,6	76,1	76,7	76,9	78,7	62,8	61,5	61,8	64,6
Украина	66,8	66,7	66,7	66,6	71,4	72,0	72,1	71,9	62,6	61,9	61,8	61,8
Чешская Республика	71,1	70,3	69,3	72,3	78,6	78,3	77,7	79,4	63,5	62,4	60,7	64,9
<i>Западная Европа⁸</i>	<i>70,9</i>	<i>73,0</i>	<i>74,7</i>	<i>75,7</i>	<i>78,5</i>	<i>79,1</i>	<i>80,0</i>	<i>79,9</i>	<i>63,1</i>	<i>66,8</i>	<i>69,4</i>	<i>71,4</i>
Австрия	71,0	72,4	75,1	75,5	79,7	79,2	81,2	80,9	62,3	65,5	69,0	70,1
Бельгия	65,2	66,8	67,3	68,4	73,7	73,9	73,4	73,8	56,5	59,5	61,1	62,9
Германия	71,6	74,5	77,3	78,5	79,4	80,9	82,6	82,6	63,5	68,0	71,8	74,2
Люксембург	64,1	66,7	66,9	67,6	76,3	76,1	73,7	72,8	51,6	57,1	59,9	62,3
Нидерланды	74,9	76,9	79,7	81,7	83,9	83,7	85,0	85,6	65,6	70,0	74,3	77,7
Франция	68,6	70,0	70,4	70,9	75,0	75,3	75,2	75,1	62,3	64,8	65,6	66,7

Крупный район, регион или страна	Уровень занятости трудовой деятельностью населения в возрасте 15–64 года (в %)											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020
Швейцария	80,5	80,8	81,8	82,7	89,3	87,3	86,7	85,7	71,7	74,3	76,9	79,9
<i>Северная Европа⁹</i>	75,2	75,3	76,1	77,2	81,5	80,8	81,5	82,1	68,9	69,7	70,8	72,1
Дания	79,8	79,7	80,0	80,2	84,1	83,5	83,3	83,4	75,4	75,8	76,5	76,8
Ирландия	67,6	70,9	72,9	73,0	79,4	80,8	81,5	80,7	55,7	60,8	64,1	65,1
Исландия	88,6	85,7	85,8	85,7	91,3	88,8	90,2	90,3	85,8	82,5	81,0	80,3
Латвия	67,3	69,4	74,9	77,8	73,2	74,2	79,7	82,7	61,8	64,9	70,3	73,0
Литва	71,1	68,3	67,9	70,0	74,9	72,0	71,3	73,5	67,6	64,9	64,7	66,6
Норвегия ¹⁰	80,5	77,9	78,2	78,8	84,5	81,1	80,5	81,0	76,2	74,5	75,7	76,5
Нормандские о-ва ¹¹	73,9	73,5	73,0	73,1	78,6	77,1	75,5	74,5	69,4	69,9	70,5	71,7
Соединенное Королевство	75,1	75,3	75,9	76,9	82,6	81,9	82,3	82,7	67,7	68,7	69,6	71,1
Финляндия ¹²	76,7	74,5	75,2	76,1	79,2	76,3	76,9	78,2	74,1	72,7	73,4	74,0
Швеция	76,7	78,7	79,8	81,7	78,6	80,9	82,3	84,1	74,8	76,4	77,2	79,1
Эстония	69,9	70,4	74,0	75,4	75,3	73,8	78,4	80,0	64,9	67,2	69,8	71,0
<i>Южная Европа¹³</i>	63,4	66,3	67,8	67,7	75,7	77,0	77,3	76,4	51,1	55,5	58,1	58,7
Албания	66,6	66,2	66,1	67,9	77,7	77,0	76,4	77,3	55,7	55,7	56,1	58,6
Босния и Герцеговина	70,8	71,5	71,6	72,5	77,1	77,9	78,0	76,9	64,9	65,5	65,7	68,2
Греция	64,5	66,7	67,1	66,2	78,0	78,7	78,7	77,6	50,9	54,6	55,3	54,3
Испания	65,2	69,7	73,2	73,6	78,5	80,9	82,4	81,7	51,8	58,2	63,8	65,0
Италия	59,8	62,5	63,3	62,3	73,6	74,6	74,4	72,7	46,2	50,4	52,1	51,7
Кипр	67,9	70,3	72,1	74,7	78,9	79,5	79,7	82,5	57,2	61,6	64,8	67,1
Македония	60,2	60,6	62,5	63,3	73,1	71,8	73,6	74,0	47,2	49,1	51,0	52,2
Мальта	58,4	58,3	58,9	60,9	80,6	78,8	77,9	78,9	35,9	37,1	39,3	42,1
Португалия	71,0	73,3	74,3	73,4	78,7	78,9	79,3	77,6	63,6	67,8	69,4	69,3
Сербия	62,9	64,2	64,0	65,5	72,8	73,4	72,1	71,6	52,9	55,0	55,9	59,2
Словения	67,5	70,6	71,2	70,8	71,8	75,0	75,4	75,3	63,2	66,0	66,7	66,1
Турция	52,5	51,4	49,6	48,3	76,6	76,0	73,3	72,1	28,0	26,5	25,5	24,2
Хорватия	64,3	65,3	65,0	65,5	72,3	71,6	70,8	70,6	56,4	59,0	59,2	60,3
Латинская Америка и страны Карибско-го бассейна	66,7	68,2	69,2	70,0	83,6	83,3	82,8	82,3	50,2	53,6	55,9	58,0
<i>Страны Карибского бассейна¹⁴</i>	64,8	65,5	66,3	67,4	79,7	79,2	79,0	79,3	50,2	52,2	53,8	55,6
Багамы	76,6	78,0	78,5	79,8	81,9	82,7	82,7	83,9	71,6	73,5	74,4	76,0
Барбадос	80,1	80,5	80,6	80,3	85,1	85,2	85,0	84,7	75,2	76,0	76,3	75,9
Виргинские о-ва (США)	66,7	67,7	67,8	68,8	83,4	82,5	80,4	79,0	51,6	54,7	56,7	59,5
Гваделупа	72,7	72,3	72,8	72,3	79,8	77,9	77,7	75,8	66,1	67,2	68,4	69,1
Гаити	68,7	69,7	70,3	71,1	81,8	82,7	83,5	85,0	56,3	57,4	57,6	57,7
Доминиканская Респ.	67,9	68,7	69,2	68,8	85,2	84,8	83,5	81,5	50,6	52,6	54,8	56,1
Куба	60,9	60,4	62,3	64,5	78,1	75,5	75,9	76,1	43,7	45,1	48,6	52,5
Мартиника	69,0	69,2	68,7	68,6	72,1	71,2	70,0	69,2	66,2	67,4	67,6	68,1
Нидерландские Антильские о-ва	67,8	69,5	70,1	70,8	73,9	75,1	75,1	76,1	62,5	64,8	65,9	66,3
Пуэрто-Рико	53,2	56,8	54,0	54,4	67,1	69,7	66,1	66,2	40,5	45,0	42,8	43,1
Сент-Винсент и Гренадины	70,8	72,6	73,1	73,8	85,0	85,1	83,9	82,8	56,0	59,6	61,9	64,4
Сент-Люсия	64,9	66,6	68,3	70,4	80,2	80,1	80,6	82,0	50,3	53,7	56,4	59,3
Тринидад и Тобаго	66,1	70,2	72,0	72,7	81,2	81,4	83,0	82,8	51,5	59,5	61,4	62,9
Ямайка	72,3	70,3	69,2	69,8	80,2	79,0	77,8	79,3	64,9	62,1	61,0	60,8
<i>Центральная Америка</i>	63,4	64,0	65,2	66,7	85,6	84,4	83,9	83,7	41,9	44,3	47,3	50,5
Белиз	63,3	65,7	67,1	67,9	84,3	83,6	83,1	81,7	41,8	47,5	50,8	53,9
Гватемала	64,5	66,8	69,2	71,8	87,4	89,1	89,9	90,6	43,3	46,6	50,6	54,6
Гондурас	67,7	63,6	61,3	62,0	89,4	85,5	81,1	81,5	46,3	42,3	41,8	42,6
Коста-Рика	62,8	65,5	67,1	68,0	85,0	84,1	84,1	83,8	39,8	46,3	49,4	51,7

Крупный район, регион или страна	Уровень занятости трудовой деятельностью населения в возрасте 15–64 года (в %)											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020
Мексика	62,9	63,5	64,9	66,3	85,3	84,1	83,8	83,2	41,2	43,6	46,8	50,1
Никарагуа	63,2	63,9	64,9	66,6	87,5	82,9	80,3	80,6	39,7	45,5	50,2	53,2
Панама	67,2	68,6	69,1	69,8	85,5	84,9	84,9	84,3	48,6	52,0	53,0	55,0
Сальвадор	64,0	63,6	63,6	65,5	82,4	81,9	80,5	82,2	48,0	48,2	49,6	51,7
<i>Южная Америка¹⁵</i>	<i>68,1</i>	<i>70,1</i>	<i>70,9</i>	<i>71,5</i>	<i>83,3</i>	<i>83,3</i>	<i>82,9</i>	<i>82,0</i>	<i>53,3</i>	<i>57,2</i>	<i>59,3</i>	<i>61,1</i>
Аргентина	67,1	69,3	70,0	70,9	82,6	82,4	81,5	80,9	51,7	56,2	58,4	60,8
Боливия	72,1	72,9	73,5	74,9	83,0	83,0	82,9	83,9	61,5	62,9	64,2	65,8
Бразилия	71,8	73,9	74,7	74,7	85,4	85,6	85,1	83,8	58,5	62,7	64,6	65,8
Венесуэла	65,6	68,1	69,5	71,0	83,3	83,4	83,4	83,2	47,7	52,7	55,6	58,8
Гайана	64,7	67,6	67,2	66,6	83,6	85,6	84,9	84,2	47,2	48,6	48,2	47,9
Колумбия	59,0	60,6	61,3	61,5	80,4	80,2	79,6	78,1	38,5	41,8	43,8	45,5
Парагвай	71,2	72,6	73,9	75,6	88,2	87,9	87,8	87,7	53,7	57,0	59,6	63,3
Перу	67,8	69,4	70,1	71,5	77,7	77,8	77,6	77,8	57,7	60,8	62,6	65,1
Суринам	54,7	55,6	57,4	56,2	71,5	71,0	71,5	68,4	37,3	39,8	43,0	44,0
Уругвай	71,9	73,8	75,1	76,9	84,7	84,9	84,6	85,0	59,5	63,0	65,9	68,9
Французская Гвиана	64,2	64,1	63,3	64,1	71,0	70,9	68,9	68,2	56,8	57,4	57,8	60,1
Чили	59,2	60,2	62,6	65,2	79,0	77,7	77,9	79,1	39,6	42,8	47,3	51,3
Эквадор	61,1	62,6	63,9	65,1	79,3	79,3	79,3	79,6	42,8	45,8	48,6	50,7
Океания	73,1	74,3	75,3	75,9	80,8	81,0	81,2	81,1	65,3	67,6	69,3	70,6
<i>Австралия – Новая Зеландия</i>	<i>74,2</i>	<i>75,8</i>	<i>77,1</i>	<i>78,2</i>	<i>82,7</i>	<i>82,9</i>	<i>83,4</i>	<i>83,8</i>	<i>65,8</i>	<i>68,6</i>	<i>70,8</i>	<i>72,6</i>
Австралия ¹⁶	74,0	75,4	76,8	77,9	82,6	82,6	83,1	83,4	65,5	68,2	70,5	72,4
Новая Зеландия	75,3	77,6	78,7	79,7	83,4	84,5	85,0	85,8	67,4	70,9	72,6	73,6
<i>Меланезия</i>	<i>69,6</i>	<i>70,1</i>	<i>70,1</i>	<i>70,5</i>	<i>74,1</i>	<i>74,4</i>	<i>74,4</i>	<i>74,4</i>	<i>64,9</i>	<i>65,6</i>	<i>65,8</i>	<i>66,5</i>
Вануату	38,1	38,8	39,0	39,3	50,5	51,6	52,0	52,5	25,0	25,3	25,2	25,2
Новая Каледония	60,3	60,5	60,4	60,9	79,9	80,1	80,0	80,2	40,1	40,2	40,0	40,6
Папуа – Новая Гвинея	63,7	63,0	62,7	62,3	77,3	76,4	76,2	75,9	49,7	49,2	49,1	48,8
Соломоновы о-ва	73,3	73,7	73,7	73,8	74,3	74,8	74,8	74,9	72,2	72,6	72,6	72,7
<i>Микронезия¹⁷</i>	<i>84,4</i>	<i>84,7</i>	<i>84,7</i>	<i>85,1</i>	<i>88,9</i>	<i>89,2</i>	<i>89,2</i>	<i>89,7</i>	<i>79,7</i>	<i>80,2</i>	<i>80,2</i>	<i>80,4</i>
Гуам	69,0	68,6	68,0	68,1	81,4	80,9	80,3	80,0	55,9	55,8	55,3	55,7
Микронезия (Федеративные Штаты)	69,0	68,6	68,0	68,1	81,4	80,9	80,3	80,0	55,9	55,8	55,3	55,7
<i>Полинезия¹⁸</i>	<i>63,1</i>	<i>62,3</i>	<i>62,4</i>	<i>61,4</i>	<i>76,5</i>	<i>74,5</i>	<i>73,8</i>	<i>71,7</i>	<i>48,6</i>	<i>49,2</i>	<i>50,2</i>	<i>50,5</i>
Самоа	64,6	62,5	61,1	61,7	82,8	80,3	78,3	77,8	44,4	42,5	41,7	43,5
Французская Полинезия	62,4	60,8	61,7	60,1	72,9	70,4	70,6	67,6	51,1	50,6	52,3	52,2
Северная Америка¹⁹	76,8	75,1	74,6	74,8	83,3	81,1	80,3	79,9	70,4	69,1	68,8	69,6
Канада	76,2	77,8	79,5	80,9	82,0	82,6	83,3	84,3	70,4	73,1	75,5	77,4
США	76,9	74,8	74,0	74,1	83,4	81,0	80,0	79,4	70,4	68,6	68,1	68,7

ИСТОЧНИКИ

ILO, LABORSTA (ILO, 2009e), ILO, 2009g: *Economically Active Population Estimates and Projections: 1980–2020 (EAPEP)*, таблица E5 (http://laborsta.ilo.org/app/v8/data/EAPEP/eaep_E.html),

ПРИМЕЧАНИЯ

Данные оценочные показатели предназначены для проведения сравнительного анализа стран и не обязательно находятся выше или ниже национальных оценочных показателей, которые получены при помощи дополнительной информации для конкретной страны. Эта дополнительная информация а) не обязательно доступна для всех стран и/или б) отличается для разных стран, что затрудняет проведение международных сравнений.

^a Более развитые регионы включают Европу, Северную Америку, Австралию, Новую Зеландию и Японию.

^b Менее развитые регионы включают все части Африки, Азию (кроме Японии), Латинскую Америку и Карибский бассейн, Меланезию, Микронезию и Полинезию.

^c Наименее развитые страны: 49, из них 33 в Африке, 10 в Азии, 5 в Океании и 1 в Латинской Америке и Карибском бассейне.

^d Другие менее развитые страны включают менее развитые регионы, за исключением наименее развитых стран

^e Африка южнее Сахары: вся Африка, кроме Северной. Судан отнесен к Африке южнее Сахары.

Примечания по странам/регионам:

¹ 1 июля 1997 г. Гонконг стал специальным административным районом Китая.

² В статистических целях данные по Китаю не включают Гонконг и Макао, особые экономические зоны Китая.

³ 20 декабря 1999 г. Макао стал специальным административным районом Китая.

⁴ Регионы Южная Азия и Центральная Азия объединены в регион Южная и Центральная Азия.

- ⁵ Включая Сейшельские о-ва.
⁶ Включая о-ва Агалега, Родригес и Сент-Брендон.
⁷ Включая о-в Святой Елены, о-в Вознесения и Тристан-да-Кунья.
⁸ Включая Лихтенштейн и Монако.
⁹ Включая Фарерские о-ва и о-в Мэн.
¹⁰ Включая о-в Шпицберген и о-в Ян-Майен.
¹¹ Относится к о-вам Гернси и Джерси.
¹² Включая Аландские о-ва.
¹³ Включая Андорру, Гибралтар, Ватикан и Сан-Марино.
¹⁴ Включая о-в Ангилья, Антигуа и Барбуда, Британские Виргинские о-ва, Каймановы о-ва, Доминику, Монсеррат, Сент-Китс и Невис, и о-ва Теркс и Кайкос.
¹⁵ Включая Фолклендские о-ва (Мальвинские).
¹⁶ Включая о-в Рождества, Кокосовые о-ва (Килинг) и о-в Норфолк.
¹⁷ Включая Кирибату, Маршалловы о-ва, Науру, Северные Марианские о-ва и Палау.
¹⁸ Включая Восточное Самоа, о-ва Кука, о-в Ниуэ, Питкэрн, о-в Токелау, Тувалу и о-ва Уоллес и Футуна.
¹⁹ Включая Бермудские о-ва, Гренландию и Сен-Пьер и Микелон.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Экономически активное население: все лица обоего пола, обеспечивающие предложение рабочей силы для производства товаров и оказания различных услуг в рамках определенного временного периода. Согласно Системе национальных счетов в редакции 1993 г. производство включает все произведенные индивидуально или коллективно товары или услуги, поставляемые или предназначенные для поставки лицам, отличным от производителя данной продукции, включая производство товаров или услуг, используемых в процессе производства данных товаров или услуг; производство всех товаров или услуг, оставшихся в собственности их производителя для его личного конечного пользования; и производство жилищно-коммунальных услуг проживающими собственниками жилья, а также бытовые и личные услуги, произведенные наемным домашним обслуживающим персоналом.

Экономически активное население определенной возрастной группы = трудоустроенные + безработные одной возрастной группы.

Коэффициент занятости трудовой деятельностью населения в возрасте **15–64** (%) = Экономически активное население в возрасте **15–64** / Население в возрасте **15–64**.

Коэффициент занятости трудовой деятельностью населения в возрасте **65 и старше** (%) = Экономически активное население в возрасте **65 и старше** / Население в возрасте **65 и старше**.

Методология: См. ILO, 2009g: *Economically Active Population Estimates and Projections: 1980–2020* (5th edition): Methodological description (http://laborsta.ilo.org/applv8/data/EAPPEP/EAPPEP_methodology.pdf).

Таблица 6. Соотношение трудовых резервов и населения в возрасте 65+

Крупный район, регион или страна	Коэффициент занятости трудовой деятельностью населения в возрасте 65+ (в %)											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020
Мир	19,0	19,2	19,5	19,9	30,0	29,5	29,2	28,6	10,5	11,1	11,8	12,8
Более развитые регионы ^a	10,0	10,3	11,0	11,9	14,6	14,4	15,1	15,7	7,0	7,5	8,2	9,1
Менее развитые регионы ^b	25,3	25,0	24,7	23,9	39,2	38,0	36,8	34,6	13,2	13,7	14,3	14,9
Наименее развитые страны ^c	49,2	48,0	46,2	45,7	65,3	62,9	61,0	60,3	35,3	35,4	33,9	33,7
Менее развитые регионы, за исключением наименее развитых стран ^d	23,0	22,8	22,6	21,9	36,8	35,7	34,6	32,3	11,1	11,7	12,4	13,1
Менее развитые регионы, за исключением Китая	28,6	27,9	27,5	26,8	43,5	42,0	40,6	38,7	15,9	16,2	16,7	17,0
Африка южнее Сахары ^e	48,0	47,9	47,5	47,2	62,2	62,2	61,9	61,2	36,4	36,3	35,9	36,2
Азия	23,0	22,0	21,3	20,4	36,7	34,5	32,8	30,2	11,2	11,2	11,4	11,9
<i>Восточная Азия</i>	<i>20,2</i>	<i>19,9</i>	<i>19,7</i>	<i>19,1</i>	<i>32,2</i>	<i>30,9</i>	<i>30,0</i>	<i>27,6</i>	<i>10,1</i>	<i>10,4</i>	<i>10,8</i>	<i>11,7</i>
Гонконг, Китай ¹	5,8	5,6	7,8	12,4	10,7	9,7	12,4	18,3	1,7	2,0	3,8	7,4
Китай ²	19,2	19,4	19,3	18,6	31,6	30,9	30,0	27,3	8,1	8,9	9,4	10,8
КНДР	27,1	27,8	28,7	29,0	38,6	41,0	42,3	42,7	21,7	20,6	20,5	20,5
Макао, Китай ³	7,9	9,7	11,3	13,0	13,9	16,8	18,9	19,9	3,6	4,2	4,7	5,8
Монголия	27,2	29,1	30,2	30,5	40,5	39,8	38,8	37,0	17,6	21,1	23,7	25,7
Республика Корея	29,6	29,9	31,1	32,0	40,6	41,2	42,5	43,1	22,8	22,5	23,3	23,9
Япония	22,7	19,7	18,9	18,1	34,1	29,4	27,4	25,4	14,4	12,7	12,7	12,6
<i>Западная Азия</i>	<i>20,8</i>	<i>17,0</i>	<i>14,6</i>	<i>13,9</i>	<i>33,2</i>	<i>27,6</i>	<i>24,0</i>	<i>22,5</i>	<i>10,8</i>	<i>8,6</i>	<i>7,2</i>	<i>6,8</i>
Азербайджан	13,8	11,7	10,0	9,1	17,4	13,8	10,8	9,2	11,3	10,2	9,4	9,1
Армения	20,9	14,9	11,2	8,5	27,6	21,2	15,6	9,4	16,3	10,8	8,5	8,0
Бахрейн	19,2	18,9	18,8	21,1	36,4	36,6	36,8	37,0	0,8	0,9	1,0	1,2
Грузия	49,4	47,2	42,8	41,5	60,2	54,8	50,9	48,3	42,7	42,3	37,7	37,3
Западный берег и сектор Газа	10,4	9,4	10,1	11,0	19,1	17,8	19,0	20,1	3,7	3,4	3,6	3,6
Израиль	8,4	10,2	10,9	12,6	14,2	16,3	17,8	19,8	4,2	5,7	5,7	7,0
Иордания	8,5	7,2	4,6	0,9	16,3	14,0	8,9	1,7	0,5	0,4	0,3	0,2
Ирак	10,1	10,5	10,2	11,1	22,8	22,9	23,0	23,1	2,5	2,4	2,2	2,1
Йемен	27,0	26,8	26,8	27,3	50,7	50,8	50,8	50,9	5,8	6,0	6,5	8,0
Катар	38,4	37,7	40,5	42,6	58,7	58,7	58,9	58,9	4,5	6,2	7,8	9,6
Кувейт	10,4	11,6	12,2	13,8	17,7	18,3	18,5	18,5	1,8	2,6	3,4	6,5
Ливан	22,3	19,3	16,8	14,2	41,6	36,8	33,2	30,1	3,6	2,9	2,5	1,7
ОАЭ	19,3	20,2	21,2	24,0	33,1	33,3	33,4	33,5	1,7	2,2	3,0	4,4
Оман	11,1	11,7	12,1	13,4	21,0	21,2	21,3	21,4	1,3	1,5	1,8	2,7
Саудовская Аравия	17,6	17,6	17,5	18,9	33,1	33,2	33,3	33,4	0,9	1,1	1,3	2,2
Сирийская Арабская Респ.	30,6	18,2	15,8	15,5	55,3	35,5	30,6	30,0	9,9	3,7	3,6	3,3
<i>Юго-Восточная Азия</i>	<i>36,3</i>	<i>38,5</i>	<i>39,7</i>	<i>39,8</i>	<i>49,3</i>	<i>50,4</i>	<i>51,2</i>	<i>50,0</i>	<i>26,0</i>	<i>29,1</i>	<i>30,7</i>	<i>31,7</i>
Бруней Даруссалам	8,1	5,8	4,3	2,4	14,3	10,0	7,0	3,5	2,2	1,4	1,1	1,1
Восточный Тимор	25,3	26,7	27,1	26,9	41,0	42,5	43,3	43,7	11,5	12,1	12,2	12,4
Вьетнам	15,7	14,0	13,0	11,7	21,0	17,2	15,0	12,2	12,0	11,7	11,5	11,3
Индонезия	43,9	49,1	52,7	54,3	60,7	66,1	69,3	70,0	30,2	35,4	39,6	41,8
Камбоджа	30,6	42,7	44,0	44,9	46,0	54,4	54,0	54,0	22,4	36,6	38,3	39,0
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	32,6	33,5	34,6	36,6	46,3	46,0	45,6	44,4	21,7	23,6	25,9	30,4
Малайзия	23,4	23,6	23,8	24,2	39,2	39,3	39,2	39,1	9,6	9,9	10,3	11,2
Мьянма	57,0	61,2	60,0	59,9	66,9	66,4	66,2	66,0	48,7	56,9	54,9	55,0
Сингапур	10,6	13,8	18,0	20,0	18,5	21,4	26,5	27,9	4,1	7,4	10,9	13,3
Таиланд	29,6	30,1	30,6	31,6	38,6	38,9	38,9	39,0	22,3	23,1	23,9	25,6
Филиппины	40,7	39,3	37,4	35,0	55,7	51,6	48,3	43,1	28,9	29,4	28,5	28,3

Крупный район, регион или страна	Коэффициент занятости трудовой деятельностью населения в возрасте 65+ (в %)											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020
<i>Южная и Центральная Азия⁴</i>	23,0	19,8	17,3	15,5	40,1	35,7	31,7	28,0	6,7	5,3	4,6	4,6
Афганистан	41,3	42,8	44,0	47,0	59,7	60,7	60,9	60,9	23,9	25,8	27,9	33,7
Бангладеш	37,1	27,3	20,7	20,3	56,6	43,9	35,2	35,0	17,4	10,9	7,3	7,0
Бутан	33,0	30,1	22,1	22,1	45,0	37,5	28,1	28,1	21,4	22,8	16,0	16,0
Индия	19,8	17,1	15,0	13,4	36,7	33,1	29,7	26,3	3,8	2,7	2,1	2,0
Иран, Исламская Респ.	31,1	27,3	22,2	19,8	48,2	40,6	30,9	25,7	11,6	12,7	13,3	14,5
Казахстан	12,3	10,1	11,0	10,9	17,4	13,7	13,9	13,0	9,7	8,2	9,7	10,0
Кыргызстан	14,9	12,1	11,7	11,4	22,4	19,1	18,8	18,2	10,3	7,5	7,1	7,0
Мальдивские о-ва	40,8	41,2	38,9	37,6	51,8	53,3	52,4	52,5	25,8	27,0	24,9	23,9
Непал	46,3	42,0	37,4	34,9	60,2	56,3	52,6	49,9	34,3	30,0	24,9	23,1
Пакистан	32,7	30,8	28,7	25,0	51,7	49,0	44,6	36,4	10,5	10,6	12,0	13,5
Таджикистан	18,7	14,3	10,2	6,1	29,0	23,9	15,9	6,6	10,0	6,9	5,8	5,7
Туркменистан	15,2	10,0	6,3	4,6	20,1	14,3	8,2	4,7	12,0	7,2	5,0	4,5
Узбекистан	19,2	16,9	14,3	12,9	23,9	21,6	18,9	17,6	15,9	13,5	10,9	9,5
Шри-Ланка	14,7	12,1	9,4	7,5	28,5	25,0	20,3	16,5	2,5	1,6	0,8	0,6
Африка	40,5	40,0	39,7	38,7	54,1	53,5	53,0	50,8	29,3	29,0	28,9	29,0
<i>Восточная Африка⁵</i>	59,2	60,8	61,3	61,4	73,7	75,3	76,3	76,4	47,3	48,8	49,1	49,7
Бурунди	77,1	78,3	78,6	79,0	78,6	75,8	73,0	72,1	76,3	79,9	82,2	83,9
Джибути	37,7	37,8	37,7	37,5	56,3	54,3	52,0	47,3	23,1	24,7	26,3	29,7
Замбия	64,1	63,2	62,4	61,7	75,2	76,0	76,4	76,4	54,9	52,7	50,7	50,5
Зимбабве	61,8	51,6	50,4	48,8	70,4	60,8	57,2	55,3	54,6	44,2	45,2	45,0
Кения	56,6	56,4	56,0	56,1	73,0	72,2	71,7	70,1	41,8	42,6	42,7	44,9
Коморские о-ва	59,5	59,9	60,4	61,4	77,6	76,9	76,1	74,2	45,3	46,4	47,9	50,9
Маврикий ⁶	10,0	7,8	7,9	7,6	18,2	13,4	14,1	13,3	4,4	4,1	3,8	3,6
Мадагаскар	64,0	64,0	63,6	63,6	76,3	75,7	75,1	73,7	51,8	53,1	53,6	54,9
Малави	88,5	88,6	88,0	87,7	93,9	94,1	94,2	94,3	83,7	83,8	82,7	82,4
Мозамбик	83,7	82,1	81,2	80,9	92,2	92,5	92,7	92,8	77,4	74,4	72,7	71,9
Реюньон	2,2	2,2	2,2	2,2	3,5	3,4	3,3	3,1	1,4	1,4	1,5	1,6
Руанда	58,2	58,1	57,8	57,7	63,2	61,7	61,1	59,6	55,0	55,8	55,7	56,4
Сомали	43,1	42,4	41,9	41,8	54,4	55,2	55,7	55,8	33,5	31,7	30,5	30,2
Танзания Объедин. Респ.	63,8	62,8	61,8	61,5	78,4	78,7	79,0	79,1	52,0	49,8	47,9	47,6
Уганда	60,3	59,5	58,3	57,2	78,3	78,5	78,7	78,8	45,2	43,6	41,8	41,0
Эритрея	39,6	40,7	42,0	41,9	56,0	53,4	49,9	45,6	29,3	32,7	37,1	39,8
Эфиопия	46,8	56,5	60,0	61,5	67,6	76,3	80,3	82,0	29,4	39,9	42,8	44,3
<i>Западная Африка⁷</i>	45,0	44,8	44,6	44,3	57,6	57,5	57,4	56,1	34,2	33,8	33,6	34,3
Бенин	57,9	58,2	58,4	59,1	76,4	74,0	71,8	67,2	45,5	47,6	49,2	53,0
Буркина-Фасо	51,8	50,9	50,2	49,7	73,7	73,4	73,4	73,3	35,9	35,3	34,6	34,3
Гамбия	74,1	73,7	73,1	72,6	88,1	88,1	88,1	88,2	61,8	61,3	60,5	60,2
Гана	59,1	58,8	58,4	57,0	66,7	65,9	65,0	61,9	52,2	52,3	52,3	52,6
Гвинея	50,2	49,7	49,4	47,4	75,2	74,9	74,2	69,0	30,4	30,3	30,3	30,3
Гвинея-Бисау	42,0	43,0	43,5	45,1	53,5	53,2	53,3	53,4	32,5	34,7	35,4	38,2
Кабо-Верде	28,9	27,6	26,4	26,1	56,2	53,5	50,5	46,2	12,1	13,3	14,4	16,6
Кот-д'Ивуар	58,0	58,6	58,7	56,3	76,6	76,2	74,8	67,8	37,7	39,3	41,1	44,6
Либерия	40,0	39,8	39,5	38,8	56,5	56,2	55,8	54,5	26,9	26,7	26,5	26,4
Мавритания	37,5	37,1	36,6	36,3	56,8	55,7	54,6	51,4	23,2	23,9	24,1	25,2
Мали	24,6	23,9	23,2	22,2	35,8	35,6	35,4	35,2	13,5	13,0	12,9	12,7
Нигер	51,0	50,1	49,6	50,8	76,5	75,6	75,4	75,1	27,6	28,0	28,0	28,2
Нигерия	39,3	38,7	38,3	38,1	49,1	49,1	49,0	48,9	31,2	29,9	29,1	28,9

Крупный район, регион или страна	Коэффициент занятости трудовой деятельностью населения в возрасте 65+ (в %)											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020
Сенегал	54,0	53,6	53,4	52,5	62,0	61,4	60,7	59,3	46,7	46,6	47,0	47,3
Сьерра-Леоне	39,9	38,3	37,5	36,2	50,7	52,9	53,7	53,7	29,0	24,1	22,2	22,0
Того	55,5	56,1	56,6	56,2	74,5	73,4	72,1	68,7	40,7	42,7	44,4	46,7
<i>Северная Африка</i>	<i>20,3</i>	<i>18,9</i>	<i>18,1</i>	<i>16,8</i>	<i>35,8</i>	<i>33,8</i>	<i>32,1</i>	<i>28,4</i>	<i>6,8</i>	<i>6,2</i>	<i>6,2</i>	<i>6,8</i>
Алжир	19,1	19,8	20,7	22,6	26,5	26,7	26,7	26,8	13,0	14,2	15,8	19,1
Египет	15,8	12,2	9,5	5,8	27,8	22,1	17,0	8,9	5,8	3,9	3,2	3,1
Западная Сахара	39,0	39,6	39,0	38,7	51,9	49,3	47,0	44,6	26,6	28,2	29,5	31,3
Ливийская Арабская Джамахирия	18,7	18,6	18,9	19,6	34,1	34,2	34,3	34,4	3,1	3,2	3,5	4,6
Марокко	15,9	15,6	15,5	15,9	32,2	32,4	32,6	32,8	1,1	1,3	1,4	1,5
Судан	39,3	39,1	38,8	38,6	72,9	72,5	72,3	72,0	10,9	10,6	10,1	9,9
Тунис	18,8	18,5	18,3	18,2	34,2	34,4	34,6	34,8	3,6	3,9	4,1	4,3
<i>Центральная Африка</i>	<i>51,3</i>	<i>50,7</i>	<i>50,4</i>	<i>50,1</i>	<i>63,0</i>	<i>62,8</i>	<i>62,3</i>	<i>61,7</i>	<i>42,1</i>	<i>41,1</i>	<i>40,9</i>	<i>40,8</i>
Ангола	55,4	53,7	51,9	51,5	71,5	71,9	72,3	72,5	42,7	39,4	35,8	34,9
Габон	47,8	48,4	49,0	48,3	59,4	57,5	54,2	50,9	38,6	41,1	44,5	45,9
ДР Конго	44,8	44,7	44,8	44,7	55,4	55,3	55,0	54,9	37,0	36,7	36,9	36,7
Камрун	48,2	48,2	48,0	47,5	60,1	59,3	58,5	56,7	38,4	38,8	39,1	39,9
Конго	66,0	65,8	65,6	65,3	68,4	67,8	67,3	66,5	63,9	64,0	64,1	64,3
Сан-Томе и Принсипи	23,6	23,0	22,2	21,5	36,7	37,0	36,9	36,8	12,2	11,3	10,9	10,8
Центральная Африканская Респ.	73,6	74,4	74,7	75,4	81,8	81,3	80,9	79,6	67,1	68,9	69,7	72,1
Чад	69,0	65,9	66,2	65,9	85,6	86,4	86,4	86,5	56,1	49,7	49,8	49,6
Экваториальная Гвинея	37,3	37,3	36,3	31,9	58,3	57,1	53,5	40,4	20,6	21,2	22,3	24,6
<i>Южная Африка</i>	<i>14,2</i>	<i>10,5</i>	<i>7,2</i>	<i>5,7</i>	<i>20,7</i>	<i>15,3</i>	<i>10,5</i>	<i>7,2</i>	<i>10,0</i>	<i>7,3</i>	<i>5,2</i>	<i>4,7</i>
Ботсвана	39,7	39,7	39,7	39,2	58,6	58,2	57,2	55,7	27,5	27,2	27,4	27,4
Лесото	59,8	59,9	59,2	57,9	69,4	68,3	67,3	64,3	52,7	53,5	53,3	54,1
Намибия	32,8	32,4	32,2	31,4	39,5	38,4	37,9	36,3	27,8	27,8	27,9	28,0
Свазиленд	34,7	34,0	33,7	31,0	61,6	59,8	57,0	49,0	14,7	15,7	16,7	18,7
ЮАР	9,9	5,9	2,6	1,4	15,0	9,2	4,3	1,5	6,5	3,7	1,6	1,3
Европа	6,7	6,8	6,8	7,1	9,4	9,1	9,1	9,3	5,0	5,3	5,3	5,7
<i>Восточная Европа</i>	<i>11,4</i>	<i>11,1</i>	<i>10,6</i>	<i>10,6</i>	<i>15,9</i>	<i>14,3</i>	<i>13,5</i>	<i>13,2</i>	<i>9,0</i>	<i>9,4</i>	<i>9,1</i>	<i>9,1</i>
Беларусь	2,7	2,2	1,8	1,4	5,0	4,2	3,4	2,3	1,5	1,2	1,0	1,0
Болгария	2,6	2,5	3,8	4,8	4,2	4,0	6,2	7,3	1,4	1,4	2,2	3,2
Венгрия	1,8	1,5	1,8	2,1	2,8	2,6	3,0	3,2	1,2	0,9	1,2	1,4
Молдова, Республика	18,5	16,9	15,7	15,1	24,2	20,8	19,0	16,9	15,1	14,6	13,7	14,0
Польша	7,9	5,7	4,1	3,0	12,5	8,9	6,1	3,7	5,1	3,7	2,9	2,6
Республика Чехия	4,2	3,9	4,0	3,9	6,9	6,3	6,4	6,1	2,5	2,3	2,4	2,3
Российская Федерация	10,1	11,5	11,6	11,9	14,7	15,8	16,3	16,6	8,0	9,5	9,5	9,6
Румыния	38,2	14,6	10,9	10,5	43,5	16,8	11,2	10,5	34,4	13,0	10,7	10,5
Словакия	1,0	1,5	1,4	1,7	1,8	2,4	2,3	2,5	0,5	0,9	0,9	1,2
Украина	13,1	19,1	19,5	21,6	17,7	22,7	22,8	25,3	10,8	17,3	17,9	19,7
<i>Западная Европа⁸</i>	<i>2,3</i>	<i>2,8</i>	<i>3,5</i>	<i>4,1</i>	<i>3,7</i>	<i>4,4</i>	<i>5,1</i>	<i>5,7</i>	<i>1,3</i>	<i>1,8</i>	<i>2,3</i>	<i>2,8</i>
Австрия	3,0	3,0	4,4	5,8	4,7	5,0	7,0	8,8	1,9	1,7	2,6	3,4
Бельгия	1,5	2,0	2,0	2,5	2,2	3,4	3,4	4,0	1,1	1,0	1,0	1,2
Германия	2,5	3,4	4,1	4,8	4,4	5,1	5,7	6,4	1,4	2,2	2,9	3,6
Люксембург	1,7	1,2	1,0	1,0	2,1	1,6	1,1	1,0	1,4	0,9	0,8	0,9
Нидерланды	2,6	4,5	6,8	8,4	4,3	7,8	10,5	12,2	1,4	2,1	3,9	5,2
Франция	1,0	1,2	1,4	1,6	1,6	1,7	2,0	2,2	0,6	0,9	1,0	1,2
Швейцария	9,5	7,5	8,1	7,8	14,3	11,2	11,9	11,4	6,2	4,9	5,2	5,0
<i>Северная Европа⁹</i>	<i>5,9</i>	<i>6,9</i>	<i>8,5</i>	<i>9,8</i>	<i>8,8</i>	<i>10,0</i>	<i>12,2</i>	<i>13,3</i>	<i>3,8</i>	<i>4,6</i>	<i>5,7</i>	<i>7,1</i>

Крупный район, регион или страна	Коэффициент занятости трудовой деятельностью населения в возрасте 65+ (в %)											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020
Дания	2,6	5,5	7,1	8,6	3,9	9,2	11,8	13,7	1,6	2,7	3,4	4,5
Исландия	35,8	33,3	28,7	23,0	50,6	46,0	35,1	23,8	23,7	22,8	23,2	22,2
Ирландия	8,1	8,0	9,1	9,9	14,9	14,1	15,1	15,7	2,9	3,2	4,3	5,0
Латвия	6,7	8,8	12,0	15,9	10,2	15,2	19,9	24,8	5,1	5,8	8,1	11,5
Литва	7,9	3,9	4,2	3,8	10,1	6,3	6,9	6,4	6,8	2,6	2,8	2,5
Норвегия ¹⁰	10,4	12,7	17,3	20,0	13,9	15,8	21,1	23,3	8,0	10,4	14,5	17,2
Нормандские о-ва ¹¹	5,4	5,2	4,9	4,4	7,5	7,0	6,5	5,5	3,9	3,8	3,7	3,5
Соединенное Королевство	5,2	6,3	7,7	8,8	7,8	9,1	11,1	12,2	3,4	4,3	5,1	6,1
Финляндия ¹²	2,3	2,8	4,1	5,4	4,3	4,5	6,7	8,0	1,0	1,6	2,3	3,4
Швеция	9,0	9,7	11,7	14,0	13,7	14,0	16,0	16,5	5,6	6,6	8,4	11,9
Эстония	7,6	10,0	12,5	13,3	11,0	14,0	17,4	17,9	6,0	8,0	10,1	10,9
<i>Южная Европа¹³</i>	<i>4,8</i>	<i>4,6</i>	<i>4,6</i>	<i>4,5</i>	<i>7,5</i>	<i>7,4</i>	<i>7,2</i>	<i>6,8</i>	<i>2,9</i>	<i>2,6</i>	<i>2,7</i>	<i>2,7</i>
Албания	17,2	15,3	13,5	10,4	28,1	25,5	22,2	15,6	8,4	7,2	6,5	6,4
Босния и Герцеговина	9,8	8,8	7,8	6,8	13,8	12,4	11,0	8,9	6,9	6,0	5,4	5,3
Греция	5,4	4,2	3,9	3,1	8,5	7,0	6,3	4,7	2,9	2,0	2,0	1,9
Испания	1,6	7,8	2,2	2,5	2,5	3,2	3,4	3,7	1,0	1,1	1,3	1,6
Италия	3,1	3,1	3,4	3,4	5,6	6,0	6,5	6,6	1,4	1,1	1,1	1,0
Кипр	10,3	11,4	11,4	11,8	17,5	19,6	20,1	21,2	4,6	4,8	4,4	4,3
Македония	4,0	4,8	3,0	2,2	6,0	6,8	4,4	2,6	2,4	3,2	2,0	1,9
Мальта	3,8	3,6	3,5	3,2	7,1	6,7	6,3	5,6	1,5	1,4	1,3	1,3
Португалия	18,0	18,0	18,1	18,0	25,1	24,6	24,3	23,2	12,9	13,2	13,7	14,3
Сербия	12,3	8,5	7,5	6,1	16,7	11,5	10,0	7,0	8,9	6,2	5,5	5,4
Словения	7,4	7,8	5,8	4,5	10,8	11,5	7,4	4,7	5,4	5,6	4,9	4,4
Турция	21,1	15,1	11,5	10,3	32,5	24,2	17,9	15,2	11,3	7,6	6,3	6,3
Хорватия	7,4	7,0	5,5	4,8	10,7	9,2	6,2	4,5	5,3	5,6	5,1	5,1
Латинская Америка и страны Карибско-го бассейна	25,7	28,4	30,7	32,2	41,1	43,5	45,3	46,6	13,6	16,5	19,2	20,8
<i>Страны Карибского бассейна¹⁴</i>	<i>19,3</i>	<i>18,9</i>	<i>18,3</i>	<i>17,4</i>	<i>28,3</i>	<i>27,1</i>	<i>25,9</i>	<i>23,5</i>	<i>11,6</i>	<i>11,8</i>	<i>12,0</i>	<i>12,4</i>
Багамы	20,8	21,4	22,9	26,4	32,1	32,0	31,7	31,1	12,9	13,8	16,5	23,1
Барбадос	5,4	7,6	8,8	9,8	9,5	10,6	11,7	12,8	3,0	5,9	7,1	7,7
Виргинские о-ва (США)	17,5	18,4	19,6	19,0	32,2	30,4	28,2	24,8	5,9	8,8	12,8	14,9
Гваделупа	3,1	3,9	4,3	4,6	3,1	2,9	2,6	2,5	3,1	4,8	5,7	6,1
Гаити	65,8	66,0	65,8	65,7	76,5	77,1	77,2	77,2	56,8	56,9	56,5	56,3
Доминиканская Респ.	26,7	25,8	23,5	20,9	45,0	43,1	37,6	29,4	8,3	8,8	10,1	13,2
Куба	6,7	5,9	6,0	6,0	12,3	10,5	10,5	10,1	1,7	1,6	1,9	2,5
Мартиника	2,5	2,6	2,7	2,7	3,5	3,2	3,0	2,8	1,7	2,2	2,5	2,7
Нидерландские Антильские о-ва	8,2	4,1	10,4	12,3	14,8	8,2	20,0	24,6	3,3	1,1	3,4	3,5
Пуэрто-Рико	8,4	7,6	7,7	7,7	13,0	12,1	11,8	11,6	4,8	4,2	4,8	5,0
Сент-Винсент и Гренадины	15,5	14,3	12,6	10,3	25,4	22,9	19,4	14,2	7,8	7,5	7,1	6,9
Сент-Люсия	16,6	15,3	14,4	13,8	26,8	25,3	24,8	24,4	7,9	6,9	6,1	5,4
Тринидад и Тобаго	10,0	9,0	8,2	7,8	16,0	15,8	13,0	11,6	6,1	4,8	5,3	5,5
Ямайка	31,5	27,9	26,2	22,8	47,4	41,3	38,0	30,7	17,8	17,3	16,6	16,2
<i>Центральная Америка</i>	<i>30,5</i>	<i>29,9</i>	<i>28,6</i>	<i>26,4</i>	<i>50,1</i>	<i>48,0</i>	<i>44,5</i>	<i>38,8</i>	<i>14,7</i>	<i>15,0</i>	<i>15,1</i>	<i>15,8</i>
Белиз	27,8	24,5	22,0	16,6	47,4	41,5	36,9	25,4	10,4	9,6	9,2	9,1
Гватемала	44,1	44,2	44,0	43,7	67,0	66,6	65,4	63,2	23,4	24,1	25,0	27,3
Гондурас	40,6	37,9	35,7	34,5	64,4	60,5	57,3	55,2	19,5	17,8	16,6	16,4
Коста-Рика	22,6	25,0	18,0	19,2	42,7	43,4	29,5	28,6	4,8	8,9	8,0	11,1
Мексика	29,3	28,6	27,5	25,0	48,5	46,2	43,1	36,7	14,2	14,4	14,5	15,0
Никарагуа	34,2	33,0	30,6	28,9	57,9	53,2	46,1	40,2	14,4	15,7	17,2	19,4

Крупный район, регион или страна	Коэффициент занятости трудовой деятельностью населения в возрасте 65+ (в %)											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020	2000	2005	2010	2020
Панама	22,8	23,2	22,5	22,6	38,4	39,5	37,0	36,6	8,3	8,1	9,2	10,1
Сальвадор	30,4	28,9	111	24,8	46,0	44,3	41,4	35,9	18,0	16,8	17,1	16,7
<i>Южная Америка</i> ¹⁵	25,0	29,1	33,0	36,0	39,9	44,3	48,2	52,3	13,5	17,5	21,4	23,5
Аргентина	22,9	31,0	36,6	41,8	36,8	47,1	54,3	59,4	13,7	20,5	25,0	29,7
Боливия	52,6	52,9	52,7	52,4	68,3	68,8	69,2	69,4	39,9	40,1	39,6	38,9
Бразилия	24,0	28,4	33,2	36,7	37,3	41,9	46,2	52,2	13,4	17,9	23,2	24,9
Венесуэла	26,8	28,0	27,5	26,8	42,4	43,7	41,1	37,2	13,7	14,6	15,8	18,0
Гайана	21,8	22,2	22,3	22,6	34,9	34,8	34,8	34,8	11,8	11,2	11,0	10,9
Колумбия	25,9	26,7	27,3	28,0	48,0	48,6	49,4	50,1	8,7	9,7	10,3	10,9
Парагвай	39,1	40,3	52,4	55,5	57,0	54,6	73,3	77,9	23,8	27,7	33,6	35,0
Перу	33,2	34,9	35,9	36,7	53,8	54,8	56,3	57,2	15,6	18,0	18,8	19,7
Суринам	1,8	2,0	2,1	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	3,5	3,6	3,7
Уругвай	13,9	13,0	14,6	15,5	21,5	20,0	22,8	24,2	8,9	8,6	9,3	9,8
Французская Гвиана	5,7	5,5	5,4	5,3	7,9	7,4	6,7	5,9	3,6	3,9	4,2	4,8
Чили	13,6	14,6	20,4	29,6	24,4	25,5	34,0	45,0	6,0	6,7	10,3	17,8
Эквадор	37,8	45,8	48,5	49,0	55,2	61,3	61,8	61,9	22,6	32,3	36,8	38,0
Океания	8,8	10,6	13,0	15,1	13,3	15,2	18,2	20,0	5,1	6,9	8,7	10,9
<i>Австралия – Новая Зеландия</i>	6,4	8,1	10,6	12,6	10,3	12,2	15,5	17,3	3,3	4,8	6,6	8,5
Австралия ¹⁶	6,1	7,4	9,4	11,3	10,0	11,4	14,0	15,9	3,1	4,2	5,5	7,4
Новая Зеландия	7,6	11,6	17,2	19,5	11,8	16,2	23,3	25,0	4,4	7,9	12,1	14,8
<i>Меланезия</i>	45,6	45,1	44,6	44,8	52,5	52,3	51,8	51,9	38,2	38,2	38,2	39,0
Вануату	70,4	69,9	69,8	69,6	74,2	74,4	74,3	74,3	65,5	64,8	65,1	65,2
Новая Каледония	5,1	5,0	5,0	5,0	7,4	7,4	7,4	7,3	3,1	3,1	3,1	3,1
Папуа – Новая Гвинея	54,3	53,7	53,5	53,1	59,4	59,5	59,5	59,5	48,5	48,0	48,0	47,9
Соломоновы о-ва	9,5	9,3	9,2	9,0	13,5	13,6	13,6	13,6	5,0	4,9	4,9	4,8
Фиджи	36,2	36,1	36,0	35,9	51,7	51,6	51,5	50,9	23,3	24,0	24,1	24,8
<i>Микронезия</i> ¹⁷	28,8	28,8	29,1	29,0	38,5	39,9	40,7	40,9	19,8	19,1	19,1	19,0
Гуам	28,8	28,8	29,1	29,0	38,5	39,9	40,7	40,9	19,8	19,1	19,1	19,0
Микронезия (федеративные штаты)	17,2	16,9	16,1	14,4	26,9	26,2	24,7	21,5	8,6	8,8	8,8	8,5
<i>Полинезия</i> ¹⁸	7,7	7,5	7,5	7,2	11,2	11,0	10,9	10,5	4,4	4,3	4,3	4,2
Самоа	40,2	43,1	44,1	44,2	55,5	58,8	60,2	61,4	26,7	29,3	30,8	32,0
Тонга	8,8	10,6	13,0	15,1	13,3	15,2	18,2	20,0	5,1	6,9	8,7	10,9
Французская Полинезия	13,7	13,1	12,6	12,1	28,2	27,9	27,5	25,9	1,5	1,6	1,8	2,3
Северная Америка ¹⁹	12,2	14,3	16,9	19,0	16,9	19,0	21,5	23,5	8,8	10,9	13,3	15,4
Канада	6,0	8,1	10,9	12,7	9,5	12,1	15,0	16,7	3,3	5,0	7,6	9,4
США	12,9	15,0	17,6	19,8	17,7	19,8	22,3	24,3	9,4	11,5	14,0	16,1

ИСТОЧНИКИ

ILO, LABORSTA (ILO, 2009e), ILO, 2009g: *Economically Active Population Estimates and Projections: 1980–2020 (EAPEP)*, таблица E5 (http://laborsta.ilo.org/applv8/data/EAPEP/eaep_e.html).

ПРИМЕЧАНИЯ

Данные оценочные показатели предназначены для проведения сравнительного анализа стран и не обязательно превышают или находятся ниже национальных оценочных показателей, которые получены при помощи дополнительной информации для конкретной страны. Эта дополнительная информация а) не обязательно доступна для всех стран и/или б) отличается для разных стран, что затрудняет проведение международных сравнений.

¹ Более развитые регионы включают Европу, Северную Америку, Австралию, Новую Зеландию и Японию.

² Менее развитые регионы включают все части Африки, Азию (кроме Японии), Латинскую Америку и Карибский бассейн, Меланезию, Микронезию и Полинезию.

³ Наименее развитые страны: 49, из них 33 в Африке, 10 в Азии, 5 в Океании и 1 в Латинской Америке и Карибском бассейне.

⁴ Другие менее развитые страны включают менее развитые регионы, за исключением наименее развитых стран.

⁵ Африка южнее Сахары: вся Африка, кроме Северной. Судан отнесен к Африке южнее Сахары.

Примечания по странам/регионам:

¹ 1 июля 1997 г. Гонконг стал специальным административным районом Китая.

² В статистических целях данные по Китаю не включают Гонконг и Макао, особые экономические зоны Китая.

³ 20 декабря 1999 г. Макао стал специальным административным районом Китая.

⁴ Регионы Южная Азия и Центральная Азия объединены в регион Южная и Центральная Азия.

- ⁵ Включая Сейшельские о-ва.
⁶ Включая о-ва Агалега, Родригес и Сент-Брендон.
⁷ Включая о-в Святой Елены, о-в Вознесения и Тристан-да-Кунья.
⁸ Включая Лихтенштейн и Монако.
⁹ Включая Фарерские о-ва и о-в Мэн.
¹⁰ Включая о-в Шпицберген и о-в Ян-Майен.
¹¹ Относится к о-вам Гернси и Джерси.
¹² Включая Аландские о-ва.
¹³ Включая Андорру, Гибралтар, Ватикан и Сан-Марино.
¹⁴ Включая о-в Ангилья, Антигуа и Барбуда, Британские Виргинские о-ва, Каймановы о-ва, Доминику, Монсеррат, Сент-Китс и Невис, о-ва Теркс и Кайкос.
¹⁵ Включая Фолклендские о-ва (Мальвинские).
¹⁶ Включая о-в Рождества, Кокосовые о-ва (Килинг) и о-в Норфолк.
¹⁷ Включая Кирибату, Маршалловы о-ва, Науру, Северные Марианские о-ва и Палау.
¹⁸ Включая Восточное Самоа, о-ва Кука, о-в Ниуэ, Питкэрн, о-в Токелау, Тувалу и о-ва Уоллес и Футуна.
¹⁹ Включая Бермудские о-ва, Гренландию и Сен-Пьер и Микелон.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Экономически активное население включает всех лиц обоего пола, обеспечивающих предложение рабочей силы для производства товаров и оказания различных услуг в рамках определенного временного периода. Согласно Системе национальных счетов в редакции 1993 г. производство включает все произведенные индивидуально или коллективно товары или услуги, поставляемые или предназначенные для поставки лицам, отличным от производителя данной продукции, включая производство товаров или услуг, используемых в процессе производства данных товаров или услуг; производство всех товаров или услуг, оставшихся в собственности их производителя для его личного конечного пользования; и производство жилищно-коммунальных услуг проживающими собственниками жилья, а также бытовые и личные услуги, произведенные наемным домашним обслуживающим персоналом.

Экономически активное население определенной возрастной группы = трудоустроенные + безработные одной возрастной группы.

Коэффициент занятости трудовой деятельностью населения в возрасте **15–64** (%) = Экономически активное население в возрасте **15–64** / Население в возрасте **15–64**.

Коэффициент занятости трудовой деятельностью населения в возрасте **65 и старше** (%) = Экономически активное население в возрасте **65 и старше** / Население в возрасте **65 и старше**.

Методология: См. ILO, 2009g: *Economically Active Population Estimates and Projections: 1980–2020* (5th edition): Methodological description (http://laborsta.ilo.org/applv8/data/EAPPEP/EAPPEP_methodology.pdf).

Таблица 7. Соотношение занятости молодежи в возрасте 15–24 лет и населения

Крупный район, регион или страна	Уровень занятости населения в возрасте 15–24 года (%)								
	Всего			Мужчины			Женщины		
	2000	2005	2008	2000	2005	2008	2000	2005	2008
Мир	46,7	44,6	44,7	54,2	51,5	51,4	39,0	37,3	37,5
Более развитые регионы ^a	43,3	41,0	41,5	46,1	43,1	43,4	40,4	38,8	39,6
Менее развитые регионы ^b	47,4	45,2	45,2	55,6	52,9	52,7	38,7	37,0	37,2
Наименее развитые страны ^c	57,6	57,3	57,0	64,4	63,5	63,0	50,9	51,0	51,0
Менее развитые регионы, исключая наименее развитые страны ^d	45,6	43,0	42,9	54,1	51,1	50,8	36,5	34,4	34,5
Менее развитые регионы, за исключением Китая	43,6	42,4	42,5	55,1	53,6	53,5	31,6	30,7	31,1
Африка южнее Сахары ^e	50,9	50,2	50,1	57,1	55,4	55,0	44,8	44,9	45,1
Азия	47,9	45,2	45,1	55,7	52,7	52,6	39,6	37,1	37,0
<i>Восточная Азия</i>	<i>58,4</i>	<i>53,2</i>	<i>52,8</i>	<i>55,1</i>	<i>49,2</i>	<i>48,6</i>	<i>62,1</i>	<i>57,6</i>	<i>57,4</i>
Гонконг, Китай	41,9	39,6	37,8	41,6	37,7	36,3	42,2	41,7	39,4
Китай	61,4	55,1	54,5	57,6	50,7	49,9	65,5	59,9	59,7
КНДР	34,5	39,3	39,0	37,4	42,9	42,5	31,4	35,6	35,3
Макао, Китай	37,3	35,8	36,1	34,1	32,8	33,5	40,1	38,5	38,5
Монголия	38,8	35,9	34,7	41,5	37,9	36,1	36,1	33,9	33,3
Республика Корея	31,0	31,0	27,7	28,3	27,0	24,4	33,9	35,4	31,4
Тайвань, Китай	29,8	26,9	25,6	27,1	23,8	22,7	32,5	29,8	28,3
Япония	42,4	40,7	40,4	42,2	39,8	39,7	42,7	41,6	41,2
<i>Западная Азия</i>	<i>32,0</i>	<i>28,8</i>	<i>27,8</i>	<i>45,4</i>	<i>41,2</i>	<i>39,2</i>	<i>17,8</i>	<i>15,7</i>	<i>15,8</i>
Азербайджан	37,3	36,5	38,6	38,6	38,1	40,6	36,0	34,8	36,5
Армения	23,1	23,9	25,4	28,5	29,5	31,9	18,1	18,4	18,9
Бахрейн	31,4	31,4	30,3	43,8	43,0	41,3	17,0	17,7	17,6
Грузия	28,4	23,3	22,0	34,4	29,6	30,1	22,4	17,0	13,8
Западный берег и сектор Газа	21,3	16,6	15,2	37,2	28,1	25,5	4,5	4,4	4,5
Израиль	29,0	26,8	27,1	27,8	25,6	25,2	30,2	28,1	29,0
Иордания	22,4	21,7	19,8	36,6	35,1	31,9	6,9	7,4	7,1
Ирак	24,7	23,8	23,2	42,4	40,3	39,0	6,3	6,4	6,7
Йемен	21,6	21,8	21,9	29,3	27,8	27,4	13,4	15,5	16,1
Катар	28,1	43,2	47,2	43,5	53,8	55,8	7,2	13,4	18,5
Кувейт	31,5	30,9	30,2	38,0	37,4	35,9	24,1	23,0	23,4
Ливан	29,5	29,2	28,7	47,8	45,9	44,9	11,5	12,1	12,1
ОАЭ	44,9	47,5	45,6	60,5	62,8	61,2	22,3	24,6	24,9
Оман	30,0	28,1	29,4	41,0	37,9	39,3	17,3	17,7	18,3
Саудовская Аравия	26,8	25,1	24,7	44,3	42,2	41,5	6,8	7,0	7,6
Сирийская Арабская Респ.	39,2	33,2	32,3	60,9	52,4	49,2	16,8	13,3	14,8
<i>Юго-Восточная Азия</i>	<i>43,6</i>	<i>42,1</i>	<i>42,4</i>	<i>57,0</i>	<i>55,7</i>	<i>56,2</i>	<i>29,4</i>	<i>27,7</i>	<i>27,8</i>
Бруней Даруссалам	43,5	42,3	42,3	48,6	46,4	45,9	38,3	38,0	38,5
Восточный Тимор	50,5	55,3	58,1	54,5	60,5	63,5	45,8	49,7	52,4
Вьетнам	56,3	53,6	51,1	55,8	54,2	51,8	56,9	53,1	50,3
Индонезия	45,1	36,7	40,8	54,5	45,8	49,7	35,5	27,3	31,6
Камбоджа	68,0	67,3	68,2	66,5	68,5	69,9	69,4	66,2	66,4
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	67,3	64,6	63,6	59,6	56,9	56,5	75,1	72,5	70,8
Малайзия	44,6	44,0	44,5	52,2	51,1	51,3	36,9	36,7	37,4
Мьянма	56,9	54,7	53,4	66,3	64,6	63,4	47,5	44,9	43,5
Сингапур	43,7	37,9	37,6	43,7	38,9	38,4	43,7	36,7	36,7
Таиланд	48,8	49,2	45,6	52,5	54,8	53,0	45,2	43,4	38,0

Крупный район, регион или страна	Уровень занятости населения в возрасте 15–24 года (%)								
	Всего			Мужчины			Женщины		
	2000	2005	2008	2000	2005	2008	2000	2005	2008
Филиппины	38,3	39,5	39,2	47,4	48,9	47,6	28,9	29,7	30,5
<i>Южная и Центральная Азия</i>	<i>42,1</i>	<i>41,4</i>	<i>41,6</i>	<i>57,8</i>	<i>57,1</i>	<i>57,5</i>	<i>25,3</i>	<i>24,6</i>	<i>24,6</i>
Афганистан	45,1	46,4	46,9	63,9	64,8	64,9	24,6	26,4	27,4
Бангладеш	56,6	56,4	56,0	65,7	66,0	65,1	47,4	46,6	46,5
Бутан	40,3	45,7	45,5	59,5	58,9	56,8	20,7	30,6	33,4
Индия	41,9	40,2	39,6	58,3	57,0	56,4	24,1	22,1	21,4
Иран, Исламская Респ.	32,3	33,4	36,2	43,3	44,5	47,3	20,9	22,2	24,9
Казахстан	41,7	40,9	42,1	45,1	44,2	45,3	38,2	37,5	38,9
Кыргызстан	40,4	39,0	39,5	46,5	47,3	48,3	34,2	30,5	30,5
Мальдивские о-ва	31,2	39,5	42,4	41,2	48,8	49,9	20,7	30,0	34,6
Непал	46,6	46,2	45,9	48,9	46,8	46,0	44,2	45,6	45,8
Пакистан	35,8	40,1	43,7	62,6	63,9	69,2	7,3	14,9	16,6
Таджикистан	22,6	30,2	37,5	25,5	33,7	41,4	19,7	26,6	33,5
Туркменистан	38,6	34,3	33,7	42,3	37,6	36,5	35,0	31,0	30,8
Узбекистан	34,4	36,4	38,9	38,2	40,2	42,5	30,5	32,6	35,1
Шри-Ланка	34,2	33,2	35,5	46,5	45,6	47,8	21,8	20,5	22,8
Африка	45,3	44,7	45,0	52,5	51,2	50,9	38,1	38,2	39,1
<i>Восточная Африка</i>	<i>65,6</i>	<i>65,9</i>	<i>65,9</i>	<i>68,8</i>	<i>68,2</i>	<i>68,2</i>	<i>62,4</i>	<i>63,5</i>	<i>63,5</i>
Бурунди	77,1	74,0	73,2	75,5	72,6	72,2	78,5	75,5	74,3
Замбия	45,7	45,6	46,4	52,8	51,8	52,5	38,5	39,3	40,3
Зимбабве	47,6	49,2	49,6	50,4	53,2	54,5	44,8	45,3	44,9
Кения	61,1	59,2	58,7	64,3	62,6	61,9	57,8	55,8	55,4
Коморские о-ва	50,3	49,8	48,5	55,6	55,2	53,5	44,9	44,3	43,4
Маврикий	38,0	32,8	37,3	50,9	42,1	44,2	24,9	23,2	30,2
Мадагаскар	66,9	72,0	70,7	67,3	72,8	72,0	66,6	71,2	69,4
Малави	47,7	48,9	49,0	45,0	46,2	46,3	50,4	51,6	51,6
Мозамбик	66,7	65,9	65,7	58,9	56,6	55,9	74,1	75,3	75,4
Реюньон	15,9	17,9	20,9	18,0	19,7	22,6	13,8	16,0	19,0
Руанда	73,4	66,1	64,1	73,0	64,3	62,1	73,7	67,8	66,2
Сомали	58,1	56,9	57,9	70,3	68,1	68,6	46,0	45,6	47,1
Танзания Объедин. Респ.	75,7	70,5	70,0	76,0	70,2	70,3	75,3	70,9	69,7
Уганда	73,8	75,5	75,4	77,8	79,0	78,6	69,7	71,9	72,2
Эритрея	58,8	54,8	53,6	68,6	64,7	64,0	49,0	45,1	43,4
Эфиопия	70,0	73,3	73,5	78,2	79,1	78,9	61,8	67,5	68,1
<i>Западная Африка</i>	<i>40,4</i>	<i>38,0</i>	<i>37,0</i>	<i>49,7</i>	<i>46,1</i>	<i>44,2</i>	<i>31,0</i>	<i>29,9</i>	<i>29,7</i>
Бенин	63,2	60,3	58,9	74,5	71,4	68,9	51,7	48,9	48,5
Буркина-Фасо	76,2	74,7	74,2	80,2	78,5	77,7	72,0	70,7	70,6
Гамбия	57,2	55,7	54,5	58,3	56,5	54,8	56,0	54,8	54,3
Гана	45,1	40,4	39,9	44,9	38,5	38,4	45,4	42,3	41,6
Гвинея	74,6	73,6	72,8	76,8	75,7	74,7	72,3	71,5	70,9
Гвинея-Бисау	61,2	62,4	63,1	71,5	73,1	74,3	50,9	51,7	51,9
Кабо-Верде	47,2	41,6	38,1	59,3	51,9	45,9	35,5	31,4	30,5
Кот-д'Ивуар	48,5	46,5	45,3	66,2	64,7	63,4	30,5	28,3	27,1
Либерия	56,4	56,6	56,7	62,8	62,5	62,4	50,1	50,7	50,9
Мавритания	50,3	24,2	23,2	56,3	25,3	24,1	44,1	23,0	22,3
Мали	39,6	36,0	34,5	49,2	43,6	40,5	29,9	28,4	28,5
Нигер	50,6	51,2	51,6	71,0	71,2	71,3	33,0	33,5	33,5
Нигерия	27,9	25,8	24,2	38,0	34,2	31,1	17,8	17,3	17,1

Крупный район, регион или страна	Уровень занятости населения в возрасте 15–24 года (%)								
	Всего			Мужчины			Женщины		
	2000	2005	2008	2000	2005	2008	2000	2005	2008
Сенегал	57,9	55,5	54,5	69,5	66,8	65,5	46,3	44,2	43,4
Сьерра-Леоне	43,6	41,8	42,0	40,9	35,7	35,7	46,2	47,7	47,9
Того	55,1	53,4	52,7	66,1	64,7	64,2	44,1	42,2	41,4
<i>Северная Африка</i>	<i>26,4</i>	<i>25,6</i>	<i>26,3</i>	<i>37,3</i>	<i>36,4</i>	<i>35,9</i>	<i>15,2</i>	<i>14,6</i>	<i>16,4</i>
Алжир	22,0	31,5	30,6	31,5	43,2	39,9	12,1	19,3	20,8
Египет	23,9	19,8	23,1	36,5	30,8	32,6	10,8	8,6	13,3
Ливийская Арабская Джамахирия	27,2	28,3	27,4	41,6	43,0	41,2	12,3	13,0	13,1
Марокко	37,3	36,0	34,7	51,3	52,0	51,0	23,5	20,2	18,5
Судан	26,7	24,4	23,4	33,4	30,1	28,5	19,8	18,5	18,2
Тунис	24,8	22,8	22,3	31,9	30,1	28,9	17,4	15,3	15,4
Центральная Африка	56,7	56,4	56,3	65,0	64,2	64,1	48,4	48,5	48,5
Ангола	70,3	69,3	68,6	76,5	74,9	73,5	64,2	63,8	63,7
Габон	37,9	34,7	33,1	40,6	37,5	36,1	35,3	31,9	30,1
ДР Конго	61,4	61,7	61,9	72,0	72,3	72,8	50,8	51,2	51,0
Камерун	36,6	34,7	33,4	45,0	42,6	40,1	28,2	26,8	26,6
Конго	45,6	45,8	45,6	55,2	55,6	55,6	36,0	35,9	35,6
Центральная Африканская Респ.	57,8	58,0	58,1	64,1	65,0	65,3	51,7	51,1	51,1
Чад	51,5	50,2	50,2	50,9	46,2	46,1	52,1	54,2	54,3
Экваториальная Гвинея	61,6	61,6	61,5	79,0	79,0	79,6	44,3	44,2	43,5
<i>Южная Африка</i>	<i>18,4</i>	<i>15,2</i>	<i>16,4</i>	<i>20,8</i>	<i>17,4</i>	<i>18,4</i>	<i>16,0</i>	<i>12,9</i>	<i>14,3</i>
Ботсвана	33,7	21,8	27,1	36,9	23,8	28,8	30,5	19,7	25,4
Лесото	45,3	39,5	40,4	55,3	47,6	48,1	35,7	31,6	32,9
Намибия	17,2	14,2	13,6	19,3	15,9	15,0	15,1	12,5	12,1
Свазиленд	30,5	26,7	25,5	32,3	27,6	26,4	28,9	25,7	24,6
ЮАР	16,2	13,5	14,6	18,3	15,5	16,5	14,1	11,4	12,7
Европа	36,2	34,8	35,8	39,8	37,9	38,6	32,5	31,6	32,9
<i>Восточная Европа</i>	<i>31,6</i>	<i>29,8</i>	<i>30,8</i>	<i>35,1</i>	<i>33,0</i>	<i>33,9</i>	<i>28,0</i>	<i>26,5</i>	<i>27,6</i>
Беларусь	35,9	33,9	34,7	38,8	36,2	37,0	32,9	31,6	32,3
Болгария	17,9	23,4	26,5	17,6	25,9	29,3	18,2	20,8	23,5
Венгрия	32,7	21,9	20,4	36,4	24,5	22,3	29,0	19,2	18,3
Молдова, Республика	25,6	17,2	16,9	26,5	18,1	17,8	24,6	16,2	16,0
Польша	23,8	20,3	26,8	26,7	23,0	30,0	20,9	17,5	23,5
Российская Федерация	33,1	32,5	32,7	37,4	35,7	35,9	28,7	29,2	29,5
Румыния	36,2	25,5	24,0	40,7	29,3	26,9	31,6	21,5	21,0
Словакия	29,0	25,7	30,2	29,9	28,3	33,1	28,2	23,1	27,3
Украина	32,1	34,5	34,3	34,2	38,2	37,9	29,9	30,6	30,5
Чешская Республика	38,2	27,2	28,8	42,7	31,0	31,5	33,5	23,1	25,9
<i>Западная Европа</i>	<i>40,7</i>	<i>39,0</i>	<i>41,2</i>	<i>43,6</i>	<i>41,4</i>	<i>43,6</i>	<i>37,6</i>	<i>36,5</i>	<i>38,8</i>
Австрия	53,0	53,0	52,8	58,2	56,7	57,7	47,6	49,2	47,7
Бельгия	30,3	26,5	27,2	33,8	27,6	29,7	26,6	25,3	24,7
Германия	47,7	42,6	44,3	50,4	44,9	46,3	44,9	40,1	42,1
Люксембург	32,1	25,2	22,7	35,6	28,6	26,1	28,4	21,6	19,3
Нидерланды	66,5	61,8	66,8	67,9	62,1	67,5	65,0	61,4	66,1
Франция	23,4	26,9	29,3	26,8	30,2	32,2	19,9	23,5	26,2
Швейцария	64,9	59,9	63,1	66,3	60,9	64,0	63,5	58,9	62,0
<i>Северная Европа</i>	<i>55,0</i>	<i>52,2</i>	<i>51,5</i>	<i>57,3</i>	<i>53,8</i>	<i>52,1</i>	<i>52,7</i>	<i>50,5</i>	<i>50,9</i>
Дания	67,2	62,0	61,0	70,5	66,3	61,2	63,8	57,5	60,8
Ирландия	48,5	46,2	44,4	53,0	48,4	47,1	43,7	43,9	41,7

Крупный район, регион или страна	Уровень занятости населения в возрасте 15–24 года (%)								
	Всего			Мужчины			Женщины		
	2000	2005	2008	2000	2005	2008	2000	2005	2008
Исландия	68,4	71,6	67,1	66,2	68,6	65,8	70,6	74,7	68,5
Латвия	28,4	32,3	35,1	33,1	37,9	39,2	23,7	26,4	30,9
Литва	25,5	21,2	18,0	28,8	24,8	18,3	22,2	17,4	17,8
Норвегия	57,1	51,5	55,7	59,8	51,7	54,1	54,2	51,3	57,4
Соединенное Королевство	61,1	58,1	55,8	63,3	59,8	56,6	58,8	56,3	55,0
Финляндия	40,2	39,8	43,6	40,9	39,1	42,3	39,5	40,4	45,0
Швеция	44,5	41,2	45,2	44,8	39,9	44,1	44,3	42,5	46,3
Эстония	32,3	28,7	29,3	36,8	32,2	32,3	27,6	25,0	26,2
<i>Южная Европа</i>	<i>31,0</i>	<i>30,6</i>	<i>29,9</i>	<i>36,3</i>	<i>35,2</i>	<i>34,1</i>	<i>25,5</i>	<i>25,8</i>	<i>25,4</i>
Албания	34,0	33,1	35,9	33,9	34,1	39,5	34,1	32,2	32,2
Босния и Герцеговина	14,8	14,4	17,6	15,3	15,7	20,7	14,3	13,2	14,5
Греция	28,1	25,8	27,6	33,4	31,0	31,9	22,3	20,1	22,9
Кипр	44,3	35,4	35,7	53,5	37,9	37,2	34,6	32,8	34,1
Испания	34,8	40,5	36,8	41,4	46,2	41,3	28,0	34,5	32,1
Италия	27,7	25,4	24,7	33,2	29,9	29,0	22,0	20,7	20,2
Македония	15,5	12,3	12,8	19,2	14,2	15,1	11,7	10,4	10,3
Мальта	50,6	46,5	47,2	52,4	47,9	47,9	48,7	45,0	46,4
Португалия	41,8	35,8	35,1	47,5	40,2	39,6	36,0	31,1	30,5
Сербия	32,5	27,1	29,9	37,6	32,0	34,4	27,1	22,0	25,3
Словения	31,2	32,6	32,3	34,1	37,1	37,4	28,1	27,9	27,0
Турция	37,9	32,8	30,7	50,7	44,8	41,0	24,7	20,4	20,0
Хорватия	26,9	26,0	28,7	30,1	28,6	31,3	23,6	23,4	26,0
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	46,3	45,4	45,2	58,2	56,2	55,0	34,2	34,5	35,2
<i>Страны Карибского бассейна</i>	<i>36,4</i>	<i>38,2</i>	<i>36,6</i>	<i>45,6</i>	<i>46,8</i>	<i>44,4</i>	<i>27,1</i>	<i>29,5</i>	<i>28,8</i>
Багамы	45,3	43,5	42,2	49,3	47,3	45,0	41,3	39,8	39,4
Барбадос	46,5	43,6	43,8	50,3	49,0	49,5	42,5	38,2	38,0
Гваделупа	14,1	14,4	15,1	15,5	15,5	16,3	12,6	13,3	13,9
Гаити	44,4	46,3	47,0	53,5	55,7	55,7	35,4	36,9	38,4
Доминиканская Респ.	37,3	39,7	33,5	50,0	50,2	42,9	24,7	29,1	24,1
Куба	31,7	31,7	31,9	40,1	39,1	38,4	22,8	23,9	25,0
Мартиника	14,1	15,7	15,2	17,1	18,5	17,8	11,1	12,8	12,7
Нидерландские Антильские о-ва	26,2	20,7	26,2	27,8	22,9	26,1	24,7	18,5	26,3
Пуэрто-Рико	28,4	30,2	28,5	33,7	36,3	33,5	23,1	24,1	23,4
Тринидад и Тобаго	39,7	45,4	45,7	49,1	54,2	53,2	30,1	36,4	38,1
Ямайка	30,0	30,5	29,1	38,5	38,6	37,1	21,7	22,4	21,0
<i>Центральная Америка</i>	<i>49,4</i>	<i>45,3</i>	<i>42,8</i>	<i>66,3</i>	<i>60,5</i>	<i>56,1</i>	<i>32,7</i>	<i>30,3</i>	<i>29,8</i>
Белиз	39,3	41,7	41,8	54,6	55,4	54,2	23,6	27,5	29,1
Гватемала	50,9	52,9	51,6	75,3	74,2	70,3	27,4	32,3	33,4
Гондурас	53,6	44,2	42,8	73,5	64,7	61,3	34,0	23,7	24,2
Коста-Рика	45,8	42,4	43,1	61,0	54,8	54,1	29,9	29,2	31,5
Мексика	50,1	44,8	41,6	66,0	58,7	53,4	34,3	31,3	30,1
Никарагуа	46,9	47,4	48,0	70,4	70,5	70,2	23,5	24,3	25,9
Панама	35,3	38,4	39,5	47,7	51,0	52,4	22,5	25,4	26,1
Сальвадор	41,5	40,4	38,8	54,5	53,8	50,1	29,3	28,0	28,1
<i>Южная Америка</i>	<i>46,0</i>	<i>46,2</i>	<i>47,0</i>	<i>56,3</i>	<i>55,5</i>	<i>55,7</i>	<i>35,6</i>	<i>36,7</i>	<i>38,1</i>
Аргентина	36,4	35,4	36,2	44,7	43,0	43,4	27,9	27,6	28,7
Боливия	48,0	47,6	49,4	56,3	54,3	57,5	39,5	40,7	41,2

Крупный район, регион или страна	Уровень занятости населения в возрасте 15–24 года (%)								
	Всего			Мужчины			Женщины		
	2000	2005	2008	2000	2005	2008	2000	2005	2008
Бразилия	51,5	52,0	52,6	63,0	62,6	62,3	39,9	41,1	42,7
Венесуэла	33,6	34,7	39,5	46,6	47,4	52,7	20,2	21,7	25,9
Гайана	41,9	37,5	37,0	57,2	55,3	55,1	26,6	19,8	18,8
Колумбия	41,7	42,1	42,9	49,7	48,6	48,4	33,5	35,5	37,1
Парагвай	54,4	57,4	57,7	60,6	62,7	62,7	48,0	51,8	52,6
Перу	49,8	50,3	52,5	58,0	56,5	59,7	41,4	43,9	45,1
Суринам	17,0	21,2	21,7	26,6	31,6	32,2	6,9	10,6	10,9
Уругвай	42,8	39,1	38,6	51,8	47,6	45,7	33,5	30,3	31,4
Чили	25,9	26,0	23,7	33,5	32,8	29,5	18,0	19,0	17,8
Эквадор	40,7	39,4	39,7	51,7	49,4	49,1	29,4	29,2	30,1
Океания	58,6	59,3	59,6	59,9	60,6	60,6	57,3	57,9	58,5
<i>Австралия – Новая Зеландия</i>	<i>60,9</i>	<i>62,3</i>	<i>62,7</i>	<i>62,0</i>	<i>63,4</i>	<i>63,6</i>	<i>59,7</i>	<i>61,1</i>	<i>61,8</i>
Австралия	62,1	63,4	64,1	63,1	64,3	64,6	61,1	62,5	63,5
Новая Зеландия	54,6	56,8	56,3	56,6	59,5	58,7	52,7	54,0	53,7
<i>Меланезия</i>	<i>53,2</i>	<i>52,2</i>	<i>52,5</i>	<i>54,9</i>	<i>53,9</i>	<i>53,9</i>	<i>51,4</i>	<i>50,5</i>	<i>50,9</i>
Папуа – Новая Гвинея	55,1	53,8	54,2	54,9	53,6	54,0	55,3	54,1	54,5
Соломоновы о-ва	55,4	52,7	50,7	60,8	58,1	55,7	49,5	46,9	45,3
Фиджи	39,9	40,3	39,7	52,3	52,9	52,1	26,8	26,9	26,4
Северная Америка	58,6	52,9	51,6	60,6	53,8	52,4	56,4	52,0	50,8
Канада	56,3	57,6	60,6	56,9	56,5	59,1	55,7	58,7	62,1
США	58,8	52,4	50,7	61,0	53,5	51,7	56,5	51,3	49,7

ИСТОЧНИКИ

ILO 2009h, *Key Indicators of the Labour Market (KILM)* (Geneva), из KILMnet (September 2009), таблица 2a: Соотношение занятости и населения (Оценки МОТ по половым и возрастным категориям),

ПРИМЕЧАНИЯ

- ^a Более развитые регионы включают Европу, Северную Америку, Австралию, Новую Зеландию и Японию.
^b Менее развитые регионы включают все части Африки, Азию (кроме Японии), Латинскую Америку и Карибский бассейн, Меланезию, Микронезию и Полинезию.
^c Наименее развитые страны: 49, из них 33 в Африке, 10 в Азии, 5 в Океании и 1 в Латинской Америке и Карибском бассейне.
^d Другие менее развитые страны включают менее развитые регионы, за исключением наименее развитых стран.
^e Африка южнее Сахары: вся Африка кроме Северной. Судан отнесен к Африке южнее Сахары.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Отношение занятости к населению – это доля населения трудоспособного возраста, занятого трудовой деятельностью.
 Отношение занятости молодежи к населению – это доля молодого населения (лиц в возрасте от 15 до 24 лет), занятого трудовой деятельностью.
 Отношение занятости к населению в возрасте 15+ = Занятость 15+ / Население 15+.
 Отношение занятости к населению в возрасте 15–24 = Занятость 15–24 / Население 15–24.
 Занятость, согласно резолюции 13-й Международной конференции статистиков труда (ICLS), это лица старше определенного возраста, занятые любым видом трудовой деятельности, приносящей заработную плату или доход (или прибыль в натуральной форме), в определенный референтный период, или лица, временно отсутствующие на рабочем месте по таким причинам, как болезнь, беременность и роды или уход за ребенком, отпуск, обучение или трудовой спор. Резолюция также гласит, что в категорию «занятость» должны включаться не получающие заработной платы содействующие члены семьи, работающие, как минимум, один час, хотя многие страны в своем определении упоминают большее количество часов.
 Большинство стран относит в категорию «население трудоспособного возраста» лиц в возрасте 15 лет и старше, хотя это значение может незначительно варьировать от страны к стране. Стандарт МОТ для нижней границы трудоспособного возраста составляет 15 лет. Кроме того, многие страны ввели верхнюю границу трудоспособного возраста, а именно – 65 лет.

Таблица 8. Соотношение занятости и населения в возрасте 15+

Крупные район, регион или страна	Уровень занятости населения в возрасте 15+ (%)								
	Всего			Мужчины			Женщины		
	2000	2005	2008	2000	2005	2008	2000	2005	2008
Мир	60,7	60,2	60,3	73,5	72,5	72,4	48,0	48,0	48,4
Более развитые регионы	54,2	54,0	54,3	63,5	62,4	62,2	45,9	46,4	47,2
Менее развитые регионы ^b	62,7	61,9	62,0	76,4	75,2	75,1	48,7	48,5	48,8
Наименее развитые страны ^c	68,8	68,9	69,0	80,7	80,1	79,6	57,1	58,1	58,5
Менее развитые регионы, исключая наименее развитые страны ^d	61,9	61,0	61,0	75,9	74,5	74,4	47,6	47,2	47,3
Менее развитые регионы, за исключением Китая	58,2	58,2	58,6	75,7	75,0	75,2	40,7	41,3	42,0
Африка южнее Сахары ^e	64,9	65,1	65,4	75,4	74,6	74,5	54,8	55,8	56,5
Азия	63,7	62,3	62,2	77,1	75,5	75,3	49,9	48,8	48,7
<i>Восточная Азия</i>	<i>71,4</i>	<i>69,5</i>	<i>68,8</i>	<i>77,0</i>	<i>74,6</i>	<i>73,6</i>	<i>65,7</i>	<i>64,3</i>	<i>63,8</i>
Гонконг, Китай	56,5	55,7	56,6	68,1	64,8	64,2	46,1	47,7	50,0
Китай	73,9	71,7	71,0	78,1	75,5	74,6	69,5	67,8	67,2
КНДР	61,6	63,6	63,9	73,3	73,3	72,6	50,6	54,6	55,8
Макао, Китай	59,4	61,6	63,9	68,2	69,4	70,9	51,6	54,8	57,7
Монголия	51,0	51,7	51,6	54,1	53,6	52,7	48,0	49,8	50,6
Республика Корея	57,8	58,6	58,1	69,4	70,0	69,5	46,7	47,8	47,3
Тайвань, Китай	54,3	54,2	54,4	65,5	62,6	61,2	43,4	46,0	47,7
Япония	57,8	55,6	54,2	71,4	68,5	66,4	45,2	43,9	43,2
<i>Западная Азия</i>	<i>46,8</i>	<i>45,5</i>	<i>45,3</i>	<i>68,4</i>	<i>66,4</i>	<i>66,0</i>	<i>23,9</i>	<i>23,3</i>	<i>23,4</i>
Азербайджан	57,3	58,6	60,0	61,6	62,8	64,5	53,4	54,9	55,9
Армения	37,4	38,6	38,1	44,4	45,7	45,6	31,7	32,8	32,1
Бахрейн	61,0	61,3	61,0	81,7	81,6	80,8	30,1	30,8	31,6
Грузия	56,4	54,5	54,3	65,6	62,2	62,7	48,7	48,0	47,2
Западный берег и сектор Газа	33,4	31,2	30,2	57,0	50,7	48,4	9,3	11,2	11,5
Израиль	48,5	49,0	50,4	54,9	54,6	55,8	42,6	43,7	45,4
Иордания	37,0	37,9	37,9	60,8	61,4	61,2	11,1	12,8	13,3
Ирак	36,7	36,9	37,1	62,9	62,1	61,9	10,9	12,0	12,5
Йемен	38,1	38,8	39,0	58,9	57,5	57,5	17,0	19,9	20,4
Катар	70,2	75,0	76,9	86,2	85,8	86,3	33,7	37,2	39,8
Кувейт	68,3	65,9	65,3	82,9	80,1	79,5	42,1	41,6	41,8
Ливан	45,7	45,9	45,9	71,9	71,2	70,9	21,4	22,3	22,6
ОАЭ	74,4	75,1	75,9	90,1	90,2	91,3	33,0	36,3	38,0
Оман	53,3	51,9	51,4	73,7	72,4	71,4	20,3	21,7	22,9
Саудовская Аравия	50,9	51,2	50,9	76,0	76,1	75,6	15,6	17,1	18,0
Сирийская Арабская Респ.	48,1	44,3	44,8	78,9	72,6	72,5	17,2	15,8	16,9
<i>Юго-Восточная Азия</i>	<i>58,9</i>	<i>58,2</i>	<i>58,6</i>	<i>78,1</i>	<i>77,1</i>	<i>77,5</i>	<i>39,2</i>	<i>38,8</i>	<i>39,3</i>
Бруней Даруссалам	64,1	63,8	63,3	75,2	72,8	70,7	52,1	54,1	55,4
Восточный Тимор	64,8	65,4	66,8	77,2	77,8	79,0	52,0	52,5	54,3
Вьетнам	70,9	70,0	69,4	75,0	74,4	73,8	67,1	65,9	65,3
Индонезия	63,2	59,8	61,8	79,9	77,3	80,0	46,8	42,6	44,0
Камбоджа	77,4	74,5	74,6	82,3	80,2	80,6	73,0	69,5	69,1
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	78,7	78,0	77,7	79,5	78,4	78,2	77,9	77,6	77,3
Малайзия	60,7	60,1	60,5	78,4	77,6	77,4	42,6	42,3	43,2
Мьянма	74,0	74,2	74,4	82,9	82,9	83,0	65,5	66,0	66,5
Сингапур	60,8	60,7	61,6	73,7	72,0	72,4	48,0	49,5	50,9
Таиланд	71,8	72,5	71,5	79,1	79,5	78,8	64,9	65,9	64,5

Крупные район, регион или страна	Уровень занятости населения в возрасте 15+ (%)								
	Всего			Мужчины			Женщины		
	2000	2005	2008	2000	2005	2008	2000	2005	2008
Филиппины	58,3	59,8	60,1	73,2	73,7	74,2	43,5	45,9	46,0
<i>Южная и Центральная Азия</i>	56,3	55,9	56,2	78,0	77,1	77,2	33,4	33,6	34,2
Афганистан	53,7	54,0	55,2	81,4	81,1	83,0	23,7	24,6	25,1
Бангладеш	68,1	68,1	67,9	83,1	83,0	81,6	52,7	53,0	53,9
Бутан	51,8	58,9	61,1	79,6	78,7	77,0	23,1	36,0	42,6
Индия	56,7	55,7	55,6	78,9	77,7	77,4	32,9	32,4	32,4
Иран, Исламская Респ.	45,6	46,6	48,9	66,6	67,0	69,1	23,9	25,4	28,0
Казахстан	60,4	62,4	63,5	67,6	69,1	70,3	54,2	56,5	57,7
Кыргызстан	58,2	57,7	58,3	67,4	68,3	69,4	49,7	47,8	47,9
Мальдивские о-ва	49,0	56,7	57,3	66,9	70,8	71,4	30,7	42,3	42,9
Непал	59,3	60,8	61,5	70,3	69,1	68,7	48,9	52,9	54,7
Пакистан	47,5	48,7	51,5	79,0	78,6	81,3	13,5	16,8	19,8
Таджикистан	45,4	50,5	55,4	48,0	54,3	60,4	42,8	46,9	50,7
Туркменистан	59,1	58,2	58,3	64,5	63,4	63,2	53,9	53,3	53,7
Узбекистан	54,2	55,9	57,5	59,1	60,9	62,7	49,5	51,1	52,5
Шри-Ланка	53,0	52,4	54,7	72,7	69,8	71,2	33,7	35,8	39,1
Африка	59,6	60,1	60,6	73,0	72,7	72,8	46,6	47,8	48,7
<i>Восточная Африка</i>	76,0	76,8	76,8	82,3	82,0	81,8	70,0	71,8	72,0
Бурунди	85,5	84,2	84,2	85,6	84,1	84,3	85,3	84,3	84,1
Замбия	60,9	61,0	61,2	69,1	68,3	68,7	52,9	53,9	53,9
Зимбабве	67,1	65,9	64,9	73,1	73,3	73,3	61,5	59,2	57,4
Кения	73,2	72,8	73,0	79,2	78,6	78,7	67,4	67,0	67,3
Коморские о-ва	67,9	68,7	69,4	77,5	78,1	78,5	58,5	59,4	60,3
Маврикий	54,2	52,5	53,8	75,2	72,0	72,2	34,0	33,7	36,1
Мадагаскар	80,4	84,2	83,3	84,5	87,5	86,9	76,4	81,0	79,8
Малави	71,8	72,3	72,1	74,7	75,3	75,1	69,1	69,5	69,3
Мозамбик	78,5	78,1	77,9	74,1	72,7	72,3	82,2	82,9	83,0
Реюньон	36,6	39,2	43,1	44,1	46,4	50,2	29,7	32,6	36,6
Руанда	83,8	80,4	80,3	84,5	79,7	79,5	83,2	81,0	81,1
Сомали	66,0	66,2	66,5	82,8	82,3	82,4	49,9	50,6	51,2
Танзания, Объедин. Респ.	84,9	79,6	78,0	87,3	81,8	80,3	82,6	77,6	75,8
Уганда	81,9	82,9	83,0	87,4	88,0	87,8	76,5	77,9	78,1
Эритрея	65,7	65,7	65,6	80,0	79,9	80,1	52,5	52,5	52,2
Эфиопия	75,0	79,9	80,6	86,9	88,5	88,3	63,5	71,6	73,1
<i>Западная Африка</i>	58,8	58,2	58,3	73,4	71,7	71,1	44,4	44,9	45,6
Бенин	71,9	71,7	71,6	86,9	85,9	85,0	57,6	57,7	58,2
Буркина-Фасо	81,9	81,8	81,9	88,0	87,5	87,3	76,2	76,4	76,7
Гамбия	72,6	72,2	72,1	79,7	79,0	78,0	65,8	65,7	66,5
Гана	66,8	65,5	65,2	68,8	66,3	66,1	64,7	64,6	64,2
Гвинея	81,9	81,5	81,2	86,3	85,8	85,3	77,5	77,2	77,1
Гвинея-Бисау	67,4	67,3	66,9	83,3	84,2	84,5	52,1	51,0	50,1
Либерия	65,4	65,6	65,9	79,3	79,2	79,4	52,0	52,6	53,0
Кабо-Верде	55,7	55,2	55,7	74,1	71,0	69,4	40,5	41,7	43,9
Кот-д'Ивуар	61,9	60,9	60,4	82,4	81,7	81,2	39,3	38,5	38,3
Мавритания	66,1	47,1	47,2	76,2	52,1	51,9	56,1	42,1	42,4
Мали	49,1	47,0	47,0	65,3	60,8	59,9	33,9	34,0	34,9
Нигер	59,7	59,8	59,8	82,9	82,7	82,6	37,6	37,8	37,8
Нигерия	51,9	51,8	51,8	69,1	67,6	66,5	35,1	36,3	37,4

Крупные район, регион или страна	Уровень занятости населения в возрасте 15+ (%)								
	Всего			Мужчины			Женщины		
	2000	2005	2008	2000	2005	2008	2000	2005	2008
Сенегал	66,0	65,6	66,0	77,4	76,4	76,1	54,8	55,2	56,3
Сьерра-Леоне	64,8	64,5	64,8	67,3	63,9	64,2	62,5	65,1	65,4
Того	65,0	64,7	64,6	81,4	81,1	81,1	49,2	49,0	48,7
<i>Северная Африка</i>	<i>43,0</i>	<i>44,3</i>	<i>45,6</i>	<i>65,7</i>	<i>66,7</i>	<i>67,5</i>	<i>20,5</i>	<i>22,2</i>	<i>23,8</i>
Алжир	38,4	47,7	49,4	55,5	66,3	66,6	21,4	29,1	32,1
Египет	42,1	41,3	43,2	67,8	65,4	67,2	16,6	17,3	19,3
Ливийская Арабская Джамахирия	46,4	47,6	48,6	70,0	71,3	71,9	20,2	21,8	23,5
Марокко	45,6	45,9	46,1	69,6	71,1	71,9	22,7	22,2	22,0
Судан	47,1	46,9	47,3	68,3	67,1	66,5	26,1	26,9	28,1
Тунис	40,2	40,6	41,0	60,9	60,5	60,9	19,5	20,8	21,2
<i>Центральная Африка</i>	<i>67,1</i>	<i>67,2</i>	<i>67,1</i>	<i>80,0</i>	<i>79,5</i>	<i>79,3</i>	<i>54,8</i>	<i>55,5</i>	<i>55,4</i>
Ангола	76,3	76,2	76,4	84,4	83,6	82,8	68,5	69,2	70,3
Габон	58,9	58,4	58,2	66,0	64,7	64,4	52,2	52,3	52,1
ДР Конго	66,7	66,8	66,7	83,1	83,1	83,3	51,1	51,2	50,8
Камерун	60,2	59,8	59,1	71,4	70,3	69,0	49,3	49,6	49,4
Конго	64,3	64,5	64,6	76,1	76,5	76,8	52,8	52,6	52,6
Центральная Африканская Респ.	72,8	72,6	72,6	81,6	81,8	81,9	64,6	63,9	63,8
Чад	68,0	69,7	69,7	75,1	72,3	72,3	61,2	67,2	67,1
Экваториальная Гвинея	63,3	63,3	62,6	86,2	85,7	85,8	41,4	41,8	40,3
<i>Южная Африка</i>	<i>40,1</i>	<i>39,4</i>	<i>41,9</i>	<i>47,5</i>	<i>46,5</i>	<i>48,8</i>	<i>33,2</i>	<i>32,8</i>	<i>35,5</i>
Ботсвана	49,6	37,7	46,0	58,9	44,5	53,6	40,7	31,1	38,5
Лесото	56,6	51,5	54,1	66,0	59,1	61,6	49,2	45,3	47,9
Намибия	44,4	42,6	42,9	51,3	48,5	48,5	37,9	37,1	37,7
Свазиленд	53,2	51,2	50,4	59,3	56,2	54,8	48,0	46,7	46,4
ЮАР	38,7	38,7	41,1	46,1	45,9	48,1	31,8	31,9	34,6
Европа	50,4	50,9	51,9	59,4	59,0	59,5	42,4	43,7	45,1
<i>Восточная Европа</i>	<i>51,2</i>	<i>52,1</i>	<i>53,4</i>	<i>58,4</i>	<i>59,0</i>	<i>60,2</i>	<i>45,1</i>	<i>46,2</i>	<i>47,7</i>
Беларусь	52,0	52,3	52,3	58,4	58,6	58,8	46,8	47,2	47,0
Болгария	38,4	43,8	46,3	42,6	49,3	52,2	34,4	38,8	41,0
Венгрия	44,9	45,0	44,8	53,2	53,2	53,0	37,7	38,0	37,9
Молдова, Республика	51,0	45,4	44,7	54,5	47,1	45,8	47,8	43,9	43,7
Польша	46,1	43,8	48,2	53,6	51,2	56,1	39,2	37,1	41,3
Российская Федерация	53,4	55,7	56,7	60,8	62,6	63,5	47,3	50,1	51,3
Румыния	58,3	49,2	48,1	64,9	56,1	54,3	52,3	42,9	42,5
Словакия	47,7	48,5	52,6	54,4	57,0	61,9	41,7	40,9	44,2
Украина	48,9	52,5	53,5	55,7	59,5	60,0	43,3	46,9	48,3
Чешская Республика	53,6	52,8	54,3	63,7	62,9	63,7	44,5	43,6	45,7
<i>Западная Европа</i>	<i>51,0</i>	<i>50,1</i>	<i>51,3</i>	<i>60,6</i>	<i>58,0</i>	<i>58,6</i>	<i>42,4</i>	<i>43,0</i>	<i>44,7</i>
Австрия	53,7	53,3	54,5	64,6	62,3	62,5	44,0	45,4	47,3
Бельгия	46,7	46,2	46,5	56,7	54,2	53,9	37,7	38,9	39,7
Германия	51,7	49,6	51,7	61,5	57,8	59,3	42,8	42,2	44,8
Люксембург	50,0	50,7	51,2	63,2	61,4	59,8	37,8	40,8	43,1
Нидерланды	58,4	57,2	59,3	69,1	65,3	66,9	48,3	49,7	52,3
Франция	47,0	47,9	47,9	55,3	55,0	54,4	39,6	41,7	42,2
<i>Северная Европа</i>	<i>56,1</i>	<i>56,5</i>	<i>56,7</i>	<i>63,8</i>	<i>63,6</i>	<i>63,2</i>	<i>49,1</i>	<i>50,0</i>	<i>50,7</i>
Дания	60,0	59,5	60,3	66,8	66,5	66,1	53,8	53,0	54,8
Ирландия	55,0	57,4	57,8	67,0	67,5	66,2	43,5	47,7	49,7
Исландия	72,8	71,8	71,2	78,7	76,9	75,8	67,1	66,9	66,5

Крупные район, регион или страна	Уровень занятости населения в возрасте 15+ (%)								
	Всего			Мужчины			Женщины		
	2000	2005	2008	2000	2005	2008	2000	2005	2008
Латвия	46,9	52,1	55,0	53,8	60,2	63,2	41,6	45,6	48,4
Литва	48,7	50,2	50,2	53,2	56,8	56,0	44,9	44,8	45,5
Норвегия	62,1	60,8	62,3	68,5	66,3	67,1	56,1	55,7	57,7
Соединенное Королевство	56,3	56,6	56,3	64,6	64,2	63,1	48,7	49,8	49,9
Финляндия	53,3	53,4	54,7	59,2	58,1	59,5	48,0	49,1	50,4
Швеция	57,0	56,6	57,6	62,1	61,6	62,6	52,3	52,0	53,0
Эстония	50,9	53,0	54,5	58,2	58,6	60,6	45,1	48,6	49,6
<i>Южная Европа</i>	<i>44,2</i>	<i>46,1</i>	<i>46,6</i>	<i>57,0</i>	<i>57,5</i>	<i>57,0</i>	<i>32,5</i>	<i>35,6</i>	<i>37,1</i>
Албания	47,2	45,8	46,2	59,6	58,1	59,0	35,4	34,3	34,4
Босния и Герцеговина	41,3	40,5	41,5	47,3	46,5	48,0	36,0	35,0	35,7
Греция	45,3	47,0	48,4	58,8	59,7	59,9	32,4	34,9	37,3
Италия	41,0	42,7	43,6	55,1	55,1	54,9	28,5	31,5	33,4
Кипр	56,5	56,5	57,5	69,9	66,5	66,1	43,9	47,3	49,7
Македония	35,4	32,6	34,8	44,9	40,0	43,3	26,2	25,3	26,5
Мальта	44,5	44,2	45,2	65,2	62,8	61,7	24,8	26,4	29,4
Португалия	57,0	55,6	55,7	66,5	63,3	63,5	48,6	48,6	48,8
Сербия	50,5	45,9	47,4	58,2	53,9	55,5	43,1	38,3	39,8
Словения	52,7	53,7	54,1	59,5	61,1	61,6	46,6	47,0	47,3
Испания	43,9	49,2	48,6	58,2	61,2	59,0	30,8	37,9	38,9
Турция	46,7	43,3	42,3	68,5	64,5	63,0	24,8	22,2	21,7
Хорватия	44,0	44,7	45,9	53,2	53,5	54,8	35,8	36,9	38,1
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	57,8	59,6	60,5	74,1	74,3	74,3	42,2	45,7	47,5
<i>Страны Карибского бассейна</i>	<i>52,4</i>	<i>53,9</i>	<i>53,0</i>	<i>67,4</i>	<i>67,9</i>	<i>66,3</i>	<i>37,9</i>	<i>40,4</i>	<i>40,4</i>
Багамы	66,5	64,6	65,4	73,7	71,2	71,9	59,7	58,5	59,4
Барбадос	62,1	63,2	64,4	70,7	71,2	72,6	54,5	56,1	57,1
Гаити	55,4	55,0	55,4	75,9	76,8	77,2	36,1	34,6	35,0
Гваделупе	42,8	40,1	40,9	48,1	43,6	44,0	38,2	37,0	38,1
Доминиканская Респ.	52,0	56,4	53,3	69,3	69,6	64,8	34,8	43,2	41,8
Куба	53,9	55,0	54,4	67,4	67,8	66,2	40,5	42,4	42,7
Мартиника	41,7	43,2	41,7	46,5	47,3	45,4	37,6	39,7	38,6
Нидерландские Антильские о-ва	50,6	48,2	51,6	58,0	54,2	59,3	44,4	43,3	45,3
Пуэрто-Рико	40,7	40,9	40,6	51,4	50,4	49,0	31,3	32,5	33,3
Тринидад и Тобаго	53,5	59,3	60,7	68,6	72,2	73,1	39,5	47,5	49,3
Ямайка	57,0	57,5	56,2	68,5	69,3	68,4	46,3	46,7	45,1
<i>Центральная Америка</i>	<i>57,6</i>	<i>57,9</i>	<i>57,5</i>	<i>79,7</i>	<i>78,2</i>	<i>76,7</i>	<i>36,6</i>	<i>38,9</i>	<i>39,4</i>
Белиз	53,8	55,6	56,9	74,9	74,6	74,8	32,6	36,5	38,8
Гватемала	49,4	61,5	62,4	75,6	84,1	82,8	25,4	41,1	44,1
Гондурас	63,0	56,6	56,3	84,3	80,3	78,8	42,2	33,6	34,4
Коста-Рика	57,8	56,3	57,2	77,3	75,0	74,9	38,0	37,2	39,1
Мексика	58,3	57,9	57,1	80,5	78,0	76,2	37,2	39,0	39,1
Никарагуа	56,5	57,1	58,3	81,6	81,9	82,0	32,5	33,6	36,0
Панама	54,1	57,3	58,7	71,6	74,0	74,7	36,4	40,6	42,6
Сальвадор	56,1	54,9	54,3	71,9	70,3	68,4	42,5	42,0	42,6
<i>Южная Америка</i>	<i>58,4</i>	<i>60,9</i>	<i>62,5</i>	<i>72,8</i>	<i>73,5</i>	<i>74,3</i>	<i>44,7</i>	<i>48,8</i>	<i>51,3</i>
Аргентина	50,0	54,2	56,5	64,8	68,4	70,3	36,5	41,1	43,9
Боливия	67,2	69,1	70,7	78,7	78,0	79,5	56,1	60,6	62,2
Бразилия	60,6	62,5	63,9	75,1	75,4	75,8	46,8	50,3	52,8

Крупные район, регион или страна	Уровень занятости населения в возрасте 15+ (%)								
	Всего			Мужчины			Женщины		
	2000	2005	2008	2000	2005	2008	2000	2005	2008
Венесуэла	53,6	56,4	61,3	70,4	71,1	75,6	37,0	41,8	47,2
Гайана	55,2	56,6	57,8	74,9	73,2	73,4	37,5	39,7	41,5
Колумбия	58,9	61,3	62,0	70,8	71,1	71,2	47,8	52,0	53,5
Парагвай	67,7	72,0	72,8	78,9	80,5	80,5	56,4	63,4	65,1
Перу	63,6	67,1	68,8	74,9	75,6	77,1	52,4	58,7	60,5
Суринам	43,3	46,1	46,5	58,2	60,2	60,8	28,4	32,1	32,4
Уругвай	54,7	55,4	56,4	68,7	69,1	69,3	42,3	43,3	45,1
Чили	49,3	50,5	49,6	67,8	67,7	65,2	31,8	34,2	34,9
Эквадор	56,5	59,3	60,5	73,6	74,1	74,5	39,6	44,7	46,7
Океания	59,4	61,2	61,5	67,5	68,5	68,1	51,7	54,2	55,1
<i>Австралия – Новая Зеландия</i>	<i>57,6</i>	<i>59,7</i>	<i>60,0</i>	<i>66,4</i>	<i>67,5</i>	<i>67,1</i>	<i>49,4</i>	<i>52,2</i>	<i>53,2</i>
Австралия	57,3	59,0	59,4	66,1	66,9	66,5	49,0	51,5	52,7
Новая Зеландия	59,1	62,8	62,7	67,6	70,7	69,9	51,3	55,5	56,0
<i>Меланезия</i>	<i>68,1</i>	<i>68,1</i>	<i>68,2</i>	<i>73,0</i>	<i>72,7</i>	<i>72,8</i>	<i>63,1</i>	<i>63,4</i>	<i>63,6</i>
Папуа – Новая Гвинея	70,4	70,1	70,2	72,2	71,8	72,0	68,5	68,4	68,5
Соломоновы о-ва	66,0	65,2	64,5	78,3	78,0	77,3	53,0	51,6	50,9
Фиджи	55,7	56,4	56,3	75,3	75,8	75,7	35,9	36,7	36,6
Северная Америка	61,7	60,0	59,4	69,5	67,2	66,0	54,4	53,3	53,3
Канада	58,9	60,0	61,2	65,7	65,9	66,4	52,4	54,3	56,4
США	62,0	60,0	59,2	69,9	67,3	66,0	54,7	53,2	52,9

ИСТОЧНИКИ

ILO 2009h, *Key Indicators of the Labour Market (KILM)* (Geneva), из KILMnet (September 2009), таблица 2a: Соотношение занятости и населения (Оценки МОТ по половым и возрастным категориям).

ПРИМЕЧАНИЯ

^a Более развитые регионы включают Европу, Северную Америку, Австралию, Новую Зеландию и Японию.

^b Менее развитые регионы включают все части Африки, Азию (кроме Японии), Латинскую Америку и Карибский бассейн, Меланезию, Микронезию и Полинезию.

^c Наименее развитые страны: 49, из них 33 в Африке, 10 в Азии, 5 в Океании и 1 в Латинской Америке и Карибском бассейне.

^d Другие менее развитые страны включают менее развитые регионы, за исключением наименее развитых стран.

^e Африка южнее Сахары: вся Африка, кроме Северной. Судан отнесен к Африке южнее Сахары.

Средний региональный показатель рассчитан МОТ только для перечисленных стран.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Отношение занятости к населению – это доля населения трудоспособного возраста, занятого трудовой деятельностью.

Отношение занятости молодежи к населению это доля молодого населения (лиц в возрасте от 15 до 24 лет), занятого трудовой деятельностью.

Отношение занятости к населению в возрасте 15+ = Занятость 15+ / Население 15+.

Отношение занятости к населению в возрасте 15–24 = Занятость 15–24 / Население 15–24.

Занятость, согласно резолюции 13-й Международной конференции статистиков труда (ICLS), – это лица старше определенного возраста, занятые любым видом трудовой деятельности, приносящей заработную плату или доход (или прибыль в натуральной форме), в определенный референтный период, или лица, временно отсутствующие на рабочем месте по таким причинам, как болезнь, беременность и роды или уход за ребенком, отпуск, обучение или трудовой спор. Резолюция также гласит, что в категорию «занятость» должны включаться не получающие заработной платы содействующие члены семьи, работающие, как минимум, один час, хотя многие страны в своем определении упоминают большее количество часов.

Большинство стран относят в категорию «население трудоспособного возраста» лиц в возрасте 15 лет и старше, хотя это значение может незначительно варьировать от страны к стране. Стандарт МОТ для нижней границы трудоспособного возраста составляет 15 лет. Кроме того, многие страны ввели верхнюю границу трудоспособного возраста, а именно – 65 лет.

Таблица 9. Статус занятости (последний доступный год)

Крупные район, регион или страна	Год	Статус занятости																							
		Всего						Мальчики						Девочки											
		Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a+b+c)	Работодатели (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содествующие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)	Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a+b+c)	Работодатели (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содествующие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)	Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a+b+c)	Работодатели (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содествующие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)			
Азия																									
Азербайджан	2008	47,7	52,3	4,9	47,4	42,4	57,6	3,0	54,7	37,0	63,0	0,9	62,1	37,0	63,0	0,9	62,1
Армения	2007	49,7	50,3
Бангладеш	2005	13,9	63,6	0,3	63,3	...	21,7	14,5	75,1	0,3	74,8	...	9,7	11,7	26,5	0,1	26,4	...	60,1	1,7	60,1	...	60,1	1,7	
Бруней Даруссалам	1991	94,9	4,6	1,0	3,7	0,0	0,5	94,4	5,2	1,2	4,1	0,0	0,4	96,1	3,3	0,5	2,8	0,0	0,6	0,0	0,6	0,0	0,6	0,0	
Бутан	2005	39,5	21,2	1,3	19,9	0,0	32,4	51,9	19,3	1,7	17,6	0,0	21,3	18,0	24,6	0,7	23,9	0,0	51,7	6,1	51,7	0,0	51,7	6,1	
Вьетнам	2004	25,6	41,7	0,5	41,2	...	32,7	29,8	51,4	0,7	50,7	...	18,9	21,2	31,6	0,3	31,3	...	47,2	0,0	47,2	...	47,2	0,0	
Гонконг, Китай	2008	84,5	15,4	5,6	9,8	...	0,1	88,8	10,6	3,8	6,9	...	0,5	93,8	5,2	1,6	3,6	...	1,0	...	1,0	...	1,0	...	
Грузия	2008	36,6	43,7	1,4	42,3	...	19,6	35,7	36,1	1,0	35,0	...	28,1	34,7	27,4	0,7	26,7	...	37,9	0,0	37,9	...	37,9	0,0	
Западный берег и сектор Газа	2008	66,3	27,8	5,1	22,7	...	5,9	65,3	25,0	4,2	20,7	...	9,7	61,1	12,8	0,8	12,0	...	26,1	0,0	26,1	...	26,1	0,0	
Израиль	2008	83,3	16,6	6,8	8,9	0,9	0,1	87,3	12,5	4,5	7,0	1,0	0,2	92,0	7,7	1,7	5,0	1,0	0,3	...	0,3	...	0,3	...	
Индонезия	2008	32,6	50,4	2,9	47,5	...	16,9	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Иран, Исламская Респ.	2007	51,4	37,8	5,4	32,4	...	10,4	53,4	40,8	6,4	34,4	...	5,4	42,2	24,3	0,9	23,4	...	32,7	0,8	32,7	...	32,7	0,8	
Йемен	1999	41,6	58,0	2,2	31,0	25,0	0,3	50,7	49,0	2,7	33,4	13,0	0,3	13,8	85,8	0,4	23,6	62,0	0,3	...	0,3	...	0,3	...	
Казахстан	2008	67,5	31,9	2,0	29,4	0,5	0,6	66,2	33,1	1,6	31,2	0,3	0,8	64,8	34,3	1,1	33,0	0,2	0,9	...	0,9	...	0,9	...	
Камбоджа	2004	12,9	41,2	0,2	41,0	...	45,7	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Катар	2004	98,8	1,1	0,7	0,4	...	0,0	98,7	1,3	0,8	0,5	...	0,0	99,9	0,1	0,1	0,0	...	0,0	0,0	...	0,0	0,0		
Кыргызстан	2006	50,8	36,0	1,1	34,1	1,0	13,2	50,2	41,1	1,5	38,6	1,0	8,8	51,7	29,0	0,6	27,8	1,0	19,3	...	19,3	...	19,3	...	
Лаос, Нар.-дем. Респ.	1995	9,7	56,9	0,2	56,6	...	33,5	14,3	56,6	0,4	56,3	...	29,1	5,4	57,1	0,1	57,0	...	37,6	...	37,6	...	37,6	...	

Крупные район, регион или страна	Год	Статус занятости																					
		Всего					Мальчики					Девочки											
		Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a + b + c)	Работодатели (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содержащиеся членами семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)	Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a + b + c)	Работодатели (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содержащиеся членами семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)	Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a + b + c)	Работодатели (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содержащиеся членами семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)	
Макао, Китай	2008	90,1	9,6	4,1	5,6	..	0,2	..	92,5	6,7	2,8	3,9	..	0,7	..	95,2	3,3	1,3	2,0	..	1,4	..	
Малайзия	2008	72,2	25,2	4,7	20,5	..	2,6	..	74,6	20,8	3,5	17,4	..	4,6	..	78,9	13,0	1,4	11,7	..	8,1	..	
Мальдивские о-ва	2006	61,1	21,3	4,8	11,6	4,8	7,9	9,7	55,2	24,9	3,5	16,2	5,2	13,4	6,5	45,0	31,2	1,1	24,1	6,0	22,9	0,9	
Монголия	2003	39,3	35,6	0,6	35,0	..	2,4	0,1	37,1	44,1	0,7	43,4	..	18,4	0,1	41,8	26,1	0,4	25,7	..	31,7	0,2	
Непал	2001	24,6	66,5	3,8	62,7	..	8,8	..	33,7	60,5	3,9	56,7	..	5,7	..	12,8	74,4	3,7	70,6	..	12,9	..	
ОАЭ	2008	95,1	4,9	3,6	1,4	..	..	..	95,8	4,2	3,0	1,2	..	0,0	..	99,0	1,0	0,7	0,3	..	0,0	..
Оман	2000	87,8	11,4	1,8	9,6	..	..	0,8	87,8	11,6	2,0	9,6	..	..	0,5	87,8	9,9	0,6	9,2	..	..	2,3
Пакистан	2007	37,4	35,3	0,8	34,5	..	27,2	..	40,6	40,8	1,0	39,8	..	18,6	..	24,6	13,5	0,1	13,4	..	61,9	..	
Республика Корея	2008	68,1	30,6	8,6	22,0	..	1,2	..	68,7	25,3	6,5	18,8	..	5,9	..	69,6	18,0	3,5	14,5	..	12,5	..	
Сингапур	2008	81,0	18,7	6,8	11,9	..	0,3	..	84,9	14,4	5,1	9,3	..	0,6	..	90,1	8,9	2,9	6,0	..	1,1	..	
Сирийская Арабск. Респ.	2007	51,5	41,1	9,5	31,6	..	7,4	..	53,7	37,4	8,5	28,9	..	8,9	..	68,9	12,1	2,1	10,0	..	19,1	..	
Тайвань	2008	76,0	18,1	6,0
Тайланд	2008	43,7	41,6	3,7	37,8	0,1	14,7	..	43,2	34,6	2,6	31,8	0,1	22,3	..	42,6	26,3	1,3	24,8	0,2	31,1	..	
Филиппины	2008	52,9	38,1	5,3	32,8	..	9,0	..	52,4	35,4	4,2	31,3	..	12,2	..	51,4	31,2	2,4	28,8	..	17,4	..	
Шри-Ланка	2008	56,7	38,7	4,2	34,6	..	4,5	..	56,0	33,2	3,0	30,2	..	10,8	..	54,7	22,9	0,7	22,2	..	22,4	..	
Япония	2008	86,1	12,3	3,6	8,7	..	1,1	0,5	86,5	9,5	2,5	7,0	..	3,5	0,5	87,0	5,6	1,0	4,6	..	6,9	0,5	
Африка																							
Алжир	2004	59,8	31,7	5,0	26,7	..	8,2	0,3	61,9	30,7	5,8	24,9	..	7,1	0,4	49,8	36,6	1,3	35,3	..	13,6	0,3	
Ботсвана	2006	62,2	9,6	4,8	4,8	..	2,1	26,1	60,5	12,3	3,7	8,6	..	3,2	24,0	58,6	15,3	2,5	12,8	..	4,3	21,8	
Буркина-Фасо	1994	3,6	26,3	0,3	26,0	..	69,2	0,8	5,8	40,7	0,5	40,2	..	52,2	1,4	1,4	11,0	0,0	11,0	..	87,3	0,3	
Габон	1993	45,2	45,4	0,6	44,8	..	3,5	5,8	58,6	35,4	0,9	34,5	..	2,0	4,0	29,2	57,5	0,2	57,3	..	5,3	7,9	

Крупные район, регион или страна	Год	Статус занятости		Мальчики						Девочки							
		Лица, занятые наемным трудом	Лица, занятые наемным трудом (а+b+c)	Работодатели (а)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содействующие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)	Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (а+b+c)	Работодатели (а)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содействующие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)		
Замбия	2003	18,7	59,7	0,0	59,7	..	19,6	1,9	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Зимбабве	2002	37,7	50,4	0,5	49,9	..	11,9	..	38,0	..	10,4	..	..	..	13,6	..	..
Кабо-Верде	2000	38,9	31,8	2,5	29,3	..	10,3	19,0	29,4	..	6,5	17,1	..	..	14,8	21,3	..
Камерун	2001	19,2	59,3	1,6	57,7	..	18,2	3,3	54,9	..	9,5	4,2	..	..	27,2	2,5	..
Лесото	1999	25,7	5,5	0,8	4,8	..	..	68,8	3,8	..	..	73,0	..	..	..	63,4	..
Маврикий	2008	78,0	20,7	4,4	16,2	0,1	0,9	0,4	14,2	0,1	2,1	0,4	..	..	4,4	0,3	..
Мадагаскар	2005	13,4	..	..	34,1	..	52,3	0,1	51,8	..	32,1	0,1	..	..	73,0	0,1	..
Малави	1987	16,1	83,9	0,2	83,5	0,3	..	..	70,7	0,3	..	..	..	..	..	..	..
Мали	2004	13,6	71,4	..	..	..	15,0	..	..	..	18,4	..	..	..	10,2	..	..
Марокко	2008	47,5	37,4	3,2	32,2	2,0	15,0	0,1	27,9	1,6	24,0	0,1	..	..	48,6	0,1	..
Намбия	2004	72,8	22,3	5,6	16,7	..	4,4	0,4	13,7	..	3,2	0,4	..	..	5,8	0,4	..
Танзания, Объедин. Респ.	2006	10,5	78,1	1,8	76,3	..	11,4	..	72,4	..	9,7	..	..	..	13,0	..	..
Руанда	1996	6,0	61,4	0,1	61,3	..	31,2	1,4	56,2	0,1	32,7	1,6	..	..	30,0	1,2	..
Сан-Томе и Принсипи	1991	71,2	26,8	0,4	26,4	..	0,8	1,3	25,1	..	0,8	1,3	..	..	0,7	1,2	..
Свазиленд	1997	76,4	21,1	1,5	19,6	..	1,1	1,4	13,7	..	0,8	1,2	..	..	1,5	1,7	..
Сенегал	1991	11,3	55,4	0,6	54,8	..	28,5	4,8	51,7	..	25,3	7,6	..	..	32,4	1,4	..
Сьерра-Леоне	2004	7,6	..	74,3	..	..	18,1	..	..	..	14,8	..	..	..	21,6	..	..
Тунис	2003	64,3	26,8	..	..	..	8,7	0,2	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Уганда	2003	14,5	59,4	0,3	59,1	..	26,1	..	67,1	..	10,3	..	..	..	40,5	..	..
Чад	1993	4,9	65,6	0,2	65,4	..	28,3	1,2	76,4	..	13,2	1,3	..	..	44,4	1,1	..
Экваториальная Гвинея	1983	21,1	38,3	..	..	..	39,5	1,2	..	..	16,5	1,3	..	..	76,5	0,0	..

Крупные район, регион или страна	Год	Статус занятости																					
		Всего						Мальчики						Девочки									
		Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a+b+c)	Работающие (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Сотрудняющие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)	Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a+b+c)	Работающие (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Сотрудняющие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)	Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a+b+c)	Работающие (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Сотрудняющие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)	
Эфиопия	2006	46,3	42,8	0,7	41,8	0,3	10,0	0,4	49,3	41,8	1,0	40,5	0,4	7,8	0,5	42,7	44,0	0,4	43,4	0,2	12,7	0,3	..
ЮАР	2008	84,5	15,0	7,5	7,5	..	0,4	84,4	14,7	5,5	9,2	..	0,9	..	84,2	14,4	3,0	11,4	..	1,4	..	..
Европа																							
Австрия	2008	86,3	11,4	4,8	6,6	..	2,3	84,3	13,6	6,5	7,2	..	2,0	..	88,5	8,7	2,8	6,0	..	2,7	..	..
Бельгия	2008	85,8	13,0	4,2	8,8	..	1,2	83,0	16,6	5,9	10,7	..	0,4	..	89,2	8,6	2,1	6,5	..	2,2	..	..
Болгария	2008	87,6	11,4	3,7	7,7	..	1,0	85,3	14,1	4,9	9,2	..	0,6	..	90,2	8,3	2,3	6,0	..	1,5	..	..
Босния и Герцеговина	2008	72,6	25,0	..	..	..	2,6	72,5	22,1	..	..	..	5,4	..	72,6	17,0	..	..	..	10,4	..	..
Венгрия	2008	87,8	11,9	5,1	6,7	..	0,4	84,7	15,0	6,9	8,1	..	0,3	..	91,4	8,1	3,0	5,2	..	0,5	..	..
Германия	2008	88,4	10,7	4,7	5,9	..	0,9	86,0	13,6	6,6	6,9	..	0,4	..	91,3	7,2	2,5	4,8	..	1,5	..	..
Греция	2008	64,6	29,5	8,5	21,1	..	5,9	61,8	34,8	11,1	23,7	..	3,4	..	69,0	21,3	4,3	16,9	..	9,8	..	..
Дания	2008	91,1	8,5	3,9	4,6	..	0,4	87,6	12,1	5,9	6,2	..	0,3	..	95,0	4,5	1,6	2,9	..	0,5	..	..
Ирландия	2008	82,6	16,7	5,7	11,0	..	0,7	74,9	24,5	8,3	16,2	..	0,6	..	92,5	6,7	2,4	4,3	..	0,8	..	..
Исландия	2008	82,9	16,9	6,4	10,5	..	..	87,2	12,5	4,5	8,0	..	..	0,2	92,4	7,2	2,3	4,9	..	..	..	0,2
Испания	2008	82,3	16,6	5,8	10,8	..	1,0	79,2	20,0	7,4	12,6	..	0,8	0,1	86,7	11,8	3,5	8,4	..	1,4	0,0	..	
Италия	2008	74,5	23,7	6,9	16,8	..	1,7	70,5	28,3	8,9	19,4	..	1,2	..	80,7	16,8	3,9	13,0	..	2,5	..	..
Кипр	2008	80,0	18,1	5,5	12,5	..	1,9	74,4	24,7	9,0	15,7	..	0,9	..	87,2	9,9	1,3	8,6	..	3,0	..	..
Латвия	2008	89,9	8,8	3,3	5,5	..	1,3	87,2	11,3	4,8	6,6	..	1,4	..	92,6	6,2	1,8	4,5	..	1,2	..	..
Литва	2008	88,5	10,1	2,2	7,9	..	1,5	85,8	13,2	3,3	9,9	..	1,0	..	91,2	6,8	1,0	5,8	..	2,0	..	..
Люксембург	2008	93,5	6,3	2,4	3,9	..	..	93,4	6,6	3,2	3,4	..	..	..	93,6	6,0	1,4	4,6	..	..	..	..
Македония, Бывш. Югославская Респ.	2008	69,9	23,8	6,1	17,6	..	6,3	71,8	17,9	4,9	12,9	..	10,3	..	74,9	8,6	3,1	5,5	..	16,6	..	..
Мальта	2008	86,7	13,3	4,3	9,0	..	..	83,2	16,8	5,8	11,0	..	..	..	93,6	6,2	1,3	4,9	..	..	..	..

Крупные район, регион или страна	Год	Статус занятости		Мальчики						Девочки															
		Всего		Мальчики			Девочки			Мальчики			Девочки												
		Лица, занятые наемным трудом	(a+b+c)	Работодатели (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содействующие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)	Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a+b+c)	Работодатели (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содействующие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)										
Молдова, Респ.	2008	64,9	33,7	1,3	32,4	1,0	28,7	1,0	29,6	68,0	29,6	1,0	28,7	1,0	28,7	0,6	24,9	0,6	24,9	3,5	..	..	..
Нидерланды	2008	86,8	12,7	3,7	9,0	5,4	10,2	5,4	15,6	84,2	15,6	5,4	10,2	5,4	10,2	1,8	7,5	1,8	7,5	0,8	..	..	..	..
Норвегия	2008	92,2	7,5	2,1	5,4	2,8	7,7	2,8	10,5	89,2	10,5	2,8	7,7	2,8	7,7	1,2	2,9	1,2	2,9	0,4	..	..	..	..
Польша	2008	77,1	18,8	4,1	14,7	5,1	17,1	5,1	22,3	75,0	22,3	5,1	17,1	5,1	17,1	2,7	11,8	2,7	11,8	5,9	..	..	..	..
Португалия	2008	76,0	23,1	5,5	17,6	7,4	17,3	7,4	24,7	74,6	24,7	7,4	17,3	7,4	17,3	0,7	17,9	0,7	17,9	1,2	..	..	..	..
Российская Федерация	2008	92,1	7,8	1,8	5,8	1,5	5,6	1,5	7,2	92,7	7,2	1,5	5,6	1,5	5,6	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Румыния	2008	67,4	20,8	1,3	19,4	1,9	24,9	1,9	26,8	67,2	26,8	1,9	24,9	1,9	24,9	6,0	12,7	6,0	12,7	18,9	..	..	..	..
Сербия	2008	64,8	31,1	5,6	25,5	4,5	20,4	4,5	24,8	66,2	24,8	4,5	20,4	4,5	20,4	9,0	13,5	9,0	13,5	15,6	..	..	..	..
Словакия	2008	86,1	13,6	3,2	10,4	4,4	14,0	4,4	18,3	81,5	18,3	4,4	14,0	4,4	14,0	0,1	6,0	0,1	6,0	0,2	0,3	..	..	..
Словения	2008	85,9	9,9	3,2	6,7	4,4	8,9	4,4	13,3	83,5	13,3	4,4	8,9	4,4	8,9	3,2	4,2	3,2	4,2	5,4	..	..	..	..
Соединенное Королевство	2008	86,4	13,0	2,8	10,2	4,0	13,5	4,0	17,5	82,0	17,5	4,0	13,5	4,0	13,5	0,2	6,4	0,2	6,4	0,5	0,2	..	..	..
Турция	2008	58,9	27,2	5,7	21,5	7,3	25,1	7,3	32,5	62,3	32,5	7,3	25,1	7,3	25,1	5,3	11,3	5,3	11,3	37,7	..	..	..	..
Украина	2008	83,2	16,5	..	..	..	..	..	17,7	82,0	17,7	..	..	..	..	0,3	..	0,3	..	0,3	..	..	..	..
Финляндия	2008	87,2	12,3	3,8	8,5	5,5	10,6	5,5	16,1	83,3	16,1	5,5	10,6	5,5	10,6	0,6	6,2	0,6	6,2	0,4	..	..	..	..
Франция	2008	89,5	9,9	4,6	5,3	6,3	6,7	6,3	13,0	86,7	13,0	6,3	6,7	6,3	6,7	0,3	3,8	0,3	3,8	0,9	..	..	..	..
Хорватия	2008	77,4	21,6	7,1	14,5	5,3	14,1	5,3	19,4	78,4	19,4	5,3	14,1	5,3	14,1	2,2	13,6	2,2	13,6	3,7	..	..	..	..
Черногория	2005	80,5	17,3	..	..	..	..	..	21,1	77,1	21,1	..	..	..	..	1,9	..	1,9	..	2,6	..	..	..	..
Чешская Респ.	2008	83,9	15,5	3,6	11,9	4,8	15,1	4,8	19,9	79,8	19,9	4,8	15,1	4,8	15,1	0,3	7,7	0,3	7,7	1,0	..	..	..	..
Швейцария	2008	81,9	16,7	8,7	8,0	6,2	7,7	6,2	13,9	84,1	13,9	6,2	7,7	6,2	7,7	2,0	7,4	2,0	7,4	2,6	..	..	..	..
Швеция	2008	89,6	10,2	3,8	6,4	5,7	8,5	5,7	14,2	85,6	14,2	5,7	8,5	5,7	8,5	0,2	4,1	0,2	4,1	0,3	..	..	..	..
Эстония	2008	92,3	7,6	3,2	4,3	5,0	5,5	5,0	10,4	89,5	10,4	5,0	5,5	5,0	5,5	..	3,2	..	3,2	..	..	..	..	..

Крупные район, регион или страна	Год	Статус занятости																				
		Всего						Мальчики						Девочки								
		Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (а+в+с)	Работодатели (а)	Индивидуальные предприниматели (б)	Члены производственных кооперативов (с)	Соединяющие члены семьи (д)	Не отнесенные к другим категориям (е)	Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (а+в+с)	Работодатели (а)	Индивидуальные предприниматели (б)	Члены производственных кооперативов (с)	Соединяющие члены семьи (д)	Не отнесенные к другим категориям (е)	Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (а+в+с)	Работодатели (а)	Индивидуальные предприниматели (б)	Члены производственных кооперативов (с)	Соединяющие члены семьи (д)	Не отнесенные к другим категориям (е)
Латинская Америка и страны Карибского бассейна																						
Аргентина	2006	75,8	23,1	4,1	19,0	..	1,1	0,0	72,5	26,7	5,3	21,4	..	0,7	0,0	80,2	18,2	2,5	15,7	..	1,6	0,0
Аруба	1997	96,8	..	2,6	..	..	0,5	0,1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Багамы	2004	84,4	14,8	..	..	..	0,2	0,6	81,6	17,8	..	..	..	0,0	0,6	87,4	11,5	..	..	..	0,5	0,6
Барбадос	2004	84,4	15,2	1,2	13,9	..	0,1	0,4	79,5	19,8	1,9	17,9	..	0,0	0,6	89,5	10,2	0,5	9,7	..	0,2	0,2
Белиз	2005	69,3	26,7	7,1	19,6	..	3,9	0,1	66,9	29,3	8,4	20,9	..	3,7	0,1	73,9	21,7	4,5	17,2	..	4,3	0,1
Боливия	2007	43,1	41,7	7,2	34,1	0,4	15,0	0,3	34,0	39,0	5,4	33,4	0,2	23,7	3,4	22,7	35,7	3,2	32,5	0,0	34,4	7,2
Бразилия	2007	63,0	29,5	4,8	24,8	..	4,5	3,0	64,8	24,9	3,8	21,2	..	5,8	4,4	67,2	18,6	2,4	16,3	..	7,7	6,4
Венесуэла	2007	59,3	39,7	4,2	28,9	6,7	1,0	0,0	58,5	41,0	5,6	27,3	8,0	0,6	0,0	60,6	37,7	1,9	31,3	4,6	1,6	0,0
Гаити	1990	18,9	67,7	..	..	..	11,9	1,5	17,4	68,9	..	..	..	12,3	1,4	21,2	65,8	..	..	..	11,2	1,8
Гайана	1992	52,4	39,5	..	..	..	8,0	..	52,2	37,7	..	..	..	10,1	..	52,9	43,5	..	..	..	3,6	..
Палестина	2002	28,9	37,9	5,3	32,6	..	22,4	10,8	30,7	37,1	7,0	30,1	..	21,3	11,0	25,6	39,4	2,4	37,0	..	24,5	10,4
Гондурас	2007	48,4	39,6	2,6	36,9	..	12,1	..	47,6	40,7	2,3	38,4	..	11,7	..	46,0	42,9	1,7	41,2	..	11,1	..
Гренада	1998	71,3	22,9	5,6	17,3	..	1,1	4,7	68,6	23,9	6,6	17,3	..	0,7	6,8	75,2	21,4	4,1	17,3	..	1,7	1,7
Доминиканская Респ.	2007	53,6	43,3	4,0	39,3	..	3,1	..	46,5	50,6	4,7	45,9	..	2,9	..	67,3	29,3	2,5	26,7	..	3,4	..
Колумбия	2008	47,3	49,9	5,9	44,0	..	2,7	0,0	48,9	46,9	4,6	42,3	..	4,1	0,0	51,4	42,3	2,6	39,7	..	6,3	0,0
Коста-Рика	2008	71,4	27,7	9,4	18,3	..	0,9	..	72,9	25,6	7,5	18,1	..	1,6	..	75,4	22,0	4,3	17,7	..	2,6	..
Куба	2008	77,1	22,9	..	16,6	6,3	..	..	83,3	16,7	..	12,0	4,7	..	..	93,4	6,6	..	4,5	2,2	..	..
Мексика	2008	66,3	28,8	6,4	22,4	..	4,8	..	65,9	27,4	4,9	22,5	..	6,7	..	65,1	25,1	2,4	22,7	..	9,7	..
Нидерландские Антильские о-ва	2007	76,8	22,6	11,5	11,1	..	0,2	0,4	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..

Крупные район, регион или страна	Год	Статус занятости	Дети													
			Мальчики						Девочки							
			(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)				
			Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a+b+c)	Работодатели (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содельствующие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)	Лица, занятые наемным трудом	Полностью самозанятые работники (a+b+c)	Работодатели (a)	Индивидуальные предприниматели (b)	Члены производственных кооперативов (c)	Содельствующие члены семьи (d)	Не отнесенные к другим категориям (e)
			Всего													
Никарагуа	2006	38,3	4,2	33,9	0,1	11,0	0,2	0,2	0,2	49,7	37,9	5,3	32,4	0,1	12,2	0,2
Панама	2008	67,2	4,1	26,2	..	2,5	..	..	..	69,4	27,4	3,4	24,0	0,0	3,2	..
Парагвай	2008	51,2	38,3	6,7	31,6	10,4	0,1	10,6	0,1	50,4	38,8	5,0	33,8	..	10,6	0,1
Перу	2008	60,8	35,0	7,4	27,6	4,0	0,2	..	0,2	57,3	36,9	5,5	31,3	..	5,6	0,2
Пуэрто-Рико	2008	79,7	20,3	..	..	..	..	..	..	85,3	14,6	..	..	..	..	..
Сальвадор	2007	62,4	26,7	5,2	21,5	9,0	1,9	0,0	0,2	53,9	31,6	4,3	27,2	0,0	9,4	5,1
Сент-Винсент и Гренадины	1991	74,0	23,5	5,6	17,9	2,3	0,2	..	0,2	71,2	26,6	6,8	19,8	..	2,1	0,2
Сент-Люсия	2000	64,1	33,2	5,4	27,8	0,9	2,0	..	0,2	58,8	38,3	7,3	30,9	..	0,5	2,4
Суринам	1998	80,7	16,3	0,6	15,7	1,2	1,8	..	1,6	77,8	19,6	0,9	18,8	..	0,9	1,6
Тринидад и Тобаго	2005	79,0	19,2	4,4	14,8	0,9	0,9	..	0,8	76,4	22,5	5,5	17,0	..	0,3	0,8
Уругвай	2007	69,9	28,1	4,8	23,3	1,8	0,2	..	0,1	67,7	31,3	6,3	25,1	..	0,9	0,1
Чили	2008	71,8	27,1	3,5	23,6	1,0	..	..	..	72,8	25,6	2,9	22,7	..	1,6	..
Эквадор	2006	59,7	33,3	6,5	26,8	7,1	0,0	..	0,0	63,1	32,5	7,8	24,7	..	4,4	0,0
Ямайка	2008	55,3	44,2	3,9	40,3	0,4	0,1	..	0,2	60,2	38,4	3,1	35,3	..	1,2	0,2
Оксания																
Австралия	2008	85,9	14,0	3,4	10,6	0,2	..	..	..	88,2	11,6	2,8	8,8	..	0,2	..
Новая Зеландия	2008	78,7	20,5	6,7	13,8	0,7	0,1	..	0,1	82,8	16,2	5,0	11,1	..	1,0	0,1
Новая Каледония	1996	83,8	15,9	..	..	0,3	..	..	..	80,5	19,3	..	..	..	0,3	..
Самoa	2001	48,7	..	4,8	..	46,5	..	..	..	44,2	..	4,6	..	..	51,2	..
Тонга	1996	42,2	26,4	0,5	25,9	31,1	0,2	0,0	0,2	43,5	26,7	0,6	26,1	0,0	29,7	0,2
Фиджи	2005	58,6	25,5	1,1	24,4	14,6	1,3	..	0,7	59,4	27,6	1,1	26,5	..	12,3	0,7

Крупные район, регион или страна	Год	Статус занятости					Девочки									
		Всего					Мальчики									
		(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)
		Полностью самозанятые работники	Индивидуальные предприниматели	Члены производственных кооперативов	Сотрудники членские семьи	Не отнесенные к другим категориям	Полностью самозанятые работники	Индивидуальные предприниматели	Члены производственных кооперативов	Сотрудники членские семьи	Не отнесенные к другим категориям	Полностью самозанятые работники	Индивидуальные предприниматели	Члены производственных кооперативов	Сотрудники членские семьи	Не отнесенные к другим категориям
Франц, Полинезия	2002	80,6	16,9	..	2,5	..	78,7	19,2	..	2,1	..	83,6	13,4	..	3,0	..
Северная Америка																
Канада	2008	80,9	19,0	..	0,1	..	84,6	15,2	..	0,1	..	88,8	11,0	..	0,2	..
США	2008	91,7	8,2	..	0,1	..	93,0	6,9	..	0,1	..	94,4	5,5	..	0,1	..

ИСТОЧНИКИ
ILO, 2009a, *Key Indicators of the Labour Market (KILM)* (Geneva), в KILMnet (September 2009), Таблица 3: Статус занятости (по гендерному признаку), ILO, LABORSTA, Таблица 2D: Общая занятость, по статусу занятости (в тыс.).

ПРИМЕЧАНИЕ
... = нет данных.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ
Лица, занятые наемным трудом – это лица, чья деятельность относится к категории «оплачиваемый труд по найму». Постоянными сотрудниками считаются «лица, занятые наемным трудом», заключившие письменный или устный трудовой договор на постоянной основе или последовательность договоров с одним и тем же работодателем. Термин «на постоянной основе» подразумевает период трудоустройства, превышающий по длительности минимум, определяемый национальной практикой. (Если во время данного минимального периода допускается перерывы, их максимальная продолжительность также должна быть определена в рамках национальной практики.) Штатными сотрудниками являются «лица, занятые наемным трудом на постоянном трудовом договоре», за которых нанимающая организация обязана выплачивать соответствующие налоги и взносы по социальному обеспечению и/или там, где договорные отношения являются предметом национального трудового законодательства. Самостоятельная занятость – это трудовая деятельность, вознаграждение за которую находится в прямой зависимости от прибыли (или потенциальных прибылей), полученных за произведенные товары и услуги (в этом случае собственное потребление считается частью прибыли). Ответственные лица принимают оперативные решения, касающиеся работы предприятия, или делегируют принятие подобных решений, оставаясь ответственными за деятельность предприятия. (В данном контексте под «предприятием» понимается индивидуальная предпринимательская деятельность.)
а) Работодатель – это работник, который, ведя трудовую деятельность самостоятельно или с одним или несколькими партнерами, имеет статус «самозанятого работника» и в этом качестве на постоянной основе (включая учебный период) нанимает одного или нескольких лиц с целью их трудоустройства на предприятии в качестве «лиц, занятых наемным трудом». Значение выражения «нанимать на постоянной основе» должно определяться в зависимости от национальной практики сообразно с определением «работники на постоянном трудовом договоре». (Партнеры могут быть, а могут не быть членами одной семьи или домохозяйства.)
в) Индивидуальный предприниматель – это работник, индивидуально или с одним или несколькими партнерами ведущий трудовую деятельность, которую можно охарактеризовать как «самостоятельная занятость», без трудоустройства на постоянной основе тех или иных «лиц, занятых наемным трудом» для работы в учебный период. Следует отметить, что на протяжении учебного периода работники этой категории могут нанимать «лиц, занятых наемным трудом» на временной основе. (Партнеры могут быть, а могут не быть членами одной семьи или домохозяйства.)
с) Члены производственного кооператива – это работники, имеющие «самостоятельную занятость» в кооперативе, производящем товары или услуги. Каждый член кооператива участвует в трудовой деятельности на основе равных прав с другими членами кооператива, в том числе принимает решения, касающиеся производства, продажи и/или иной деятельности предприятия, инвестиций и распределения прибыли предприятия наряду с распределением прибыли среди членов кооператива. (Следует отметить, что «лица, занятые наемным трудом» в производственных кооперативах не относятся к данной группе.)
d) Соединяющие члены семьи – это работники, имеющие «самостоятельную занятость» на предприятии, работающем на рыночных принципах, которым управляет один из родственников национальной практики, не соответствующий уровню руководителя предприятия. (В тех странах, где обычной практикой является безвозмездная работа молодых членов семьи на экономическом предприятии, управляющемся их родственником, не проживающим с ними в одном домохозяйстве, требование проживания в одном домохозяйстве может считаться необязательным.)
е) Категория «работники, не отнесенные к другим категориям» включает работников, относительно которых недостаточно информации, и/или лиц, которые не могут быть включены ни в одну из вышеупомянутых категорий.
Дополнительная информация доступна в ILO, 1993: *International Classification of Status in Employment (ICSE)* <http://laborsta.ilo.org/app/v8/data/icsee.html>

Таблица 10. Процентное соотношение безработных и трудовых резервов

Крупный район, регион или страна	Процентное соотношение безработных и трудовых резервов											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	1995	2000	2005	2008	1995	2000	2005	2008	1995	2000	2005	2008
Азия												
Азербайджан	0,8	1,2	1,4	1,0	0,6	1,0	1,2	1,1	1,0	1,4	1,5	1,0
Армения	6,7	11,7	8,2	...	3,8	8,0	4,6	...	10,4	15,7	12,1	...
Афганистан	...	...	8,5	...	...	...	7,6	...	...	...	9,5	...
Бангладеш ²	2,5	3,3	4,3	...	2,7	3,2	3,4	...	2,3	3,3	7,0	...
Вьетнам ^{2,6}	1,9	2,3	2,1	...	2,2	2,4	1,9	...	1,7	2,1	2,4	...
Грузия	...	10,8	13,8	...	...	11,1	14,8	...	...	10,5	12,6	...
Гонконг, Китай	3,2	4,9	5,6	3,6	3,4	5,6	6,5	4,1	2,9	4,1	4,4	3,0
Западный берег и сектора Газа ²	23,8	14,1	23,3	25,7	24,5	14,4	23,6	26,2	19,6	12,3	22,1	23,5
Камбоджа ⁶	...	2,5	7,1	...	...	2,1	7,6	...	...	2,8	6,7	...
Китай	2,9	3,1	4,2	4,2	...	...	...	...	...	...	...	...
Израиль	6,9	8,8	9,0	6,1	5,6	8,4	8,5	5,7	8,6	9,2	9,5	6,5
Индия	2,2	4,3	...	...	2,4	4,3	...	...	1,7	4,3	...	...
Индонезия ²	4,0	6,1	11,2	8,4	3,3	5,7	9,3	7,6	5,1	6,7	14,7	9,7
Ирак ⁶	...	...	26,8	...	...	...	29,4	...	...	...	15,0	...
Иран, Исламская Респ.	...	...	11,5	10,4	...	...	10,0	9,1	...	...	17,0	16,7
Йемен ¹	...	11,5	...	...	...	12,5	...	...	...	8,2	...	...
Казахстан ¹	...	10,4	8,1	6,6	...	8,9	6,7	5,3	...	12,0	9,6	7,9
Катар	...	3,9	...	...	...	2,3	...	...	...	12,6	...	...
Кувейт ²	0,7	0,8	1,5	...	0,8	0,8	1,0	...	0,5	0,7	3,1	...
Кыргызстан ⁸	...	12,5	8,1	...	...	11,2	7,4	...	...	14,3	9,1	...
Ливан ⁹	...	...	9,0	...	...	...	8,6	...	...	...	10,1	...
Макао, Китай	3,6	6,8	4,1	3,0	4,1	8,6	4,4	3,2	3,0	4,6	3,8	2,8
Малайзия	3,1	3,0	3,5	3,3	2,8	3,0	3,4	3,2	3,8	3,1	3,7	3,7
Монголия	5,5	4,6	3,3	2,8	5,0	4,1	3,0	2,3	6,7	5,0	3,6	3,2
Непал ¹	...	1,8	...	...	...	2,0	...	...	...	1,7	...	...
ОАЭ	...	...	...	4,0	...	...	...	2,0	...	...	...	12,0
Пакистан	5,4	7,8	7,7	...	4,1	6,1	6,6	...	13,7	17,3	12,8	...
Республика Корея	2,0	4,4	3,7	3,2	2,3	5,0	4,0	3,6	1,7	3,6	3,4	2,6
Саудовская Аравия ³	...	4,6	6,3	5,0	...	3,8	4,7	3,5	...	9,3	14,7	13,0
Сингапур ^{1,3}	2,7	3,8	4,5	4,0	2,7	3,7	4,1	3,6	2,8	3,9	4,9	4,4
Сирийская Арабск. Респ. ^{1,9}	...	11,2	8,4	...	...	8,0	5,2	...	...	23,9	25,7	...
Шри-Ланка	12,3	7,6	7,7	5,2	9,0	5,8	5,5	3,6	18,7	11,0	11,9	8,0
Таджикистан	2,0	2,7	2,0	...	1,9	...	...	...	2,1	...	...	...
Таиланд	1,1	2,4	1,4	1,2	0,9	2,4	1,5	1,3	1,4	2,3	1,2	1,0
Узбекистан	0,4	0,4	0,3	...	0,3	...	...	...	0,5	...	...	...
Филиппины	8,4	11,2	7,8	7,4	7,7	10,9	7,8	7,6	9,4	11,6	7,8	7,1
Япония	3,2	4,7	4,4	4,0	3,1	4,9	4,6	4,1	3,2	4,5	4,2	3,8
Африка												
Алжир ¹	...	27,3	15,3	...	...	26,6	14,9	...	...	31,4	17,5	...
Ботсвана ^{2,3}	21,5	15,8	17,6	...	19,4	14,7	15,3	...	23,9	17,2	19,9	...
Бурунди ⁴	...	14,0	...	...	...	15,0	...	...	...	13,2	...	...
Египет	11,3	9,0	11,2	...	7,6	5,1	7,1	...	24,1	22,7	24,3	...
Замбия	...	12,9	...	...	...	14,1	...	...	...	11,3	...	...
Зимбабве ^{4,5}	6,9	6,0	...	...	8,7	7,3	...	...	5,1	4,6	...	...
Камерун ^{1,2}	8,1	7,5	...	...	9,5	8,2	...	...	6,5	6,7	...	...
Лесото ^{4,5}	39,3	27,3	...	...	30,7	20,8	...	...	47,1	34,2	...	...

Крупный район, регион или страна	Процентное соотношение безработных и трудовых резервов											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	1995	2000	2005	2008	1995	2000	2005	2008	1995	2000	2005	2008
Мадагаскар	...	5,8	...	...	...	6,0	...	...	...	5,7	...	...
Маврикий	9,8	...	9,6	7,2	7,8	...	5,8	4,1	13,9	...	16,5	12,7
Мали ^{5,6}	3,3	...	8,8	...	3,3	...	7,2	...	3,3	...	10,9	...
Марокко	...	13,6	11,0	9,4	...	13,8	10,8	9,4	...	13,0	11,5	9,5
Намибия ⁶	...	...	21,9	...	...	...	19,4	...	...	...	25,0	...
Нигер	5,1	...	...	...	3,6	...	...	...	8,1	...	...	...
Реюньон ²	37,1	36,5	29,5	24,5	33,7	34,4	26,6	22,8	41,7	39,1	33,3	26,5
Руанда ²	0,6	...	...	...	0,8	...	...	...	0,3	...	...	...
Сенегал ³	...	...	11,1	...	...	...	7,9	...	...	...	13,6	...
Сьерра-Леоне ⁶	...	...	2,8	...	...	...	3,1	...	...	...	2,5	...
Танзания Объедин. Респ. ³	...	...	4,3	...	...	...	2,8	...	...	...	5,8	...
Тунис ⁵	15,9	15,7	14,2	...	15,5	15,3	13,1	...	17,4	16,9	17,3	...
Уганда ⁷	...	...	3,2	...	...	...	2,5	...	...	...	3,9	...
Эфиопия ³	...	...	16,7	...	...	...	11,5	...	...	...	22,1	...
ЮАР	...	25,4	26,7	22,9	...	22,2	22,6	20,0	...	29,2	31,7	26,3
Европа												
Албания	12,9	16,8	14,1	...	11,6	14,9	12,1	...	14,8	19,3	17,2	...
Австрия	3,7	3,6	5,2	3,8	3,2	3,3	4,9	3,6	4,3	3,8	5,5	4,1
Беларусь	2,9	2,1	1,5	0,8	2,2	1,7	1,0	0,7	3,5	2,4	2,0	0,9
Бельгия	9,3	7,0	8,5	7,0	7,3	5,8	7,7	6,5	12,2	8,7	9,6	7,6
Болгария	15,7	16,3	10,1	5,6	15,5	16,7	10,3	5,5	15,8	15,9	9,8	5,8
Босния и Герцеговина ³	...	...	31,1	23,4	...	...	28,9	21,4	...	...	34,9	26,8
Венгрия	10,2	6,4	7,2	7,8	10,7	7,0	7,0	7,6	8,7	5,6	7,5	8,1
Дания	7,0	4,6	5,0	3,4	5,6	4,0	4,6	3,0	8,6	5,2	5,5	3,7
Германия	10,1	7,9	11,1	7,5	8,7	7,6	11,3	7,4	11,9	8,3	10,9	7,6
Греция	10,0	11,2	9,6	7,2	6,7	7,4	5,8	4,6	15,4	17,0	15,2	10,9
Ирландия	12,2	4,3	4,2	5,2	12,1	4,3	4,6	6,2	12,2	4,2	3,8	3,9
Исландия	4,9	2,3	2,6	3,0	4,8	1,8	2,6	3,3	4,9	2,9	2,6	2,6
Испания	22,9	13,9	9,2	11,3	18,0	9,6	7,0	10,1	30,8	20,4	12,2	13,0
Италия	11,3	10,5	7,7	6,7	8,9	8,1	6,2	5,5	15,2	14,5	10,1	8,5
Кипр	...	4,9	5,3	3,7	...	3,2	4,4	3,2	...	7,4	6,5	4,2
Латвия ²	20,6	14,4	8,7	7,5	21,0	15,4	9,0	8,1	20,3	13,5	8,4	7,0
Литва	17,1	16,4	8,3	5,8	...	18,8	8,2	6,0	...	13,9	8,3	5,6
Люксембург	...	...	...	4,8	...	...	...	4,0	...	...	...	5,8
Македония, Бывш. Югославская Респ. ¹	...	30,5	37,3	33,8	...	29,5	36,5	33,5	...	32,0	38,4	34,2
Мальта	...	6,7	7,3	6,1	...	6,8	6,6	5,7	...	6,4	8,9	6,9
Молдова, Республика	...	8,5	7,3	4,0	...	9,7	8,7	4,6	...	7,2	6,0	3,4
Нидерланды	7,1	3,1	5,1	3,0	5,9	2,4	4,8	2,8	8,8	3,9	5,5	3,2
Норвегия	4,9	3,4	4,6	2,6	5,2	3,6	4,8	2,8	4,6	3,2	4,4	2,4
Польша	13,3	16,1	17,7	7,1	12,1	14,4	16,6	6,4	14,7	18,1	19,1	8,0
Португалия	7,1	3,9	7,6	7,6	6,3	3,1	6,7	6,5	8,1	4,9	8,7	8,8
Российская Федерация	9,5	9,8	7,2	6,3	9,7	10,2	7,3	6,6	9,2	9,4	7,0	6,1
Румыния	8,0	7,1	7,2	5,8	7,5	7,7	7,7	6,7	8,6	6,4	6,4	4,7
Сербия	...	...	20,8	13,6	...	...	16,8	11,9	...	...	26,2	15,8
Словакия	13,1	18,6	16,2	9,6	12,6	18,6	15,3	8,4	13,8	18,6	17,2	11,1
Словения	7,4	7,2	5,8	4,2	7,7	7,0	5,5	3,5	7,0	7,4	6,1	4,9
Соединенное Королевство	8,6	5,4	4,6	5,3	10,1	6,0	5,0	5,7	6,8	4,7	4,2	4,7
Турция	7,5	6,5	10,3	11,0	7,6	6,6	10,3	10,7	7,3	6,3	10,3	11,6

Крупный район, регион или страна	Процентное соотношение безработных и трудовых резервов											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	1995	2000	2005	2008	1995	2000	2005	2008	1995	2000	2005	2008
Украина	5,6	11,6	7,2	6,4	6,3	11,6	7,5	6,6	4,9	11,6	6,8	6,1
Финляндия	15,2	9,7	8,3	6,4	15,3	8,9	8,1	6,1	15,1	10,6	8,6	6,7
Франция	11,6	8,5	8,9	7,4	9,7	7,3	8,0	6,9	13,8	10,1	9,8	7,9
Хорватия	14,5	21,1	17,9	...	...	19,0	14,1	...	...	23,4	22,0	...
Черногория	...	...	30,3	...	...	...	26,2	...	...	...	35,5	...
Чешская Республика	4,0	8,8	7,9	4,4	3,4	7,3	6,5	3,5	4,8	10,6	9,8	5,6
Швеция	7,7	4,7	6,0	6,2	8,5	5,0	6,2	5,9	6,9	4,3	5,7	6,6
Швейцария	3,3	2,7	4,4	3,4	2,9	2,3	3,9	2,8	3,9	3,1	5,1	4,0
Эстония	9,7	13,6	7,9	5,5	10,5	14,5	8,8	5,8	8,9	12,6	7,1	5,3
Латинская Америка и страны Карибского бассейна												
Аргентина	18,8	15,0	10,6	...	16,5	14,1	9,2	...	22,3	16,4	12,4	...
Аруба ⁹	...	...	5,7	...	...	...	5,0	...	...	...	6,5	...
Багамы ¹	11,1	6,9	10,2	...	10,3	6,7	9,2	...	12,0	7,0	11,2	...
Барюадос	19,7	9,4	9,1	8,1	16,5	7,5	7,3	6,8	22,9	11,5	10,9	9,4
Белиз ¹	12,5	9,1	11,0	8,2	...	...	...	...	...	...	...	...
Боливия	3,6	7,5	8,1	...	3,3	6,2	6,8	...	4,0	9,0	9,9	...
Бразилия ¹	6,1	9,4	9,3	...	5,3	7,5	7,1	...	7,3	11,9	12,2	...
Венесуэла	10,3	13,2	11,4	6,9	9,1	12,5	10,3	6,5	12,9	14 А	13,0	7,4
Виргинские о-ва (США)	5,7	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Гватемала ³	...	1,4	1,8	...	...	1,4	1,5	...	...	1,5	2,4	...
Гондурас ¹	3,2	3,9	4,1	...	3,1	3,7	3,1	...	3,4	4,3	6,1	...
Доминиканская Респ. ²	16,7	13,9	17,9	14,2	10,6	7,9	11,0	8,5	28,4	23,8	28,8	22,8
Колумбия ¹	...	14,6	11,6	11,4	...	11,5	8,8	8,9	...	19,1	15,7	15,1
Коста-Рика	5,2	5,2	6,6	4,9	4,6	4,4	5,0	4,2	6,5	6,9	9,6	6,2
Куба	8,3	5,4	1,9	1,6	5,4	3,8	1,8	1,3	13,0	8,3	2,2	2,0
Мексика	6,9	2,6	3,5	3,5	6,0	2,2	3,4	3,3	8,6	3,3	3,6	3,9
Нидерландские Антильские о-ва	13,1	14,2	18,2	10,3	9,9	12,0	17,1	8,1	17,0	16,2	19,2	12,4
Никарагуа	...	...	5,6	...	...	...	5,4	...	...	...	5,9	...
Панама	14,0	13,5	10,3	5,8	10,8	11,1	8,1	4,6	20,1	...	14,0	7,8
Парагвай ^{5,9}	5,4	7,6	5,6	5,7	4,5	6,8	4,3	4,6	6,8	8,9	7,5	7,4
Перу ⁸	7,1	7,7	7,5	6,8	6,0	7,5	7,1	5,4	8,7	7,8	8,1	8,3
Пуэрто-Рико	13,7	10,1	11,3	11,5	15,6	11,8	12,2	12,9	10,8	7,7	10,2	9,9
Сальвадор	7,7	7,0	7,2	...	8,7	9,1	8,9	...	5,9	3,6	4,8	...
Сент-Люсия ⁶	16,3	16,4	21,0	...	11,7	12,6	17,5	...	21,7	20,7	25,0	...
Суринам ⁴	8,4	14,0	...	...	7,0	10,0	...	...	10,9	20,0	...	...
Тринидад и Тобаго	17,2	12,2	8,0	4,6	15,1	10,2	5,8	3,5	20,6	15,2	11,0	6,2
Уругвай	10,3	13,6	12,2	...	8,0	10,9	9,5	...	13,3	17,0	15,3	...
Французская Гвиана	23,0	25,8	26,5	...	...	21,2	23,8	...	...	32,2	29,7	...
Чили	4,7	8,3	6,9	7,5	4,4	8,0	6,1	6,7	5,3	9,0	8,5	8,7
Эквадор	6,9	9,0	7,9	7,3	5,5	6,2	5,8	5,6	8,8	13,1	10,8	9,6
Ямайка	16,2	15,5	10,9	10,3	10,8	10,2	7,4	7,4	22,5	22,3	15,3	13,8
Океания												
Австралия	8,4	6,4	5,0	4,2	8,7	6,5	4,9	3,9	7,9	6,2	5,2	4,6
Новая Зеландия	6,3	6,1	3,8	4,2	6,2	6,3	3,5	4,1	6,3	6,0	4,1	4,2
Папуа – Новая Гвинея	...	2,8	...	...	...	4,3	...	...	...	1,3	...	...
Тонга ^{2,7}	13,3	...	5,2	...	...	...	3,6	...	...	...	7,4	...
Фиджи	...	...	4,6	...	...	...	4,1	...	...	...	5,9	...

Крупный район, регион или страна	Процентное соотношение безработных и трудовых резервов											
	Всего				Мужчины				Женщины			
	1995	2000	2005	2008	1995	2000	2005	2008	1995	2000	2005	2008
Северная Америка												
Канада	9,5	6,8	6,8	6,1	9,8	6,9	7,0	6,6	9,1	6,7	6,5	5,7
США	5,6	4,0	5,1	5,8	5,6	3,9	5,1	6,1	5,6	4,1	5,1	5,4

ИСТОЧНИК

ILO, LABORSTA, таблица ЗА: Безработица, общий уровень (в тыс. чел.).

ПРИМЕЧАНИЯ

- ... = нет данных
- ¹ На 2000 г., данные 2001 г.
- ² На 1995 г., данные 1996 г.
- ³ На 2005 г., данные 2006 г.
- ⁴ На 2000 г., данные 1999 г.
- ⁵ На 1995 г., данные 1997 г.
- ⁶ На 2005 г., данные 2004 г.
- ⁷ На 2005 г., данные 2003 г.
- ⁸ На 2000 г., данные 2002 г.
- ⁹ На 2005 г., данные 2007 г.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Определение безработицы дано в «Резолюции о статистике экономически активного населения, занятости, безработице и недостаточной занятости», принятой Тринадцатой международной конференцией статистиков труда (Женева, 1982 г.):

- 1) К категории «безработные» относятся все лица старше определенного возраста, которые в учетный период были:
 - а) «без работы», т.е. не были заняты наемным оплачиваемым трудом или не имели самостоятельной занятости;
 - б) «доступны для ведения трудовой деятельности», т.е. были доступны для оплачиваемого наемного труда или самостоятельной занятости в учетный период; и
 - в) «в поисках работы», т.е. в учетный период предпринимали необходимые действия для поиска оплачиваемого наемного труда или самостоятельной занятости. Необходимые действия могут включать: регистрацию в качестве безработного в государственных или частных бюро труда; подачу заявлений о приеме на работу; поиск работы путем обращения на предприятия, фермы, фабрики и заводы, рынки или иные места ведения производства; размещение или ответ на объявления в газетах; обращение за помощью к друзьям или родственникам; поиск земельных угодий, помещений, станков или оборудования для учреждения собственного предприятия; обращение за финансовыми ресурсами; подачу заявлений на получение лицензий или разрешений; и т.д.
- 2) Для тех случаев, когда обычные способы поиска работы не могут дать искомого результата из-за неорганизованности и ограниченности рынка труда и малой потребности в рабочей силе или когда основную часть рабочей силы составляют самозанятые работники, стандартное определение безработицы, данное выше в пункте 1, может применяться при условии снижения требований к поиску работы.
- 3) При применении критерия доступности для ведения трудовой деятельности, особенно в ситуациях, перечисленных выше в пункте 2, необходимо выработать механизмы проверки в соответствии с национальными обстоятельствами. Подобная проверка может проводиться на основании таких критериев, как наличие желания работать и предшествующий опыт работы, желание начать наемную трудовую деятельность на преобладающих местных условиях или готовность на самостоятельную занятость при наличии необходимых ресурсов и мощностей.
- 4) Невзирая на критерии поиска работы, содержащиеся в стандартном определении безработицы, лица, не имеющие занятости и доступные для трудовой деятельности, подавшие заявление о приеме на работу в качестве оплачиваемых наемных работников или планирующие начать индивидуальную трудовую деятельность накануне наступления референтного периода, считаются безработными.
- 5) Лица, временно отсутствующие на рабочем месте и не имеющие официального свидетельства о занятости, временно доступные для ведения трудовой деятельности и находящиеся в поиске работы, считаются безработными в соответствии со стандартным определением безработицы. Тем не менее некоторые страны в зависимости от национальных обстоятельств и политики предпочитают смягчать критерии поиска работы в случае с временно уволенными лицами. В таких случаях временно уволенные лица, не находящиеся в поисках работы, но отнесенные к категории «безработные», должны быть выделены в отдельную категорию.
- 6) Студенты, домашний обслуживающий персонал и другие лица, в референтный период в основном занятые не приносящей доходов деятельностью и отвечающие критериям, изложенным выше в пунктах 1 и 2, по мере возможности считаются безработными на том же основании, что и другие отдельно выделенные категории безработных.

Национальные определения безработицы могут быть отличными от рекомендуемого международного стандартного определения. Национальные определения разных стран отличаются в зависимости от возрастных критериев, референтных периодов, критериев поиска работы и отношения к работникам, находящимся во временном увольнении и лицам, ищущим работу впервые. Дополнительная информация: см. Определение безработицы на Интернет-сайте ILO STATISTICS (<http://laborsta.ilo.org/applv8/data/c3e.html>); и ICLS, 1982: *Resolution concerning statistics of the economically active population, employment, unemployment and underemployment, adopted by the Thirteenth International Conference of Labour Statisticians* (http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---integration/---stat/documents/norma-tiveinstrument/wcms_087481.pdf).

Экономические показатели и показатели бедности

Таблица 11. Бедность и распределение доходов

Крупный район, регион или страна	Год	Лица, живущие менее чем на		Год	Коэффициент Джини	Источник
		1,25 USD ППС в день	2 USD ППС в день			
Азия						
Азербайджан	2005	2,0	2,0	2005	16,8	KILM
Армения	2003	10,6	43,4	2003	33,8	WDI
Бангладеш	2005	49,6	81,3	2005	33,2	KILM
Бутан	2003	26,2	49,5	2003	46,8	KILM
Восточный Тимор	2001	52,9	77,5	2001	39,5	KILM
Вьетнам	2006	21,5	48,4	2006	37,8	KILM
Грузия	2005	13,4	30,4	2005	40,8	KILM
Израиль	...	...	...	2001	39,2	WDI
Индия	2005	41,6	75,6	2005	32,5	KILM
Индонезия	2005	21,4	53,8	2005	34,5	KILM
Иордания	2006	2,0	3,5	2006	37,7	KILM
Иран, Исламская Респ.	2005	2,0	8,0	2005	38,3	KILM
Йемен	2005	17,5	46,6	2005	37,7	KILM
Казахстан	2003	3,1	17,2	2003	33,9	WDI
Камбоджа	2004	40,2	68,2	2004	41,7	WDI
Китай	2005	15,9	36,3	2005	35,4	KILM
Кыргызстан	2004	21,8	51,9	2004	32,9	KILM
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	2002	44,0	76,8	2002	34,6	WDI
Малайзия	2004	2,0	7,8	2004	37,9	KILM
Монголия	2005	22,4	49,0	2005	33,0	KILM
Непал	2004	55,1	77,6	2004	47,2	WDI
Пакистан	2005	22,6	60,3	2005	31,2	KILM
Республика Корея ^{2b}	1998	2,0	2,0	2005	31,2	OECD
Сингапур	1998	2,0	2,0	1998	42,5	WDI
Таджикистан	2004	21,5	50,8	2004	33,6	KILM
Таиланд	2005	2,0	11,5	2004	42,5	KILM
Туркменистан	1998	24,8	49,6	1998	40,8	WDI
Узбекистан	2003	46,3	76,7	2003	36,8	WDI
Филиппины	2006	22,6	45,0	2006	44,0	KILM
Шри-Ланка	2000	14,0	39,7	2002	40,2	WDI
Япония ^{2b}		2,0	2,0	2005	32,1	OECD
Африка						
Алжир	1995	6,8	23,6	1995	35,3	WDI
Ангола	2000	54,3	70,2	2000	58,6	KILM
Бенин	2003	47,3	75,3	2003	36,5	WDI
Ботсвана	1994	31,2	49,4	1993	61,0	KILM
Буркина-Фасо	2003	56,5	81,2	2003	39,5	WDI
Бурунди	2006	81,3	93,4	2006	33,3	KILM
Габон	2005	4,8	19,6	2005	41,5	KILM
Гамбия	2003	34,3	56,7	2003	47,3	KILM
Гана	2006	30,0	53,6	2005	42,8	KILM
Гвинея	2003	70,1	87,2	2003	38,6	WDI
Гвинея-Бисау	2002	48,8	77,9	2002	35,5	KILM
Джибути	2002	18,8	41,2	2002	40,0	KILM

Крупный район, регион или страна	Год	Лица, живущие менее чем на		Год	Коэффициент Джини	Источник
		1,25 USD ППС в день	2 USD ППС в день			
ДР Конго	2006	59,2	79,5	2005	44,4	KILM
Египет	2005	2,0	18,4	2004	32,1	KILM
Замбия	2004	64,3	81,5	2004	50,8	WDI
Кабо-Верде	2001	20,6	40,2	2001	50,5	KILM
Камерун	2001	32,8	57,7	2001	44,6	WDI
Кения	2005	19,7	39,9	2005	47,7	KILM
Коморские о-ва	2004	46,1	65,0	2004	64,3	KILM
Конго	2005	54,1	74,4	2005	47,3	KILM
Кот-д'Ивуар	2002	23,3	46,8	2002	44,6	WDI
Лесото	2003	43,4	62,2	2003	52,5	KILM
Либерия	2007	83,7	94,8	2007	52,6	KILM
Мавритания	2000	21,2	44,1	2000	39,0	WDI
Мадагаскар	2005	67,8	89,6	2005	47,2	KILM
Малави	2004	73,9	90,4	2004	39,0	WDI
Мали	2006	51,4	77,1	2006	39,0	KILM
Марокко	2007	2,5	14,0	2007	40,9	KILM
Мозамбик	2003	74,7	90,0	2003	47,1	KILM
Намибия	1993	49,1	62,2	1993	74,3	KILM
Нигер	2005	65,9	85,6	2005	43,9	KILM
Нигерия	2004	64,4	83,9	2004	42,9	KILM
Руанда	2000	76,6	90,3	2000	46,8	WDI
Свазиленд	2001	62,9	81,0	2001	50,7	KILM
Сенегал	2005	33,5	60,3	2005	39,2	KILM
Сьерра-Леоне	2003	53,4	76,1	2003	42,5	KILM
Танзания Объедин. Респ.	2000	88,5	96,6	2000	34,6	WDI
Того	2006	38,7	69,3	2006	34,4	KILM
Тунис	2000	2,6	12,8	2000	39,8	WDI
Уганда	2005	51,5	75,6	2005	42,6	KILM
Центральная Африканская Респубика	2003	62,4	81,9	2003	43,6	KILM
Чад	2003	61,9	83,3	2003	39,8	KILM
Эфиопия	2004	39,0	77,5	2005	29,8	KILM
ЮАР	2000	26,2	42,9	2000	57,8	WDI
Европа						
Австрия ^а	...	...	...	2008	26,0	Eurostat
Албания	2005	2,0	7,8	2005	33,0	KILM
Беларусь ¹	2005	2,0	2,0	2005	27,9	KILM
Бельгия ^а	...	...	...	2008	28,0	Eurostat
Болгария ^а	2003	2,0	2,4	2003	36,0	WDI
Босния и Герцеговина	2004	2,0	2,0	2004	35,8	KILM
Венгрия ^а	2004	2,0	2,0	2008	25,0	Eurostat
Германия ^а	...	...	...	2008	30,0	Eurostat
Греция ^а	...	...	...	2008	33,0	Eurostat
Дания ^а	...	...	...	2008	25,0	Eurostat
Ирландия ^а	...	...	...	2008	30,0	Eurostat
Исландия ^а	...	...	...	2008	27,0	Eurostat
Испания ^а	...	...	...	2008	31,0	Eurostat
Италия ^а	...	...	...	2008	31,0	Eurostat
Кипр	...	...	...	2008	28,0	Eurostat
Латвия ^{1а}	2004	2,0	2,0	2008	38,0	Eurostat

Крупный район, регион или страна	Год	Лица, живущие менее чем на		Год	Коэффициент Джини	Источник
		1,25 USD ППС в день	2 USD ППС в день			
Литва ^{1а}	2004	2,0	2,0	2008	34,0	Eurostat
Люксембург ¹	...	...	...	2008	28,0	Eurostat
Македония, Бывш. Югославская Респ.	2003	2,0	3,2	2003	39,0	KILM
Мальта ^а	...	...	...	2008	27,0	Eurostat
Молдова, Респ.	2004	8,1	28,9	2004	35,6	KILM
Нидерланды ^а	...	...	...	2008	28,0	Eurostat
Норвегия ^а	...	...	...	2008	25,0	Eurostat
Польша ^{1а}	2005	2,0	2,0	2008	32,0	Eurostat
Португалия	...	...	...	2008	36,0	Eurostat
Российская Федерация	2005	2,0	2,0	2005	37,5	KILM
Румыния ^а	2005	2,0	3,4	2008	36,0	Eurostat
Сербия	2003	...	...	2003	30,0	WDI
Словакия ^{1а}	1996	2,0	2,0	2008	24,0	Eurostat
Словения ^{1а}	2004	2,0	2,0	2008	23,0	Eurostat
Соединенное Королевство ^а	...	...	...	2008	34,0	Eurostat
Турция	2005	2,7	9,0	2005	43,2	KILM
Украина ¹	2005	2,0	2,0	2005	28,2	KILM
Финляндия ^а	...	...	...	2008	26,0	Eurostat
Франция ^а	...	...	...	2008	28,0	Eurostat
Хорватия	2005	2,0	2,0	2005	29,0	KILM
Чешская Республика ^{1а}	1996	2,0	2,0	2008	25,0	Eurostat
Швейцария	...	...	...	2000	33,7	WDI
Швеция ^а	...	...	...	2008	24,0	Eurostat
Эстония ^а	2004	2,0	2,0	2008	31,0	Eurostat
Латинская Америка и страны Карибского бассейна						
Аргентина	2005	4,5	11,3	2006	48,8	KILM
Боливия	2005	19,6	30,3	2005	58,2	KILM
Бразилия	2007	5,2	12,7	2007	55,0	KILM
Венесуэла	2006	3,5	10,2	2006	43,4	KILM
Гаити	2001	54,9	72,1	2001	59,2	WDI
Гайана	1998	7,7	16,8	1999	43,2	WDI
Гватемала	2006	11,7	24,3	2006	53,7	KILM
Гондурас	2006	18,2	29,7	2006	55,3	KILM
Доминиканская Респ.	2005	5,0	15,1	2006	51,9	KILM
Колумбия	2006	16,0	27,9	2006	58,5	KILM
Коста-Рика	2005	2,4	8,6	2005	47,2	KILM
Мексика	2006	2,0	4,8	2006	48,1	KILM
Никарагуа	2005	15,8	31,8	2005	52,3	KILM
Панама	2006	9,5	17,8	2006	54,9	KILM
Парагвай	2007	6,5	14,2	2007	53,2	KILM
Перу	2006	7,9	18,5	2006	49,6	KILM
Сальвадор	2005	11,0	20,5	2005	49,7	KILM
Сент-Люсия	1995	20,9	40,6	1995	42,6	WDI
Суринам	1999	15,5	27,2	1999	52,9	KILM
Тринидад и Тобаго	1992	4,2	13,5	1992	40,3	KILM
Уругвай	2006	2,0	4,2	2006	46,2	KILM
Чили	2006	2,0	2,4	2006	52,0	KILM
Эквадор	2007	4,7	12,8	2007	54,4	KILM

Крупный район, регион или страна	Год	Лица, живущие менее чем на		Год	Коэффициент Джини	Источник
		1,25 USD ППС в день	2 USD ППС в день			
Ямайка	2004	2,0	5,8	2004	45,5	WDI
Океания						
Австралия ^{2b}	...	...	...	2005	30,1	OECD
Новая Зеландия ^{2b}	...	...	...	2005	33,5	OECD
Папуа-Новая Гвинея	1996	35,8	57,4	1996	50,9	KILM
Северная Америка						
Канада ^{2b}	...	...	...	2005	31,7	OECD
США ^{2b}	...	...	...	2005	38,1	OECD

ИСТОЧНИКИ

Люди, живущие менее чем на 1,25 USD ППС в день и 2 USD ППС в день: World Bank, 2009a, *World Development Indicators* (Washington, DC),

Коэффициент Джини: Eurostat: Living conditions and social protection statistics (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/living_conditions_and_social_protection/data/database).

OECD, 2009J. *Income distribution - Inequality database* (<http://stats.oecd.org/Index.aspx?DatasetCode=INEQUALITY>).

ILO, 2009h, *Key Indicators of the Labour Market (KILM)* (Geneva), on KILMnet (September 2009), таблица 20: Poverty, working poverty and income distribution (<http://kilm.ilo.org/KILMnetBeta/default2.asp>),

World Bank, 2009a. *World Development Indicators (WDI)* (Washington, DC).

ПРИМЕЧАНИЯ

... = нет данных.

¹ Реальные показатели составляют менее 2,0%, поэтому их следует применять с осторожностью.

² Коэффициент Джини: середина 2000-х, коэффициент Джини после налоговых вычетов и трансфертов.

a) Eurostat metadata: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_SDDS/en/hbs_esms.htm.

b) OECD: Более детально в *Growing unequal? Income distribution and poverty in OECD countries* (Paris, OECD, 2009b), приложение 1, A1, и на рис. 1.1: Коэффициенты Джини неравенства доходов в странах ОЭСР, середина 2000-х, (<http://dx.doi.org/10.1787/420515624534>).

Таблица 12. Уровень уязвимости

		Ненаемные работники как процентная доля от общей занятости			
		Очень низкая доля Менее 20 процентов		Низкая доля 20–40 процентов	
Уровень бедности Доля населения, живущего менее чем на 2 USD ППС в день	Очень низкая уязвимость				
	Очень низкий уровень бедности Менее 2 процентов населения	Австралия Австрия Багамы Бельгия Венгрия Германия Дания Ирландия Исландия Испания Канада Кипр Латвия Литва Люксембург Мальта Нидерланды	Норвегия Республика Чехия Российская Федерация Сингапур Словакия Словения Соединенное Королевство США Украина Финляндия Франция Черногория Швейцария Швеция Эстония Япония	Беларусь Италия Македония, Бывш. Югослав. Респ. Новая Зеландия Польша	Португалия Республика Корея Сербия Хорватия
	Низкая уязвимость				
	Низкий уровень бедности 2,1–25 процентов	Болгария Иордания		Албания Аргентина Бразилия Египет Казахстан Коста-Рика Малайзия Мексика	Панама Перу Румыния Сальвадор Тринидад и Тобаго Тунис Уругвай Чили
	Средняя уязвимость				
Средний уровень бедности 25,1–50 процентов	Суринам ЮАР		Ботсвана Китай Джибути	Республика Молдова Сент-Люсия Туркменистан	
Высокая уязвимость					
Высокая доля 50,1–75 процентов			Намибия Таджикистан		
Очень высокая уязвимость					
Очень высокая доля Более 75 процентов			Свазиленд Узбекистан Центральная Африканская Респ.		

Источники. Люди, живущие менее чем на US\$2 ППС в день: *World Development Indicators* (Washington, DK. World Bank, 2009a); процентная доля ненаемных работников от общей занятости из ILO, LABORSTA, таблица 2+A7D: Общая занятость по статусу занятости (в тыс. чел.); *Key Indicators of the Labour Market (KILM)* (ILO, 2009h), в KILMnet (September 2009), таблица 3: Статус занятости (по гендерному признаку).

Ненаемные работники как процентная доля от общей занятости			
Низкая доля 40–75 процентов		Очень низкая доля Более 75 процентов	
Низкая уязвимость			
Азербайджан			
Средняя уязвимость			
Алжир	Марокко		
Венесуэла	Парагвай		
Габон	Таиланд		
Гайана	Турция		
Гватемала	Эквадор		
Доминиканская Респ.	Ямайка		
Иран, Исламская Респ.			
Высокая уязвимость			
Армения	Кабо-Верде	Кот-д'Ивуар	
Бутан	Колумбия	Кения	
Боливия	Мавритания		
Вьетнам	Монголия		
Грузия	Никарагуа		
Гондурас	Филиппины		
Йемен	Шри-Ланка		
Очень высокая уязвимость			
Индонезия	Лесото	Гаити	Конго
Кыргызстан	Пакистан	Гамбия	Папуа-Новая Гвинея
		Гана	Сенегал
		Камбоджа	Того
		Камерун	
Очень высокая уязвимость			
Индия	Бангладеш	Мали	
Эфиопия	Бенин	Мозамбик	
	Буркина-Фасо	Непал	
	Бурунди	Нигер	
	Гвинея	Нигерия	
	Гвинея-Бисау	Руанда	
	ДР Конго	Сьерра-Леоне	
	Замбия	Танзания, Объединенная Респ.	
	Лаос, Нар.-Дем. Респ.	Уганда	
	Мадагаскар	Чад	
	Малави		

Таблица 13. ВВП и индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП, различные годы 1997–2008)

Крупный район, регион или страна	Валовый внутренний продукт на душу населения								Индекс развития человеческого потенциала				
	\$ по текущему курсу				\$ППС				Общий			По гендерному признаку	
	1997	2000	2005	2008	1997	2000	2005	2008	2000	2005	2007	2005	2007
Азия													
Азербайджан	506	655	1578	5330	1644	2203	4496	8 765	...	0,755	0,787	0,743	0,779
Армения	523	621	1599	3 872	1618	2029	4097	6070	0,738	0,777	0,798	0,772	0,794
Афганистан	...	...	...	...	...	...	...	...	...	0,347	0,352	...	0,310
Бангладеш	318	335	394	494	681	790	1069	1334	0,493	0,527	0,543	0,539	0,536
Бахрейн ³	10451	12261	18571	21421	18281	20608	28069	28069	0,864	0,888	0,895	0,857	0,895
Бутан	662	762	1187	1978	2025	2377	3363	4755	...	0,602	0,619	...	0,605
Бруней Даруссалам ⁴	16751	17996	25497	3032	40928	42066	46991	50199	0,905	0,917	0,920	0,886	0,906
Восточный Тимор	...	388	335	453	...	773	713	801	...	0,488	0,489	...	...
Вьетнам	356	402	635	1052	1172	1413	2142	2784	0,690	0,715	0,725	0,732	0,723
Гонконг, Китай	27170	25375	26092	30863	24823	26354	35677	43923	...	0,939	0,944	0,926	0,934
Грузия	718	648	1433	2931	1768	2072	3 520	4896	0,739	0,765	0,778	...	...
Западный берег и сектор Газа ²	1408	1412	1160	1160	...	...	...	...	...	0,736	0,737	...	...
Израиль	18480	19666	19220	27298	17836	23302	23206	27547	0,908	0,929	0,935	0,927	0,921
Индия	426	453	740	1068	1286	1520	2233	2972	0,556	0,596	0,612	0,600	0,594
Индонезия	1089	80	1296	2253	2 595	2401	3197	3974	0,673	0,723	0,734	0,721	0,726
Иордания	1625	1764	2330	3388	2971	3213	4342	5282	0,691	0,764	0,770	0,760	0,743
Ирак ⁶	...	...	...	751	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Иран, Исламская Респ.	1732	1584	2779	5352	6181	6784	9314	11665	0,738	0,773	0,782	0,750	0,770
Йемен	417	519	794	1152	1667	1826	2188	2400	0,522	0,562	0,575	0,472	0,538
Казахстан	1446	1229	3771	8435	4004	4783	8699	11314	0,747	0,794	0,804	0,792	0,803
Камбоджа	308	293	463	651	710	892	1443	1904	0,515	0,575	0,593	0,594	0,588
Катар ³	20494	28793	47957	52690	...	55001	63587	63587	0,870	0,903	0,910	0,863	0,891
Китай	774	949	1715	3263	1836	2357	4076	5961	0,719	0,756	0,772	0,776	0,770
Кувейт ⁷	15329	17223	31867	42102	29438	29732	43560	46574	0,874	0,915	0,916	0,884	0,892
Кыргызстан	374	279	478	837	1181	1328	1727	2188	0,687	0,702	0,710	0,692	0,705
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	346	321	470	837	1020	1180	1671	2134	0,566	0,607	0,619	0,593	0,614
Ливан	4295	4459	5375	6923	7092	7369	9560	11569	...	0,800	0,803	0,759	0,784
Макао, Китай ⁸	15398	13839	2360	36249	20127	19941	35878	59430	0,895	0,935	0,942	...	...
Малайзия	4623	4030	5378	7221	8700	9087	11745	14215	0,797	0,821	0,829	0,802	0,823
Мальдивские о-ва	1965	2287	2 539	4059	2298	2816	3995	5503	0,730	0,755	0,771	0,744	0,767
Монголия	452	454	903	1997	1640	1795	2608	3566	0,676	0,713	0,727	0,695	0,727
Мьянма ⁹	...	...	...	...	...	...	...	882	...	0,583	0,586	...	...
Непал	216	225	30	441	717	801	960	1112	0,500	0,537	0,553	0,520	0,545
ОАЭ ¹⁰	18730	21739	32405	38436	39251	39387	48810	53211	0,848	0,896	0,903	0,855	0,878
Оман ⁴	6965	8 271	11813	13381	14001	15008	19544	21195	...	0,836	0,846	0,788	0,826
Пакистан	486	536	703	1013	1581	1708	2184	2644	...	0,555	0,572	0,525	0,532
Республика Корея	11235	11347	17551	19114	14591	17137	22783	27939	0,869	0,927	0,937	0,910	0,926
Саудовская Аравия	8485	9121	13650	18 972	16524	17445	21219	23920	...	0,837	0,843	0,783	0,816
Сингапур	25255	23019	28352	37597	28839	33146	43755	49283	...	...	0,944	...	...
Сирийская Арабск. Респ.	946	1170	1475	2600	3213	3296	3954	4439	0,715	0,733	0,742	0,710	0,715
Таджикистан	155	139	354	751	744	887	1480	1905	0,641	0,677	0,688	0,669	0,686
Таиланд	2473	1968	2544	3 868	4667	4687	6423	7702	0,753	0,777	0,783	0,779	0,782
Туркменистан	565	645	1676	3633	1381	2054	4677	6640	...	...	0,739	...	...
Узбекистан	623	558	547	1022	1271	1444	2000	2656	0,687	0,703	0,710	0,699	0,708

Крупный район, регион или страна	Валовой внутренний продукт на душу населения								Индекс развития человеческого потенциала				
	\$ по текущему курсу				\$ППС				Общий			По гендерному признаку	
	1997	2000	2005	2008	1997	2000	2005	2008	2000	2005	2007	2005	2007
Филиппины	1127	977	1156	1847	2132	2288	2926	3 509	0,726	0,744	0,751	0,768	0,748
Шри-Ланка	821	873	1241	2019	2278	2714	3545	4560	0,729	0,752	0,759	0,735	0,756
Япония	33774	36789	35627	38442	24276	25 587	30310	34098	0,943	0,956	0,960	0,942	0,945
Африка													
Алжир	1649	1796	3115	5060	4840	5385	7176	8032	0,713	0,746	0,754	0,720	0,742
Ангола	581	639	1843	4627	2062	2273	3611	5898	...	0,541	0,564	0,439	...
Бенин	354	339	545	771	1020	1131	1309	1467	0,447	0,481	0,492	0,422	0,477
Ботсвана	3163	3 573	5726	6808	6917	8813	12087	13391	0,632	0,673	0,694	0,639	0,689
Буркина-Фасо	225	220	390	523	704	793	1026	1161	0,319	0,367	0,389	0,364	0,383
Бурунди	155	110	108	144	295	308	340	383	0,358	0,375	0,394	0,409	0,390
Габон	4649	4109	6329	9967	13043	11742	13028	14526	0,735	0,747	0,755	0,670	0,748
Гамбия	350	323	302	471	880	963	1142	1362	...	0,450	0,456	0,496	0,452
Гана	379	255	489	690	839	926	1192	1452	0,495	0,512	0,526	0,549	0,524
Гвинея	480	371	354	434	794	876	1055	1203	...	0,426	0,435	0,446	0,425
Гвинея-Бисау	220	165	205	273	693	566	497	538	0,370	0,386	0,396	0,355	0,381
Джибути	758	755	881	1031	1592	1558	1849	2140	...	0,513	0,520	0,507	0,514
ДР Конго	128	85	123	180	263	227	273	321	0,353	0,370	0,389	0,398	0,370
Египет	1183	1423	1162	1997	3066	3 532	4318	5416	0,665	0,696	0,703	...	...
Замбия	405	309	610	1134	882	886	1126	1355	0,431	0,466	0,481	0,425	0,473
Зимбабве ²	697	594	274	274	...	...	...	...	...	...	...	0,505	...
Кабо-Верде	1220	1211	2108	3468	1725	2126	2694	3504	0,674	0,692	0,708	0,723	0,701
Камерун	666	635	932	1238	1453	1620	1958	2215	0,513	0,520	0,523	0,524	0,515
Кения	454	406	527	895	1104	1138	1349	1589	0,522	0,530	0,541	0,521	0,538
Коморские о-ва	418	374	645	824	939	967	1127	1169	0,540	0,570	0,576	0,554	0,571
Конго	806	1061	1782	2959	2607	2 820	3496	3945	0,536	0,600	0,601	0,540	0,594
Кот-д'Ивуар	736	603	850	1137	1552	1537	1560	1651	0,481	0,480	0,484	0,413	0,468
Лесото	511	415	695	804	974	1026	1265	1587	0,533	0,508	0,514	0,541	0,509
Либерия	133	199	159	229	257	426	323	388	0,419	0,427	0,442	...	0,430
Ливийская Араб. Джамахирия	6103	6453	7053	15920	...	10 502	12 559	15402	0,821	0,837	0,847	0,797	0,830
Маврикий	3818	3766	5059	6818	6378	7547	9975	12079	0,770	0,797	0,804	0,796	0,797
Мавритания ¹	596	421	620	893	1315	1412	1684	1927	0,495	0,511	0,520	0,543	0,516
Мадагаскар	254	254	286	469	737	804	882	1048	0,501	0,532	0,543	0,530	0,541
Малави	251	150	216	299	599	623	648	837	0,478	0,476	0,493	0,432	0,490
Мали	269	242	457	688	673	758	1003	1127	0,316	0,361	0,371	0,371	0,353
Марокко	1225	1301	1975	2764	2387	2637	3588	4388	0,583	0,640	0,654	0,621	0,625
Мозамбик	222	234	320	447	381	448	677	855	0,350	0,390	0,402	0,373	0,395
Намибия	2075	2080	3595	4050	3712	4006	5360	6342	0,661	0,672	0,686	0,645	0,683
Нигер	185	162	251	365	494	502	584	684	0,258	0,330	0,340	0,355	0,308
Нигерия	315	369	794	1401	1226	1288	1730	2081	0,466	0,499	0,511	0,456	0,499
Руанда	301	218	265	458	567	582	793	1021	0,402	0,449	0,460	0,450	0,459
Сан-Томе и Принсипе	...	...	746	1084	...	...	1416	1738	...	0,639	0,651	0,637	0,643
Свазиленд	1690	1380	2245	2241	3089	3 567	4334	4928	0,598	0,567	0,572	0,529	0,568
Сенегал	511	474	770	1081	1151	1295	1614	1771	0,436	0,460	0,464	0,492	0,457
Сейшельские о-ва	7281	7579	10661	9648	14036	16141	17352	21529	0,841	0,838	0,845	...	...
Судан	360	354	708	1413	1031	1172	1600	2153	0,491	0,515	0,531	0,502	0,516
Сьерра-Леоне	212	150	238	351	383	360	640	766	...	0,350	0,365	0,320	0,354
Танзания Объедин. Респ.	243	266	363	482	692	758	1034	1262	0,458	0,510	0,530	0,464	0,527

Крупный район, регион или страна	Валовый внутренний продукт на душу населения								Индекс развития человеческого потенциала				
	\$ по текущему курсу				ПППС				Общий			По гендерному признаку	
	1997	2000	2005	2008	1997	2000	2005	2008	2000	2005	2007	2005	2007
Того	316	253	352	437	746	701	772	829	...	0,495	0,499	0,494	...
Тунис	2051	2033	2888	3890	4099	4817	6444	7996	0,678	0,758	0,769	0,750	0,752
Уганда	281	253	321	459	606	694	901	1164	0,460	0,494	0,514	0,501	0,509
Центральная Африкан. Респ.	277	248	322	445	595	649	644	736	0,378	0,364	0,369	0,368	0,354
Чад	202	164	579	755	781	777	1468	1455	0,350	0,394	0,392	0,370	0,380
Экваториальная Гвинея	1032	2371	13497	28102	4040	7558	24769	33 872	0,655	0,715	0,719	0,631	0,700
Эритрея	205	172	257	331	717	603	630	632	0,431	0,466	0,472	0,469	0,459
Эфиопия	147	125	165	328	449	467	633	868	0,332	0,391	0,414	0,393	0,403
ЮАР	3636	3020	5178	5684	6349	6633	8 503	10108	0,688	0,678	0,683	0,667	0,680
<i>Европа</i>													
Австрия	26188	24195	37057	49899	25143	29132	33615	38151	0,940	0,949	0,955	0,934	0,930
Албания	711	1202	2693	3911	3028	4252	6162	7715	0,784	0,811	0,818	0,797	0,814
Андора	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	0,934	...	...
Беларусь	1397	1273	3090	6228	4090	5140	8 540	12260	0,786	0,812	0,826	0,803	0,824
Бельгия	24498	22623	35838	46486	23837	27524	32033	34493	0,945	0,947	0,953	0,940	0,948
Босния и Герцеговина	1091	1491	2 847	4890	3472	4433	6233	8389	...	0,803	0,812	...	...
Болгария	1247	1563	3513	6545	5015	6153	9229	12392	0,803	0,829	0,840	0,823	0,839
Соединенное Королевство	22905	24637	3730	43088	22049	25568	32206	35444	0,932	0,947	0,947	0,944	0,943
Венгрия	4443	4690	10924	15408	9767	12249	16955	19329	0,844	0,874	0,879	0,872	0,879
Германия	26326	23114	33848	44470	23587	25912	31397	35612	...	0,942	0,947	0,931	0,939
Гренландия ¹¹	...	...	...	22405	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Греция	12609	11501	22244	31748	16051	18388	25049	29360	...	...	...	0,922	0,936
Дания	32254	29993	47665	62332	25277	28792	33276	36607	0,936	0,950	0,955	0,944	0,947
Исландия	27290	30951	54909	52556	26005	28 822	34904	36775	0,943	0,965	0,969	0,962	0,959
Испания	14467	14422	26033	35203	17706	21295	27366	31954	0,931	0,949	0,955	0,944	0,949
Ирландия	22113	25329	48290	63184	21716	28544	38436	44199	0,936	0,961	0,965	0,940	0,948
Италия	20957	19269	30310	38309	22594	25561	28122	30756	0,927	0,947	0,951	0,936	0,945
Кипр ⁵	11813	11848	20322	24895	14507	17134	22116	24788	0,897	0,908	0,914	0,899	0,911
Латвия	2503	3302	6973	14908	6394	8031	13040	17100	0,810	0,852	0,866	0,853	0,865
Литва	2793	3267	7604	14096	7223	8 603	14197	18 823	0,830	0,862	0,870	0,861	0,869
Лихтенштейн	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	0,951	...	...
Люксембург	44145	46457	80293	111239	40886	53582	67754	78598	...	0,956	0,960	0,924	0,943
Македония, Бывш. Югосл. Респ.	1883	1785	2859	4672	5069	5935	7664	10040	0,800	0,810	0,817	0,795	0,812
Мальта ⁵	8 720	9981	14669	18203	14029	18292	20832	23079	0,874	0,897	0,902	0,873	0,895
Молдова, Респ.	452	314	795	1664	1294	1301	2258	2925	0,683	0,712	0,720	0,704	0,719
Нидерланды	24767	24180	38785	52321	24109	29365	34800	40849	0,950	0,958	0,964	0,951	0,954
Норвегия	35926	37472	65324	94353	27984	36083	47305	58137	0,961	0,968	0,971	0,957	0,961
Нормандские о-ва ⁸	...	43893	59394	77172	...	...	...	...	...	...	...	...	...
О-в Мэн ¹²	16054	20416	36365	42726	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Польша	4064	4455	7965	13822	8793	10503	13784	17625	0,853	0,871	0,880	0,867	0,877
Португалия	11096	11016	17579	22841	14449	17066	20656	23073	0,895	0,904	0,909	0,895	0,907
Российская Федерация	2749	1775	5341	11338	6517	7623	11861	16138	...	0,804	0,817	0,801	0,816
Румыния	1565	1651	4572	9300	5511	5654	9361	14064	0,788	0,824	0,837	0,812	0,836
Сан-Марино ⁸	...	...	46099	55681	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Сербия	2 573	1193	3520	6810	6407	6003	8 840	11456	0,797	0,817	0,826	...	...
Словакия	3971	3771	8890	17565	9745	10986	16175	22080	0,840	0,867	0,880	0,860	0,877
Словения	10207	9999	17843	26779	14752	17451	23460	27604	0,892	0,918	0,929	0,914	0,927

Крупный район, регион или страна	Валовой внутренний продукт на душу населения								Индекс развития человеческого потенциала				
	\$ по текущему курсу				ППС				Общий			По гендерному признаку	
	1997	2000	2005	2008	1997	2000	2005	2008	2000	2005	2007	2005	2007
Турция	2994	4021	6801	10745	6004	8855	10977	13920	0,758	0,796	0,806	0,763	0,788
Украина	991	636	1829	3898	2925	3270	5583	7271	0,754	0,783	0,796	0,785	0,793
Финляндия	23983	23543	37297	51061	21008	25651	30689	35427	0,938	0,952	0,959	0,947	0,954
Франция	24471	22548	35263	45981	22366	26027	30709	34044	0,941	0,956	0,961	0,950	0,956
Хорватия	5167	4823	1003	15635	9650	10821	15200	19083	0,837	0,862	0,871	0,848	0,869
Черногория	...	1490	3614	7265	...	6020	8266	13950	0,815	0,823	0,834	...	...
Чешская Респ.	5545	5521	12168	20760	13836	14973	20362	24712	0,868	0,894	0,903	0,887	0,900
Швейцария	37328	34787	5069	64014	28605	31690	35774	42536	0,948	0,957	0,960	0,946	0,946
Швеция	28521	27689	40559	52057	23423	27734	32319	37383	0,954	0,960	0,963	0,955	0,956
Эстония	3596	4106	10244	17222	7970	9777	16413	20662	0,835	0,872	0,883	0,858	0,882
Латинская Америка и страны Карибского бассейна													
Антигуа и Барбуда	8102	...	10481	14317	11471	...	15950	21323	...	...	0,868	...	...
Аргентина	8206	7703	4728	8235	9024	9106	10814	14332	...	0,855	0,866	0,865	0,862
Аруба ¹³	17969	20 502	...	20136	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Багамы	13250	16507	18506	20698	...	...	...	...	...	0,852	0,856	0,841	...
Барбадос ¹⁴	8588	10168	12087	13393	...	...	19547	19547	...	0,890	0,903	0,887	0,900
Белиз	2854	3330	3821	4402	4080	4971	6254	6940	0,735	0,770	0,772	0,814	...
Бермудские о-ва ⁸	47401	56459	76312	91490	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Боливия	1014	1010	1040	1721	2825	3008	3757	4278	0,699	0,723	0,729	0,691	0,728
Бразилия	5228	3701	4741	8399	6680	7008	8 505	10296	0,790	0,805	0,813	0,798	0,810
Венесуэла	3739	4819	5475	11229	8743	8462	9924	12804	0,802	0,822	0,844	0,787	0,827
Виргинские о-ва (США) ¹⁶	...	...	...	18728	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Гватемала	1699	1718	2146	2 850	3175	3506	4064	4760	0,664	0,691	0,704	0,675	0,696
Гайна	988	942	1039	1516	1965	2062	2384	2541	...	0,722	0,729	0,742	0,721
Гаити	396	449	464	711	1005	1053	1067	1176	...	...	0,532	...	...
Гондурас	801	1147	1415	1943	2437	2564	3298	3964	0,690	0,725	0,732	0,694	0,721
Гренада	3078	4079	4830	6045	4644	6064	7136	8540	...	0,812	0,813	...	...
Доминика	3412	3802	4190	4978	5552	6254	7262	8695	...	0,814	0,814	...	...
Доминиканская Респ.	2359	2744	3591	4654	4187	5029	6242	8217	0,748	0,765	0,777	0,773	0,775
Каймановы о-ва ¹¹	...	...	...	29547	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Колумбия	2 816	2364	3371	5440	5751	5691	7231	8 884	0,772	0,795	0,807	0,789	0,806
Коста-Рика	3510	4059	4614	6591	6168	7182	9004	11241	0,825	0,844	0,854	0,842	0,848
Куба	...	...	...	...	...	...	...	...	...	0,839	0,863	0,839	0,844
Мексика	4274	5935	8 216	10211	7780	9189	12563	14495	0,825	0,844	0,854	0,820	0,847
Никарагуа	697	771	889	1161	1625	1870	2310	2682	0,667	0,691	0,699	0,696	0,686
Панама	3626	3939	4786	6801	6369	7210	9185	12504	0,811	0,829	0,840	0,810	0,838
Парагвай	1768	1323	1267	2565	3 561	3355	3900	4709	0,737	0,754	0,761	0,744	0,759
Перу	2389	2049	2 852	4419	4730	4877	6323	8507	0,771	0,791	0,806	0,769	0,804
Пуэрто-Рико ¹⁵	12818	1604	...	17692	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Сальвадор	1907	2209	2818	3605	4065	4586	5686	6794	0,704	0,743	0,747	0,726	0,740
Сент-Винсент и Гренадины	2715	3102	4037	5441	4553	5339	7047	9154	...	0,763	0,772	...	...
Сент-Китс и Невис	6752	7441	8932	10980	9846	10385	12 857	16160	...	0,831	0,838	...	...
Сент-Люсия	4038	4224	5355	5949	6598	7208	8929	9906	...	0,817	0,821	...	...
Суринам	2075	1910	3557	5593	4354	4403	6067	7505	...	0,759	0,769	0,767	0,763
Тринидад и Тобаго	4469	6270	11440	17864	9353	11556	18886	24747	0,806	0,825	0,837	0,808	0,833
Уругвай	7361	6914	5252	9653	7917	8194	9682	12734	0,837	0,855	0,865	0,849	0,862
Чили	5585	4880	7257	10111	8586	9268	12173	14464	0,849	0,872	0,878	0,859	0,871

Крупный район, регион или страна	Валовый внутренний продукт на душу населения								Индекс развития человеческого потенциала				
	\$ по текущему курсу				ППС				Общий			По гендерному признаку	
	1997	2000	2005	2008	1997	2000	2005	2008	2000	2005	2007	2005	2007
Эквадор	206	1295	2847	3900	4921	4858	6736	8008	...	...	0,806	...	...
Ямайка	2949	3479	4208	5603	5661	5780	7027	7705	0,750	0,765	0,766	0,732	0,762
Океания													
Австралия	23063	21151	33088	47497	22306	25641	31701	35676	0,954	0,967	0,970	0,960	0,966
Вануату	1427	1289	1717	2481	3016	3096	3225	3978	0,663	0,681	0,693	...	0,692
Кирибати	575	556	1148	1357	1622	2017	2269	2484	...	...	...	...	...
Маршалловы о-ва	1809	2097	2466	2654	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Микронезия (Фед. Штаты)	1929	2014	2109	2221	2459	2565	2818	2830	...	...	...	...	...
Новая Зеландия	16938	13193	26223	30617	18468	20782	24718	27029	0,930	0,946	0,950	0,935	0,943
Новая Каледония ¹⁷	16323	12580	...	12580	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Палау	6268	6266	7296	8952	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Папуа-Новая Гвинея	993	654	811	1266	1877	1737	1882	2208	...	0,532	0,541	0,529	...
Самоа	1436	1339	2432	2883	2480	2865	4047	4484	0,742	0,764	0,771	0,776	0,763
Соломоновы о-ва	1484	1047	876	1275	...	...	2061	2610	...	0,599	0,610	...	...
Тонга	1784	1571	2115	2547	2 579	2952	3411	3824	0,759	0,765	0,768	0,814	0,765
Фиджи	2679	2108	3589	4205	3098	3442	4245	4382	...	0,744	0,741	0,757	0,732
Фр. Полинезия ¹⁷	15928	14601	...	14601	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Северная Америка													
Канада	21260	23560	35118	42030	24416	28372	35064	36443	0,948	0,963	0,966	0,956	0,959
США	30261	34606	41873	46715	30261	34605	41873	41873	0,949	0,955	0,956	0,937	0,942

ИСТОЧНИК

World Bank, 2009a, *World Development Indicators* (Washington, DC), UNDP, 2009, Human Development Index, в *Human Development Report 2009* (New York) (<http://hdrstats.undp.org/en/indicators/74.html>).

ПРИМЕЧАНИЯ

... = Нет данных

Данные на 2008 г., кроме:

¹ ВВП на душу населения \$ ППС, данные на 2007 г.

² ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2005 г.

³ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2006 г. – ВВП на душу населения \$ ППС, данные на 2005 г.

⁴ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2006 г. – ВВП на душу населения \$ ППС, данные на 2006 г.

⁵ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2007 г. – ВВП на душу населения \$ ППС, данные на 2007 г.

⁶ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 1999 г.

⁷ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2007 г. – ВВП на душу населения \$ ППС, данные на 2006 г.

⁸ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2007 г.

⁹ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2004 г.

¹⁰ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2006 г. – ВВП на душу населения \$ ППС, данные на 2007 г.

¹¹ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 1996 г.

¹² ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2006 г.

¹³ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2002 г.

¹⁴ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2007 г. – ВВП на душу населения \$ ППС, данные на 2005 г.

¹⁵ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2001 г.

¹⁶ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 1990 г.

¹⁷ ВВП на душу населения \$ по текущему курсу, данные на 2000 г.

Охват социальным
обеспечением и расходы

Б

Законодательные основы социального обеспечения

Таблица 14. Ратификация конвенций МОТ по социальному обеспечению, по регионам

Страны	Отрасли										
	Медицинское обслужи- вание К.102 К.130	Заболевание К.102 К.130	Безработица К.102 К.168	Старость К.102 К.128	Производствен- ная травма К.102 К.121	Семья К.102	Материнство К.102 К.183	Инвалидность К.102 К.128	Иждивенцы К.102 К.128		
Африка											
Гвинея				К.102 (1987)	К.121 (1967)	К.102 (1987)		К.102 (1987)	К.102 (1987)		
ДР Конго				К.102 (1975)	К.121 (1967)	К.102 (1987)		К.102 (1987)	К.102 (1987)		
Ливийская Арабская Джамахирия	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)
Мавритания	К.130 (1975)	К.130 (1975)		К.128 (1975)	К.121 (1975)	К.128 (1975)	К.128 (1975)	К.128 (1975)	К.128 (1975)	К.128 (1975)	К.128 (1975)
Мали				К.102 (1968)	К.102 (1968)	К.102 (1968)	К.102 (1968)	К.102 (1968)	К.102 (1968)	К.102 (1968)	К.102 (1968)
Нигер				К.102 (1966)	К.102 (1966)	К.102 (1966)	К.183 (2008)	К.102 (1966)	К.102 (1966)	К.102 (1966)	К.102 (1966)
Сенегал				К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1962)
				К.121 (1966)	К.121 (1966)	К.121 (1966)		К.121 (1966)	К.121 (1966)	К.121 (1966)	К.121 (1966)
Америка											
Барбадос		К.102 (1972)		К.102 (1972)	К.102 (1972)	К.102 (1972)		К.102 (1972)	К.102 (1972)	К.102 (1972)	К.102 (1972)
				К.128 (1972)	К.128 (1972)	К.128 (1972)		К.128 (1972)	К.128 (1972)	К.128 (1972)	К.128 (1972)
Белиз							К.183 (2005)				
Боливия	К.102 (1977)	К.102 (1977)		К.102 (1977)	К.102 (1977)	К.102 (1977)	К.102 (1977)	К.102 (1977)	К.102 (1977)	К.102 (1977)	К.102 (1977)
	К.130 (1977)	К.130 (1977)		К.128 (1977)	К.121 (1977)	К.128 (1977)	К.183 (1977)	К.128 (1977)	К.128 (1977)	К.128 (1977)	К.128 (1977)
Бразилия	К.102 (2009)	К.102 (2009)	К.102 (2009)	К.102 (2009)	К.102 (2009)	К.102 (2009)	К.102 (2009)	К.102 (2009)	К.102 (2009)	К.102 (2009)	К.102 (2009)
			К.168 (1993)								
Венесуэла, Боливарианская Респ.	К.102 (1982)	К.102 (1982)		К.102 (1982)	К.102 (1982)	К.102 (1982)	К.102 (1982)	К.102 (1982)	К.102 (1982)	К.102 (1982)	К.102 (1982)
	К.130 (1982)	К.130 (1982)		К.128 (1982)	К.121 (1982)	К.128 (1982)	К.128 (1982)	К.128 (1982)	К.128 (1982)	К.128 (1982)	К.128 (1982)
Коста-Рика	К.102 (1972)	К.130 (1972)		К.102 (1972)	К.102 (1972)	К.102 (1972)	К.102 (1972)	К.102 (1972)	К.102 (1972)	К.102 (1972)	К.102 (1972)
	К.130 (1972)										
Куба							К.183 (2004)				
Мексика	К.102 (1961)	К.102 (1961)		К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)
Чили					К.121 (1999)						
Эквадор	К.130 (1978)	К.102 (1974)		К.102 (1974)	К.102 (1974)	К.102 (1974)	К.102 (1974)	К.102 (1974)	К.102 (1974)	К.102 (1974)	К.102 (1974)
	К.130 (1978)	К.130 (1978)		К.128 (1978)	К.121 (1978)	К.128 (1978)	К.128 (1978)	К.128 (1978)	К.128 (1978)	К.128 (1978)	К.128 (1978)
Перу	К.102 (1961)	К.102 (1961)		К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)	К.102 (1961)
Ближний Восток											
Израиль				К.102 (1955)	К.102 (1955)	К.102 (1955)		К.102 (1955)	К.102 (1955)	К.102 (1955)	К.102 (1955)

Страны	Отрасли									
	Медицинское обслуживание	Заболевание	Безработица	Старость	Производственная травма	Семья	Материнство	Инвалидность	Иждивенцы	
	К.102 К.102 К.130	К.102 К.130	К.102 К.168	К.102 К.128	К.102 К.102 К.121 К.121	К.102	К.102 К.183	К.102 К.128	К.102 К.128	
Азии										
Япония		К. 102 (1976)	К. 102 (1976)	К. 102 (1976)	К. 102 (1976) К. 121 (1974)					
Европа										
Австрия	К. 102 (1969)		К. 102 (1978)	К. 102 (1969) К. 128 (1969)		К. 102 (1969)	К. 102 (1969) К. 183 (2004)			
Албания	К. 102 (2006)	К. 102 (2006)	К. 102 (2006) К. 168 (2006)	К. 102 (2006)	К. 102 (2006)		К. 102 (2006) К. 183 (2004)	К. 102 (2006)	К. 102 (2006)	
Беларусь										
Бельгия	К. 102 (1959)	К. 102 (1959)	К. 102 (1959)	К. 102 (1959)	К. 102 (1959) К. 121 (1970)	К. 102 (1959)	К. 102 (1959) К. 183 (2004)	К. 102 (1959)	К. 102 (1959)	
Болгария	К. 102 (2008)	К. 102 (2008)	К. 102 (2008)	К. 102 (2008)	К. 102 (2008)	К. 102 (2008)	К. 102 (2008) К. 183 (2001)	К. 102 (2008)	К. 102 (2008)	
Босния и Герцеговина	К. 102 (1993)	К. 102 (1993)	К. 102 (1993)	К. 102 (1993)	К. 102 (1993) К. 121 (1993)	К. 102 (1993)	К. 102 (1993) К. 102 (1993)	К. 102 (1993)	К. 102 (1993)	
Соединенное Королевство	К. 102 (1954)	К. 102 (1954)	К. 102 (1954)	К. 102 (1954)	К. 102 (1954)	К. 102 (1954)	К. 183 (2003)	К. 102 (1954)	К. 102 (1954)	
Венгрия										
Германия	К. 102 (1958) К. 130 (1974)	К. 102 (1958) К. 130 (1974)	К. 102 (1958) К. 102 (1958)	К. 102 (1958) К. 128 (1971)	К. 102 (1958) К. 121 (1962)	К. 102 (1958)	К. 102 (1958) К. 102 (1958)	К. 102 (1958) К. 128 (1971)	К. 102 (1958) К. 128 (1971)	
Греция	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	
Дания	К. 102 (1955) К. 130 (1978)	К. 130 (1978)	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	К. 102 (1960)	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	К. 102 (1955)	
Ирландия		К. 102 (1968)	К. 102 (1968)	К. 102 (1961)	К. 121 (1969)			К. 102 (1961)	К. 102 (1968)	
Исландия						К. 102 (1961)				
Испания	К. 102 (1988)	К. 102 (1988)	К. 102 (1988)	К. 102 (1956)	К. 102 (1988)	К. 102 (1956)	К. 102 (1956)	К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	
Италия		К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	К. 183 (2005)	К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	
Кипр					К. 121 (1966)			К. 128 (1969)		
Латвия							К. 183 (2009)			
Люксембург	К. 102 (1964) К. 130 (1980)	К. 102 (1964) К. 130 (1980)	К. 102 (1964)	К. 102 (1964)	К. 102 (1964) К. 121 (1972)	К. 102 (1964)	К. 102 (1964) К. 183 (2008)	К. 102 (1964)	К. 102 (1964)	
Македония, Бывш. Югославская Респ.	К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	К. 102 (1991) К. 121 (1991)	К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	К. 102 (1991)	

Страны	Отрасли	Заболевание	Безработица	Старость	Производственная травма	Семья	Материнство	Инвалидность	Иждивенцы
Нидерланды	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1964)	К.102 (1962)
	К.130 (2006)	К.130 (2006)	К.102 (2006)	К.128 (1969)	К.121 (1966)	К.183 (2009)	К.183 (2009)	К.128 (1969)	К.128 (1969)
	К.102 (1966)	К.102 (1966)	К.102 (1954)	К.102 (1966)	К.102 (1966)	К.102 (1966)	К.102 (1966)	К.128 (1968)	К.128 (1968)
Норвегия	К.130 (2006)								
	К.102 (2003)			К.102 (2003)		К.102 (2003)	К.102 (2003)		К.102 (2003)
Польша	К.102 (1994)	К.102 (1994)	К.102 (1994)	К.102 (1994)	К.102 (1994)	К.102 (1994)	К.102 (1994)	К.102 (1994)	К.102 (1994)
	К.102 (1993)	К.102 (1993)		К.102 (1993)		К.102 (1993)	К.183 (2006)		К.102 (1993)
Республика Молдова									
Республика Чехия	К.130 (1993)	К.130 (1993)		К.128 (1993)			К.102 (1993)		К.102 (1993)
Румыния	К.102 (2009)	К.102 (2009)	К.168 (1992)	К.102 (2009)		К.102 (2009)	К.102 (2009)		К.102 (1993)
	К.102 (2000)	К.102 (2000)	К.102 (2000)	К.102 (2000)	К.121 (2000)		К.183 (2002)		К.102 (2000)
Сербия	К.102 (1993)	К.102 (1993)		К.102 (1993)		К.102 (1993)	К.102 (1993)		К.102 (1993)
	К.130 (1993)	К.130 (1993)		К.128 (1993)		К.183 (2000)	К.183 (2000)		К.102 (1993)
Словения	К.102 (1992)	К.102 (1992)	К.102 (1992)	К.102 (1992)	К.102 (1992)	К.102 (1992)	К.102 (1992)		К.102 (1992)
	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.121 (1992)		К.102 (1975)	К.102 (1975)	К.102 (1975)
Турция	К.130 (1974)	К.130 (1974)	К.168 (1990)	К.128 (1976)	К.121 (1968)		К.102 (1976)	К.128 (1976)	К.128 (1976)
	К.102 (1974)	К.102 (1974)	К.102 (1974)	К.102 (1974)	К.102 (1974)	К.102 (1976)	К.102 (1974)	К.102 (1974)	К.102 (1974)
Франция	К.102 (1991)	К.102 (1991)	К.102 (1991)	К.102 (1991)	К.102 (1991)	К.102 (1991)	К.102 (1991)		К.102 (1991)
	К.102 (1991)	К.102 (1991)		К.121 (1991)	К.121 (1991)		К.102 (1991)		К.102 (1991)
Хорватия	К.102 (2006)	К.102 (2006)	К.102 (2006)	К.102 (2006)	К.102 (2006)		К.102 (2006)	К.102 (2006)	К.102 (2006)
	К.102 (1962)	К.102 (1962)	К.102 (1953)	К.128 (1968)	К.102 (1953)	К.102 (1953)	К.102 (1962)	К.128 (1968)	К.128 (1968)
Швеция	К.130 (1970)	К.130 (1970)	К.168 (1990)	К.102 (1977)	К.121 (1969)		К.102 (1977)	К.102 (1977)	К.102 (1977)
	К.102 (1977)	К.102 (1977)	К.168 (1990)	К.128 (1977)	К.102 (1977)	К.102 (1977)	К.102 (1977)	К.128 (1977)	К.128 (1977)

Примечание: По информации Бюро, компетентные национальные органы Уругвая приняли положительное решение о ратификации и процесс ратификации уже начался. Источник: ILOLEX (<http://www.ilo.org/ilolex/index.htm>)

Таблица 15. Обзор законодательных положений о социальном обеспечении

Страна	Количество областей, в которых есть по меньшей мере одна программа		Существование государственной программы							
	Количество областей, в которых есть по меньшей мере 1 программа	Количество областей социального обеспечения, охваченных на законодательной основе | Точное определение	Заболевание	Материнство	Старость	Инвалидность	Иждивенцы	Семейные пособия	Производственная травма	Безработица
Азия										
Азербайджан	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Армения	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Афганистан	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Нет
Бангладеш	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	X	X	X	Нет	Нет	Нет	X	▲
Бахрейн	5	Ограниченные законодательные положения | 5-6	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	X
Бруней Даруссалам	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	X	X	X	X	X	Нет	X	X
Бутан	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Нет
Восточный Тимор	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Нет
Вьетнам	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	Нет	X	X
Грузия	7	Полу-всестороннее | 7	△	X	X	X	X	X	X	X
Гонконг, Китай	8	Всестороннее социальное обеспечения | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Западный берег и сектор Газа	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Израиль	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Индия	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	Нет	X	X
Индонезия	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	△	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Иордания	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	△	...	X	X	X	Нет	X	Нет
Иран, Исламская Респ.	8	Всестороннее | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Ирак	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Нет
Йемен	5	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	...	X	X	X	Нет	X	Нет
Казахстан	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Камбоджа	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Нет
Китай	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	Нет	X	X
КНДР	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Нет
Кувейт	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	...	...	X	X	X	Нет	X	Нет
Кыргызстан	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Ливан	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	△	X	X	X	X	X	X	Нет
Малайзия	5	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	...	X	X	X	Нет	X	Нет
Мальдивские о-ва	...	...	△	...	X	X	X	...	...	Нет
Монголия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Мьянма	...	...	X	X	▲	▲	▲	...	...	...
Непал	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	▲	▲	X	X	X	Нет	X	▲
Оман	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Пакистан	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	▲
Республика Корея	5	Ограниченные законодательные положения | 5-6	△	...	X	X	X	Нет	X	X
Саудовская Аравия	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	▲	▲	X	X	X	Нет	X	Нет
Сингапур	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Сирийская Арабск. Респ.	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Тайвань, Китай	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	Нет	X	X
Таиланд	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Туркменистан	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	Нет	X	X
Узбекистан	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Филиппины	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Шри-Ланка	5	Ограниченные законодательные положения | 5-6	△	▲	X	X	X	X	X	Нет
Япония	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Африка										
Алжир	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Ангола	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Нет

Страна	Количество областей, в которых есть по меньшей мере одна программа		Существование государственной программы							
	Количество областей, в которых есть по меньшей мере 1 программа	Количество областей социального обеспечения, охваченных на законодательной основе | Точное определение	Заболевание	Материнство	Старость	Инвалидность	Иждивенцы	Семейные пособия	Производственная травма	Безработица
Бенин	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	▲	X	X	X	X	X	X	Нет
Ботсвана	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	▲	▲	X	Нет	X	X	X	▲
Буркина-Фасо	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	▲	X	X	X	X	X	X	Нет
Бурунди	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	▲	X	X	X	X	X	Нет
Габон	5	Ограниченные законодательные положения | 5-6	△	▲	X	X	X	X	X	Нет
Гамбия	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Гана	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	△	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Гвинея	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	X	X	Нет
Гвинея-Биссау	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Нет
Джибути	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Нет
ДР Конго	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	▲	X	X	X	X	X	X	Нет
Египет	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	Нет	X	X
Замбия	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	△	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Зимбабве	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	▲	X	X	X	Нет	X	Нет
Камерун	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	▲	X	X	X	X	X	X	Нет
Кабо-Верде	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	X	X	Нет
Конго	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	▲	X	X	X	X	X	X	Нет
Кот-д'Ивуар	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	△	X	X	X	X	X	X	Нет
Кения	5	Ограниченные законодательные положения | 5-6	△	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Лесото	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Нет
Либерия	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Ливийская Араб. Джамахирия	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	▲
Маврикий	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	▲	▲	X	X	X	X	X	X
Мавритания	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	△	X	X	X	X	X	X	Нет
Мадагаскар	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	▲	X	X	X	X	X	X	Нет
Малави	1	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	X	Нет
Мали	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	△	X	X	X	X	X	X	Нет
Марокко	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	X	X	Нет
Мозамбик	5	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	Нет	Нет
Намибия	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	X	X	Нет
Нигер	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	▲	X	X	X	X	X	X	Нет
Нигерия	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	△	▲	X	X	X	Нет	X	▲
Руанда	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	▲	▲	X	X	X	Нет	X	Нет
Сан-Томе и Принсипи	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Свазиленд	8	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Сенегал	5	Ограниченные законодательные положения | 5-6	△	X	X	Нет	X	X	X	Нет
Сейшельские о-ва	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	Нет	X	X
Судан	...	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Сьерра-Леоне	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Танзания, Объедин. Респ.	...	Ограниченные законодательные положения | 5-6	△	X	X	X	X	Нет	X	▲
Того	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	▲	X	X	X	X	X	X	Нет
Тунис	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Уганда	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Центральная Африканская Респ.	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	▲	X	X	X	X	X	X	Нет
Чад	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	▲	X	X	X	X	X	X	Нет
Экваториальная Гвинея	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	X	X	Нет
Эритрея	...	...	...	...	...	...	...	...	...	Нет
ЮАР	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	Нет	X	X	X
Европа										
Австрия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X

Страна	Количество областей, в которых есть по меньшей мере одна программа		Существование государственной программы							
	Количество областей, в которых есть по меньшей мере 1 программа	Количество областей социального обеспечения, охваченных на законодательной основе | Точное определение	Заболевание	Материнство	Старость	Инвалидность	Иждивенцы	Семейные пособия	Производственная травма	Безработица
Албания	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Беларусь	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Бельгия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Болгария	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Венгрия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Дания	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Германия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Греция	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Ирландия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Исландия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Испания	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Италия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Кипр	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Латвия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Литва	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Люксембург	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Македония, Бывш. Югосл. Респ.	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Мальта	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Молдова, Республика	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Нидерланды	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Норвегия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Польша	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Португалия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Российская Федерация	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Румыния	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Сербия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Словакия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Словения	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Соединенное Королевство	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Турция	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	Нет	X	X
Украина	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Финляндия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Франция	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Хорватия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Черногория	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Чешская Республика	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Швейцария	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Швеция	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Эстония	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Латинская Америка и страны Карибского бассейна										
Антигуа и Барбуда	5	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	Нет	Нет
Аргентина	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Багамы	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Барбадос	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	Нет	X	X
Белиз	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Боливия	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	X	X	▲
Бразилия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Виргинские о-ва	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Венесуэла, Боливар. Респ.	...	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	Нет	X	X

Страна	Количество областей, в которых есть по меньшей мере одна программа		Существование государственной программы							
	Количество областей, в которых есть по меньшей мере 1 программа	Количество областей социального обеспечения, охваченных на законодательной основе | Точное определение	Заболевание	Материнство	Старость	Инвалидность	Иждивенцы	Семейные пособия	Производственная травма	Безработица
Гаити	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	▲	X	X	X	Нет	X	Нет
Гайана	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Гватемала	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Гондурас	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Гренада	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Доминика	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Доминиканская Респ.	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	X	X	Нет
Колумбия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Коста-Рика	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	X	X	▲
Куба	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Мексика	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	X	X	▲
Никарагуа	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	X	X	Нет
Панама	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	▲
Парагвай	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	▲	X	Нет
Перу	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	▲
Сальвадор	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Сент-Винсент и Гренадины	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Сент-Китс и Невис	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Сент-Люсия	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	X	X	X	X	X	Нет	X	Нет
Тринидад и Тобаго	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	X	X	Нет
Уругвай	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Чили	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Эквадор	7	Полу-всестороннее | 7	X	X	X	X	X	Нет	X	X
Ямайка	6	Ограниченные законодательные положения | 5-6	△	X	X	X	X	X	X	Нет
Океания										
Австралия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
Вануату	3	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	▲	▲	X	X	X	Нет	Нет	Нет
Кирибати	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Маршалловы о-ва	3	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	△	△	X	X	X	Нет	Нет	Нет
Микронезия фед. штаты	3	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	Нет	Нет
Новая Зеландия	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
О-ва Палау	3	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	Нет	Нет
Папуа – Новая Гвинея	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	▲	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Соломоновы о-ва	5	Ограниченные законодательные положения | 5-6	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	X
Фиджи	4	Очень ограниченные законодательные положения | 1-4	Нет	Нет	X	X	X	Нет	X	Нет
Северная Америка										
Канада	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X
США	8	Всестороннее социальное обеспечение | 8	X	X	X	X	X	X	X	X

ИСТОЧНИКИ

SSA/ISSA, 2008, 2009, *Social Security Programs Throughout the World* (Washington, DC and Geneva): The Americas, 2009; Europe, 2008; Asia and the Pacific, 2009; Africa, 2009, национальное законодательство.

ПРИМЕЧАНИЕ

... = Нет данных

СИМВОЛЫ

x = по меньшей мере 1 программа,

▲ = ограниченные положения (например, только закон о труде).

△ = только пособия в натуральной форме (например, медицинские пособия).

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Количество областей, представленных по меньшей мере одной программой, – это суммарное число областей социального обеспечения отдельно взятой страны, для которых есть хотя бы одна программа, предусмотренная национальным законодательством. Этот показатель может колебаться в пределах от 0 до 8 в зависимости от общего количества областей, предусмотренных одним или несколькими законодательными положениями. Учитываются следующие восемь областей: временная нетрудоспособность, материнство, старость, инвалидность, иждивенцы, семейные пособия, производственная травма и безработица.

Программы или системы могут быть нескольких типов: социальное страхование, социальная помощь, всеобщие, под ответственность работодателя (предусмотренные в национальном кодексе законов о труде) или обязательные частные.

Количество областей, представленных по меньшей мере одной программой, дает представление о диапазоне предоставления социального обеспечения.

Таблица 16. Законодательные положения о социальном обеспечении: старость

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Закондательно установленный пенсионный возраст ^b		Уровень взносов ^c		Работодатель	Государственное финансирование	Оценка законодательно установленного охвата ^d пенсиями по старости как процентная доля населения трудоспособного возраста		
		Мужчины	Женщины	Работник	Работодатель			Все программы: на основе уплаты взносов и без уплаты взносов	На основе уплаты взносов и без уплаты взносов	
Азия										
Азербайджан	Социальное страхование; социальная помощь	62	57	3	22		Дискреционное / Нерегулярное	Более 75	100	71
Армения	Социальное страхование; социальная помощь	63	61,5	3	Фиксированная сумма		Дискреционное / Нерегулярное	25–50	27	27
Бахрейн	Социальное страхование	60	55	6	9		Нет взносов	50–75	65	65
Бангладеш	Социальная помощь; специальная система для государственных служащих	60	60	Нет взносов	Нет взносов		Полная стоимость	Менее 25	2	2
Бруней Даруссалам	Провидентные фонды; всеобщая	55	55	5	5		Провидентные фонды; взносы не платят; все-общая; полная стоимость	...	...	...
Вьетнам	Социальное страхование	60	55	5	11		Дискреционное / нерегулярное	Менее 25	20	20
Грузия	Социальное страхование; социальная помощь	65	60	Нет взносов	Нет взносов		Дискреционное / нерегулярное	50–75	57	57
Гонконг; Китай	Всеобщая; обязательное частное страхование; социальная помощь	65	65	Нет взносов	Нет взносов		Полная стоимость	Более 75	100	0
Израиль	Социальное страхование; социальная помощь	66	61	3,85	2,04		0,25	Более 75	100	65
Индия	Провидентные фонды; ответственность работодателя; социальная помощь	58	58	12	3,67		Нет взносов	25–50	29	29
Индонезия	Провидентные фонды; социальное страхование	55	55	2	3,7		Нет взносов	Менее 25	23	23
Иордания	Социальное страхование	60	55	5,5	9		Дискреционное / нерегулярное	Менее 25	22	22
Иран, Исламская Респ.	Социальное страхование	60	55	7	20		3	25–50	41	41
Йемен	Социальное страхование	60	55	6	6		Нет взносов	Менее 25	14	14
Казахстан	Обязательное частное страхование; социальное страхование; социальная помощь	63	58	10	Нет взносов		Дискреционное / нерегулярное	50–75	70	69
Китай	Социальное страхование; обязательное частное страхование	60	60	Нет взносов	20		Дискреционное / нерегулярное	25–50	27	27
Кувейт	Социальное страхование	50	50	5	10		Дискреционное / нерегулярное	...	...	...
Кыргызстан	Социальное страхование; социальная помощь	63	58	8	19		Дискреционное / нерегулярное	25–50	33	33
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	Социальное страхование	60	60	4,5	5		Дискреционное / нерегулярное	Менее 25	7	7
Ливан	Социальное страхование	64	64	Нет взносов	8,5		Нет взносов	25–50	27	27
Малайзия	Провидентные фонды; социальное страхование	55	55	11	12		Нет взносов	25–50	47	47

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Законодательно установленный пенсионный возраст ^b		Уровень взносов ^c		Работодатель	Работник	Работники	Государственное финансирование	Оценка законодательно установленного охвата ^d пенсиями по старости как процентная доля населения трудоспособного возраста		
		Мужчины	Женщины	Работники	Работодатель					Все программы: на основе уплаты взносов и без уплаты взносов	На основе уплаты взносов и без уплаты взносов	
Непал	Провидентные фонды; социальная помощь	58	58	10	10	Нет взносов	Нет взносов	10	Нет взносов	Менее 25	16	
Оман	Социальное страхование	60	55	6,5	9,5	Нет взносов	Нет взносов	6,5	Нет взносов	Менее 25	13	
Пакистан	Социальное страхование	60	55	1	5	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	1	Дискреционное / нерегулярное	Менее 25	19	
Республика Корея	Социальное страхование; социальная помощь	60	60	4,5	4,5	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	4,5	Дискреционное / нерегулярное	50–75	64	
Саудовская Аравия	Социальное страхование	60	55	9	9	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	9	Дискреционное / нерегулярное	50–75	55	
Сингапур	Провидентные фонды	55	55	20	14,5	Нет взносов	Нет взносов	20	Нет взносов	50–75	59	
Сирийская Арабск. Респ.	Социальное страхование	60	55	7	14	Нет взносов	Нет взносов	7	Нет взносов	25–50	35	
Таиланд	Социальное страхование	55	55	3	3	1	1	3	1	50–75	66	
Тайвань, Китай	Социальное страхование	60	55	3,9	4,55	0,65	0,65	3,9	0,65	...	...
Туркменистан	Социальное страхование; социальная помощь	62	57	1	20	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	1	Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	
Узбекистан	Социальное страхование; социальная помощь	60	55	2,5	31	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	2,5	Дискреционное / нерегулярное	50–75	64	
Филиппины	Социальное страхование	60	60	3,33	7,07	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	3,33	Дискреционное / нерегулярное	50–75	58	
Шри-Ланка	Провидентные фонды	55	50	8	12	Нет взносов	Нет взносов	8	Нет взносов	25–50	48	
Япония	Социальное страхование; всеобщая	65	65	7,67	7,67	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	7,67	Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	
Африка												
Алжир	Социальное страхование	60	55	7	10	Нет взносов	Нет взносов	7	Нет взносов	25–50	33	
Бенин	Социальное страхование	60	60	3,6	6,4	Нет взносов	Нет взносов	3,6	Нет взносов	Менее 25	4	
Ботсвана	Всеобщая	65	65	Нет взносов	Нет взносов	Полная стоимость	Полная стоимость	Нет взносов	Полная стоимость	Более 75	100	
Буркина-Фасо	Социальное страхование	56	56	5,5	5,5	Нет взносов	Нет взносов	5,5	Нет взносов	Менее 25	2	
Бурунди	Социальное страхование	60	60	2,6	3,9	Нет взносов	Нет взносов	2,6	Нет взносов	Менее 25	5	
Габон	Социальное страхование	55	55	2,5	5	Нет взносов	Нет взносов	2,5	Нет взносов	Менее 25	13	
Гамбия	Социальное страхование; провидентные фонды	60	60	Нет взносов	15	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	11	
Гана	Социальное страхование	60	60	5	12,5	Нет взносов	Нет взносов	5	Нет взносов	50–75	51	
Гвинея	Социальное страхование	55	55	2,5	4	Нет взносов	Нет взносов	2,5	Нет взносов	Менее 25	17	
ДР Конго	Социальное страхование	65	60	3,5	3,5	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	3,5	Дискреционное / нерегулярное	Менее 25	4	
Египет	Социальное страхование	60	60	10	15	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	10	Дискреционное / нерегулярное	25–50	39	
Замбия	Социальное страхование	55	55	5	5	Нет взносов	Нет взносов	5	Нет взносов	25–50	47	
Зимбабве	Социальное страхование	60	60	4	4	Нет взносов	Нет взносов	4	Нет взносов	Менее 25	22	
Камерун	Социальное страхование	60	60	2,8	4,2	Нет взносов	Нет взносов	2,8	Нет взносов	Менее 25	11	
Кабо-Верде	Социальное страхование	65	60	3	7	Нет взносов	Нет взносов	3	Нет взносов	25–50	35	

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Закондательно установленный пенсионный возраст ^b		Уровень взносов ^c		Работодатель	Государственное финансирование	Оценка законодательно установленного охвата ^d пенсиями по старости как процентная доля населения трудоспособного возраста	На основе уплаты взносов и без уплаты взносов	На основе уплаты взносов и без уплаты взносов
		Мужчины	Женщины	Работник	Работодатель					
Кения	Провидентные фонды	60	60	5	5	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	10	10
Конго	Социальное страхование	60	60	4	8	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	14	14
Кот-д'Ивуар	Социальное страхование	55	55	3,2	4,8	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	12	12
Либерия	Социальное страхование; социальная помощь	60	60	3	3	Нет взносов	Нет взносов	50-75	68	68
Ливийская Араб. Джамахирия	Социальное страхование	65	60	3,75	10,5	Дискреционное	Нерегулярное	Менее 25	21	21
Маврикий	Всеобщая; социальное страхование	60	60	3	6	Дискреционное	Нерегулярное	Более 75	100	57
Мавритания	Социальное страхование	60	55	1	2	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	24	24
Мадагаскар	Социальное страхование	60	55	1	9,5	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	13	13
Малави	Закондательно не предусмотрена	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Нет данных	Ограничен. полуженя	0	0
Мали	Социальное страхование	58	58	3,6	5,4	Нет взносов	Нет взносов	25-50	36	36
Марокко	Социальное страхование	60	60	3,96	7,93	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	22	22
Мозамбик	Социальное страхование; социальная помощь	65	65	...	...	...	...	...	...	...
Намбия	Всеобщая; социальное страхование	60	55	...	...	...	...	Более 75	100	8
Нигер	Социальное страхование	60	60	1,6	2,4	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	1	1
Нигерия	Обязательное частное страхование, социальное страхование	50	50	7,5	7,5	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	13	13
Руанда	Социальное страхование	55	55	3	3	Нет взносов	Нет взносов	50-75	53	53
Сан-Томе и Принсипи	Социальное страхование	62	57	4	6	Нет взносов	Нет взносов	25-50	40	40
Свазиленд	Провидентные фонды; социальное страхование	50	50	5	5	Нет взносов	Нет взносов	25-50	32	32
Сенегал	Социальное страхование	55	55	5,6	8,4	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	5	5
Сейшельские о-ва	Всеобщая; социальное страхование	63	63	2,5+фиксиров. сумма	20+фиксиров. сумма	Дискреционное	Нерегулярное	Более 75	100	60
Судан	Социальное страхование	60	60	8	17	Нет взносов	Нет взносов	25-50	47	47
Сьерра-Леоне	Социальное страхование	60	60	5	10	2,5	2,5	50-75	53	53
Танзания, Объедин. Респ.	Социальное страхование; провидентные фонды	60	60	10	10	Нет взносов	Нет взносов	50-75	73	73
Того	Социальное страхование	60	60	4	8	Нет взносов	Нет взносов	...	...	...
Тунис	Социальное страхование	60	60	4,74	7,76	Нет взносов	Нет взносов	25-50	50	50
Уганда	Провидентные фонды	55	55	5	10	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	10	10
Центральная Африкан. Респ.	Социальное страхование	60	60	4	3	Нет взносов	Нет взносов	Более 75	79	79
Чад	Социальное страхование	55	55	2	4	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	2	2

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Законодательно установленный пенсионный возраст ^b		Уровень взносов ^c		Работодатель	Государственное финансирование	Оценка законодательно установленного охвата ^d пенсий по старости как процентная доля населения трудоспособного возраста		
		Мужчины	Женщины	Работник	Работодатель			На основе уплаты взносов и без уплаты взносов	На основе уплаты взносов	
Экваториальная Гвинея	Социальное страхование	60	60	4,5	21,5		Дискреционное / Нерегулярное	Менее 25	15	15
Эфиопия	Социальное страхование	60	60	4	6		Нет взносов	Менее 25	1	1
ЮАР	Социальная помощь; всеобщая	61	60	Нет взносов	Нет взносов		Полная стоимость	Более 75	100	0
Европа										
Австрия	Социальное страхование	65	60	10,25	12,55		Дискреционное / нерегулярное	50–75	70	70
Албания	Социальное страхование	65	60	8	21,7		Дискреционное / нерегулярное	25–50	29	29
Беларусь	Социальное страхование	60	55	1	10–35 в зависимости от отрасли и типа предприятия		Дискреционное / нерегулярное	50–75	50	50
Бельгия	Социальное страхование	65	64	7,5	8,86		Дискреционное / нерегулярное	50–75	61	61
Болгария	Социальное страхование; обязательное частное страхование; социальная помощь	63	59,5	8,8	13,2		Дискреционное / нерегулярное	50–75	60	60
Венгрия	Социальное страхование; обязательное частное страхование	62	61	9,5	24		Дискреционное / нерегулярное	50–75	62	62
Германия	Социальное страхование	65	65	9,95	9,95		Дискреционное / нерегулярное	Более 75	75	75
Греция	Социальное страхование	65	60	6,67	13,33		Дискреционное / нерегулярное	50–75	57	57
Дания	Всеобщая; социальное страхование; обязательное частное страхование	65	65	Нет взносов	Нет взносов		Полная стоимость	Более 75	100	71
Кипр	Социальное страхование; социальная помощь	65	65	6,3	6,3		4	Более 75	100	65
Ирландия	Социальное страхование; социальная помощь	65	65	4	10,75		Дискреционное / нерегулярное	50–75	74	74
Исландия	Всеобщая; обязательное частное страхование	67	67	Нет взносов	5,34		Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	90
Испания	Социальное страхование	65	65	4,7	23,6		Дискреционное / нерегулярное	50–75	67	67
Италия	Социальное страхование	65	60	8,89	23,81		Дискреционное / нерегулярное	50–75	57	57
Латвия	Социальное страхование; обязательное частное страхование; социальная помощь	62	61,5	9	24,09		Дискреционное / нерегулярное	50–75		
Литва	Социальное страхование; социальная помощь	62,5	60	2,5	23,7		Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	66
Люксембург	Социальное страхование	65	65	8	8		8	50–75	69	69
Мальта	Социальное страхование; социальная помощь	61	60	10	10		Дискреционное / нерегулярное	50–75	56	56
Молдова, Респ.	Социальное страхование	62	57	4	25		Дискреционное / нерегулярное	25–50	46	46
Нидерланды	Социальное страхование	65	65	17,9	5,65		Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	100
Норвегия	Всеобщая; социальное страхование	67	67	7,8	14,1		Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	80

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Закондательно установленный пенсионный возраст ^b		Уровень взносов ^c		Работодатель	Государственное финансирование	Оценка законодательно установленного охвата ^d пенсиями по старости как процентная доля населения трудоспособного возраста		
		Мужчины	Женщины	Работник	Работодатель			На основе уплаты взносов и без уплаты взносов	На основе уплаты взносов	На основе уплаты взносов и без уплаты взносов
Польша	Социальное страхование; обязательное частное страхование	65	60	9,76	9,76	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50-75	64	64
Португалия	Социальное страхование; социальная помощь; социальное страхование	65	65	11	23,75	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	72
Российская Федерация	Социальное страхование; обязательное частное страхование	60	55	Нет взносов	20	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50-75	69	69
Румыния	Социальное страхование; обязательное частное страхование	63,25	58,25	9,5	29	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50-75	64	64
Сан-Марино	Социальное страхование	65	65	1,9	10	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	...	...	...
Сербия	Социальное страхование; социальная помощь	63,5	58,5	11	11	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	25-50	38	38
Словакия	Социальное страхование; обязательное частное страхование	62	56,75	4	14	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50-75	61	61
Словения	Социальное страхование; социальная помощь	62,5	56	15,5	8,85	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50-75	72	72
Соединенное Королевство	Социальное страхование; социальная помощь	65	60	11	12,8	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	73
Турция	Социальное страхование	60	58	9	11	Нет взносов	Нет взносов	25-50	38	38
Украина	Социальное страхование; социальная помощь	60	55	2	32,3	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50-75	64	64
Хорватия	Социальное страхование; обязательное частное страхование	65	60	20	Нет взносов	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50-75	52	52
Чешская Республика	Социальное страхование	61,83	56,33	6,5	21,5	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50-75	71	71
Швеция	Социальное страхование; обязательное частное страхование; всеобщая «демогрант»	65	65	7	10,21	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	77
Швейцария	Социальное страхование; обязательное частное страхование	65	64	4,2	4,2	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	100
Финляндия	Социальное страхование; всеобщая	65	65	4,1	16,8	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	62
Франция	Социальное страхование; социальная помощь; обязательное частное страхование	60	60	6,65	8,3	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50-75	70	70
Эстония	Социальное страхование; обязательное частное страхование	63	60,5	Нет взносов	20	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50-75	73	73
Латинская Америка и страны Карибского бассейна										
Ангилья и Барбуда	Социальное страхование; социальная помощь	60	60	3	5	Нет взносов	Нет взносов	...	...	...
Аргентина	Социальное страхование; обязательное частное страхование; социальная помощь	65	60	11	12,71	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	25-50	31	31
Багамы	Социальное страхование; социальная помощь	65	65	3,4	5,4	Нет взносов	Нет взносов	Более 75	100	73

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Законодательно установленный пенсионный возраст ^b		Уровень взносов ^c		Работодатель	Оценка законодательно установленного охвата ^d пенсиями по старости как процентная доля населения трудоспособного возраста	На основе уплаты взносов и без уплаты взносов	
		Мужчины	Женщины	Работник	Работодатель				На основе уплаты взносов и без уплаты взносов
Барбадос	Социальное страхование, социальная помощь	65,5	65,5	13,5	6,75	Нет взносов	50–75	63	63
Белиз	Социальное страхование, социальная помощь	65	65	Фиксированная сумма	Фиксированная сумма	Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	59
Боливия	Обязательное частное страхование, всеобщая помощь	65	65	10,5	Нет взносов	Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	52
Бразилия	Социальное страхование, социальная помощь	65	60	9	20	Дискреционное / нерегулярное	Более 75	79	79
Венесуэла, Боливар. Респ.	Социальное страхование	60	55	1,93	4,82	1,5	25–50	45	45
Виргинские о-ва (США)	Социальное страхование	65	65	3,25	3,25	Нет взносов	...	...	...
Гаити	Социальное страхование	55	55	6	6	Дискреционное / нерегулярное	Менее 25	8	8
Гайана	Социальное страхование	60	60	5,2	7,8	Нет взносов	50–75	58	58
Гватемала	Социальное страхование	60	60	1,83	3,67	Дискреционное / нерегулярное	25–50	48	48
Гренада	Социальное страхование	60	60	4	5	Нет взносов	...	...	...
Гондурас	Социальное страхование	65	60	1	2	0,5	25–50	33	33
Доминика	Социальное страхование	60	60	4	6,75	Нет взносов	25–50	38	38
Доминиканская Респ.	Обязательное частное страхование	60	60	3,37	7,1	Дискреционное / нерегулярное	...	...	...
Колумбия	Социальное страхование; обязательное частное страхование	60	55	3,88	11,63	Дискреционное / нерегулярное	50–75	63	63
Коста-Рика	Социальное страхование; обязательное частное страхование	62	60	2,5	4,75	0,25	50–75	66	66
Куба	Социальное страхование; социальная помощь	60	55	Нет взносов	14	Дискреционное / нерегулярное	50–75	65	65
Мексика	Обязательное частное страхование; социальное страхование	65	65	1,13	5,15	0,25 + фиксированная сумма	50–75	65	65
Никарагуа	Социальное страхование	60	60	4	6	Дискреционное / нерегулярное	50–75	58	58
Панама	Социальное страхование	62	57	7,25	10,75	Дискреционное / нерегулярное	50–75	60	60
Парагвай	Социальное страхование	60	60	9	14	1,5	25–50	37	37
Перу	Социальное страхование; обязательное частное страхование	60	60	13	Нет взносов	Дискреционное / нерегулярное	50–75	54	54
Сальвадор	Социальное страхование; обязательное частное страхование	60	55	6,25	4,05	Дискреционное / нерегулярное	50–75	557	57
Сент-Винсент и Гренадины	Социальное страхование	60	60	2,5	3	3,5	25–50	43	43
Сент-Китс и Невис	Социальное страхование; социальная помощь	62	62	5	5	Нет взносов	...	...	...
Сент-Люсия	Социальное страхование;	62	62	5	5	Нет взносов	50–75	59	59

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Закондательно установленный пенсионный возраст ^b		Уровень взносов ^c			Работодатель	Государственное финансирование	Оценка законодательно установленного охвата ^d пенсиями по старости как процентная доля населения трудоспособного возраста	
		Мужчины	Женщины	Работник	Работодатель	Все программы: на основе уплаты взносов и без уплаты взносов			На основе уплаты взносов	На основе уплаты взносов и без уплаты взносов
Тринидад и Тобаго	Социальное страхование; социальная помощь	60	60	3,11	6,23	Нет взносов	Нет взносов	25–50	48	48
Уругвай	Социальное страхование; обязательное частное страхование; социальная помощь	60	60	15	7,5	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50–75	70	70
Чили	Обязательное частное страхование; социальное страхование; социальная помощь	65	60	12,55	1,3	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50–75	59	59
Эквадор	Социальное страхование; социальная помощь	60	60	6,64	3,1	Социальное страхование; 40; социальная помощь; полная стоимость	Социальное страхование; 40; социальная помощь; полная стоимость	25–50	47	47
Ямайка	Социальное страхование	65	60	2,5 2,5		Нет взносов	Нет взносов	50–75	68	68
Океания										
Австралия	Обязательное частное страхование; социальная помощь	65	63	Дискреционное / нерегулярное	9	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	Более 75	100	67
Вануату	Провиденные фонды	55	55	4	6	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	16	16
Кирибати	Провиденные фонды	50	50	7,5	7,5	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	...	...
Маршалловы о-ва	Социальное страхование	60	60	7	7	Нет взносов	Нет взносов	...	...	...
Микронезия (Федеративные Штаты)	Социальное страхование	60	60	6	6	Нет взносов	Нет взносов	...	...	...
Новая Зеландия	Всеобщая; социальная помощь	65	65	Нет взносов	Нет взносов	Полная стоимость	Полная стоимость	Более 75	100	0
О-ва Палау	Социальное страхование	60	60	6	6	Нет взносов	Нет взносов	...	...	...
Папуа – Новая Гвинея	Обязательное частное страхование	55	55	5,5	7,7	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	9	9
Самоа	Провиденные фонды; всеобщая	55	55	5	5	Нет взносов	Нет взносов	...	...	...
Соломоновы о-ва	Провиденные фонды	50	50	5	7,5	Нет взносов	Нет взносов	Менее 25	16	16
Фиджи	Провиденные фонды	55	55	8	8	Нет взносов	Нет взносов	50–75	61	61
Северная Америка										
Канада	Социальное страхование; всеобщая	65	65	4,95	4,95	Нет взносов	Нет взносов	Более 75	100	75
США	Социальное страхование;	65,8	65,8	6,2	6,2	Дискреционное / нерегулярное	Дискреционное / нерегулярное	50–75	73	73

Источники, примечения и определения даны после таблицы 19.

Таблица 17. Законодательные положения о социальном обеспечении: производственная травма

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Уровень взносов ^c		Работодатель	Государственное финансирование	Оценка законодательно установленного охвата ^d как процентная доля населения трудоспособного возраста	
		Работник	Работодатель				Обязательный охват
Азия							
Азербайджан	Социальное страхование; всеобщая	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Нет взносов	Нет взносов	39,6	0,0
Армения	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционные | нерегулярные взносы	Дискреционные | нерегулярные взносы	36,5	0,0
Бахрейн	Социальное страхование	Нет взносов	3	Нет взносов	Нет взносов	0,0	0,0
Бангладеш	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	Нет взносов	2,5	0,0
Бруней Даруссалам	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	Нет взносов	54,6	0,0
Вьетнам	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	7,5	0,0
Грузия	Социальное страхование; социальная помощь	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Нет взносов	Нет взносов	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	27,0	0,0
Гонконг; Китай	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Полная стоимость	Нет взносов	81,8	0,0
Израиль	Социальное страхование	Нет взносов	0,59	0,03	0,03	96,9	0,0
Индия	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	7,5	0,0
Индонезия	Социальное страхование	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	23,7	0,0
Иран, Исламская Респ.	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	67,6	0,0
Иордания	Социальное страхование	Нет взносов	2,5	Дискреционные | нерегулярные взносы	Дискреционные | нерегулярные взносы	43,2	0,0
Йемен	Социальное страхование	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	23,7	0,0
Казахстан	Ответственность работодателя; социальная помощь	Нет взносов	Дискреционные/нерегулярные взносы	Полная стоимость	Полная стоимость	54,7	0,0
Китай	Социальное страхование; ответственность работодателя	Нет взносов	1	Дискреционные | нерегулярные взносы	Дискреционные | нерегулярные взносы	31,9	0,0
Кувейт	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	0,0	0,0
Кыргызстан	Социальная помощь; всеобщая	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционные | нерегулярные взносы	Дискреционные | нерегулярные взносы	45,5	0,0
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	Социальное страхование	Нет взносов	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	7,3	0,0
Ливан	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	Нет взносов	47,3	0,0
Малайзия	Социальное страхование	Нет взносов	1,25	Нет взносов	Нет взносов	67,6	0,0

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Уровень взносов ^c		Оценка законодательно установленного охвата ^d как процентная доля населения трудоспособного возраста		
		Работник	Работодатель	Обязательный охват	Добровольный охват	
Мьянма	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Нет взносов	20,7	0,0
Непал	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	20,6	0,0
Оман	Социальное страхование	Нет взносов	1	Нет взносов	31,4	0,0
Пакистан	Социальное страхование	Фиксированная сумма	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Нет взносов	50,4	0,0
Республика Корея	Социальное страхование	Нет взносов		Нет взносов	66,0	0,0
Саудовская Аравия	Социальное страхование	Нет взносов	2	Дискреционные | нерегулярные взносы	66,0	0,0
Сингапур	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	72,8	0,0
Сирийская Арабск. Респ.	Социальное страхование	Нет взносов	3	Нет взносов	27,5	0,0
Таиланд	Ответственность работодателя	Нет взносов	0,6	Нет взносов	7,5	0,0
Туркменистан	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	23,7	0,0
Узбекистан	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	70,0	0,0
Филиппины	Социальное страхование	Нет взносов	0,2	Дискреционные | нерегулярные взносы	78,1	0,0
Шри-Ланка	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	36,4	0,0
Япония	Социальное страхование	Нет взносов	11,8	Дискреционные | нерегулярные взносы	72,4	0,0
Африка						
Алжир	Социальное страхование	Нет взносов		Нет взносов	33,5	0,0
Бенин	Социальное страхование	Нет взносов		Нет взносов	5,5	0,0
Ботсвана	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	49,4	0,0
Буркина-Фасо	Социальное страхование	Нет взносов		Нет взносов	2,7	0,0
Бурунди	Социальное страхование	Нет взносов		Нет взносов	4,5	0,0
Габон	Социальное страхование	Нет взносов		Нет взносов	36,8	0,0
Гамбия	Ответственность работодателя	Нет взносов		Нет взносов	29,1	0,0
Гана	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	14,9	0,0
Гвинея	Социальное страхование	Нет взносов		Нет взносов	18,8	0,0
ДР Конго	Социальное страхование	Нет взносов		Нет взносов	5,4	0,0
Египет	Социальное страхование	Нет взносов		Нет взносов	52,5	0,0
Замбия	Ответственность работодателя; социальное страхование	Нет взносов	Дискреционные | нерегулярные взносы	Нет взносов	14,4	0,0
Зимбабве	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	28,2	0,0

Крупный район, регион или страна	Тип программы ³	Уровень взносов		Работодатель	Государственное финансирование		Оценка законодательно установленного охвата ⁴ как процентная доля населения трудоспособного возраста	
		Работник	Работодатель		Обязательный охват	Добровольный охват		
Кабо-Верде	Социальное страхование	Нет взносов		Нет взносов	Нет взносов	51,1	0,0	
Камерун	Социальное страхование	Нет взносов		Нет взносов	Нет взносов	12,8	0,0	
Кения	Ответственность работодателя	Нет взносов		Полная стоимость	Нет взносов		0,0	
Конго	Социальное страхование	Нет взносов			Нет взносов	18,6	0,0	
Кот-д'Ивуар	Социальное страхование	Нет взносов			Нет взносов	18,0	0,0	
Либерия	Социальное страхование	Нет взносов			Нет взносов	85,7	0,0	
Ливийская Арабская Джамахирия	Социальное страхование; ответственность работодателя	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	92,1	0,0	
Мавритания	Социальное страхование	Нет взносов			Нет взносов	30,9	0,0	
Маврикий	Социальное страхование	Нет взносов		Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Нет взносов	69,3	0,0	
Мадагаскар	Социальное страхование	Нет взносов			Нет взносов	13,5	0,0	
Малави	Ответственность работодателя	Нет взносов		Полная стоимость	Нет взносов	9,6	0,0	
Мали	Социальное страхование	Нет взносов			Нет взносов	10,0	0,0	
Марокко	Ответственность работодателя	Нет взносов		Полная стоимость	Нет взносов	37,7	0,0	
Нигер	Социальное страхование	Нет взносов		2	Нет взносов	5,5	0,0	
Нигерия	Ответственность работодателя	Нет взносов		Полная стоимость	Нет взносов	14,8	0,0	
Руанда	Социальное страхование	Нет взносов		2	Нет взносов	5,3	0,0	
Сан-Томе и Принсипи	Социальное страхование	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	46,3	0,0	
Свазиленд	Ответственность работодателя	Нет взносов		Полная стоимость	Нет взносов	44,6	0,0	
Сенегал	Социальное страхование	Нет взносов		2,5	Нет взносов	5,8	0,0	
Сейшельские о-ва	Социальное страхование	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Нет взносов	66,7	0,0	
Сьерра-Леоне	Ответственность работодателя	Нет взносов		Полная стоимость	Дискреционные | нерегулярные взносы	6,6	0,0	
Судан	Социальное страхование	Нет взносов		2	Нет взносов	81,4	0,0	
Танзания Объединенная Респ.	Социальное страхование	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости		0,0	
Того	Социальное страхование	Нет взносов		2,5	Нет взносов		0,0	
Тунис	Социальное страхование	Нет взносов		4	Нет взносов	50,5	0,0	
Уганда	Ответственность работодателя	Нет взносов		Полная стоимость	Нет взносов	9,9	0,0	
Центральная Африканская Респ.	Социальное страхование	Нет взносов			Нет взносов	92,0	0,0	
Чад	Социальное страхование	Нет взносов			Нет взносов	2,5	0,0	

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Уровень взносов ^c		Государственное финансирование		Оценка законодательно установленного охвата ^d как процентная доля населения трудоспособного возраста	
		Работник	Работодатель	Работодатель	Работодатель	Обязательный охват	Добровольный охват
Экваториальная Гвинея	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	1,5	0,0	1,5	0,0
Эфиопия	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	19,7	0,0	19,7	0,0
ЮАР	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	61,6	0,0	61,6	0,0
Европа							
Австрия	Социальное страхование	Нет взносов	11,8	Дискреционные | нерегулярные взносы	72,4	0,0	0,0
Албания	Социальное страхование	Нет взносов	0,59	0,03	96,9	0,0	0,0
Беларусь	Социальное страхование	Нет взносов	2,5	Дискреционные | нерегулярные взносы	43,2	0,0	0,0
Бельгия	Социальное страхование	Нет взносов	Дискреционные | нерегулярные взносы	Полная стоимость	54,7	0,0	0,0
Болгария	Социальное страхование	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	66,0	0,0	0,0
Венгрия	Социальное страхование	Нет взносов	0,2	Дискреционные | нерегулярные взносы	78,1	0,0	0,0
Германия	Социальное страхование	Нет взносов	1	Нет взносов	31,4	0,0	0,0
Греция	Социальное страхование	Фиксированная сумма	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Нет взносов	50,4	0,0	0,0
Дания	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	47,3	0,0	0,0
Ирландия	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	72,8	0,0	0,0
Исландия	Социальное страхование	Нет взносов	2	Дискреционные | нерегулярные взносы	66,0	0,0	0,0
Испания	Социальное страхование	Нет взносов	1,98	Нет взносов	77,4	15,5	0,0
Италия	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	36,4	0,0	0,0
Кипр	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционные | нерегулярные взносы	45,5	0,0	0,0
Латвия	Социальное страхование	Нет взносов	3	Нет взносов	27,5	0,0	0,0
Литва	Ответственность работодателя	Нет взносов	0,6	Нет взносов	7,5	0,0	0,0
Люксембург	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	23,7	0,0	0,0
Мальта	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	91,8	0,0	0,0
Молдова, Республика	Социальное страхование; всеобщая	Нет взносов	Всеобщая уплата до пенсионного возраста	Нет взносов	57,9	26,9	0,0
Нидерланды	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	97,2	0,0	0,0
Норвегия	Социальное страхование; всеобщая	Нет взносов	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционные | нерегулярные взносы	88,7	7,4	0,0

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^d	Уровень взносов ^e		Оценка законодательно установленного охвата ^f как процентная доля населения трудоспособного возраста	
		Работник	Работодатель	Обязательный охват	Добровольный охват
Польша	Социальное страхование	Нет взносов	5	Дискреционное | Нерегулярные взносы	100,0
Португалия	Ответственность работодателя; социальное страхование	Нет взносов	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Нет взносов	90,7
Российская Федерация	Социальное страхование	Нет взносов	7	Нет взносов	85,9
Румыния	Социальное страхование	Нет взносов	6	Дискреционное | Нерегулярные взносы	64,5
Сан-Марино	Социальное страхование	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	20,6
Сербия	Социальное страхование	н/п	н/п	н/п	0,0
Словакия	Социальное страхование	Нет взносов	0,8	Дискреционное | Нерегулярные взносы	75,2
Словения	Социальное страхование	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционное | Нерегулярные взносы	93,7
Соединенное Королевство	Социальное страхование; социальная помощь	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	0,0
Турция	Социальное страхование	Нет взносов	2,5	Дискреционное | Нерегулярные взносы	47,7
Украина	Социальное страхование; всеобщая	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	0,0
Финляндия	Социальное страхование	Всёобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всёобщие взносы в рамках медицинского страхования	Нет взносов	20,7
Франция	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	0,0
Хорватия	Социальное страхование	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	0,0
Чешская Республика	Социальное страхование	Нет взносов	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	0,0
Швеция	Социальное страхование	Нет взносов	0,68	Нет взносов	92,7
Швейцария	Обязательное частное страхование	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	82,2
Эстония	Социальное страхование	Нет взносов	1,25	Нет взносов	67,6
Латинская Америка и страны Карибского бассейна					
Аргентина	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Дискреционное | Нерегулярные взносы	41,7
Багамы	Социальное страхование	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	76,0
Барбадос	Социальное страхование	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Нет взносов	63,7
Белиз	Социальное страхование	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционное | Нерегулярные взносы	81,6
Боливия	Социальное страхование; обязательное частное страхование	Нет взносов для врем. инвалидности; для др. случаев – всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всёобщая уплата	Всёобщие взносы в рамках медицинского страхования	26,5

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Уровень взносов ^c		Работодатель	Государственное финансирование		Оценка законодательно установленного охвата ^d как процентная доля населения трудоспособного возраста	
		Работник	Работодатель		Обязательный охват	Добровольный охват		
Бразилия	Социальное страхование	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	58,1	0,0		
Виргинские о-ва (США)	Социальное страхование	Нет взносов	0,5	Нет взносов				
Венесуэла, Боливар. Респ.	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования по старости	59,5	0,0		
Гаити	Социальное страхование	Нет взносов	3	Нет взносов	12,2	0,0		
Гайана	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Нет взносов	38,6	0,0		
Гватемала	Социальное страхование	1	3	1,5	28,1	0,0		
Гондурас	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	49,7	0,0		
Гренада	Социальное страхование	Нет взносов	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Нет взносов				
Доминика	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов				
Доминиканская Респ.	Социальное страхование	Нет взносов	1,2	Нет взносов				
Колумбия	Социальное страхование	Нет взносов	8	Дискреционное | Нерегулярные взносы	42,6	32,3		
Коста-Рика	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	70,5	0,0		
Куба	Социальное страхование; всеобщая	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	97,6	0,0		
Мексика	Социальное страхование	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	62,6	0,0		
Никарагуа	Социальное страхование	Нет взносов	1,5	Нет взносов	47,8	0,0		
Панама	Социальное страхование; ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	58,0	0,0		
Парагвай	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	36,4	0,0		
Перу	Социальное страхование	Нет взносов	9	Нет взносов	35,1	0,0		
Сальвадор	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всеобщие взносы в рамках медицинского страхования	80,6	0,0		
Сент-Винсент и Гренадины	Социальное страхование	Нет взносов	0,5	Нет взносов	43,0	0,0		
Сент-Китс и Невис	Социальное страхование	Нет взносов	1	Нет взносов				
Сент-Люсия	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	52,0	0,0		
Тринидад и Тобаго	Социальное страхование	0,18	0,36	Нет взносов	65,8	0,0		
Уругвай	Социальное страхование	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	63,9	0,0		
Чили	Социальное страхование	Нет взносов	0,95	Нет взносов	92,6	0,0		

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^d	Уровень взносов ^e		Оценка законодательно установленного охвата ^f как процентная доля населения трудоспособного возраста	
		Работник	Работодатель	Обязательный охват	Добровольный охват
Эквадор	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	63,1	0,0
Ямайка	Социальное страхование	Нет взносов	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	51,4	0,0
Океания					
Австралия	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	85,1	0,0
Кирибати	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	..	..
Новая Зеландия	Всеобщая; ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	96,4	0,0
О-ва Палау	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	..	..
Папуа – Новая Гвинея	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	11,5	0,0
Самоа	Ответственность работодателя	Нет взносов	1	..	0,0
Соломоновы о-ва	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	21,7	0,0
Фиджи	Ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	55,7	0,0
Северная Америка					
Канада	Социальное страхование	Нет взносов	Полная стоимость	77,3	0,0
США	Обязательное частное страхование	Нет взносов	Полная стоимость	85,3	0,0

Источники, примечения и определения даны после таблицы 19.

Таблица 18. Законодательные положения о социальном обеспечении: безработица

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^d	Уровень взносов ^c		Работодатель	Государственное финансирование	Оценка охвата программами по безработице ^d экономически активного населения, в процентах	
		Работник	Работодатель			Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (по трем категориям)	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (значение)
Азия							
Азербайджан	Социальное страхование	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционное	Нерегулярное	Более 2/3	94,9
Армения	Социальное страхование	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционное	Нерегулярное	Более 2/3	73,4
Афганистан	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Бахрейн	Социальное страхование	1	1	1	1	От 1/3 до 2/3	66,5
Бангладеш	Ограниченное обеспечение: ответственность работодателя-	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	Нет взносов	Менее one-third	8,8
Бутан	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Бруней Даруссалам	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Восточный Тимор	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Вьетнам	Социальное страхование	1	1	1	1	Менее 1/3	100,0
Грузия	Социальное страхование	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	Полная стоимость	Менее 1/3	100,0
Гонконг; Китай	Социальная помощь	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	Полная стоимость	Более 2/3	100,0
Западный берег и сектор Газа	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	84,6
Израиль	Социальное страхование	0,21	0,04	0,06	0,06	Более 2/3	1,0
Индия	Социальное страхование	Всобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всобщие взносы в рамках медицинского страхования	Всобщие взносы в рамках медицинского страхования	Менее 1/3	1,0
Индонезия	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Иордания	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Иран, Исламская Респ.	Социальное страхование	Нет взносов	3	Дискреционное	Нерегулярное	От 1/3 до 2/3	38,9
Ирак	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Йемен	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	86,8
Казахстан	Социальное страхование	Нет взносов	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Более 2/3	86,8
Кувейт	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Кыргызстан	Социальное страхование	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Нет взносов	Нет взносов	Дискреционное	От 1/3 до 2/3	44,8
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Уровень взносов ^c		Оценка охвата программами по безработице ^d экономически активного населения, в процентах		
		Работник	Работодатель	Государственное финансирование	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (по трем категориям)	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (значение)
Ливан	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Малайзия	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Мальдивские о-ва	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Монголия	Социальное страхование			н/п	От 1/3 до 2/3	29,5
Мьянма	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Непал	Ограниченное обеспечение: ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	Нет | Ограниченное обеспечение	0,0
Оман	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Пакистан	Ограниченное обеспечение: ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет законодательно установленных программы	Нет | Ограниченное обеспечение	0,0
Республика Корея	Социальное страхование	0,45	1,3	Нет взносов	От 1/3 до 2/3	66,0
Саудовская Аравия	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Сингапур	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Сирийская Арабская Респ.	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Тайвань, Китай	Социальное страхование	0,2	0,7	0,1	...	...
Таиланд	Социальное страхование	0,5	0,5	0,25	От 1/3 до 2/3	44,1
Туркменистан	Социальное страхование	Нет взносов	2	Дискреционное	Нерегулярное	
Узбекистан	Социальное страхование	Нет взносов	3	Дискреционное	Нерегулярное	
Филиппины	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Шри-Ланка	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Япония	Социальное страхование	0,6	0,9	Дискреционное	Нерегулярное	83,8
Африка						
Алжир	Социальное страхование	0,5	1,5	Нет взносов	От 1/3 до 2/3	33,5
Ангола	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	100,0
Бенин	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Ботсвана	Ограниченное обеспечение: ответственность работодателя	Нет законодательно установленных программы	Нет законодательно установленных программы	Нет законодательно установленных программы	Менее 1/3	26,1
Буркина-Фасо	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Бурунди	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Габон	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Гамбия	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^c	Уровень взносов ^c		Работодатель	Государственное финансирование	Оценка охвата программами по безработице ^d , экономически активного населения, в процентах	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (по трем категориям)	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (значение)
		Работник	Работодатель					
Гана	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Гвинея	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Гвинея-Биссау	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Джибути	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
ДР Конго	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Египет	Социальное страхование	Нет взносов	2	Дискреционное	Нерегулярное	От 1/3 до 2/3	52,5	52,5
Замбия	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Зимбабве	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Камерун	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Кабо-Верде	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Кения	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Коморские о-ва	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Конго	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Кот-д'Ивуар	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Лесото	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Либерия	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Ливийская Арабская Джамахирия	Ограниченное обеспечение ответственностью работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Полная стоимость	Нет взносов	Ограниченное обеспечение	0,0	0,0
Маврикий	Социальная помощь, социальное страхование	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	Полная стоимость	Более 2/3	100,0	100,0
Мавритания	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Мадагаскар	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Малави	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Мали	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Марокко	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Мозамбик	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Намбия	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Нигер	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0
Нигерия	Ограниченное обеспечение: провидентные фонды	Нет взносов	Нет законодательно установленной программы	Нет законодательно установленной программы	Нет взносов	Менее 1/3	9,3	9,3
Руанда	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	0,0

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Уровень взносов ^c		Работодатель	Государственное финансирование	Оценка охвата программ по безработице ^d экономически активного населения, в процентах	
		Работник	Работодатель			Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (по трем категориям)	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (значении)
Сан-Томе и Принсипи	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Свазиленд	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Сенегал	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Сейшельские о-ва	Социальная помощь	Нет законодательно установленной программы	Нет законодательно установленной программы	нет	нет	Ограниченное обеспечение	нет
Сьерра-Леоне	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Сомали	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Судан	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Танзания Объединенная Респ.	Ограниченное обеспечение: ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	нет взносов	нет взносов	Ограниченное обеспечение	0,0
Того	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Тунис	Социальная помощь	Нет взносов	Нет взносов	Полная стоимость	От 1\3 до 2\3	нет	37,2
Уганда	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Центральная Африканская Респ.	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Чад	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Экваториальная Гвинея	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Эритрея	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
Эфиопия	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	нет	нет	0,0
ЮАР	Социальное страхование	1	1	Дискреционное	Нерегулярное	От 1\3 до 2\3	52,7
Европа							
Австрия	Социальное страхование; социальная помощь	3	3	Дискреционное	Нерегулярное	Более 2\3	70,2
Албания	Социальное страхование	Нет взносов	6	Дискреционное	Нерегулярное	Менее 1\3	27,2
Беларусь	Социальное страхование	Нет взносов	1	Дискреционное	Нерегулярное	Более 2\3	72,5
Бельгия	Социальное страхование	0,87	1,46	Дискреционное	Нерегулярное	Более 2\3	79,0
Болгария	Социальное страхование	0,4	0,6	Нет взносов	нет взносов	Более 2\3	84,9
Венгрия	Социальное страхование; социальная помощь	1,5	3	Нет взносов	нет взносов	Более 2\3	90,5
Германия	Социальное страхование; социальная помощь	1,65	1,65	Дискреционное	Нерегулярное	Более 2\3	100,0
Греция	Социальное страхование; социальная помощь	1,33	2,67	Дискреционное	Нерегулярное	От 1\3 до 2\3	56,0

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Уровень взносов ^c		Оценка охвата программами по безработице ^d , экономически активного населения, в процентах	
		Работник	Работодатель	Государственное финансирование	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (по трем категориям)
Дания	Обязательное частное страхование; социальная помощь	8	Дискреционное | Нерегулярное	Дискреционное | Нерегулярное	100,0
Ирландия	Социальное страхование; социальная помощь	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционное | Нерегулярное	100,0
Исландия	Социальное страхование	Нет взносов	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Нет взносов	99,6
Испания	Социальное страхование; социальная помощь	1,55	5,5	Дискреционное | Нерегулярное	77,4
Италия	Социальное страхование	Нет взносов	1,61	Дискреционное | Нерегулярное	54,3
Кипр	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	От 1/3 до 2/3	70,6
Латвия	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционное | Нерегулярное	84,2
Литва	Социальное страхование	Нет взносов	1,2	Дискреционное | Нерегулярное	83,5
Люксембург	Социальное страхование	Дискреционное | Нерегулярное	Нет взносов	Дискреционное | Нерегулярное	96,2
Македония, Бывш. Югослав. Респ.	Социальное страхование	...	...	...	...
Мальта	Социальное страхование; социальная помощь	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	87,2
Молдова, Респ.	Социальное страхование	Нет взносов	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционное | Нерегулярное	84,8
Нидерланды	Социальное страхование; социальная помощь	3,5	1,02	Нет взносов	83,9
Норвегия	Социальное страхование	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Всеобщие взносы в рамках страхования по старости	Дискреционное | Нерегулярное	88,9
Польша	Социальное страхование	Нет взносов	2,45	Дискреционное | Нерегулярное	67,3
Португалия	Социальное страхование; социальная помощь	5,22	5,22	Нет взносов	69,6
Российская Федерация	Социальное страхование; социальная помощь	Нет взносов	Нет взносов	Полная стоимость	100,0
Румыния	Социальное страхование	0,5	1	Дискреционное | Нерегулярное	97,4
Сан-Марино	Социальное страхование	0,5	1,5	Нет взносов	...
Сербия	Социальное страхование	0,75	0,75	Нет взносов	...
Словакия	Социальное страхование	1	1	Дискреционное | Нерегулярное	86,3
Словения	Социальное страхование	0,14	0,06	Дискреционное | Нерегулярное	93,4

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Уровень взносов ^c		Оценка охвата программами по безработице ^d экономически активного населения, в процентах		
		Работник	Работодатель	Государственное финансирование	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (по трем категориям)	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (значение)
Соединенное Королевство	Социальное страхование; социальная помощь	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Более 2/3	92,7
Турция	Социальное страхование	1	2	1	От 1/3 до 2/3	47,7
Украина	Социальное страхование; социальная помощь	0,5	1,9	Дискреционное | Нерегулярное	Более 2/3	90,0
Финляндия	Обязательное частное страхование; социальная помощь	Нет взносов		Полная стоимость	Более 2/3	100,0
Франция	Социальное страхование; социальная помощь	2,4	4	Нет взносов	Более 2/3	99,6
Хорватия	Социальное страхование; социальная помощь	Нет взносов	1,7	Дискреционное | Нерегулярное	От 1/3 до 2/3	62,8
Чешская Республика	Социальное страхование	0,4	1,2	Дискреционное | Нерегулярное	Более 2/3	94,6
Швеция	Социальное страхование; провидентные фонды	0,6	0,3	Дискреционное | Нерегулярное	Более 2/3	92,7
Швейцария	Социальное страхование	1	1	Дискреционное | Нерегулярное	Более 2/3	82,2
Эстония	Социальное страхование	0,6	0,3	Нет взносов	Более 2/3	100,0
Латинская Америка и страны Карибского бассейна						
Антигуа и Барбуда	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Аргентина	Социальное страхование	Нет взносов	1,11	Дискреционное | Нерегулярное	Менее 1/3	32,7
Аруба	Социальное страхование	...	...	...	...	...
Багамы	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Барбадос	Социальное страхование	0,75	0,75	Нет взносов	От 1/3 до 2/3	49,7
Белиз	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Боливия	Ограниченное обеспечение; ответственность работодателя	Нет взносов	Полная стоимость	Нет взносов	Ограниченные положения	0,0
Бразилия	Социальная помощь	Нет взносов	Нет взносов	Полная стоимость	От 1/3 до 2/3	58,1
Венесуэла, Боливариан. Респ.	Социальное страхование	0,5	1,7	Нет взносов	От 1/3 до 2/3	59,5
Виргинские о-ва	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Гаити	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Гайана	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Гватемала	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Гвiana	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Уровень взносов ^c			Работодатель	Государственное финансирование	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (по трем категориям)	Оценки охвата программами по безработице ^d , экономически активного населения, в процентах
		Работник	Работодатель	Государственное финансирование				
Гондурас	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Гренада	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Доминика	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Доминиканская Респ.	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Колумбия	Обязательное частное страхование	Нет взносов	8,3	Нет взносов	Нет взносов	От 1/3 до 2/3	38,2	
Коста-Рика	Ограниченное обеспечение: ответственность работодателя; обязательное частное страхование	Нет законодательно установленной программы	1,5	Нет законодательно установленной программы	Нет законодательно установленной программы	Ограниченное обеспечение	0,0	
Куба	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Мексика	Не предоставляется	Нет взносов	Полная стоимость	Полная стоимость	Нет взносов	Ограниченное обеспечение	0,0	
Никарагуа	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Панама	Ограниченные положения: ответственность работодателя	Нет законодательно установленной программы	Нет законодательно установленной программы	Нет законодательно установленной программы	Нет законодательно установленной программы	Ограниченное обеспечение	0,0	
Парагвай	Не предоставляется	Не предоставляется	Нет	Нет	Нет	Нет	0,0	
Перу	Ограниченные положения: ответственность работодателя	Нет законодательно установленной программы	Нет законодательно установленной программы	Нет законодательно установленной программы	Нет законодательно установленной программы	Ограниченное обеспечение	0,0	
Сальвадор	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Сент-Винсент и Гренадины	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Сент-Китс и Невис	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Сент-Люсия	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Суринам	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Тринидад и Тобаго	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Уругвай	Социальная помощь	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	Дискреционное | Нерегулярное	От 1/3 до 2/3	53,6	
Чили	Обязательное частное страхование; социальная помощь	0,6	2,4	Полная стоимость	Полная стоимость	От 1/3 до 2/3	59,0	
Эквадор	Обязательное частное страхование; социальное страхование	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	Всобщие взносы в рамках страхования по старости	От 1/3 до 2/3	40,5	
Ямайка	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	
Оксания							0,0	
Австралия	Социальная помощь	Нет взносов	Нет взносов	Нет взносов	Полная стоимость	Более 2/3	96,7	
Вануату	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0	

Крупный район, регион или страна	Тип программы ^a	Уровень взносов ^c			Оценка охвата программами по безработице ^d экономически активного населения, в процентах	
		Работник	Работодатель	Государственное финансирование	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (по трем категориям)	Охват, основанный на уплате взносов и без уплаты взносов (значение)
Кирибати	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Маршалловы о-ва	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Микронезия, Федеративные Штаты Науру	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Новая Зеландия	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Новая Зеландия	Социальная помощь	Нет взносов	Нет взносов	Полная стоимость	Более 2/3	100,0
Нуэ	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
О-ва Палау	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Папуа – Новая Гвинея	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Самоа	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Соломоновы о-ва	Провиденные фонды	н/п	н/п	н/п	...	...
Тонга	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Фиджи	Не предоставляется	н/п	н/п	н/п	Нет	0,0
Северная Америка						0,0
Канада	Социальное страхование	1,8	2,52	Нет взносов	Более 2/3	77,4
США	Социальное страхование	Нет взносов	Нет взносов	Дискреционное | Нерегулярное	Более 2/3	85,3

Источники, примечания и определения даны после таблицы 19.

Таблица 19. Законодательные положения о социальном обеспечении: региональные показатели

Старость

Регионы	Охват пенсиями по старости как процентная доля населения трудоспособного возраста			
	Все программы социального обеспечения по старости	Программы пенсий по старости на основе уплаты взносов кроме добровольных	Добровольные программы пенсий по старости на основе уплаты взносов для самозанятых работников	Программы пенсий по старости без уплаты взносов
Северная Америка	75,4	73,0	0,0	2,5
Западная Европа	77,4	70,4	0,5	6,5
СНГ	66,8	65,3	0,0	1,5
Центральная и Восточная Европа	62,3	58,9	2,4	0,9
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	63,8	58,4	4,7	0,8
Ближний Восток	40,3	38,5	0,3	1,6
Северная Африка	34,4	34,4	0,0	0,0
Азиатско-Тихоокеанский регион	31,9	27,9	1,9	2,1
Африка южнее Сахары	26,1	14,0	3,7	8,5
Итого	42,0	37,3	2,0	2,7

Производственная травма

Регионы	Охват законодательно установленных программ на случай производственной травмы как процентная доля:			
	Населения трудоспособного возраста		Экономически активного населения	
	Обязательные	Добровольные	Обязательные	Добровольные
Африка	19,0	1,6	26,3	2,2
Африка южнее Сахары	17,1	1,8	22,2	2,4
Северная Африка	26,3	0,8	46,2	1,4
Азиатско-Тихоокеанский регион	20,8	0,2	25,9	0,3
Ближний Восток	36,0	0,0	61,6	0,0
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	41,5	2,6	55,2	3,5
Центральная и Восточная Европа	54,5	2,8	82,4	4,3
СНГ	55,8	0,2	75,8	0,3
Северная Америка	67,1	0,0	84,5	0,0
Западная Европа	61,8	3,3	84,2	4,5
Итого	30,3	0,8	39,3	1,1

Безработица (1)

Регионы	Законодательно установленный охват программами по безработице как процентная доля населения трудоспособного возраста			
	Обязательный охват на основе уплаты взносов	Охват без уплаты взносов	Добровольный охват на основе уплаты взносов	Охват на основе уплаты взносов и без уплаты взносов
Северная Америка	65,7	0,0	0,0	65,7
Западная Европа	60,3	2,9	0,8	64,5
СНГ	49,0	0,5	1,1	56,2
Центральная и Восточная Европа	50,5	0,7	2,8	54,0
Северная Африка	9,9	4,1	0,0	14,0
Азиатско-Тихоокеанский регион	6,3	6,8	0,5	12,9
Ближний Восток	11,5	0,0	0,0	11,5
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	7,2	3,0	1,0	10,2
Африка южнее Сахары	1,1	2,7	0,0	3,8
Итого	18,4	3,1	0,6	22,3

Безработица (2)

Регионы	Законодательно установленный охват программами по безработице как процентная доля экономически активного населения			
	Обязательный охват на основе уплаты взносов	Охват без уплаты взносов	Добровольный охват на основе уплаты взносов	Охват на основе уплаты взносов и без уплаты взносов
Западная Европа	79,4	3,9	1,0	85,0
Северная Америка	81,4	0,0	0,0	81,4
Центральная и Восточная Европа	75,5	1,0	4,6	81,0
СНГ	68,3	0,6	1,6	77,8
Северная Африка	17,2	7,4	0,0	24,7
Азиатско-Тихоокеанский регион	8,8	9,0	0,8	17,5
Ближний Восток	17,3	0,0	0,0	17,3
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	10,0	4,0	1,3	14,0
Африка южнее Сахары	1,9	2,2	0,0	4,1
Итого	25,7	3,8	0,9	30,6

Примечание. Региональные данные взвешены по населению трудоспособного возраста (программы по старости) или экономически активного населения (производственная травма и безработица).
Источники: Департамент социального обеспечения МОТ на основе данных SSA/ISSA, 2008, 2009; ILO, LABORSTA; тексты национальных законодательств; для оценки законодательно установленного охвата – национальные статистические данные.

ИСТОЧНИКИ

SSA/ISSA, 2008, 2009, *Social Security Programs Throughout the World* (Washington, DC and Geneva): The Americas, 2009; Europe, 2008; Asia and the Pacific, 2009; Africa, 2009.
Для оценки законодательно установленного охвата:
ILO, LABORSTA (<http://laborsta.ilo.org>): Общее и экономически активное население; занятость (общая, по статусу, занятость в государственном секторе). Национальные статистические службы: массивы данных и доклады национальных служб занятости или иные исследования и опросы домохозяйств (ссылка на сайты национальных статистических служб: http://laborsta.ilo.org/links_content_E.html#m2).

ПРИМЕЧАНИЯ

н/п = не применимо

... = нет данных

Таблица 17. Законодательные положения о социальном обеспечении: производственная травма

¹ От 2 до 6 процентов в зависимости от статуса работников.

² От 0,7 до 48,9 процента годового фонда заработной платы в зависимости от оценки степени риска.

³ От 0,4 до 7,5 процента; средний показатель – 1 процент.

⁴ От 0,28 до 1 процента в зависимости от трех категорий занятости.

⁵ От 0,9 до 3,6 процента фонда заработной платы в зависимости от оценки степени риска и количества сотрудников.

⁶ От 0,4 до 2 процентов среднего валового месячного заработка в зависимости от оценки степени риска.

⁷ От 0,2 до 8,5 процента фонда заработной платы в зависимости от 32 категорий профессионального риска по 22 категориям промышленности.

⁸ От 0,348 до 8,7 процента фонда заработной платы в зависимости от оценки степени риска.

⁹ От 0,63 до 1,84 процента охваченного фонда заработной платы в зависимости от оценки степени риска.

Таблица 18. Законодательные положения о социальном обеспечении: безработица

¹ Законодательно установленный охват программами по безработице чуть более 1/3.

² Законодательно установленный охват программами по безработице чуть более 2/3.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

³ **Тип программы** (применительно ко всем таблицам)

Системы, связанные с занятостью, которые часто называют системами социального страхования, как правило, ставят право на пенсии или иные периодические выплаты в зависимости от длительности трудового стажа или стажа самозанятости либо, в случае с семейными пособиями или производственной травмой, от факта наличия трудовых отношений. Размер пенсий (в основном долгосрочных выплат) и иных периодических (краткосрочных) выплат в случае безработицы, временной нетрудоспособности, материнства или производственной травмы обычно зависит от уровня заработка до наступления любого из вышеупомянутых случаев, вызвавших прекращение поступления дохода. Подобные программы финансируются полностью или по большей части на основе взносов (обычно представляющих собой процент от заработка), которые платят работодатели, работники или обе стороны; в большинстве случаев эти взносы носят обязательный характер для определенных категорий работников и их работодателей.

Введение условно-накопительных систем взносов является относительно новым методом расчета пособий. Подобные программы являются вариантом социального страхования, основанного на уплате взносов, которое стремится более прочно увязать права на пособия и уплату взносов. Для каждого застрахованного лица создается гипотетический счет, на котором учитываются все взносы, уплаченные работником на протяжении трудовой деятельности, а иногда начисленные за определенную неоплачиваемую деятельность, например, по уходу. Пенсия рассчитывается путем деления этой суммы на среднюю ожидаемую продолжительность жизни на момент выхода на пенсию и ее индексации в зависимости от различных экономических факторов. Когда наступает время получения пособия, баланс условно-накопительного счета индивида конвертируется в регулярные выплаты пенсионного пособия.

Некоторые системы социального страхования предусматривают добровольное участие работников, особенно самозанятых. В некоторых случаях подобные программы субсидируются государством, чтобы стимулировать добровольное участие.

Под программами **социальной помощи** здесь, как правило, подразумеваются программы на основе проверки нуждаемости, которые определяют право на получение пособий путем сравнения возможности индивида или семьи с рассчитанным стандартным значением, которое, как правило, основано на прожиточном минимуме. Выдача пособий ограничивается теми из соискателей, кто соответствует критериям проверки нуждаемости. Размер и тип пособия определяются в каждом отдельном случае административным решением в рамках законодательства. Специфический характер проверок доходов, средств и потребностей, как и то, до какой степени учитываются семейные ресурсы, в разных странах значительно различаются. Большая часть финансирования подобных программ, которые обычно называют уравнительными платежами, традиционно финансируется из общегосударственных доходов. Системы на основе проверки нуждаемости являются единственной или главной формой социального обеспечения лишь в отдельных административных территориях; в иных местах действуют программы на основе уплаты взносов, дополненные пособиями, рассчитанными по размеру доходов. В подобных случаях программы на основе проверки нуждаемости или доходов могут находиться под управлением органов социального страхования. Программы на основе проверки нуждаемости предназначены для лиц, чья занятость не подразумевает охвата пособиями, или для тех, чьи пособия по программам, связанным с

занятостью, вместе с иными индивидуальными или семейными ресурсами являются недостаточными для удовлетворения жизненных или иных потребностей. Хотя программы на основе проверки нуждаемости могут управляться на национальном уровне, обычно они находятся в местном ведении.

Всеобщие программы предоставляют фиксированные денежные выплаты жителям или гражданам страны без учета доходов, занятости или уровня средств. Как правило, они финансируются из общих государственных поступлений и могут быть предназначены для всех лиц с достаточным сроком проживания. Всеобщие программы могут включать: пенсии по старости для лиц старше определенного возраста; пенсии для инвалидов, вдов (вдовцов) или сирот и семейные пособия. В большинстве систем социальной защиты, включающих всеобщие программы, есть также второй уровень, представленный программами, в которых пособия рассчитываются в зависимости от заработков. Некоторые всеобщие программы, несмотря на получение значительной налоговой поддержки, частично финансируются на основе уплаты взносов работниками и работодателями.

Системы ответственности работодателя: в рамках данных систем защита работников обычно гарантируется трудовым законодательством, согласно которому работодатель в предусмотренных законом случаях обязан предоставлять установленные выплаты или услуги непосредственно своим работникам. Установленные выплаты или услуги могут включать: выплату единовременных пособий пожилым или инвалидам; предоставление медицинского обслуживания, оплачиваемого отпуска по временной нетрудоспособности или обеих услуг; выплату материнских или семейных пособий; осуществление выплаты кратковременных или длительных денежных пособий и медицинского обслуживания в случае производственной травмы; выплату выходного пособия в случае увольнения. Системы, основанные на ответственности работодателя, не предполагают никакого прямого распределения рисков, поскольку ответственность за выплаты возложена непосредственно на каждого работодателя. Работодатели могут застраховаться на случай возникновения ответственности, а в некоторых административных территориях это страхование носит обязательный характер.

Провидентные фонды: данные фонды существуют в основном в развивающихся странах и являются обязательными программами сбережений, в которых из заработка участников фонда удерживаются регулярные взносы, которые дополняются взносами работодателей, часто равными по размеру. Взносы каждого отдельного работника накапливаются и инвестируются через единый находящийся в государственном управлении фонд, а в дальнейшем выплачиваются работнику при возникновении определенных случаев. Как правило, пособие представляет собой единовременную выплату с процентами, хотя в определенных обстоятельствах предусмотрен частичный доступ к сбережениям до выхода на пенсию или в иных предусмотренных правилами обстоятельствах. Кроме того, по выходу на пенсию некоторые провидентные фонды дают получателям пособий возможность выбрать между аннуитетом и пенсией. Некоторые провидентные фонды предлагают пенсии на случай потери кормильца.

Обязательные частные программы – это программы, предоставляемые поставщиками финансовых услуг. Эта категория включает три типа программ: 1) обязательное частное страхование, которое представляет собой программу, в рамках которой индивиды согласно требованиям законодательства обязаны приобрести страховку непосредственно у частной страховой компании.

2) Обязательный индивидуальный счет: программа, в рамках которой застрахованные лица и/или работодатели обязаны вносить определенный процент заработков на индивидуальный счет застрахованного лица, находящийся в управлении нанятой для этих целей государственной или частной управляющей компании. Обязанность вступления в программу, а также выбор управляющей компании возлагаются на индивида. Как правило, накопленный на индивидуальном счете капитал предназначен для того, чтобы служить источником замещения доходов на случай выхода на пенсию, инвалидности, заболевания или безработицы. Иждивенцы при наличии соответствующих прав могут получить доступ к накопленному капиталу в случае потери кормильца.

3) обязательная профессиональная пенсия – это программа, в рамках которой работодатели согласно требованиям законодательства обязаны предоставить профессиональные пенсионные программы, которые финансируются за счет взносов работодателя, а в некоторых случаях – работников. Пособия могут выплачиваться единовременно, в виде аннуитета или пенсии. Источник: SSA/ISSA, 2009. Дополнительная информация содержится в *Guide to reading the country summaries* (<http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2008-2009/asia/guide.pdf>).

^b **Законодательно установленный пенсионный возраст** (применительно к таблице 13.1) – установленный законодательством пенсионный возраст. Если существует несколько законодательно установленных пенсионных возрастов (например, для разных областей деятельности), избранный возраст должен быть наиболее репрезентативным с точки зрения охвата.

^c **Уровень взносов** (применительно к таблицам 13.1, 13.2 и 13.3): если существует несколько уровней взносов, указывается средний или наиболее распространенный уровень, либо дается ссылка на соответствующее примечание.

^d **Законодательно установленный охват** (применительно к таблицам 13.1, 13.2 и 13.3): различают законодательно установленный охват и реальный охват. Та или иная группа населения считается охваченной на законодательной основе, если существуют юридические нормы, предусматривающие охват данной группы социальным страхованием в определенной области социального обеспечения или возникновение у этой группы прав на определенные пособия в определенных обстоятельствах: например, на государственную пенсию по старости по достижению возраста 65 лет или на поддержку доходов (в том числе на социальную пенсию по старости), если доходы упадут ниже определенного уровня.

Оценка законодательно установленного охвата: при оценке масштаба законодательно установленного охвата использованы 1) информация о группах, охваченных установленными национальным законодательством программами в определенной области (например, обо всех лицах, занятых наемным трудом, всех трудоустроенных лицах, работниках государственных предприятий) и 2) доступная статистическая информация о количественных характеристиках соответствующей группы лиц на национальном уровне.

Идентификация охваченных групп произведена на основе информации, собранной в *Social Security programs throughout the world* (SSA/ISSA, 2008, 2009). При определении их количественных характеристик использована в основном информация ILO LABORSTA, дополненная по мере необходимости национальными данными (как правило, это исследования домохозяйств или установочные исследования). Законодательно установленный масштаб охвата в определенной области социального обеспечения – это соотношение численности лиц, охваченных на законодательной основе, и в соответствующих случаях – населения трудоспособного возраста (как представлено в таблице 13.1), экономически активного населения (таблицы 13.2 и 13.3), численности трудящихся (т.е. лиц, занятых наемным трудом), общего числа работающих (включая наемных работников, самозанятых и т.д.) или общей численности населения (особенно в случае здравоохранения).

Таблица 20. Законодательно установленные нормы социального обеспечения для матерей

Страна или область	Дата введения первого закона	Источник пособий для матерей	Длительность отпуска по беременности и родам		Процент заработной платы, выплачиваемый в течение охваченного периода
			Длительность	в неделях	%
Азия					
Азербайджан	1912	Социальное страхование	126 календ. дней	18	100
Армения	1912	Социальное страхование	140 дней	20	100
Афганистан		Работодатель	90 дней	13	100
Бангладеш	1939	Работодатель	16 недель	16	100
Бахрейн	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	45 дней	6	100
Вьетнам	1961	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	4-6 ¹ месяцев	17	100
Гонконг, Китай, САР	1968	Работодатель (и социальная помощь)	10 недель	10	80
Грузия	1955	Социальное страхование	126 дней	18	100
Израиль	1953	Социальное страхование	14 недель	14	100 ²
Индия	1961	Социальное обеспечение или работодатель (для неохваченных женщин)	12 недель	12	100
Индонезия	1957	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	3 месяца	13	100
Иордания		Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	10 недель	10	100
Иран, Исламская Респ.	1949	Социальное страхование	90 дней	13	67
Ирак		Социальное страхование	62 дня	9	100
Йемен	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	60 дней	8,5	100
Казахстан	1999	Социальное страхование	126 календ. дней	18	100
Камбоджа		Работодатель	90 дней	13	50
Катар		Работодатель	50 дней	7	100
Китай	1951	Социальное страхование и обязательное частное страхование	90 дней	13	100 ³
Кувейт	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	70 дней	10	100
Кыргызстан	1922	Социальное обеспечение	126 календ. дней	18	100 ⁴
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	1999	Социальное обеспечение или работодатель	90 дней	13	100 ⁵
Ливан	1963	Работодатель (посредством социального страхования)	7 недель	7	100
Малайзия	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	60 дней	8,5	100
Монголия		Фонд социального страхования	120 дней	17	70
Мьянма	н/п	Государственные пособия не предоставляются	12 недель	12	67
Непал	1983	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	52 дня		100
Пакистан	1965	Работодатель	12 недель	12	100 ⁶
Республика Корея	1963	60 дней работодатель, 30 – страховой фонд по месту работы	90 дней	13	100 ⁷
Саудовская Аравия	1969	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	10 недель	10	50, 100
Сингапур	1968	Работодатель и государство	12 недель	12	100
Сирийская Араб. Респ.	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	50 дней	7	70
Судан	н/п	Работодатель (государственные денежные пособия не предоставляются)	8 недель	8	100
Таджикистан	1950	Социальное страхование	140 календ. дней	20	... ⁸
Таиланд	1990	Работодатель и система социального страхования	90 дней	13	100, 50 ⁹
Туркменистан	1955	Социальное страхование	112 дней	16	100
Узбекистан	1955	Государственная программа социального страхования	126 календ. дней	18	100
Филиппины	1977	Работодатель (с возмещением за счет системы социального обеспечения)	60 ¹⁰ дней	8,5	100
Шри-Ланка ¹¹	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	86, 100 ¹²
Япония	1922	Программа медицинского страхования (если она управляется работодателем) или органы социального страхования (если они управляются государством)	14 недель	14	67 ¹³

Страна или область	Дата введения первого закона	Источник пособий для матерей	Длительность отпуска по беременности и родам		Процент заработной платы, выплачиваемый в течение охваченного периода
			Длительность	в неделях	
Африка					
Алжир	1949	Социальное страхование	14 недель	14	100
Ангола		Социальное обеспечение (при необходимости работодатель приводит доплату до полной заработной платы)	3 месяца	13	100
Бенин	1952	50% социальное обеспечение, 50% работодатель	14 недель	14	100
Ботсвана ¹⁴	1984	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	25
Буркина-Фасо	1952	Социальное страхование и работодатель	14 недель	14	100
Бурунди ¹⁵	1993	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	50
Габон	1952	Система социального страхования	14 недель	14	50
Гамбия	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	100
Гана	н/п	Пособие не предусмотрено законодательством	12 недель	12	100
Гвинея	1960	50% социальное обеспечение, 50% работодатель	14 недель	14	100
Гвинея-Бисау		Работодатель (если женщина, участвующая в программе социального обеспечения, получает субсидию, работодатель выплачивает разницу между субсидией и заработной платой)	60 дней	8,5	100
Джибути		Работодатель	14 недель	14	50, 100 ¹⁶
ДР Конго ¹⁷	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	14 недель	14	67
Египет	1959	Социальное обеспечение и работодатель	90 дней	13	100
Замбия ¹⁸	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	100
Зимбабве ¹⁹	1984	Работодатель (государственные денежные пособия не предоставляются)	98 дней	14	100 ²⁰
Кабо-Верде	1976	Социальное страхование	60 дней	8,5	90
Камерун	1956	Национальный фонд социального страхования	14 недель	14	100
Кения ²¹	1966	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	2 месяца	9	100
Коморские о-ва		Работодатель	14 недель	14	100
Конго	1952	50% Социальное страхование, 50% работодатель	15 недель	15	100
Кот-д'Ивуар	1956	Национальный фонд социального страхования	14 недель	14	100
Лесото	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	... ²²
Ливийская Арабская Джамахирия	1957	Работодатель (социальное обеспечение для самозанятых женщин)	50 дней	7	50, 100 ²³
Маврикий	1975	Работодатель	12 недель	12	100
Мавритания	1952	Фонд социального обеспечения	14 недель	14	100
Мадагаскар	1952	50% социальное страхование, 50% работодатель	14 недель	14	100
Малави	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	824 недель	8	100
Мали	1952	Социальное страхование	14 недель	14	100
Марокко	1959	Социальное обеспечение	14 недель	14	100
Мозамбик		Работодатель	60 дней	8,5	100
Намибия		Социальное страхование	12 недель	12	100
Нигер	1952	Социальное страхование	14 недель	14	100
Нигерия ²⁵	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	50
ОАЭ		Работодатель	45 дней	6	100, 50 ²⁶
Руанда ²⁷	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	67
Сан-Томе и Принсипи	1979	Социальное обеспечение (работодатель обязан платить за неохваченных женщин)	60 дней	8,5	100
Свазиленд	н/п	Пособие не предусмотрено законодательством	12 недель	12	... ²⁰
Сенегал	1952	Социальное страхование	14 недель	14	100
Сейшельские о-ва	1979	Социальное страхование	14 недель	14	... ²⁸
Сомали	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	14 недель	14	50
Танзания, Объед. Респ.	1997	Социальное страхование	12 недель	12	100

Страна или область	Дата введения первого закона	Источник пособий для матерей	Длительность отпуска по беременности и родам		Процент заработной платы, выплачиваемый в течение охваченного периода
			Длительность	в неделях	
Того	1956	50% работодатель, 50% социальное обеспечение	14 недель	14	100
Тунис	1960	Социальное страхование	1–2 ²⁹ месяца	4	67,100 ³⁰
Уганда	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	60 дней	8,5	100
Центральная Африканская Респ.	1952	Социальное страхование	14 недель	14	50
Чад	1952	Социальное страхование	14 недель	14	50
Экваториал. Гвинея	1947	Социальное страхование	12 недель	12	75
Эритрея		Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	60 дней	8,5	... ⁸
Эфиопия ³¹	2002	Работодатель, до 45 дней	90 дней	13	100
ЮАР	1937	Фонд страхования на случай безработицы	4 месяца	17	60 ³²
Европа					
Австрия	1955	Государственное медицинское страхование; фонд равного распределения семейной нагрузки или работодатель	16 недель	16	100
Албания	1947	Социальное страхование	365 календ. дней	52	80, 50 ³³
Андорра	1966	Социальное страхование	16 недель	16	100
Беларусь	1955	Государственное социальное страхование	126 дней	18	100
Бельгия	1894	Социальное страхование	15 недель	15	82, 75 ³⁴
Босния и Герцеговина	...	...	1 год	52	100 ³⁵
Болгария	1918	Государственное социальное страхование (фонд общих заболеваний и материнства)	135 дней	19	90
Венгрия	1891	Система социального страхования	24 недели	24	70
Германия	1883	Государственная программа медицинского страхования, государство, работодатель	14 недель	14	100 ²
Греция	1922	Социальное обеспечение / работодатель	119 дней	17	50+ ^{36,37}
Дания	1892	Муниципалитет и работодатель	52 ³⁸ недели	52	100 ²
Ирландия	1911	Фонд социального страхования	26 недель	26	80 ³⁹
Исландия	1975	Социальное обеспечение (социальное страхование и всеобщая программа)	3 ⁴⁰ месяца	13	80
Испания	1929	Социальное обеспечение	16 недель	16	100
Италия	1912	Социальное страхование	5 месяцев	22	80
Кипр	1957	Социальное страхование	18 недель	18	75 ⁴¹
Латвия	1924	Государственное социальное страхование	112 календ. дней	16	100
Литва	1925	Государственный фонд социального страхования	126 календ. дней	18	100
Лихтенштейн	1910	Социальное страхование	20 недель	20	80
Люксембург	1901	Социальное страхование	16 недель	16	100
Македония	...	...	9	39	...
Мальта	1981	Социальное страхование	14	14	100 ⁴²
Молдова, Республика	1993	Фонд социального страхования	126 календ. дней	18	100
Монако	1944	Социальное страхование	16 недель	16	90 ²
Нидерланды	1931	Фонд страхования от безработицы	16 недель	16	100 ²
Норвегия	1909	Фонд социального страхования	46–56 ⁴³ недель	46–56	80, 100 ⁴⁴
Нормандские о-ва, Гернси	...	Социальное страхование и социальная помощь	18 недель	18	... ^{64,65}
Нормандские о-ва, Джерси	...	Социальное страхование	18 недель	18	... ^{64,65}
О-в Мэн	1951	Система социального страхования и социальной помощи	26 недель	26	90 ⁴⁵
Польша	1920	Фонд социального страхования	16 недель	16	100
Португалия	1935	Социальное страхование	120 дней	17	100
Российская Федерация	1912	Фонд социального страхования	140 календ. дней	20	100 ^{2,37}
Румыния	1912	Фонд социального страхования	126 дней	18	85

Страна или область	Дата введения первого закона	Источник пособий для матерей	Длительность отпуска по беременности и родам		Процент заработной платы, выплачиваемый в течение охваченного периода
			Длительность	в неделях	
Сан-Марино	1967	Социальное страхование	5 месяцев	22	100 ⁴⁶
Сербия	1922	Социальное страхование	365 дней	52	100 ⁴⁷
Словакия	1888	Фонд социального страхования	28 недель	28	55
Словения	1949	Государство	105 дней	15	100
Соединенное Королевство	1911	Работодатель (92% рефинансируется из государственных фондов)	52 ⁴⁸ недели	52	90 ⁴⁹
Турция	1945	Социальное страхование	16 недель	16	67 ⁵⁰
Украина	1912	Социальное страхование	126 дней	18	100
Финляндия	1963	Система социального страхования	105 раб. дней	21	70 ⁵¹
Франция	1928	Социальное страхование	16 недель	16	100 ²
Хорватия	1954	Фонд медицинского страхования (до достижения ребенком 6 месяцев), остальное из государственного бюджета	1+ год	52	100 ⁵²
Чешская Республика	1888	Социальное страхование	28 недель	28	69
Швейцария	1911	Социальное страхование	14 ⁵³ недель	14	80 ²⁵⁵
Швеция	1891	Социальное страхование	480 ⁵⁶ дней	68	80 ²⁵⁷
Эстония	1924	Фонд медицинского страхования	140 календ. дней	22	100
Латинская Америка и страны Карибского бассейна					
Антигуа и Барбуда	1973	Система социального страхования и работодатель	13 недель	13	100, 60 ⁵⁸
Аргентина	1934	Фонды семейных пособий (финансируются за счет взносов государства и работодателя)	90 дней	13	100 ⁵⁹
Багамы	1972	Национальный совет страхования (2/3) и работодатель (1/3)	13 недель	13	100 ⁶⁰
Барбадос	1966	Национальная система социального страхования	12 недель	12	100
Белиз	1979	Социальное обеспечение или работодатель (для женщин, не имеющих прав на получение пособий социального обеспечения)	14 недель	14	80
Бермуды		Работодатель	12 недель	12	100 ⁶¹
Боливия	1949	Социальное страхование	12 недель	12	70–100 ⁶²
Бразилия	1923	Социальное страхование	120 дней	17	100
Венесуэла	1940	Социальное страхование	18 недель	18	100 ⁶⁵
Виргинские о-ва	1979	Социальное страхование	13 недель	13	67 ⁶³
Гаити	1999	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	100 ⁶⁹
Гайана	1969	Социальное обеспечение	13 недель	13	70 ⁶³
Гватемала	1952	2/3 социальное обеспечение, 1/3 работодатель	84 дня	12	100 ⁶⁷
Гондурас	1959	2/3 социальное обеспечение, 1/3 работодатель	12 недель	12	100 ⁶⁷
Гренада	1980	60% в течение 12 недель – социальное обеспечение, 40% в течение 2 месяцев – работодатель	3 месяца	13	100, 60 ⁶⁸
Доминика	1975	Социальное обеспечение и работодатель	12 недель	12	60 ⁶³
Доминиканская Респ.	...	50% социальное обеспечение, 50% работодатель	12 недель	12	100 ⁶⁷
Кирибати	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	25
Колумбия	1938	Социальное страхование	12 недель	12	100
Коста-Рика	1941	50% социальное обеспечение, 50% работодатель	4 месяца	17	100 ⁶⁶
Куба	1934	Социальное страхование	18 недель	18	100
Мексико	1943	Социальное страхование	12 недель	12	100 ⁶⁷
Никарагуа	1955	Социальное страхование	12 недель	12	60 ⁶⁷
Панама	1941	Фонд социального обеспечения (при этом работодатель обязан покрыть разницу между пособием по материнству, выплачиваемым фондом социального обеспечения, и тем, что работник имеет право получать в этот период)	14 недель	14	100 ⁶⁷
Парагвай	1943	Система социального обеспечения	12 недель	12	50 ⁷¹
Перу	1936	Социальное страхование	90 дней	13	100 ²
Сальвадор	1949	Социальное обеспечение для застрахованных работников, в остальных случаях платит работодатель	12 недель	12	75

Страна или область	Дата введения первого закона	Источник пособий для матерей	Длительность отпуска по беременности и родам		Процент заработной платы, выплачиваемый в течение охватываемого периода
			Длительность	в неделях	
Сент-Винсент и Гренадины	1986	Социальное страхование	13 недель	13	65 ⁶³
Сент-Китс и Невис	1977	Социальное страхование	13 недель	13	65 ⁶³
Сент-Люсия	1978	Социальное страхование	3 месяца	13	65 ⁶³
Тринидад и Тобаго	1939	Работодатель и социальное страхование	13 недель	13	100, 50 ⁷²
Уругвай	1958	Социальное страхование	12 недель	12	67
Чили	1924	Социальное страхование	18 недель	18	100
Эквадор	1935	75% социальное обеспечение, 25% работодатель	12 недель	12	100
Ямайка	1965	Работодатель	12 недель	12	100 ⁷⁰
Океания					
Австралия	1941	Всеобщая и система социальной помощи	12–52 ⁷⁷ недель	12	... ⁷⁸
Вануату ⁸²	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	50
Новая Зеландия	1938	Государственные фонды (всеобщая и система социальной помощи)	14 недель	14	100 ²
Папуа – Новая Гвинея ⁷⁵	н/п	Пособие не предусмотрено законодательством	6+ ⁸⁰ недель	6	...
Соломоновы о-ва ⁸¹	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	12 недель	12	25
Фиджи	н/п	Работодатель (пособие не предусмотрено законодательством)	84 дней	12	... ⁵⁴
Северная Америка					
Канада	1996	Страхование занятости, федеральное и на уровне штата	17–18 ^{73,74} недель	17–18	55 ⁷⁵
США ⁷⁶	...	...	12 недель	12	...

ИСТОЧНИКИ

United Nations Statistics Division, 2009K. Показатели для женщин и мужчин (Нью-Йорк). (<http://data.un.org/DocumentData.aspx?q=maternity&id=162>) на основании базы данных МОТ «Условия труда и трудовое законодательство: рабочее время – минимальная заработная плата – защита материнства» (Geneva, ILO, 2008h) (<http://www.ilo.org/dyn/travail/travmain.home>).
SSA/ISSA, 2008, 2009. *Social Security Programs Throughout the World* (Washington, DC and Geneva): The Americas, 2009; Europe, 2008; Asia and the Pacific 2008; Africa, 2009.

ПРИМЕЧАНИЯ

н/п = не применимо
... = нет данных

¹ Длительность зависит от условий труда и характера трудовой деятельности.

² До определенного потолка.

³ Программа социального страхования применяется в городских районах, а программа страхования по беременности и родам охватывает всех работниц городских предприятий, включая все государственные предприятия, вне зависимости от места их расположения.

⁴ Первые 10 рабочих дней 100 процентов оплачивается работодателем. В течение остального отпуска по беременности и родам из фонда социального обеспечения десятикратно выплачивается базовая сумма. Пособия периодически индексируются в зависимости от изменения прожиточного минимума.

⁵ Охват ограничен работниками частных и государственных предприятий, имеющих от 10 сотрудников, и пенсионерами. Охват доступен лишь в определенных регионах страны.

⁶ Охвачены работники промышленных, коммерческих и иных предприятий, имеющих от пяти сотрудников. Для работников государственных предприятий, военнослужащих, сотрудников полиции, служащих местных органов власти и работников железнодорожных предприятий существуют специальные программы.

⁷ Работодатель оплачивает первые 60 дней отпуска на предприятиях, не отвечающих определенным критериям.

⁸ Выплачиваемая сумма не уточняется.

⁹ Работодатель – в течение 45 дней в размере 100%; социальное страхование – оставшиеся 45 дней в размере 50%. Кроме того, из средств социального страхования выплачивается единовременное пособие на рождение ребенка.

¹⁰ 78 дней в случае проведения кесарева сечения.

¹¹ Государственные пособия по временной нетрудоспособности и беременности и родам не предоставляются. Плантации имеют собственные медицинские пункты и родильные дома и обязаны обеспечивать своих работников медицинским обслуживанием. Работники плантаций, а также определенные категории наемных работников имеют право на 84 дня отпуска по беременности и родам до либо после родов при рождении первого и второго ребенка и на 42 дня при рождении последующих детей. Манифест о пособиях по беременности и родам обязывает работодателей выплачивать пособия по беременности и родам в определенном размере в течение 12 недель при рождении первого и второго ребенка (6 недель при рождении последующих детей), включая 2 недели до родов и 10 недель после (2 недели до и 4 недели после родов при рождении третьего и последующих детей). Работающие женщины, охваченные Законом о работниках торговли и служащих, получают 84 дня оплачиваемого отпуска по беременности и родам при рождении первого и второго ребенка и 42 дня при рождении последующих детей.

¹² Шесть седьмых (86%) заработной платы работников выплачивается на сдельной или повременной основе. Работницы, охваченные Законом о работниках торговли и служащих, получают 100 процентов заработной платы.

¹³ Кроме того, в рамках программы медицинского страхования работников предоставляется единовременное пособие.

¹⁴ Пособие не предусмотрено законодательством. Поправка к Указу о занятости от 1984 г. требует, чтобы работодатели в определенных отраслях выплачивали своим сотрудницам пособия по беременности и родам. Пособия по беременности и родам составляют, как минимум, 25 процентов заработной платы или 0,5 пулы за каждый пропущенный рабочий день, в зависимости от того, какая сумма больше, и выплачиваются в течение шести недель до и шести недель после ожидаемой даты родов. Выплата пособия может быть дополнительно продлена еще на две недели в случае осложнений во время беременности или родов.

- ¹⁵ Согласно трудовому законодательству (1993) работодатели обязаны выплачивать 50 процентов заработной платы на протяжении декретного отпуска продолжительностью до 12 недель (14 недель в случае осложнений во время беременности и родов), включая, как минимум, 6 недель после родов, если трудовой стаж женщины в течение года, предшествующего дате родов, составляет не менее 6 месяцев. Положением от 1984 г. учреждена программа медицинской помощи по обеспечению малоимущей части населения медицинскими, хирургическими, акушерско-гинекологическими, стоматологическими и фармацевтическими услугами, а также госпитализацией.
- ¹⁶ 100 процентов для государственных служащих.
- ¹⁷ Пособие не предусмотрено законодательством. Согласно трудовому кодексу работодатели обязаны предоставить 14 недель оплачиваемого отпуска по беременности и родам.
- ¹⁸ Пособие не предусмотрено законодательством. Женщины, имеющие право на пособия по беременности и родам согласно аннулированному Закону о провидентных фондах, имеют право на получение данных пособий.
- ¹⁹ Государственные пособия в денежной форме не предоставляются. Закон о трудовых отношениях обязывает работодателей предоставлять пособия по беременности и родам; оно составляет 100 процентов заработной платы, выплачиваемых в течение, как минимум, 21 дня до и 77 дней после ожидаемой даты родов.
- ²⁰ Пособие не предусмотрено законодательством.
- ²¹ Закон о труде 1976 г. обязывает работодателей выплачивать 100 процентов заработка во время отпуска по беременности и родам продолжительностью до 2-х месяцев. Некоторые медицинские пособия для рожениц также предоставляются работодателями.
- ²² Оплачиваемый отпуск по беременности и родам законодательством не предусмотрен, однако это положение включается в некоторые трудовые договоры.
- ²³ 100 процентов для самозанятых женщин на три месяца.
- ²⁴ Каждые три года.
- ²⁵ Трудовое законодательство обязывает работодателей предоставлять своим сотрудницам до 12 дней оплачиваемого отпуска по временной нетрудоспособности в год и оплачиваемый отпуск по беременности и родам с выплатой 50 процентов заработной платы в течение 6 недель до и 6 недель после ожидаемой даты родов.
- ²⁶ 100 процентов после одного года непрерывного трудового стажа, 50 процентов в случае, если трудовой стаж менее одного года.
- ²⁷ Трудовое законодательство обязывает работодателей выплачивать 66,7 процентов заработной платы в качестве пособия по беременности и родам в течение отпуска длительностью до 12 недель.
- ²⁸ Фиксированное ежемесячное пособие выплачивается в течение 12 недель.
- ²⁹ Государственные служащие имеют право на 2 месяца отпуска по беременности и родам.
- ³⁰ Пособия социального страхования выплачиваются работникам частного сектора в течение 30 дней в размере двух третей среднесуточной заработной платы. Государственным служащим во время отпуска по беременности и родам выплачивается полная заработная плата.
- ³¹ Поправка к Манифесту о государственной службе (2002) и Манифест о труде (2003) требуют, чтобы работодатели предоставляли оплачиваемый отпуск по беременности и родам до 45 дней после родов; после чего в случае возникновения осложнений, вызванных родами, может быть предоставлен отпуск по временной нетрудоспособности.
- ³² До максимальной суммы 60% в зависимости от уровня доходов.
- ³³ 80 процентов до родов в течение 150 дней и 50 процентов в течение остальной части отпуска.
- ³⁴ 82 процента в течение первых 30 дней и 75 процентов в течение оставшейся части отпуска (до определенного потолка).
- ³⁵ Уровень пособий, полученных во время отпуска по беременности и родам, колеблется от 50% до 100% в зависимости от правил, принятых в различных кантонах.
- ³⁶ 50% плюс доплата на иждивенцев (10% на каждого иждивенца до 40% максимально).
- ³⁷ Кроме того, выплачивается фиксированное единовременное пособие на рождение ребенка.
- ³⁸ До 32 недель оплачиваемого отпуска, которые могут быть произвольно разделены между обоими родителями.
- ³⁹ Существует минимальный и максимальный размер пособия.
- ⁴⁰ Трехмесячный отпуск может быть произвольно разделен между обоими родителями.
- ⁴¹ Уровень повышается до 80%, если у женщины имеется один иждивенец, до 90%, если у нее двое иждивенцев, и до 100%, если у нее трое иждивенцев.
- ⁴² Работница, находящаяся в отпуске по беременности и родам, имеет право на получение полной заработной платы в течение первых 13 недель отпуска и на 14-ую неоплачиваемую неделю. Тем, кто не охвачен в рамках Закона о занятости и производственных отношениях, в течение 13 недель выплачивается фиксированное пособие из средств социального обеспечения.
- ⁴³ Два варианта отпуска по уходу за ребенком в зависимости от выбора пособия: 46 недель или 56 недель. Мать обязана взять, как минимум, 3 недели непосредственно перед родами и 9 недель непосредственно после родов, 10 недель зарезервированы за отцом. Остальной период отпуска может быть поделен между обоими родителями.
- ⁴⁴ Пособия родителям выплачиваются в размере 100% в течение 46 недель или в размере 80% в течение 56 недель. До 1 июля 2009 г. пособия родителям выплачивались в размере 100% в течение 44 недель или 80% в течение 54 недель.
- ⁴⁵ Пособие по беременности и родам выплачивается сроком до 39 недель на уровне 90% заработка до определенного потолка.
- ⁴⁶ После 5 месяцев отпуска матери могут его продлить и получать пособие в размере 30% заработка в течение 7 месяцев и 20% заработка в течение следующих 6 месяцев либо могут вернуться на работу с правом на получение ежедневного двухчасового перерыва при сохранении полной заработной платы в течение 13 месяцев.
- ⁴⁷ 100% заработка выплачиваются в течение первых 6 месяцев; 60% с 6-го по 9-й месяц; 30% в течение последних 3 месяцев.
- ⁴⁸ Состоит из 26 недель основного и 26 недель дополнительного отпуска по беременности и родам.
- ⁴⁹ Законодательно установленный оплачиваемый отпуск по беременности и родам предоставляется на непрерывный период до 39 недель: в первые 6 недель выплачивается 90%, в оставшиеся недели – фиксированное пособие. С апреля 2010 г. оплачиваемый отпуск по беременности и родам увеличен до 52 недель.
- ⁵⁰ Охват 12 недель.
- ⁵¹ Размер пособия по беременности и родам колеблется в зависимости от дохода и условий труда, однако существует минимальный фиксированный уровень.
- ⁵² 100 процентов до достижения ребенком возраста шести месяцев, затем на уровне, установленном Законом об исполнении государственного бюджета, в течение оставшегося периода.
- ⁵³ Некоторые кантоны предоставляют более длительный отпуск. В кантоне Женева оплачиваемый отпуск составляет 16 недель. Работники Швейцарской конфедерации имеют право, как минимум, на 4 месяца при длительности трудового стажа женщины не менее года.
- ⁵⁴ Фиксированная сумма.
- ⁵⁵ Работники Конфедерации имеют право на 4 месяца отпуска, оплачиваемого в размере 100%.
- ⁵⁶ 480 дней делятся между обоими родителями, из них 60 дней резервируются за каждым родителем, а остальной период может быть распределен между обоими родителями. Если у ребенка один опекун, он имеет право единоличного получения всех 480 дней отпуска.
- ⁵⁷ 480 календарных дней оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком: 80 процентов в течение 390 дней; фиксированная сумма в последующие 90 дней.

- ⁵⁸ Социальное страхование (60 процентов в течение 13 недель) и работодатель (40 процентов в течение первых 6 недель).
- ⁵⁹ Кроме того, выплачивается фиксированное единовременное пособие на рождение ребенка на основе проверки нуждаемости.
- ⁶⁰ Пособия Национальной системы страхования выплачиваются в течение 13 недель, работодателя – в течение 12 недель.
- ⁶¹ Пособие не предусмотрено законодательством. Однако Закон о труде 2000 г. гарантирует 8 недель оплачиваемого и 4 недели неоплачиваемого отпуска по беременности и родам работницам, не менее года проработавшим у одного работодателя; 8 недель неоплачиваемого отпуска по беременности и родам работницам, проработавшим менее года.
- ⁶² 100% национальной минимальной заработной платы плюс 70% заработка свыше минимальной заработной платы.
- ⁶³ Кроме того, выплачивается единовременное пособие на рождение ребенка.
- ⁶⁴ Фиксированная сумма в течение отпуска по беременности и родам стандартной продолжительности.
- ⁶⁵ Кроме того, выплачивается единовременное пособие на рождение ребенка.
- ⁶⁶ Для работников частного сектора. Специальная система для государственных служащих.
- ⁶⁶ Когда работница не может удовлетворить условиям получения пособия по социальному обеспечению, работодатель обязан выплачивать две трети заработка.
- ⁶⁷ Если работница не имеет права на пособия по социальному обеспечению, работодатель выплачивает полную стоимость пособия.
- ⁶⁸ 100 процентов в течение 2 месяцев и 60 процентов в течение последнего месяца.
- ⁶⁹ 6 недель.
- ⁷⁰ Пособие равно национальной минимальной недельной заработной плате и выплачивается в течение 8 недель.
- ⁷¹ 9 недель.
- ⁷² Закон о защите материнства дает работницам право на получение 100% заработка в течение 1 месяца и 50% в течение 2 месяцев за счет работодателя, система социального страхования выплачивает определенную сумму в зависимости от заработка. Когда сумма, выплачиваемая в рамках Закона о защите материнства и системы социального страхования менее полного заработка, работодатель обязан оплатить работнице разницу.
- ⁷³ Длительность отпуска по уходу за ребенком зависит от провинции. В Квебеке и Саскачеване отпуск по уходу за ребенком составляет 18 недель, в Альберте – 15 недель.
- ⁷⁴ Кроме того, до 37 недель отпуска по уходу за ребенком могут быть распределены между обоими родителями в течение 52 недель, следующих за родами.
- ⁷⁵ Выплачиваемые пособия отличаются в зависимости от провинции и юрисдикции. В большинстве провинций и федеральных юрисдикций 55% выплачивается в течение 15 недель отпуска по беременности и родам и еще 35 недель отпуска по уходу за ребенком, которые могут быть распределены между обоими родителями. Три провинции (Ньюфаундленд, о-в Принца Эдварда и Саскачеван) выплачивают пособия по беременности и родам в течение полных 17 недель отпуска (в Саскачеване – 18 недель). В Квебеке пособия по беременности и родам выплачиваются в размере 70% в течение 18 недель или в размере 75% в течение 15 недель; пособия отцам выплачиваются в размере 70% в течение 5 недель или 75% в течение 3 недель; пособия по уходу за ребенком (получаемые обоими родителями) выплачиваются в размере 70% в течение 7 недель плюс 55% в течение 25 недель, либо в размере 75% в течение 25 недель.
- ⁷⁶ Пособие по беременности и родам: национальная программа отсутствует. Денежные пособия могут предоставляться на уровне штата.
- ⁷⁷ Обязательный отпуск: в течение 6 недель, предшествующих предполагаемой дате родов, работодатель может запросить у своей сотрудницы медицинскую справку, подтверждающую ее трудоспособность. Если такая справка не может быть предоставлена, работница должна уйти в неоплачиваемый отпуск по беременности и родам на указанный период (Закон о справедливом труде, §§ 72, 73). Общая продолжительность: до 12 месяцев. Отпускной период может начаться в течение 6 недель до предполагаемой даты родов, однако не позднее даты родов. Право на 12 месяцев неоплачиваемого отпуска по уходу за ребенком снижается на размер любого неоплачиваемого отпуска по беременности и родам, которым работница воспользовалась во время беременности.
- ⁷⁸ На каждого ребенка выплачивается единовременное пособие.
- ⁷⁹ Закон о труде 1981 г. обязывает работодателей предоставлять работницам отпуск по временной нетрудоспособности и по беременности и родам.
- ⁸⁰ Если есть необходимость в госпитализации до родов и в течение 6 недель после родов.
- ⁸² Закон о труде обязывает работодателей предоставлять работницам до 12 недель отпуска по беременности и родам (в том числе как минимум 6 недель после родов).
- ⁸³ Государственные пособия по временной нетрудоспособности и по беременности и родам не предоставляются. Закон от труде от 1983 г. обязывает работодателя выплачивать 50 процентов заработной платы в течение отпуска по беременности и родам до 12 недель (6 недель до и 6 недель после предполагаемой даты родов). Работодатель обязан разрешить матери прерывать работу дважды в день на 30 минут для кормления ребенка.

Показатели реального охвата социальным обеспечением

Таблица 21. Мировые показатели реального охвата: старость. Активные плательщики взносов и лица пожилого возраста, получающие пенсию по старости, последний доступный год (в %)

Крупный район, регион или страна	Реальный масштаб охвата		Доля активных плательщиков взносов в пенсионные программы в населении трудоспособного возраста (%)	Год
	Доля населения старше законодательно установленного пенсионного возраста, получающая пенсии (%)	Год		
Мир^a	40,2		26,4	
Африка южнее Сахары ^a	15,6		5,4	
Африка ^a	17,6		10,4	
Азиатско-Тихоокеанский регион ^a	30,9		18,0	
Ближний Восток ^a	27,3		21,7	
Северная Африка ^a	28,4		28,5	
Латинская Америка и страны Карибского бассейна ^a	50,3		36,6	
СНГ ^a	94,0		39,6	
Центральная и Восточная Европа ^a	87,3		50,0	
Западная Европа ^a	92,7		65,3	
Северная Америка ^a	75,6		72,4	
Азия				
Азербайджан	97,9	2003	23,0	2003
Армения	93,1	2006	24,5	2004
Афганистан	...	н/п	2,2	2005
Бангладеш	17,9	2004	2,3	2004
Бахрейн	36,5	2006	13,8	2005
Бутан	0,5	2005	7,0	2004
Восточный Тимор	...	н/п	...	н/п
Вьетнам	33,5	2004	12,4	2007
Грузия	33,4	н/п	22,7	2004
Гонконг, Китай	71,7	2007	...	н/п
Израиль	89,1	2008	66,8	2006
Индия	24,0	2005	6,4	2006
Индонезия	22,9	2003	14,1	2003
Иордания	42,9	2008	21,2	2007
Ирак	79,5	2004	6,9	2004
Иран, Исламская Респ.	22,0	2006	20,0	2000
Йемен	19,2	2004	5,8	2006
Казахстан	76,0	2004	61,8	2003
Камбоджа	3,0	2005	...	н/п
Китай	...	2007	22,6	2006
Кувейт	43,1	2006	11,2	2006
Кыргызстан	100,0	2005	28,9	2006
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	6,0	2005	0,7	2004
Ливан	23,1	2003	19,9	2003
Малайзия	37,3	2004	63,8	2003
Мальдивские о-ва	27,0	2005	14,1	2005
Монголия	59,7	2004		н/п
Непал	67,1	2003	1,4	2003
Оман	3,5	2008	8,3	2007
Пакистан	25,7	2004	4,0	2004
Республика Корея	33,5	2004	55,0	2005

Крупный район, регион или страна	Реальный масштаб охвата		Доля активных плательщиков взносов в пенсионные программы в населении трудоспособного возраста (%)	Год
	Доля населения старше законодательно установленного пенсионного возраста, получающая пенсии (%)	Год		
Саудовская Аравия	...	н/п	20,7	2007
Сингапур	...	н/п		н/п
Сирийская Арабская Респ.	30,5	2005	35,0	2005
Таджикистан	89,6	2004		н/п
Таиланд	20,3	2007	21,3	2006
Тайвань, Китай	...	н/п	50,8	2005
Узбекистан	100,0	2005		н/п
Филиппины	16,9	2005	54,7	2003
Шри-Ланка	24,6	2005	22,2	2004
Япония	67,9	2005	75,0	2005
Африка				
Алжир	31,7	2006	37,3	2005
Бенин	2,6	2005	4,2	2004
Буркина-Фасо	1,6	2004	2,4	2005
Бурунди	3,8	2006	3,3	2006
Гамбия	3,0	2003	2,9	2003
Гана	3,8	2004	9,2	2004
Гвинея	3,1	2005	10,8	2005
Гвинея-Биссау	...	н/п	1,5	2004
Джибути	12,0	2002	8,4	2002
ДР Конго	17,7	2008	10,5	2008
Египет	...	н/п	27,7	2004
Замбия	7,7	2006	8,8	2005
Зимбабве	6,2	2006	14,5	2006
Кабо-Верде	90,0	2005	21,7	2006
Камерун	9,1	2006	11,5	2006
Кения	...	н/п	6,7	2005
Конго	17,0	2008	7,5	2008
Кот-д'Ивуар	9,5	2004	9,1	2004
Лесото	81,6	2007	3,6	2005
Ливийская Арабская Джамахирия	...	н/п	38,1	2003
Маврикий	100,0	2008	33,6	2000
Мавритания	9,3	2002	9,4	2000
Марокко	16,0	2003	16,8	2003
Мозамбик	19,9	2006	1,7	2006
Намибия	86,6	2008	6,1	2008
Нигер	5,2	2006	1,2	2005
Нигерия	...	н/п	1,2	2005
Руанда	12,1	2004	4,1	2004
Сенегал	10,0	2006	4,5	2004
Сьерра-Леоне	0,2	2005	3,8	2005
Судан	3,8	2005	2,9	2005
Танзания, Объединенная Республика	3,2	2008	3,3	2007
Того	3,1	2003	5,7	2003
Тунис	55,1	2006	34,5	2005
Уганда	0,9	2004	9,3	2004
Чад	1,6	2005	1,6	2005
ЮАР	76,4	2007	...	н/п

Крупный район, регион или страна	Реальный масштаб охвата		Доля активных плательщиков взносов в пенсионные программы в населении трудоспособного возраста (%)	Год
	Доля населения старше законодательно установленного пенсионного возраста, получающая пенсии (%)	Год		
Европа				
Албания	100,0	2007	33,0	2004
Австрия	93,1	2006	68,7	2005
Бельгия	81,4	2006	61,6	2005
Болгария	95,7	2006	57,4	2006
Венгрия	84,9	2006	51,6	2002
Германия	100,0	2006	65,5	2005
Греция	72,5	2006	58,5	2005
Дания	100,0	2006	75,0	2005
Ирландия	64,7	2006	63,9	2005
Исландия	76,0	2007	79,8	2005
Испания	84,8	2006	63,2	2005
Кипр	81,5	2006	77,9	2006
Латвия	94,8	2006	66,5	2003
Литва	95,0	2006	56,0	2004
Люксембург	100,0	2006	95,5	2005
Македония, Бывш. Югославская Респ.	55,4	2003	38,9	2000
Мальта	91,4	2006	...	н/п
Молдова, Республика	88,1	2003	49,0	2003
Нидерланды	100,0	2007	70,4	2005
Норвегия	94,0	2006	75,7	2005
Польша	86,5	2006	52,2	2007
Португалия	100,0	2006	71,9	2005
Румыния	100,0	2006	39,1	2005
Сербия	24,2	2003	34,2	2003
Словакия	100,0	2006	55,3	2003
Словения	88,2	2006	...	н/п
Соединенное Королевство	...	н/п	71,4	2005
Турция	87,1	2006	29,2	2006
Финляндия	100,0	2006	67,2	2005
Франция	100,0	2006	61,4	2005
Хорватия	100,0	2005	50,2	2005
Черногория	85,3	2003	36,8	2003
Чешская Республика	100,0	2006	67,2	2006
Швеция	100,0	2006	72,3	2005
Швейцария	...	н/п	79,1	2005
Эстония	88,2	2006	68,6	2004
Латинская Америка и страны Карибского бассейна				
Антигуа и Барбуда	...	н/п	65,7	2004
Аргентина ^{1,2}	68,3	2005	34,6	2003
Аруба	89,5	2006	68,0	2003
Барбадос ²	85,4	2007	69,9	2006
Белиз	...	н/п	44,5	2005
Бразилия ¹	85,9	2005	45,2	2004
Венесуэла, Боливарианская Респ. ^{1,2}	23,9	2005	35,1	2003
Гватемала ^{1,2}	11,3	2005	19,6	2003
Гондурас	...	н/п	18,9	2004
Доминика	...	н/п	35,8	2004

Крупный район, регион или страна	Реальный масштаб охвата			
	Доля населения старше законодательно установленного пенсионного возраста, получающая пенсии (%)	Год	Доля активных плательщиков взносов в пенсионные программы в населении трудоспособного возраста (%)	Год
Колумбия	18,6	2000	22,2	2004
Коста-Рика	35,2	2007	46,6	2004
Мексика ^{1,2}	19,2	2005	38,5	2003
Никарагуа ^{1,2}	4,7	2005	18,7	2003
Парагвай ^{1,2}	19,6	2005	13,9	2003
Перу ^{1,2}	23,2	2005	18,9	2003
Сальвадор ^{1,2}	14,5	2005	29,7	2003
Сент-Винсент и Гренадины	45,6	2005	45,5	2005
Сент-Китс и Невис ^{1,2}	56,4	2005	62,8	2002
Сент-Люсия	19,1	2005	44,7	2007
Тринидад и Тобаго	46,6	2006	57,4	2008
Уругвай ^{1,2}	87,1	2005	55,3	2003
Чили ^{1,2}	63,8	2005	58,2	2003
Эквадор ^{1,2}	15,2	2005	21,9	2003
Ямайка	40,0	2003	12,7	2004
Океания				
Вануату	3,1	2005	...	н/п
Маршалловы о-ва	62,9	2005	...	н/п
Науру	64,5	2005	...	н/п
Новая Зеландия	100,0	2008	...	н/п
Самоа	...	н/п	22,4	2006
Тонга	9,5	2005	...	н/п
Тувалу	19,5	2005	...	н/п
Северная Америка				
Канада	90,5	2005	71,4	2006
США	74,0	2006	72,5	2005

ИСТОЧНИКИ

ILO, 2009K. Social Security Inquiry (Geneva) на основании данных национальных программ социального обеспечения.

European Commission, EUROSTAT, 2009a, ESSPROS (Европейская система интегрированной статистики социальной защиты) (Luxembourg). Численность получателей пенсий по странам и типу пенсии.

World Bank, 2009K. *Total beneficiaries of mandatory pension systems* (Washington, DC). Общее число получателей означает численность лиц, получающих регулярную пенсию в рамках обязательных пенсионных систем, включая пенсии по старости, инвалидности, по случаю потери кормильца и социальные пенсии.

ПРИМЕЧАНИЯ

н/п = не применимо

... = нет данных

а Региональные данные, взвешенные по населению.

1 Доля населения старше законодательно установленного пенсионного возраста, получающая пенсии (%) см.: UNRISD, 2008: Social insurance (pensions and health), labour markets and coverage in Latin America (Geneva), таблица 5: Охват пенсиями социального страхования населения в возрасте 65 лет и старше в частных и государственных системах, 2000–2005 (%).

2 Доля активных плательщиков взносов в пенсионную программу в населении трудоспособного возраста (%), см. UNRISD, 2008, op. cit., таблица 3: Охват трудовых резервов пенсиями социального страхования частных и государственных систем на основании данных об активных плательщиках взносов (%).

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Реальный масштаб охвата защитой от отдельных социальных рисков и случаев можно интерпретировать двояко:

- реальная численность защищенных лиц как процентная доля тех, кто должен быть защищен согласно законодательству: например, процент реальных плательщиков взносов социального страхования в сравнении с численностью тех, кто должен платить взносы согласно законодательству, или, как представлено в таблице 15, как процентная доля населения трудоспособного возраста;
- численность тех, кто реально получает пособия в сравнении с размером целевой группы населения
 - 1) процентная доля лиц пожилого возраста, получающих пенсии (таблица 15);
 - 2) процентная доля безработных, получающих пособия (таблица 16).

Две эти категории являются взаимодополняющими, однако должны оцениваться по отдельности.

1. Доля населения старше законодательно установленного пенсионного возраста, получающая пенсии**ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

Числителем является общая численность получателей (без двойного подсчета) трудовой пенсии.

– Получатели дополнительных пособий, выплачиваемых вместе с другим базовым пенсионным пособием по старости (в программах «второго уровня») исключаются, чтобы избежать двойного подсчета.

- Учитываются пособия в форме периодических денежных трудовых пенсий. Они могут быть основаны или не основаны на проверке нуждаемости и предоставляются через программы, основанные на уплате взносов, всеобщие или целевые программы.
- Во всех возможных случаях учитываются также пособия по случаю потери кормильца и пособия по инвалидности, как только их получатели достигают законодательно установленного пенсионного возраста.

Затем полученная общая численность пенсионеров по старости сопоставляется с размером референтной группы населения пожилого возраста. Многие из вошедших в исследование стран предоставили лишь данные об общей численности получателей пенсий по старости. Законодательно установленный пенсионный возраст в некоторых странах Африки южнее Сахары составляет всего 55 лет, однако в большинстве стран пенсионный возраст 60 лет. Таким образом, для расчета данного показателя используется национальный законодательно установленный пенсионный возраст (при его наличии).

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

- При интерпретации следует учитывать различия, связанные с референтной группой населения (законодательно установленный пенсионный возраст или возрастная группа 65 лет и старше). Если охват пенсиями по старости оценивается в сравнении с численностью населения старше определенного возраста (например, 65+), при интерпретации следует учитывать, что данный показатель может не соответствовать национальному пенсионному возрасту.
- Проблема двойного подсчета: даже если «дополнительные» пенсионные программы исключаются, чтобы устранить основную причину двойного подсчета, он все равно может иметь место. Например, это происходит, если получатели переходят из одной пенсионной программы в другую в течение своего трудового стажа и получают пенсии из нескольких пенсионных программ. Кроме того, как в случае Люксембурга, двойной подсчет имеет место, когда значительное число пенсионеров по старости живут по другую сторону границы и не включаются в национальную статистику пенсионеров по старости. Чтобы устранить данные причины двойного подсчета, необходимо провести дополнительный анализ на национальном уровне или использовать микроданные, дополняющие данные, собранные на уровне программ.
- Результаты следует проанализировать в соотнесении с контекстуальной информацией, особенно о типе программ и их сочетаниях, существующих в стране (см. таблицу 13.1): о программах, основанных на уплате взносов, провидентных фондах и всеобщих или целевых программах; программах с фиксированными взносами или программах с фиксированными пособиями; частных или государственных; основанных на проверке нуждаемости или без проверки нуждаемости.
- Данный показатель реального охвата предпочтительно анализировать в сочетании с дополнительными показателями реального уровня пособий для работников и населения (если они недоступны, следует использовать официальную информацию о законодательно установленном уровне замещения).
- При толковании данного показателя следует учитывать тот факт, что во многих странах работники могут отсрочить свой выход на пенсию и продолжить трудовую деятельность после достижения законодательно установленного пенсионного возраста.

2. Активные плательщики взносов в пенсионную программу как процентная доля населения трудоспособного возраста.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Числителем является количество активных плательщиков (без двойного подсчета) существующих национальных пенсионных программ, основанных на уплате взносов.

- Плательщики дополнительных программ пособий, которые выплачиваются в дополнение к другой базовой пенсии по старости (т.е. программ «второго уровня») исключаются, чтобы избежать двойного подсчета.
- Учитываются пособия в форме периодических денежных трудовых пенсий. Они могут быть основаны или не основаны на проверке нуждаемости и предоставляются через программы, основанные на уплате взносов, всеобщие или целевые программы.

Затем производится сопоставление полученного общего количества активных плательщиков взносов и численности населения трудоспособного возраста.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

- При интерпретации следует принимать во внимание вариации в отношении референтной группы (здесь: трудоспособный возраст).
- Как и в случае с предыдущим показателем, результаты следует проанализировать в соотнесении с контекстуальной информацией, особенно о типе программ и их сочетаниях, существующих в стране: о программах, основанных на уплате взносов, провидентных фондах и всеобщих или целевых программах; программах с фиксированными взносами или программах с фиксированными пособиями; частных или государственных; основанных на проверке нуждаемости или без проверки нуждаемости. Основным ограничением данного показателя является тот факт, что он охватывает лишь программы, основанные на уплате взносов, и исключает все программы без уплаты взносов, в частности социальные пенсии (как на основе проверки нуждаемости, так и программы для отдельных категорий населения).
- Как и предыдущий показатель, данный показатель реального охвата предпочтительно анализировать в сочетании с дополнительными показателями реального уровня пособий для работников и населения (если они недоступны, следует использовать официальную информацию о законодательно установленном уровне замещения).

Таблица 22а. Мировые показатели реального охвата: безработица. Безработные, реально получающие пособия, последний доступный год (%)

Крупный район, регион или страна	Процентная доля безработных, получающих и не получающих пособия по безработице					
	Год	Программы, основанные на уплате взносов	Программы без уплаты взносов	Программы, основанные на уплате взносов и без уплаты взносов	Процентная доля безработных, не получающих пособия по безработице	Программы, основанные на уплате взносов и без уплаты взносов (сгруппированные в три категории)
МИР^а		13,5	2,0	15,4	84,6	
Азия ^а		9,9	0,7	10,6	89,4	Менее 1/3
Арабские страны		2,2	0,0	2,2	97,8	Менее 1/3
Африка ^а		0,7	0,0	0,7	99,3	Менее 1/3
Западная Европа ^а		44,9	22,8	67,7	32,3	Более 2/3
Латинская Америка ^а		5,7	0,1	5,8	94,2	Менее 1/3
Северная Америка ^а		36,8	0,1	36,9	63,1	От 1/3 до 2/3
СНГ ^а		25,6	0,0	25,6	74,4	Менее 1/3
Центральная и Восточная Европа ^а		22,7	1,3	24,0	75,7	Менее 1/3
Азия						
Азербайджан	2003	13,4	0,0	13,4	86,6	Менее 1/3
Армения	2007	16,4	0,0	16,4	83,6	Менее 1/3
Афганистан	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Бангладеш ¹	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Пособие не предусмотрено законодательством
Бахрейн	2008	34,2	0,0	34,2	65,8	От 1/3 до 2/3
Бруней Даруссалам	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Бутан	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Восточный Тимор	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Вьетнам ²	2008	...	...	...	100,0	Нет
Грузия	н/п	...	...	...	...	...
Гонконг, Китай	2007	0,0	25,2	25,2	74,8	Менее 1/3
Западный берег и сектор Газа	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Израиль	2008	26,6	0,0	26,6	73,4	Менее 1/3
Индия ³	н/п	...	...	...	...	...
Индонезия	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Иордания	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Ирак	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Иран, Исламская Респ.	н/п	...	...	...	...	...
Йемен	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Казахстан	2008	5,0	0,0	5,0	95,0	Менее 1/3
Камбоджа	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Китай	2007	12,9	0,0	12,9	87,1	Менее 1/3
КНДР	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Кувейт	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Кыргызстан	н/п	...	...	...	...	...
Лаос, Нар.-Дем. Респ.	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Ливан	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Малайзия	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Мальдивские о-ва	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Монголия	2007	16,8	0,0	16,8	83,2	Менее 1/3
Мьянма	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Непал ¹	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Пособие не предусмотрено законодательством
Оман	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет

Крупный район, регион или страна	Процентная доля безработных, получающих и не получающих пособия по безработице					
	Год	Программы, основанные на уплате взносов	Программы без уплаты взносов	Программы, основанные на уплате взносов и без уплаты взносов	Процентная доля безработных, не получающих пособия по безработице	Программы, основанные на уплате взносов и без уплаты взносов (сгруппированные в три категории)
Пакистан ¹	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Пособие не предусмотрено законодательством
Республика Корея	2008	37,2	0,0	37,2	62,8	От 1/3 до 2/3
Саудовская Аравия	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Сингапур	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Сирийская Арабская Респ.	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Таджикистан	2005	8,5	0,0	8,5	91,5	Менее 1/3
Таиланд	2008	14,7	0,0	14,7	85,3	Менее 1/3
Тайвань, Китай	2008	71,0	0,0	71,0	29,0	Более 2/3
Туркменистан	н/п	...	...	...	...	...
Узбекистан	2006	54,1	0,0	54,1	45,9	От 1/3 до 2/3
Филиппины	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Шри-Ланка	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Япония	2008	23,5	0,0	23,5	76,5	Менее 1/3
Африка						
Алжир	2002	3,9	0,0	3,9	96,1	Менее 1/3
Ангола	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Бенин	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Ботсвана ¹	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Пособие не предусмотрено законодательством
Буркина-Фасо	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Бурунди	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Габон	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Гамбия	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Гана	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Гвинея	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Джибути	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
ДР Конго	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Египет	н/п	...	...	...	...	...
Замбия	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Зимбабве	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Камерун	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Кабо-Верде	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Кения	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Коморские о-ва	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Конго	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Кот-д'Ивуар	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Лесото	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Либерия	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Ливийская Арабская Джамахирия ¹	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Пособие не предусмотрено законодательством
Маврикий	2007	0,0	1,0	1,0	99,0	Менее 1/3
Мавритания	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Мадагаскар	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Малави	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Мали	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Марокко	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Мозамбик	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет

Крупный район, регион или страна	Процентная доля безработных, получающих и не получающих пособия по безработице					
	Год	Программы, основанные на уплате взносов	Программы без уплаты взносов	Программы, основанные на уплате взносов и без уплаты взносов	Процентная доля безработных, не получающих пособия по безработице	Программы, основанные на уплате взносов и без уплаты взносов (сгруппированные в три категории)
Намибия	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Нигер	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Нигерия ¹	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Пособие не предусмотрено законодательством
Руанда	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Сан-Томе и Принсипи	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Свазиленд	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Сенегал	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Сейшельские о-ва ⁴	н/п	...	...	...	...	...
Сомали	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Судан	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Сьерра-Леоне	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Танзания, Объединенная Респ. ¹	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Пособие не предусмотрено законодательством
Того	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Тунис	2008	0,0	3,0	3,0	97,0	Менее 1/3
Уганда	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Центральная Африканская Респ.	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Чад	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Экваториальная Гвинея	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Эритрея	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Эфиопия	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
ЮАР	2008	10,8	0,0	10,8	89,2	Менее 1/3
Европа	н/п					
Австрия	2008	94,1	...	94,1	5,9	Более 2/3
Албания	2008	6,2	0,0	6,2	93,8	Менее 1/3
Беларусь	2008	20,0	0,0	20,0	80,0	Менее 1/3
Бельгия	2008	...	...	...	...	...
Болгария	2003	21,0	0,0	21,0	79,0	Менее 1/3
Венгрия	2007	30,7	14,6	45,3	54,7	От 1/3 до 2/3
Германия	2008	30,0	69,0	99,0	1,0	Более 2/3
Греция		...	...	...	...	...
Дания	2007	53,0	14,4	67,4	32,6	Более 2/3
Ирландия ⁵	2008	59,0		59,0	41,0	От 1/3 до 2/3
Исландия	2008	49,9	0,0	49,9	50,1	От 1/3 до 2/3
Испания	2007	42,5	31,0	73,5	26,5	Более 2/3
Италия	2007	31,4	1,9	33,3	66,7	Менее 1/3
Кипр	2008	90,0	0,0	90,0	10,0	Более 2/3
Латвия	2008	34,8	0,0	34,8	65,2	От 1/3 до 2/3
Литва	2008	23,7	0,0	23,7	76,3	Менее 1/3
Люксембург	2007	53,4	0,0	53,4	46,6	От 1/3 до 2/3
Македония	2008	7,0	0,0	7,0	93,0	Менее 1/3
Мальта	н/п	...	...	...	...	...
Молдова, Республика	2003	21,2	0,0	21,2	78,8	Менее 1/3
Нидерланды	2007	67,9	2,3	70,2	29,8	Более 2/3
Норвегия	2008	90,0	0,0	90,0	10,0	Более 2/3
Польша	2008	18,4	0,0	18,4	81,6	Менее 1/3
Португалия	н/п	...	...	...	...	...

Крупный район, регион или страна	Процентная доля безработных, получающих и не получающих пособия по безработице					
	Год	Программы, основанные на уплате взносов	Программы без уплаты взносов	Программы, основанные на уплате взносов и без уплаты взносов	Процентная доля безработных, не получающих пособия по безработице	Программы, основанные на уплате взносов и без уплаты взносов (сгруппированные в три категории)
Российская Федерация ⁵	2008	23,4	...	23,4	76,6	Менее 1/3
Румыния	2008	24,0	0,0	24,0	76,0	Менее 1/3
Сан-Марино	н/п	...	...	...	...	...
Сербия	2003	12,7	0,0	12,7	87,3	Менее 1/3
Словакия	2008	9,0	0,0	9,0	81,0	Менее 1/3
Словения	2008	26,4	0,6	27,0	73,0	Менее 1/3
Соединенное Королевство	2008	51,4	0,0	51,4	48,6	От 1/3 до 2/3
Турция	2008	12,7	0,0	12,7	87,3	Менее 1/3
Украина ⁵	2007	34,4	...	34,4	65,6	От 1/3 до 2/3
Финляндия	2008	54,9	11,9	66,8	33,2	Более 2/3
Франция	2008	47,9	11,8	59,7	40,3	От 1/3 до 2/3
Хорватия ⁵	2006	28,6	...	28,6	71,4	Менее 1/3
Черногория	2008	33,0	0,0	33,0	67,0	Менее 1/3
Чешская Республика	2007	44,5	0,0	44,5	55,5	От 1/3 до 2/3
Швеция	2007	66,0	0,0	66,0	34,0	От 1/3 до 2/3
Швейцария	н/п	...	...	...	...	...
Эстония	2008	24,1	9,9	34,0	66,0	От 1/3 до 2/3
Латинская Америка и страны Карибского бассейна						
Антигуа и Барбуда	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Аргентина	2006	8,7	0,0	8,7	91,3	Менее 1/3
Аруба	2003	15,7	0,0	15,7	84,3	Менее 1/3
Багамские о-ва	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Барбадос	2003	77,7	0,0	77,7	22,3	Более 2/3
Белиз	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Боливия ¹	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Пособие не предусмотрено законодательством
Бразилия	2005	7,0	0,0	7,0	93,0	Менее 1/3
Венесуэла	н/п	...	...	...	...	...
Виргинские о-ва	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Гаити	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Гватемала	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Гвиана	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Гондурас	н/п	н/п	0,0	н/п	100,0	Нет
Доминика	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Доминиканская Республика	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Колумбия	н/п	...	н/п	...	...	...
Коста-Рика ¹	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Пособие не предусмотрено законодательством
Куба	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Мексика ^{1,6}	2009	7,5	н/п	7,5	92,5	Менее 1/3
Никарагуа	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Панама ¹	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Пособие не предусмотрено законодательством
Парагвай	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Перу ¹	н/п	н/п	0,0	н/п	100,0	Пособие не предусмотрено законодательством
Сальвадор	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Сент-Винсент и Гренадины	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет

Крупный район, регион или страна	Процентная доля безработных, получающих и не получающих пособия по безработице					
	Год	Программы, основанные на уплате взносов	Программы без уплаты взносов	Программы, основанные на уплате взносов и без уплаты взносов	Процентная доля безработных, не получающих пособия по безработице	Программы, основанные на уплате взносов и без уплаты взносов (сгруппированные в три категории)
Сент-Китс	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Сент-Китс и Невис	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Суринам	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Тринидад и Тобаго	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Уругвай	2007	0,0	12,5	12,5	87,5	Менее 1/3
Чили	2008	20,1	0,0	20,1	79,9	Менее 1/3
Эквадор	н/п	...	н/п	...	...	...
Ямайка	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Океания	н/п					
Австралия	2006	0,0	68,5	68,5	31,5	Более 2/3
Вануату	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Кирибати	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Маршалловы о-ва	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Микронезия (Федератив. Штаты)	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Науру	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Новая Зеландия	2007	0,0	37,0	37,0	63,0	От 1/3 до 2/3
Новая Каледония	2008	20,3	0,0	20,3	79,7	Менее 1-1/3
Ниуи	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
О-ва Палау	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Папуа – Новая Гвинея	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Самоа	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Соломоновы о-ва	н/п	...	...	...	...	...
Тонга	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Тувалу	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Фиджи	н/п	н/п	н/п	н/п	100,0	Нет
Северная Америка						
Канада	2007	44,4	0,3	44,7	55,3	От 1/3 до 2/3
США	2008	37,5	0,0	37,5	62,5	От 1/3 до 2/3

ИСТОЧНИКИ

Числитель: *ILO Social Security Inquiry* (Geneva, ILO, 2009c) на основании данных национальных программ социального обеспечения.
Знаменатель: *LABORSTA* (Geneva, ILO, 2009e), таблица 3А: Безработица, общий уровень.

ПРИМЕЧАНИЯ

н/п = не применимо

... = нет данных

^a Региональные показатели взвешены по ЭАН.

¹ Пособия законодательством не предусмотрены.

Ботсвана: согласно новой редакции Указа о занятости 1984 г., работники, имеющие непрерывный трудовой стаж не менее 60 месяцев, имеют право на получение от своего работодателя выходного пособия.

Ливийская Арабская Джамахирия: Закон о социальном обеспечении 1980 г. обязывает работодателей выплачивать уволенным работникам выходное пособие, равное 100 процентам заработка в течение периода до 6 месяцев.

Нигерия: Закон о пенсионной реформе от 2004 г. наделяет Национальный трастовый фонд социального страхования правом введения программы социального страхования для назначения пособий по безработице. Тем не менее случаи, которые будет охватывать программа, и источники ее финансирования пока не определены. Застрахованные лица, платившие взносы в рамках предшествующей системы провинциальных фондов, согласно Закону № 20 о провидентных фондах имеют право на получение ограниченных денежных выплат после 1 года трудового стажа.

Танзания, Объединенная Республика: Трудовой кодекс обязывает работодателей выплачивать выходное пособие работникам, имеющим непрерывный трудовой стаж длительностью не менее 3 месяцев.

Бангладеш: Закон о труде от 1992 г. обязывает работодателей выплачивать выходное пособие, пособие по сокращению штатов и пособие по увольнению по состоянию здоровья работникам торговых, коммерческих и промышленных предприятий. Штатные сотрудники, получающие ежемесячный оклад, имеют право на получение половины среднего заработка в течение 120 дней (а также на единовременную выплату 1 месячной заработной платы за каждый год работы на предприятии); внештатные сотрудники – 60 дней (а также единовременную выплату заработка за 14 дней за каждый год работы на предприятии); временные работники – 30 дней.

Непал: Закон о труде от 1992 г. обязывает работодателей всех предприятий, где трудятся 10 и более работников, выплачивать единовременное выходное пособие уволенным по сокращению работникам, равное заработку за 1 месяц за каждый год, проработанный на предприятии. Трудовые нормативы 1993 г. обязывают работодателей на предприятиях, где трудятся 10 и более работников, выплачивать денежные пособия всем выходящим на пенсию или увольняющимся сотрудникам, проработавшим на предприятии, как минимум, 3 года, в следующем размере: 50 процентов месячной заработной платы за каждый год первых семи лет работы на предприятии, 66 процентов месячной заработной платы за каждый год с 7-го по 15-й годы работы на предприятии и 100 процентов месячной заработной платы за каждый год работы на предприятии начиная с 15-го года работы. Работник по своему выбору может получать данную выплаты в форме регулярного денежного пособия или единовременно.

Пакистан: Трудовой кодекс обязывает работодателей со штатом 20 и более работников выплачивать выходное пособие, равное заработной плате за последние 30 дней работы за каждый год, проработанный на предприятии.

Боливия: трудовое законодательство обязывает работодателей обеспечивать уволенных работников выходным пособием. Уволенные работники в течение 2 месяцев после увольнения имеют право на медицинское пособие и пособие по беременности и родам.

Коста-Рика: трудовое законодательство обязывает работодателей отчислять 1,5 процента фонда заработной платы на финансирование обязательной программы выходных пособий.

Мексика: см. примечание 6.

Панама: согласно Трудовому кодексу от 1972 г., работодатели обязаны предоставлять работникам выходное пособие по истечении трудового договора.

Перу: Трудовой кодекс обязывает работодателей в частном секторе экономики предоставлять работникам выходное пособие по истечении трудового договора.

² Закон о страховании на случай безработицы был впервые принят в 2007 г. (SSA/ISSA, 2009), однако реальный охват осуществляется лишь с января 2009 г., когда предприятиям было дано указание к принятию мер; соответственно, статистическая информация пока очень ограничена.

³ В 2005 г. существующая Программа страхования государственных служащих, предусматривающая пособия по временной нетрудоспособности и беременности и родам, была дополнена пособием по безработице; она охватывает 24 процента всех работников формального сектора экономики, или 2 процента всех трудовых резервов.

⁴ Сейшельские о-ва: согласно Закону о фонде помощи безработным от 1980 г. фонд социального обеспечения предоставляет безработным гражданам прожиточный минимум.

⁵ Программы помощи безработным существуют, однако данные недоступны. Следовательно, данные об охвате занижены в следующих случаях: Австралия I чрезвычайная помощь; Хорватия I помощь на случай безработицы; Ирландия I пособия безработным; Российская Федерация I помощь на случай безработицы; Украина I помощь на случай безработицы.

⁶ Мексика: Мексиканский институт социального обеспечения выплачивает пособие по безработице в размере от 75 до 95 процентов пенсии по старости безработным в возрасте 60-64 года (пособие выплачивается в рамках программ пособий по старости, инвалидности и на случай потери кормильца). Трудовое законодательство обязывает работодателей выплачивать уволенным работникам единовременное пособие, равное заработной плате за 3 месяца плюс заработную плату за 20 дней за каждый год работы на предприятии. Безработные имеют право на получение суммы, равной зарплате за 65 дней в последние 250 недель уплаты взносов или 10 процентов суммы на индивидуальном счете, в зависимости от того, какая сумма меньше, после 46 дней непрерывной безработицы. Получение данной суммы разрешено 1 раз каждые 5 лет. В конце 2008 г. министр труда Мексики объявил о начале введения в стране новой Национальной службы занятости (SNE), которая будет оказывать помощь безработным. Ранее в Мексике отсутствовала система помощи на случай безработицы, поэтому данный шаг является значительным изменением национальной системы труда и социальной помощи. В рамках новой системы работники, потерявшие работу из-за экономических, социальных или естественных «трудовых рисков», имеют право на обращение за финансовой помощью, равной 2,5 МРОТ (около 10 долл. в день) в течение 3 месяцев. Бюджет данной программы в 2010 г. составляет 650 млн песо.

Данные для Мексики охватывают безработных, получающих финансовую помощь.

Источник – Национальное управление статистики (данные опросов домохозяйств).

Таблица 226. Мировые показатели реального охвата: безработица во времена финансового кризиса 2008–2009 гг. Безработные, получающие пособия по безработице, месячные данные, отдельные страны

Отдельные страны	Численность получателей пособий по безработице			Индексированное значение (100 в январе 2008 г. по июль 2010 г. (дата))	Последние доступные данные (дата месяц/год)	
	Январь 2008	Наивысший уровень в период с января 2008 г. по июль 2010 г. (дата)				
Австралия: соискатели, получающие пособия для выпускников и молодежные пособия	322051	427537	(07/09)	132,8	340825	(06/10)
Аргентина: получатели страховых пособий по безработице	111789	149573	(09/09)	133,8	147535	(10/09)
Армения: получатели страховых пособий по безработице	14750	17944	(03/09)	121,7	17944	(03/09)
Беларусь: получатели страховых пособий по безработице	26300	...	...	...	20800	(02/09)
Бельгия: получатели страховых пособий по безработице	516922	728 579	(01/10)	140,9	688264	(05/10)
Болгария: получатели страховых пособий по безработице	92 895	112967	(04/09)	121,6	107165	(06/09)
Бразилия: получатели пособий по безработице	634173	856080	(03/09)	135,0	502154	(06/10)
Венгрия: получатели пособий для соискателей работы	109297	173 507	(02/10)	158,7	131009	(06/10)
Венгрия: получатели помощи для соискателей работы	47650	82418	(02/10)	173,0	60648	(06/10)
Германия: получатели страховых пособий по безработице	1166934	1427740	(02/10)	122,3	1060633	(05/10)
Дания: безработные получатели социальной помощи	13111	18194	(02/10)	138,8	17624	(06/10)
Дания: безработные получатели пособий по безработице	51058	114361	(01/10)	224,0	86681	(06/10)
Израиль: обращения за пособием по безработице – с/д (пособие для соискателей работы)	55 582	94726	(06/09)	170,4	73232	(07/10)
Испания: получатели пособий по безработице – на основе уплаты взносов	932517	1671319	(02/09)	179,2	1417008	(06/10)
Испания: получатели пособий по безработице – без уплаты взносов	610373	1528 823	(04/10)	250,5	1436218	(06/10)
Канада: получатели регулярных страховых пособий по безработице	606660	905990	(03/09)	149,3	759040	(04/10)
Китай: получатели страховых пособий по безработице	2852000	2610000	(11/09)	91,5	2610000	(12/09)
Кипр: получатели страховых пособий по безработице	16578	24817	(01/10)	149,7	17593	(06/10)
Латвия: получатели страховых пособий по безработице	29293	82092	(01/10)	280,2	63021	(06/10)
Литва: получатели страховых пособий по безработице	22400	81500	(06/09)	363,8	53127	(07/10)
Люксембург: получатели страховых пособий по безработице	4984	7692	(02/10)	154,3	6440	(06/10)
Македония: получатели страховки на случай безработицы	24544	25380	(03/09)	103,4	25380	(03/09)
Нидерланды: получатели страховых пособий по безработице – с/д	189800	281200	(02/10)	148,2	268900	(05/10)
Новая Зеландия: получатели пособия по безработице	22748	66328	(12/09)	291,6	62085	(06/10)
Новая Каледония: получатели страховых пособий по безработице	1169	1871	(02/10)	160,1	1683	(05/10)
Польша: безработные, имеющие право на пособие	267800	426790	(02/10)	159,4	347783	(06/10)
Республика Корея: получатели страховки на случай безработицы	273465	...	...	...	362000	(06/10)
Российская Федерация: получатели страховых пособий по безработице	1269100	1933900	(04/09)	152,4	1447977	(06/10)
Румыния: получатели страховых пособий по безработице	128357	468 863	(02/10)	365,3	410933	(05/10)
Сербия: получатели страховых пособий по безработице	70358	74805	(03/09)	106,3	72395	(03/09)
Словакия: получатели страховых пособий по безработице	21124	63495	(08/09)	300,6	45088	(06/10)
Словения: получатели страховых пособий по безработице	15223	27940	(02/10)	183,5	27492	(06/10)
Соединенное Королевство: заявители – с/д	794900	1627800	(09/09)	204,8	1461200	(07/10)
США: повторные обращения – с/д	2723000	6409084	(03/09)	235,4	4597000	(07/10)
Таиланд: получатели страховки на случай безработицы	59214	188986	(06/09)	319,2	177385	(07/09)
Турция: получатели страховки на случай безработицы	106945	311000	(03/09)	290,8	311000	(03/09)
Украина: получатели страховки на случай безработицы	495800	670900	(01/09)	135,3	291300	(06/10)
Уругвай: получатели страховки на случай безработицы	20794	29282	(02/09)	140,8	23658	(10/09)
Финляндия: получатели базового пособия по безработице	16708	29820	(12/09)	178,5	29820	(12/09)
Франция: получатели пособий социального страхования	1754500	2278 500	(01/10)	129,9	2015600	(06/10)
Франция: пособия «солидарности»	413600	424700	(03/10)	102,7	423900	(06/10)
Хорватия: получатели страховых пособий по безработице	63534	89902	(03/10)	141,5	72267	(06/10)
Черногория: получатели страховых пособий по безработице	9222	13102	(01/10)	142,1	12499	(10/09)
Чешская Республика: получатели страховых пособий по безработице	123 831	214161	(01/10)	172,9	143891	(07/10)
Чили: получатели пособий по безработице	94925	177371	(01/10)	186,9	109379	(06/10)
Швейцария: получатели страховых пособий по безработице	115681	173425	(01/10)	149,9	136340	(06/10)
Швеция: получатели страховых пособий по безработице	165307	176863	(02/10)	107,0	132624	(07/10)
Эстония: страхование на случай безработицы	3204	32998	(02/10)	1029,9	31651	(03/10)
ЮАР: платежи получателям пособий	150549	215515	(11/09)	143,2	215515	(11/09)
Япония: страхование на случай безработицы – реальное число получателей базового пособия	542000	1012000	(06/09)	186,7	678000	(06/10)

Таблица 23. Показатели реального охвата: производственная травма. Активные плательщики взносов, или защищенные лица, отдельные страны

Страна	Число плательщиков взносов / защищенных лиц	Соотношение: плательщики или защищенные лица как % от			Год
		Населения трудоспособного возраста	Экономически активного населения	Общая занятость	
Албания	619176	30,3	44,5	57,0	2006
Аруба	29310	46,2	68,0	...	2003
Барбадос	117180	64,5	81,8	84,8	2007
Бенин	127779	2,9	3,8	3,9	2006
Болгария	2021000	42,6	59,8	70,0	2003
Бразилия	50 832020	36,6	51,9	56,2	2007
Буркина-Фасо	138 288	2,4	2,2	2,3	2005
Бурунди	128778	2,5	2,9	3,1	2008
Вьетнам	6970000	12,4	15,5	15,8	2007
Гамбия	74139	9,5	11,6	12,5	2003
Гана	894200	8,0	10,2	11,3	2001
Гвинея	525323	10,6	11,9	12,3	2005
Доминика	17436	35,8	48,0	...	2004
Замбия	112479	2,0	2,5	2,8	2006
Зимбабве	2092935	21,9	41,8	42,9	2006
Израиль ¹	2821000	66,8	101,1	111,6	2006
Индонезия	19300000	13,5	18,8	20,9	2003
Иордания	570669	17,3	30,3	39,7	2007
Йемен	500000	4,4	4,2	10,8	2006
Камерун	487735	5,8	7,7	8,4	2002
Кипр	389837	77,9	92,7	97,0	2006
Китай	121733000	13,5	15,7	16,2	2007
Кот-д'Ивуар	449076	4,3	6,1	6,6	2004
Мавритания	31048	1,9	2,8	2,9	2002
Македония ¹	1129793	81,8	131,3	207,0	2003
Малайзия	5454799	32,3	48,6	49,9	2006
Молдова, Республика	1238468	49,0	31,9	84,5	2003
Нигер	44836	0,8	1,2	1,3	2001
Оман	131775	8,3	12,9	13,8	2007
Польша	14074500	52,2	81,0	89,5	2007
Руанда	194734	4,1	2,2	4,8	2004
Сент-Винсент и Гренадины	34263	48,6	65,3	...	2006
Сент-Люсия	46687	44,7	61,1	64,6	2007
Сенегал	189000	3,3	3,1	4,4	2004
Сирийская Арабская Республика	1459473	13,3	22,0	24,7	2007
Таиланд	7992025	17,1	21,3	21,3	2006
Танзания, Объединенная Республика	308916	1,5	0,7	1,7	2007
Того	66872	2,1	2,8	3,1	2003
Тринидад и Тобаго	465389	51,1	68,5	71,2	2006
Тунис	1208504	18,7	34,5	40,1	2005
Филиппины	21738544	41,0	62,7	69,4	2003
Хорватия	1499000	55,8	75,0	86,8	2005
Чад	72889	1,4	1,9	0,0	2005

ИСТОЧНИКИ

Албания: страхование на случай производственной травмы (активные плательщики взносов).

Аруба: страхование на случай болезни и несчастного случая (SVb). Только получатели пособий по несчастному случаю.

Барбадос: Национальная программа страхования и социального обеспечения, Национальное бюро страхования. Охват по производственной травме: наемные работники, в т.ч. государственные служащие и некоторые категории рыбаков. Самозанятые и неоплачиваемые сотрудники семейных предприятий не включены. Существует определенное количество защищенных лиц, так как работодатели платят взносы за своих работников.

Бенин: Caisse nationale de securite sociale. Защищенные лица.

Болгария: Программа помощи при производственной травме и профессиональных заболеваниях (Trudova zlopoluka I profesionalna bolest).

Бразилия: Программа социального обеспечения, основанная на уплате взносов, и Программа помощи при производственной травме (SAT).

Буркина-Фасо: Caisse nationale de securite sociale du Burkina Faso. Защищенные лица.

Бурунди: Institut national de securite sociale du BURUNDI (INSS). Regime d'Assurance Risques Professionnels et Maladies Professionnelles. Защищенные лица.

Вьетнам: система социального обеспечения. Пособие по производственной травме и профессиональным заболеваниям.

Гамбия: Фонд компенсаций производственных травм, Финансовая корпорация социального обеспечения и жилья. Защищенные лица: выплаты производятся исключительно работодателем.

Гана: Программа компенсаций работникам, Министерство занятости и социальных дел. Программа компенсаций работникам не предусматривает уплаты взносов.

Гвинея: Caisse nationale de securite sociale.

Доминика: Фонд социального страхования.

Замбия: Фонд компенсационных выплат работникам; охват по производственной травме: работающие граждане, в т.ч. временные рабочие, домашний обслуживающий персонал и подмастерья. Контрольный совет фонда компенсаций работникам (WCFCB); временные пособия. Совет компенсаций большим пневмококоном (PNEUMO); долгосрочные пособия.

Зимбабве: Национальное управление социального обеспечения.

Индонезия: Социальное страхование работников частных предприятий (Jamsistek).

Израиль: Жертвы производственных травм и враждебных действий (Nil).

Иордания: Корпорация социального обеспечения (SSC). Застрахованные лица не платят взносов в программу страхования на случай производственной травмы.

Иемен: приблизительная оценка. Генеральное управление страхования и пенсий.

Камерун: Caisse nationale de prevoynance sociale (CNPS).

Кипр: Программа социального страхования.

Китай: Страхование на случай производственной травмы (MOLSS). Источник: *Китайский статистический ежегодник 2008* (<http://www.stats.gov.cn/english/statisticaldata/yearlydata/>).

Кот-д'Ивуар: Institution de prevoynance sociale – Caisse nationale de prevoynance sociale (IPS-CNPS). Защищенные лица.

Бывшая Югославская Республика Македония: медицинское страхование.

Малайзия: Программа социального обеспечения (SOSCO) и компенсационных пособий для работников (Закон от 1952 г.), которая охватывает всех граждан Малайзии, не охваченных Законом о социальном обеспечении работников от 1969 г., а также всех иностранных работников. Специальная программа, введенная в действие в рамках Правил компенсаций (страхования) иностранных работников 1996 г., предоставляет защиту от риска несчастного случая на производстве и смерти или постоянной инвалидности по любой причине всем иностранным работникам. Работодатель платит за страхование, предоставляемое частными страховыми компаниями.

Мавритания: Caisse nationale de securite sociale (CNSS).

Республика Молдова: государственное социальное страхование.

Нигер: Caisse nationale de securite sociale (CNSS). Число защищенных лиц соответствует числу лиц, официально зарегистрированных на конец 2001 г. (годовой отчет CNSS).

Оман: Государственное управление социального страхования (PASI).

Филиппины: Система страхования государственных служащих (GSIS) и Система социального обеспечения (SSS). Защищенные работники.

Польша: Программа социального страхования, Управление социального страхования (ZUS).

Руанда: Caisse sociale du Rwanda.

Сент-Люсия: Национальная страховая корпорация.

Сент-Винсент и Гренадины: Национальная программа страхования. Приблизительная оценка официально работающего населения. Государство является крупнейшим работодателем и имеет просроченные данные. Количество защищенных лиц – это просто численность лиц, имеющих официальную занятость, которые платят взносы в программу.

Сенегал: Программа помощи при производственной травме и профессиональном заболевании (AT/MP). Платильщиками взносов являются члены IPRES (Всеобщей пенсионной программы).

Сирийская Арабская Республика: социальное страхование (только производственная травма 4-й степени). Программа охватывает работников малых предприятий (менее 5 сотрудников), только производственная травма (уровень взносов – 5%).

Объединенная Республика Танзания: Национальный фонд социального обеспечения.

Таиланд: Фонд компенсационных выплат работникам, Управление социального обеспечения.

Того: Caisse nationale de securite sociale (CNSS).

Тринидад и Тобаго: Национальная система страхования (NIS).

Тунис: Caisse nationale de securite sociale (CNSS).

Хорватия: обязательное пенсионное страхование на основе солидарности поколений и базовое медицинское страхование.

Чад: Caisse nationale de prevoynance sociale (CNPS). Rapports d'activite et Bilans comptables de la CNPS.

ILO, LABORSTA (Geneva, 2009e) и KILM (6th edition, Geneva, 2009h) как источник данных об общей занятости, используемых в качестве знаменателя.

ПРИМЕЧАНИЯ

... = нет данных.

¹ Процентная доля, превышающая 100%, означает, что охват выходит за рамки занятости или экономически активного населения.

Таблица 24. Показатели реального охвата: производственные травмы. Травмы, ведущие к потере трудоспособности, отдельные страны (общее число случаев: со смертельным исходом и без)

Страны	Травмы	Случаи травм с пропуском рабочих дней			
		Количество ^а	Примечание	На 100 тыс. работников ^в	Год
Австралия	Компенсировано	97550	^{1,9}	936	2007
Австрия	Зафиксировано	66172	¹	1654	2007
Азербайджан	Зафиксировано	284	²	7	2008
Алжир	Компенсировано	40423	¹	397	2004
Аргентина	Зафиксировано	598 702	^{1,8}	3551	2007
Армения	Зафиксировано	76	³	8	2008
Барбадос	Зафиксировано	406	²	318	2002
Бахрейн	Зафиксировано	975	¹	280	2008
Беларусь	Зафиксировано	3000	⁵	67	2008
Бельгия	Компенсировано	94077	^{1,10}	2276	2004
Бенин	Зафиксировано	744	¹	24	2004
Болгария	Зафиксировано	3811	⁴	122	2007
Ботсвана	Зафиксировано	1242	^{2,11}	211	2008
Бразилия	Компенсировано	326071	¹	433	2000
Буркина-Фасо	Зафиксировано	1512	¹	23	2007
Бурунди	Зафиксировано	6078	¹	197	2001
Венгрия	Зафиксировано	22217	^{2,21}	558	2008
Габон	Компенсировано	1132	^{1,19}	253	2001
Гайана	Зафиксировано	2300	²	784	2000
Германия	Компенсировано	1055796	¹	2776	2007
Гондурас	Зафиксировано	2101	²	92	2000
Греция	Компенсировано	15310	^{1,2}	340	2003
Дания	Зафиксировано	43694	²	1593	2001
Доминиканская Республика	Компенсировано	1896	¹	50	2006
Египет	Зафиксировано	26994	²	133	2003
Зимбабве	Зафиксировано	14055	¹	286	2001
Иордания	Зафиксировано	15388	¹	1099	2006
Ирландия	Зафиксировано	7972	²	446	2002
Исландия	Зафиксировано	1625	³	914	2006
Испания	Зафиксировано	923523	¹	4664	2007
Италия	Компенсировано	488 600	¹	2056	2008
Казахстан	Зафиксировано	3043	^{2,22}	40	2008
Камерун	Зафиксировано	3296	^{3,12}	60	2000
Канада	Компенсировано	318 577	^{1,13}	1825	2007
Кипр	Зафиксировано	2105	²	511	2007
Китай	Зафиксировано	18679	^{2,15}	3	2002
Колумбия	Зафиксировано	125651	^{1,16}	739	2003
Коста-Рика	Компенсировано	109408	¹	6155	2005
Куба	Зафиксировано	6139	³	119	2008
Кыргызстан	Зафиксировано	170	²	8	2006
Латвия	Зафиксировано	1739	⁵	156	2008
Литва	Зафиксировано	3678	²	244	2007
Люксембург	Компенсировано	10627	¹	5048	2008
Малайзия	Зафиксировано	81810	^{1,23}	822	2002
Мальта	Компенсировано	4026	^{1,24}	2 508	2008
Маврикий	Зафиксировано	2743	¹	522	2007

Страны	Травмы	Случаи травм с пропуском рабочих дней			
		Количество ^a	Примечание	На 100 тыс. работников ^b	Год
Мексика	Зафиксировано	451381 ¹		1017	2007
Мьянма	Зафиксировано	183 ^{2,25}		1	2008
Намибия	Компенсировано	628 ^{1,26}		125	2001
Нигерия	Зафиксировано	53 ^{3,28}		0	2004
Никарагуа	Компенсировано	11387 ¹		625	2003
Новая Зеландия	Зафиксировано	25945 ^{1,27}		1194	2007
Норвегия	Зафиксировано	16681 ²		658	2008
Папуа – Новая Гвинея	Компенсировано	2012 ³		83	2003
Польша	Зафиксировано	97632 ^{2,29}		604	2008
Португалия	Зафиксировано	173527 ^{1,3}		3319	2006
Российская Федерация	Зафиксировано	58310 ⁵		83	2008
Руанда	Компенсировано	1381 ^{1,32}		38	2000
Румыния	Зафиксировано	4953 ^{2,31}		55	2008
Сальвадор	Компенсировано	21325 ^{1,17}		969	2003
Сингапур	Зафиксировано	11072 ²		460	2008
Сирийская Арабская Респ.	Компенсировано	8 215 ^{2,34}		145	2006
Словакия	Зафиксировано	12604 ⁵		510	2008
Словения	Зафиксировано	36743 ²		3776	2007
Соединенное Королевство	Зафиксировано	146060 ^{2,36}		492	2006
Сьерра-Леоне	Компенсировано	5446 ⁵		298	2004
Таиланд	Компенсировано	54541 ¹		144	2007
Того	Зафиксировано	307 ^{1,35}		14	2004
Тринидад и Тобаго	Зафиксировано	388 ²		59	2006
Тунис	Компенсировано	43317 ¹		1462	2004
Турция	Зафиксировано	3868 ¹		17	2006
Уганда	Компенсировано	323 ³		3	2004
Украина	Зафиксировано	16491 ²		75	2008
Филиппины	Зафиксировано	23265 ⁵		74	2003
Финляндия	Компенсировано	62132 ¹		2470	2007
Франция	Компенсировано	720772 ¹		2 804	2007
Хорватия	Компенсировано	25262 ¹		1410	2008
Чешская Республика	Зафиксировано	71455 ⁴		1428	2008
Чили	Зафиксировано	205997 ^{1,14}		3314	2004
Швейцария	Компенсировано	86372 ¹		2106	2007
Швеция	Зафиксировано	29750 ¹		637	2007
Шри-Ланка	Зафиксировано	1574 ^{2,33}		19	2008
Эстония	Компенсировано	4059 ^{1,18}		625	2008
ЮАР	Зафиксировано	5950 ²		51	2000
Япония	Зафиксировано	119291 ²		187	2008

ИСТОЧНИКИ

ILO, LABORSTA, таблица 8A: Производственный травматизм (годовые показатели): случаи травматизма и потерянные рабочие дни. ILO 2009h, *Key Indicators of the Labour Market (KILM)* (Geneva), 6th edition – данные по общей занятости, использованные в качестве знаменателя.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Данные органов страхования.

² Данные трудовой инспекции.

³ Административные данные и данные смежных источников.

⁴ Административные отчеты.

⁵ Иные источники: данные государственной переписи, связанные с трудовой сферой, данные государственных опросов в сфере труда, перепись населения.

⁶ Компенсированные травмы.

⁷ Зафиксированные травмы.

⁸ Конец года приходится на июнь указанного года.

⁹ Конец финансового года в указанном году.

¹⁰ Частный сектор. С 1992 г. включены несчастные случаи во время поездок на работу и обратно. 2001: Перерыв. Точное сравнение невозможно.

¹¹ Число случаев, зафиксированных в указанном году.

- ¹² Начало года приходится на июль указанного года.
- ¹³ Итоговое число может отличаться от суммы данных для обоих полов вследствие трудностей с кодированием некоторых случаев.
- ¹⁴ Включая несчастные случаи во время поездок на работу и обратно
- ¹⁵ Государственные предприятия, 2000: Общий охват всех предприятий во всех секторах, 2001: Общий охват всех предприятий во всех секторах, 2002: Общий охват всех предприятий во всех секторах.
- ¹⁶ Включая несмертельные случаи без потери рабочих дней.
- ¹⁷ Предприятия с 50 и более работниками.
- ¹⁸ За исключением работников сельского хозяйства, индивидуальных предпринимателей, домашнего обслуживающего персонала, государственных служащих и временных рабочих. С 1998 г. включен государственный сектор.
- ¹⁹ Случаи назначения компенсации в течение года.
- ²⁰ Итоговое число может отличаться от суммы данных для обоих полов вследствие трудностей с кодированием некоторых случаев.
- ²¹ Частный сектор.
- ²² Кроме неспециализированного строительства.
- ²³ Итоговое число может отличаться от суммы данных для обоих полов вследствие трудностей с кодированием некоторых случаев.
- ²⁴ До 2001 г.: за исключением сельского и лесного хозяйства.
- ²⁵ За исключением государственного сектора и полугосударственных организаций. 2002 г.: Перерыв, точное сравнение невозможно.
- ²⁶ 2000–2007 гг.: Данные только для IMSS.
- ²⁷ Конец года приходится на март указанного года.
- ²⁸ Начало года приходится на июль указанного года. Включены случаи временной нетрудоспособности, сопровождающиеся отсутствием на рабочем месте в течение года.
- ²⁹ Предприятия с 10 и более работниками. Цифры округлены до десятков.
- ³⁰ Предприятия с 20 и более работниками.
- ³¹ За исключением государственного администрирования, служб и обороны. Включены несмертельные случаи без потери рабочих дней.
- ³² Смерть наступила в тот же год, что и несчастный случай.
- ³³ Итоговое число может отличаться от суммы данных для обоих полов вследствие трудностей с кодированием некоторых случаев. Включены несмертельные случаи без потери рабочих дней.
- ³⁴ Включены случаи стоматологического травматизма.
- ³⁵ Включены несмертельные случаи без потери рабочих дней.
- ³⁶ Частный сектор.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Несчастный случай на производстве: неожиданное и незапланированное происшествие, в т.ч. проявление насилия, связанного с производственной деятельностью или вызванное ей и ставшее причиной телесного повреждения, заболевания или смерти одного или нескольких работников; к несчастным случаям на производстве относятся также дорожно-транспортные происшествия, в которых пострадал работник и которые связаны с производственной деятельностью, экономической активностью, работой или исполнением поручений работодателя.

Производственная травма: любое телесное повреждение, заболевание или смерть, вызванные несчастным случаем на производстве; таким образом, следует различать производственную травму и профессиональное заболевание, которое вызвано длительным воздействием факторов риска, связанных с производственной деятельностью.

Случай производственной травмы: получение одной производственной травмы одним работником в результате одного несчастного случая на производстве.

Нетрудоспособность: неспособность лица, пострадавшего от производственной травмы, выполнять свои обычные служебные обязанности в должности, которую он/она занимали в момент несчастного случая на производстве.

^a Общее число случаев: Все случаи производственной травмы с потерей рабочих дней, т.е. сумма случаев со смертельным исходом и без смертельного исхода.

Случай со смертельным исходом: случай производственной травмы, повлекшей смертельное ранение работника, ставшее причиной его смерти в течение года с даты несчастного случая.

Случай без смертельного исхода (временная или постоянная нетрудоспособность): случай производственной травмы, повлекшей временную или постоянную потерю трудоспособности пострадавшим от нее работником, начиная с даты несчастного случая.

^b Общее число случаев/общая занятость *100,000,

Более подробные определения производственных травм представлены в:

ILO, LABORSTA (<http://laborsta.ilo.org/applv8/data/c8e.html>);

ILO, 1999. *Sources and Methods, Vol. 8: Occupational injuries* (Geneva) (<http://laborsta.ilo.org/applv8/data/SSM8/E/SSM8.html>);

ICLS, 1998. *Resolution concerning statistics of occupational injuries resulting from occupational accidents* (Geneva) (http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dgreports/-/integration/---stat/documents/normativeinstrument/wcms_087528.pdf).

Расходы на социальное обеспечение

Таблица 25. Государственные расходы на социальное обеспечение, 2000 и последний доступный год (в % ВВП)

Крупный район, регион или страна	Государственные расходы на социальное обеспечение, <i>исключая расходы на здравоохранение</i> (в % ВВП)				Здравоохранение			Всего	
	2000	Последний доступный год ^a	Год	Источник	2000	Последний доступный год ^a	Источник	2000	Последний доступный год ^a
Мир	5,72				2,67			8,39	
Западная Европа ^b	17,98				7,10			25,08	
Центральная и Восточная Европа ^b	14,08				4,82			18,91	
Северная Америка ^b	8,98				6,98			15,96	
Северная Африка ^b	11,02				2,53			13,56	
СНГ ^b	9,93				3,59			13,52	
Ближний Восток ^b	7,09				3,11			10,20	
Латинская Америка и страны Карибского бассейна ^b	7,63				2,20			9,83	
Азиатско-Тихоокеанский регион ^b	3,65				1,68			5,32	
Африка южнее Сахары ^b	2,81				2,51			5,32	
Азия									
Азербайджан ²	7,80	7,60	2003	SSI	0,87	0,86	WHO	8,67	8,46
Армения ²	2,90	4,20	2004	SSI	1,59	1,71	WHO	4,49	5,91
Афганистан	...	0,73	2006	IMF	...	1,14	IMF	...	1,87
Бангладеш	...	1,10	2004	SSI	0,82	0,90	WHO	...	2,00
Бахрейн ¹¹	1,23	1,28	2005	IMF	2,70	2,53	WHO	3,93	3,81
Бутан	...	0,20	2005	SSI	4,02	2,84	WHO	...	3,04
Вьетнам	2,43	3,40	2004	SSI	1,63	1,53	WHO	4,06	4,93
Грузия ⁹	4,29	4,85	2007	IMF	1,20	1,54	IMF	5,49	6,39
Гонконг, Китай ¹	2,53	2,24	2006	IMF	2,63	2,31	IMF	5,16	4,55
Израиль	11,98	11,42	2007	IMF	5,23	5,12	IMF	17,21	16,54
Индия ^{4,10}	0,67	3,10	2005	SSI	1,01	0,95	WHO	1,68	4,05
Индонезия	...	1,40	2003	SSI	0,65	0,92	WHO	...	2,32
Иордания ¹	8,10	8,40	2006	SSI	4,43	4,16	WHO	12,53	12,56
Иран, Исламская Республика	5,45	8,38	2007	IMF	1,91	1,85	IMF	7,36	10,23
Йемен ¹	2,70	4,70	2004	SSI	1,92	1,92	WHO	4,62	6,62
Казахстан	6,58	3,91	2007	IMF	2,09	2,33	IMF	8,67	6,24
Камбоджа	...	0,80	2005	SSI	1,31	1,55	WHO	...	2,35
Китай ¹¹	2,93	4,08	2006	IMF	1,76	1,89	WHO	4,69	5,97
Кувейт ¹	8,71	9,37	2007	IMF	2,77	1,70	IMF	11,48	11,07
Кыргызстан	1,90	6,10	2005	SSI	2,08	2,37	WHO	3,98	8,47
Лаос, Нар.-Дем. Республика	...	0,60	2005	SSI	1,04	0,74	WHO	...	1,34
Ливан	...	2,77	1996	IMF	...	2,51	IMF	...	5,28
Макао, Китай	2,14	1,30	2006	IMF	2,50	1,58	IMF	4,64	2,88
Малайзия	...	4,20	2004	SSI	1,73	2,25	WHO	...	6,45
Мальдивские о-ва	1,05	3,36	2007	IMF	4,07	5,49	IMF	5,12	8,85
Монголия ¹⁰	7,46	8,30	2004	SSI	4,49	3,99	WHO	11,95	12,29
Непал	...	1,30	2005	SSI	1,34	1,63	WHO	...	2,93
Пакистан	...	1,50	2004	SSI	0,50	0,41	WHO	...	1,91
Республика Корея ¹³	2,80	3,70	2005	OECD	2,20	3,20	OECD	5,00	6,90
Сингапур	0,67	0,62	2007	IMF	0,97	0,92	IMF	1,64	1,54
Сирийская Арабская Республика ³	1,23	...	н/п	IMF	1,99	...	WHO	3,22	...
Таджикистан	2,34	2,40	2001	IMF	0,95	0,95	IMF	3,29	3,35

Крупный район, регион или страна	Государственные расходы на социальное обеспечение, <i>исключая расходы на здравоохранение</i> (в % ВВП)				Здравоохранение			Всего	
	2000	Последний доступный год ^a	Год	Источник	2000	Последний доступный год ^a	Источник	2000	Последний доступный год ^a
Таиланд	1,06	2,55	2007	IMF	1,51	2,19	IMF	2,57	4,74
Тайвань, Китай ⁷	6,60	11,10	2005	SSI	3,76	3,76	WHO	10,36	14,86
Узбекистан	...	8,30	2005	SSI	2,60	2,39	WHO	...	10,69
Филиппины	1,60	1,90	2006	SSI	1,67	1,31	WHO	3,27	3,21
Шри-Ланка	1,80	4,20	2005	SSI	1,77	1,89	WHO	3,57	6,09
Япония ¹³	10,60	12,30	2005	OECD	5,90	6,30	OECD	16,50	18,60
Африка									
Бенин	0,70	1,00	2005	SSI	2,19	3,00	WHO	2,89	4,00
Буркина-Фасо	1,80	1,60	2004	SSI	2,06	3,30	WHO	3,86	4,90
Бурунди	0,90	1,10	2006	SSI	0,55	0,74	WHO	1,45	1,84
Гамбия	1,30	1,20	2003	SSI	1,96	2,94	WHO	3,26	4,14
Гана	0,80	1,90	2004	SSI	3,03	2,32	WHO	3,83	4,22
Гвинея	0,20	0,10	2005	SSI	0,66	0,67	WHO	0,86	0,77
Египет ^{16,11}	6,72	11,51	2007	IMF	2,24	2,56	WHO	8,96	14,07
Замбия	1,60	1,60	2006	SSI	2,92	2,43	WHO	4,52	4,03
Зимбабве	0,30	0,30	2005	SSI	3,58	3,63	WHO	3,88	3,93
Камерун	0,40	0,50	2006	SSI	1,33	1,46	WHO	1,73	1,96
Конго	1,10	0,90	2005	SSI	1,21	0,89	WHO	2,31	1,79
Кот-д'Ивуар	0,40	0,90	2004	SSI	1,31	0,87	WHO	1,71	1,77
Либерия	11,33	9,87	2005	IMF	1,17	4,36	WHO	12,50	14,23
Маврикий	5,14	5,91	2007	IMF	1,99	2,08	IMF	7,13	7,99
Мавритания	0,30	0,80	2004	SSI	1,99	1,53	WHO	2,29	2,33
Мадагаскар ^{2,6,11}	0,33	0,27	2007	IMF	1,37	2,01	WHO	1,70	2,28
Марокко ^{3,11}	3,02	...	н/п	IMF	1,41	...	WHO	4,43	...
Мозамбик	0,20	0,70	2006	SSI	3,79	3,26	WHO	3,99	3,96
Намибия	...	1,80	2004	SSI	4,82	4,98	WHO	...	6,78
Нигер	0,30	0,50	2005	SSI	1,87	1,92	WHO	2,17	2,42
Руанда	0,50	0,80	2005	SSI	1,57	4,10	WHO	2,07	4,90
Сейшельские о-ва	7,71	12,61	2007	IMF	3,78	4,10	IMF	11,49	16,71
Сенегал ¹	1,80	1,90	2006	SSI	1,95	1,70	WHO	3,75	3,60
Сьерра-Леоне ¹	0,30	1,00	2006	SSI	2,25	1,72	WHO	2,55	2,72
Судан	0,50	0,30	2003	SSI	0,79	1,26	WHO	1,29	1,56
Танзания, Объединенная Республика ^{5,6}	0,40	1,20	2007	SSI	2,03	3,26	WHO	2,43	4,46
Того	1,20	1,30	2003	SSI	1,24	1,05	WHO	2,44	2,35
Тунис ^{6,11}	6,01	7,50	2007	IMF	2,72	2,32	WHO	8,73	9,82
Уганда	0,10	0,40	2006	SSI	1,77	1,94	AHO	1,87	2,34
Чад	0,40	0,10	2005	SSI	2,67	2,70	WHO	3,09	2,80
Эфиопия ^{2,11}	...	6,46	2002	IMF	...	3,12	WHO	...	9,58
ЮАР	3,65	8,43	2005	IMF	3,23	3,92	IMF	6,88	12,35
Европа									
Австрия ¹³	19,90	20,40	2005	OECD	6,50	6,80	OECD	26,40	27,20
Албания ⁴	8,26	7,90	2007	IMF	2,10	2,46	IMF	10,36	10,36
Беларусь	11,37	13,54	2007	IMF	4,63	4,50	IMF	16,00	18,04
Бельгия ¹³	18,70	19,10	2005	OECD	6,60	7,30	OECD	25,30	26,40
Болгария	14,11	12,04	2007	IMF	3,51	4,81	IMF	17,62	16,85
Венгрия ¹³	15,10	16,50	2005	OECD	4,90	6,00	OECD	20,00	22,50
Германия ¹³	18,50	19,00	2005	OECD	7,70	7,70	OECD	26,20	26,70

Крупный район, регион или страна	Государственные расходы на социальное обеспечение, <i>исключая расходы на здравоохранение</i> (в % ВВП)				Здравоохранение			Всего	
	2000	Последний доступный год ^a	Год	Источник	2000	Последний доступный год ^a	Источник	2000	Последний доступный год ^a
Греция ¹³	14,50	14,90	2005	OECD	4,70	5,60	OECD	19,20	20,50
Дания ¹³	20,70	21,20	2005	OECD	5,10	5,90	OECD	25,80	27,10
Ирландия ¹³	9,00	10,20	2005	OECD	4,60	6,50	OECD	13,60	16,70
Исландия ¹³	8,80	10,60	2005	OECD	6,50	6,30	OECD	15,30	16,90
Испания ¹³	15,10	15,40	2005	OECD	5,20	5,80	OECD	20,30	21,20
Италия ¹³	17,50	18,20	2005	OECD	5,80	6,80	OECD	23,30	25,00
Кипр ⁸	12,50	15,10	2006	EURO-STAT	2,10	3,00	EURO-STAT	14,60	18,10
Латвия	12,88	8,60	2007	IMF	3,22	3,78	IMF	16,10	12,38
Литва	11,36	11,14	2007	IMF	4,43	5,48	IMF	15,79	16,62
Люксембург ¹³	14,50	16,20	2005	OECD	5,20	7,00	OECD	19,70	23,20
Македония ²	17,80	24,80	2002	SSI	5,33	5,71	WHO	23,13	30,51
Мальта	12,94	14,01	2006	IMF	4,44	6,41	IMF	17,38	20,42
Молдова, Республика	12,21	12,57	2007	IMF	2,95	4,93	IMF	15,16	17,50
Нидерланды ¹³	14,80	14,90	2005	OECD	5,00	6,00	OECD	19,80	20,90
Норвегия ¹³	16,40	15,80	2005	OECD	4,90	5,80	OECD	21,30	21,60
Польша ¹³	16,60	16,70	2005	OECD	3,90	4,30	OECD	20,50	21,00
Португалия ¹³	13,20	15,90	2004	OECD	6,40	7,20	OECD	19,60	23,10
Российская Федерация	8,07	8,25	2006	IMF	1,99	4,04	IMF	10,06	12,29
Румыния	10,12	11,02	2007	IMF	4,40	3,84	IMF	14,52	14,86
Сан-Марино ¹	14,97	16,52	2004	IMF	8,28	6,56	IMF	23,25	23,08
Сербия ^{1,10}	20,50	15,93	2007	IMF	5,87	6,18	IMF	26,37	22,11
Словакия ¹³	13,00	11,30	2005	OECD	4,90	5,30	OECD	17,90	16,60
Словения	17,73	16,56	2006	IMF	6,11	6,19	IMF	23,84	22,75
Соединенное Королевство ¹³	13,40	14,30	2005	OECD	5,80	7,00	OECD	19,20	21,30
Турция ^{3,12}	9,30	8,30	2005	OECD	3,08	5,40	WHO	12,38	13,70
Украина	14,48	18,76	2007	IMF	2,90	3,96	IMF	17,38	22,72
Финляндия	19,20	19,90	2005	OECD	5,10	6,20	OECD	24,30	26,10
Франция ¹³	20,60	21,40	2005	OECD	7,30	7,80	OECD	27,90	29,20
Хорватия ^{6,11}	19,14	15,72	2007	IMF	7,52	6,01	WHO	26,66	21,73
Черногория ¹	22,40	17,40	2003	SSI	5,70	6,13	WHO	28,10	23,53
Чешская Республика ¹³	13,90	13,20	2005	OECD	5,90	6,30	OECD	19,80	19,50
Швейцария ¹³	12,80	14,20	2005	OECD	5,10	6,10	OECD	17,90	20,30
Швеция ¹³	22,20	22,60	2005	OECD	6,30	6,80	OECD	28,50	29,40
Эстония ⁸	10,00	9,00	2006	EURO-STAT	3,70	3,20	EURO-STAT	13,70	12,20
Латинская Америка и страны Карибского бассейна									
Аргентина ¹¹	8,99	8,49	2004	IMF	4,93	4,35	WHO	13,92	12,84
Барбадос	4,40	5,20	2005	SSI	4,06	4,32	WHO	8,46	9,52
Белиз	1,00	1,00	2005	SSI	2,40	2,76	WHO	3,40	3,76
Боливия	5,34	4,36	2007	IMF	3,73	3,26	IMF	9,07	7,62
Бразилия	9,10	9,60	2001	SSI	2,88	3,08	WHO	11,98	12,68
Виргинские о-ва (США)	1,60	0,50	2003	SSI	...	...	...	...	...
Венесуэла	3,13	2,07	2005	IMF	1,53	1,92	IMF	4,66	3,99
Доминика	3,40	4,10	2002	SSI	4,56	4,49	WHO	7,96	8,59
Доминиканская Республика	1,29	2,99	2003	IMF	2,17	1,46	IMF	3,46	4,45
Коста-Рика ^{6,11}	5,51	4,19	2007	IMF	5,02	5,33	WHO	10,53	9,52
Мексика ¹³	3,20	4,50	2005	OECD	2,60	2,90	OECD	5,80	7,40
Панама ¹¹	5,06	5,12	2001	IMF	5,31	5,17	WHO	10,37	10,29

Крупный район, регион или страна	Государственные расходы на социальное обеспечение, <i>исключая расходы на здравоохранение</i> (в % ВВП)				Здравоохранение			Всего	
	2000	Последний доступный год ^a	Год	Источник	2000	Последний доступный год ^a	Источник	2000	Последний доступный год ^a
Сальвадор ²	3,76	3,87	2007	IMF	3,63	2,69	IMF	7,39	6,56
Сент-Винсент и Гренадины	3,37	3,41	2004	IMF	3,90	3,39	IMF	7,27	6,80
Сент-Китс и Невис ⁵	2,70	2,60	2005	SSI	3,26	3,47	WHO	5,96	6,07
Сент-Люсия ²	0,80	1,90	2004	SSI	3,28	3,29	WHO	4,08	5,19
Уругвай	19,16	...	н/п	IMF	1,82	8,83	IMF	20,98	...
Чили	7,16	5,37	2007	IMF	2,84	2,98	IMF	10,00	8,35
Ямайка	0,49	0,51	2007	IMF	1,09	3,00	IMF	1,58	3,51
Океания									
Австралия ¹³	12,30	11,20	2005	OECD	5,50	5,90	OECD	17,80	17,10
Вануату	...	0,60	2005	SSI	2,99	2,81	WHO	...	3,41
Маршалловы о-ва	7,40	7,90	2005	SSI	21,56	14,95	WHO	28,96	22,85
Науру	...	0,90	2005	SSI	8,26	5,49	WHO	...	6,39
Новая Зеландия ¹³	13,40	11,60	2005	OECD	6,00	6,90	OECD	19,40	18,50
О-ва Кука	...	3,10	2005	SSI	5,54	4,21	WHO	...	7,31
Папуа – Новая Гвинея	...	0,20	2005	SSI	2,94	3,62	WHO	...	3,82
Соломоновы о-ва	...	0,70	2005	SSI	4,87	3,96	WHO	...	4,66
Тонга	...	0,90	2005	SSI	4,23	3,79	WHO	...	4,69
Тувалу	...	3,80	2005	SSI	12,38	7,93	WHO	...	11,73
Фиджи	...	2,30	2005	SSI	3,24	2,91	WHO	...	5,21
Северная Америка									
Канада ¹³	10,30	9,70	2005	OECD	6,20	6,80	OECD	16,50	16,50
США ¹³	8,60	8,90	2005	OECD	5,90	7,00	OECD	14,50	15,90

ИСТОЧНИКИ

IMF, 2009. Public social protection (excluding health) expenditure in percentage of GDP (Washington, DC).

OECD, 2009a. *Social and Welfare Statistics: Social Expenditure Database (SOCX)* (Paris) (http://stats.ecd.rg/Index.spx?datasetcode=SOCX_AGG).

ILO, 2009K. *ILO Social Security Inquiry (SSI)* (Geneva), Таблица E-If: Public social protection expenditure excluding health benefit in kind as a percentage of GDP, European Commission, 2009a, EUROSTAT. *Living Conditions and Welfare: Social Protection Database (ESSPROS)* (Luxembourg) (<http://epp.eurostat>).

eK.eurostat.eu/portal/page/portal/living_conditions_and_social_protection/data/database).

WHO, 2009a. *Statistical Information System (WHOSIS)* (Geneva) (<http://www.who.int/entity/whosis/en/index.html>). Public health expenditure in percentage of GDP, combination of existing indicators.

ПРИМЕЧАНИЯ

^a Последний доступный год: один и тот же год для всех трех показателей.

^b Региональный средний показатель (взвешенный по населению), последний доступный год.

¹ Вместо 2000 г. данные 2002 г.

² Вместо 2000 г. данные 2001 г.

³ Вместо 2000 г. данные 1999 г.

⁴ Вместо 2000 г. данные 1998 г.

⁵ Вместо 2000 г. данные 2003 г.

⁶ Данные ВОЗ за 2006 г. вместо 2007 г.

⁷ Национальные институты медицинских исследований (Тайвань, Китай), данные за 2001 г.

⁸ EUROSTAT, расходы на здравоохранение: только медицинские пособия в натуральной форме.

⁹ Государственные расходы, данные ВОЗ за 2000 г.; данные МВФ о всеобщем охвате за данный год недоступны, данные МВФ за 2007 г. (данные об уровне общегосударственных расходов).

¹⁰ Данные о расходах на социальное обеспечение (исключая расходы на здравоохранение) из различных источников, в зависимости от года. Данные за 2000 г. – МВФ, последний доступный год – SSI.

¹¹ Данные о расходах на здравоохранение – МВФ; данные МВФ об общем уровне государственных расходов недоступны.

¹² Данные о расходах на здравоохранение из различных источников. Данные за 2000 г. – ВОЗ, данные за 2005 г. – ОЭСР.

¹³ Данные ОЭСР о расходах на государственное здравоохранение: только пособия в натуральной форме.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Государственные расходы на социальное обеспечение, исключая расходы на здравоохранение (в % ВВП)

Числитель

Общие годовые государственные расходы на социальное обеспечение – это сумма расходов (включая расходы на пособия и административные издержки) всех существующих государственных программ социального обеспечения и социальной помощи в стране. Диапазон показателей соответствует диапазону Конвенции № 102 о минимальных нормах социального обеспечения, в которой дано определение девяти категорий пособий: медицинское, по временной нетрудоспособности, по безработице, по старости, по производственной травме, семейное, по беременности и родам, по инвалидности, по случаю потери кормильца, а также иные виды поддержки доходов и помощи, в т.ч. условные денежные выплаты для малоимущих, не включенные в вышеозначенные категории.

Знаменатель

Валовый внутренний продукт.

Числители и знаменатели должны выражаться в единицах национальной валюты по текущему курсу.

В целях облегчения анализа данный показатель разбит на два: государственные расходы на здравоохранение и иные расходы. В зависимости от доступных данных, во всех возможных случаях следует разделять расходы на социальное обеспечение, исключая расходы на здравоохранение, на пособия по старости и иные расходы (см. таблицу 26).

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

Общие государственные расходы на социальное обеспечение – это единый показатель всех государственных перераспределительных мер, тесно связанных с общим масштабом охвата. Этот показатель может быть полезен для проведения сравнительного анализа на уровне стран и программ, однако его интерпретация связана со специфическими трудностями (на мировом уровне – с точки зрения структуры и временных изменений) в отношении более широкой контекстуальной информации (законодательной базы и социально-экономического контекста):

- i) хотя в долгосрочной перспективе расходы на социальную защиту находятся в прямой зависимости от общего охвата (его диапазона, масштаба и уровня), они могут изменяться под влиянием факторов, не связанных с изменениями охвата;
- ii) изменения в расходах на социальное обеспечение часто имеют антициклический характер: падение общегосударственных расходов на социальное обеспечение, выраженное в процентах ВВП, может быть вызвано высоким уровнем занятости (снижением безработицы) или сокращением уровня производственного травматизма, что является признаком положительных изменений;
- iii) в отдельных областях (таких как страхование на случай производственной травмы) увеличение или сокращение расходов может быть результатом изменения задач по утилизации соответствующих пособий (например, повышение или снижение числа несчастных случаев на производстве), а не изменения охвата;
- iv) общие расходы могут распределяться между населением с высоким и низким уровнем дохода различными способами: расходы могут быть высокими или вырасти вследствие расширения определенной высокозатратной программы для относительно узкой группы населения с высоким уровнем дохода (например, для государственных чиновников или военнослужащих);
- v) данный показатель должен подвергаться анализу в соотношении с различными областями, предусмотренными законодательством, и относительной долей различных отраслей (здравоохранения, пенсий по старости, пособий по безработице). Многие развивающиеся страны не имеют на законодательном уровне всеохватной системы социального обеспечения со всеми девятью областями, описанными выше. Наиболее распространенной является система, предусматривающая долгосрочные пособия (по старости, по случаю потери кормильца и инвалидности) и пособия по производственной травме;
- vi) сравнительный анализ различных стран связан с определенными трудностями из-за различий в уровне прямого и косвенного налогообложения на социальные нужды. Когда налоговые правила в стране с течением времени меняются, интерпретация изменений в расходах на социальную защиту также нуждается в пересмотре;
- vii) демографическая структура, в особенности доля пожилого населения, это еще один фактор, который может иметь непосредственное воздействие на уровень расходов на пенсии по старости и здравоохранение, а следовательно, и на мировой показатель государственных расходов;
- viii) размер формального и неформального секторов экономики имеет прямое влияние на охват социальным страхованием и другими программами, основанными на уплате взносов. Мировые системы социального обеспечения имеют различную институциональную структуру: государственную, частную или смешанную; добровольную и обязательную; всеобщую или целевую. Данный показатель отражает расходы государства и должен рассматриваться в национальном контексте, а также в перспективе возможного развития частных программ социального обеспечения. Во многих странах частные (обязательные или добровольные) расходы заменили расходы на государственные программы. В Латинской Америке и Европейском Союзе есть страны с масштабными обязательными частными дотационными программами, и рассмотрение только их государственных расходов не даст точного представления о расходах на социальную защиту. Для этих и похожих стран данный показатель следует анализировать в сочетании с расходами частных программ (делая различие между обязательными и добровольными расходами).

Действие многих, хотя и не всех описанных выше программ привязано к занятости. Охват может касаться не только работников, но и других групп населения, поскольку главная цель социального обеспечения – это предоставление минимальной базовой защиты от финансовых последствий главных жизненных рисков работникам и их семьям.

Таблица 26. Государственные расходы на социальное обеспечение по областям, последний доступный год (в % ВВП)

Крупный район, регион или страна	Общие		Здравоохранение		Безработица		Активность на рынке труда	Потеря кор-милльда	Семей-ные пособия	Инва-лид-ность	Произ-водствен-ная травма	Ста-рость	Дру-гос*	
	Общие госу-дарственные	Общие государственные без расходов на здравоохранение	Источник	Источник	Источник	Источник								
	Год	Источник	Год	Источник	Источник	Источник								
Азия														
Азербайджан	8,5	7,6	2003	SSI	0,9	WHO	0,0	SSI	0,4	0,6	0,9	0,0	2,7	3,0
Армения	5,9	4,2	2004	SSI	1,7	WHO	0,0	SSI	0,1	1,4	0,1	0,1	2,4	0,1
Бангладеш	2,0	1,1	2004	SSI	0,9	WHO	н/п	н/п	0,1	0,2	0,1	...	0,3	0,5
Бахрейн	4,6	1,9	2004	IMF	2,7	WHO	н/п	н/п	...	0,0	0,1	...	0,8	1,0
Бутан	3,0	0,2	2005	SSI	2,8	WHO	0,0	н/п	...	0,0	...	...	0,1	0,2
Вьетнам	4,9	3,4	2004	SSI	1,5	WHO	0,1	SSI	0,0	0,2	0,9	0,0	1,6	0,6
Гонконг, Китай	4,6	2,2	2006	IMF	2,3	IMF	н/п	н/п	...	...	...	...	1,6	0,6
Камбоджа	2,3	0,8	2005	SSI	1,5	WHO	0,0	н/п	0,1	0,1	0,2	...	0,3	0,1
Китай	6,0	4,1	2006	IMF	1,9	WHO	0,1	SSI	0,1	0,1	0,0	0,0	2,4	1,4
Израиль	16,5	11,4	2007	IMF	5,1	IMF	0,3	SSI	...	1,3	1,4	0,5	4,8	3,2
Индия	4,1	3,1	2005	SSI	1,0	WHO	0,0	SSI	0,0	0,1	0,1	...	1,9	1,8
Иордания	12,5	8,3	2005	SSI	4,2	WHO	0,0	н/п	0,1	0,0	0,3	0,0	1,6	6,3
Йемен	6,6	4,7	2004	SSI	1,9	WHO	0,0	н/п	0,4	0,1	0,4	0,0	0,7	3,1
Казахстан	6,9	4,6	2004	IMF	2,2	WHO	0,1	SSI	0,3	0,3	0,4	...	2,9	0,6
Республика Корея	6,9	3,7	2005	OECD	3,2	OECD	0,2	OECD	0,2	0,3	0,6	...	1,5	0,8
Кувейт	11,1	9,4	2006	IMF	1,7	WHO	0,0	н/п	0,1	0,0	0,2	...	2,4	1,0
Кыргызстан	8,5	6,1	2005	SSI	2,4	WHO	0,0	н/п	0,1	0,1	0,1	...	4,8	1,0
Лаос, Нар.-Дем. Республика	1,3	0,6	2005	SSI	0,7	WHO	0,0	н/п	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	0,2
Малайзия	6,5	4,2	2004	SSI	2,3	WHO	0,0	н/п	0,2	0,2	0,1	0,1	2,7	0,9
Мальдивские о-ва	10,6	5,2	2005	IMF	5,4	IMF	0,0	н/п	...	0,1	0,1	...	0,6	4,4
Монголия	12,3	8,3	2004	SSI	4,0	WHO	0,1	SSI	0,6	1,4	2,6	0,3	6,2	0,8
Непал	2,9	1,3	2005	SSI	1,6	WHO	0,0	н/п	...	0,0	0,0	...	0,8	0,5
Пакистан	1,9	1,5	2004	SSI	0,4	WHO	0,0	н/п	0,0	0,0	0,0	...	1,4	0,6
Тайвань, Китай	14,9	11,1	2005	SSI	3,8	SSI	0,1	SSI	0,3	0,3	0,1	0,1	5,7	4,5
Таиланд	3,3	1,7	2006	IMF	1,6	IMF	0,0	SSI	0,0	0,2	0,0	0,0	0,8	0,6
Узбекистан	10,7	8,3	2005	SSI	2,4	WHO	0,0	SSI	0,1	0,4	1,4	...	6,2	0,2
Филиппины	3,1	1,8	2003	SSI	1,3	WHO	0,0	н/п	0,3	0,0	0,2	...	1,0	0,4
Шри-Ланка	6,1	4,2	2005	SSI	1,9	WHO	0,0	н/п	0,0	0,3	0,0	...	2,3	1,6
Япония	18,6	12,3	2005	OECD	6,3	OECD	0,3	OECD	1,3	0,8	0,7	...	8,6	0,3

Крупный район, регион или страна	Общие		Здравоохранение		Безработица		Активность на рынке труда	Потеря кор-мильда	Семей-ные пособия	Инва-лид-ность	Пров-водствен-ная травма	Ста-рость	Дру-гос*
	Общие госу-дарственные	Общие госу-дарственные без расходов на здравоохранение	Источник	Источник	Источник	Источник							
			Год	Источник									
Африка													
Бенин	4,0	1,0	2005	SSI	3,0	WHO	0,0	н/п	0,0	0,0	<0,1	0,5	0,5
Буркина-Фасо	4,9	1,6	2004	SSI	3,3	WHO	0,0	н/п	0,1	0,3	0,0	0,6	0,5
Бурунди	1,8	1,1	2006	SSI	0,7	WHO	0,0	н/п	0,1	...	0,0	0,6	0,2
Гамбия	4,1	1,2	2003	SSI	2,9	WHO	0,0	н/п	...	0,0	...	0,1	1,1
Замбия	4,0	1,6	2006	SSI	2,4	WHO	0,0	н/п	0,2	0,0	0,3	0,9	0,2
Камерун	2,0	0,5	2005	SSI	1,5	WHO	0,0	н/п	0,1	...	0,0	0,3	0,1
Конго	1,4	0,5	2005	SSI	0,9	WHO	0,0	н/п	0,1	...	0,0	0,3	0,1
Кот-д'Ивуар	1,8	0,9	2006	SSI	0,9	WHO	0,0	н/п	0,1	...	0,1	0,5	0,1
Маврикий	8,1	5,9	2007	IMF	2,2	WHO	0,0	SSI	0,4	...	0,5	2,0	3,0
Мавритания	2,8	0,8	2003	SSI	2,0	WHO	0,0	н/п	0,0	...	0,0	0,5	0,1
Мозамбик	4,0	0,7	2006	SSI	3,3	WHO	0,0	н/п	0,1	...	0,0	0,2	0,4
Намбия	6,8	1,8	2004	SSI	5,0	WHO	0,0	н/п	0,1	0,3	0,1	1,1	0,2
Нигер	2,7	0,5	2004	SSI	2,2	WHO	0,0	н/п	0,0	...	0,0	0,2	0,2
Руанда	4,9	0,8	2005	SSI	4,1	WHO	0,0	н/п	0,1	0,0	0,1	0,5	0,1
Сенегал	3,6	1,9	2006	SSI	1,7	WHO	0,0	н/п	0,3	0,1	0,0	1,1	0,3
Танзания, Объед. Респ.	4,5	1,2	2007	SSI	3,3	WHO	0,0	н/п	0,2	0,0	0,0	0,4	0,5
Того	2,4	1,3	2003	SSI	1,1	WHO	0,0	н/п	0,1	0,0	0,0	0,7	0,4
Тунис	9,6	7,1	2004	IMF	2,4	WHO	0,0	н/п	0,9	0,1	0,3	3,3	2,3
Уганда	2,4	0,4	2005	SSI	2,0	WHO	0,0	н/п	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2
ЮАР	12,0	8,4	2005	IMF	3,6	WHO	0,1	SSI	0,0	1,3	0,8	1,2	5,1
Европа													
Австрия	27,2	20,4	2005	OECD	6,8	OECD	1,1	OECD	0,4	2,8	2,4	12,6	0,5
Бельгия	26,4	19,1	2005	OECD	7,3	OECD	3,3	OECD	2,0	2,6	2,3	7,2	0,6
Болгария	16,7	12,6	2006	IMF	4,1	IMF	0,3	EURO-STAT	0,8	1,1	1,3	6,9	2,2
Венгрия	22,5	16,5	2005	OECD	6,0	OECD	0,6	OECD	0,3	3,1	2,8	8,8	0,6
Германия	26,7	19,0	2005	OECD	7,7	OECD	1,7	OECD	0,4	2,2	1,9	11,2	0,6
Греция	20,5	14,9	2005	OECD	5,6	OECD	0,4	OECD	0,8	1,1	0,9	10,8	0,8
Дания	27,1	21,2	2005	OECD	5,9	OECD	2,8	OECD	0,0	3,4	4,3	7,3	1,7
Ирландия	16,7	10,2	2005	OECD	6,5	OECD	0,9	OECD	0,8	2,5	...	2,9	2,5
Исландия	16,9	10,6	2005	OECD	6,3	OECD	0,3	OECD	0,0	3,0	2,7	3,8	0,7
Испания	21,2	15,4	2005	OECD	5,8	OECD	2,2	OECD	0,6	1,1	2,5	7,9	0,3

Крупный район, регион или страна	Общие		Здравоохранение		Безработица		Активность на рынке труда	Потеря кор-мильда	Семей-ные пособия	Инва-лид-ность	Произ-водствен-ная травма	Ста-рость	Дру-го*	
	Общие госу-дарственные расходы	Общие государственные без расходов на здравоохранение	Источник	Источник	Источник	Источник								
	Год	Год	Источник	Источник	Источник	Источник								
Италия	25,0	18,2	2005	OECD	6,8	OECD	0,5	OECD	0,6	2,5	1,3	1,7	11,6	0,0
Кипр	18,1	15,1	2006	EURO-STAT	3,0	EURO-STAT	1,1	EURO-STAT	...	1,1	1,9	0,7	7,2	3,1
Латвия	12,8	9,1	2006	IMF	3,8	IMF	0,4	EURO-STAT	...	0,3	1,2	0,9	5,5	0,8
Литва	15,3	9,9	2006	IMF	5,4	IMF	0,2	EURO-STAT	...	0,4	1,1	1,4	5,3	1,5
Люксембург	23,2	16,2	2005	OECD	7,0	OECD	1,0	OECD	0,5	2,0	3,6	3,3	5,2	0,6
Македония	25,1	19,2	2003	SSI	5,9	WHO	...	н/п	...	...	0,2	...	9,5	9,5
Мальта	20,4	14,0	2006	IMF	6,4	IMF	0,6	EURO-STAT	...	1,9	1,1	1,1	7,6	1,7
Молдова, Республика	12,9	9,2	2003	IMF	3,6	IMF	0,1	SSI	...	0,2	0,4	1,0	4,4	3,1
Нидерланды	20,9	14,9	2005	OECD	6,0	OECD	1,5	OECD	1,3	0,3	1,6	3,6	5,5	1,1
Норвегия	21,6	15,8	2005	OECD	5,8	OECD	0,5	OECD	0,7	0,3	2,8	4,4	6,3	0,8
Польша	21,0	16,7	2005	OECD	4,3	OECD	0,5	OECD	0,4	1,0	1,1	2,7	10,4	0,6
Португалия	23,1	15,9	2004	OECD	7,2	OECD	1,2	OECD	0,7	1,6	1,2	2,3	8,7	0,2
Румыния	14,9	11,0	2007	IMF	3,8	IMF	0,4	EURO-STAT	...	0,1	1,2	1,0	6,0	1,6
Сербия	22,0	16,0	2003	SSI	6,0	WHO	0,6	SSI	...	2,0	1,3	3,7	6,1	2,2
Словакия	16,6	11,3	2005	OECD	5,3	OECD	0,3	OECD	0,3	0,2	2,1	1,7	6,2	0,5
Словения	22,8	16,6	2006	IMF	6,2	IMF	0,7	EURO-STAT	...	1,7	1,9	1,9	8,4	2,0
Соединенное Королевство	21,3	14,3	2005	OECD	7,0	OECD	0,3	OECD	0,5	0,2	3,2	2,4	6,1	1,6
Финляндия	26,1	19,9	2005	OECD	6,2	OECD	2,0	OECD	0,9	0,9	3,0	3,8	8,5	0,8
Франция	29,2	21,4	2005	OECD	7,8	OECD	1,7	OECD	0,9	1,8	3,0	1,9	10,9	1,2
Черногория	23,5	17,4	2003	SSI	6,1	WHO	0,7	SSI	...	2,2	0,6	3,6	5,7	4,6
Чешская Республика	19,5	13,2	2005	OECD	6,3	OECD	0,6	OECD	0,3	0,2	1,7	2,4	7,5	0,5
Швейцария	20,3	14,2	2005	OECD	6,1	OECD	0,9	OECD	0,7	0,4	1,3	3,3	6,6	1,0
Швеция	29,4	22,6	2005	OECD	6,8	OECD	1,2	OECD	1,3	0,6	3,2	5,6	9,6	1,1
Турция	13,7	8,3	2005	OECD	5,4	OECD	0,1	OECD	0,0	1,6	0,0	0,2	6,4	-0,0
Украина	22,7	18,8	2007	IMF	4,0	IMF	0,3	SSI	...	0,5	1,1	1,6	13,7	1,3
Эстония	12,2	9,0	2006	EURO-STAT	3,2	EURO-STAT	0,1	EURO-STAT	...	0,1	1,5	1,2	5,4	0,7
Латинская Америка и страны Карибского бассейна														
Аргентина	12,6	8,3	2003	IMF	4,3	WHO	0,1	SSI	...	1,4	0,6	...	2,9	3,3
Барбадос	9,5	5,2	2005	SSI	4,3	WHO	...	н/п	...	0,2	0,0	0,5	3,5	0,8
Белиз	3,8	1,0	2005	SSI	2,8	WHO	0,0	н/п	...	0,1	0,1	0,1	0,4	0,1
Боливия	7,6	4,4	2007	IMF	3,3	IMF	0,0	н/п	...	...	...	...	2,0	2,4
Бразилия	12,7	9,6	2001	SSI	3,1	WHO	0,4	SSI	...	1,7	0,6	1,0	4,5	1,3

Крупный район, регион или страна	Общие		Здравоохранение		Безработица		Активность на рынке труда	Потеря кор-мильда	Семей-ные пособия	Инва-лид-ность	Пров-водствен-ная травма	Ста-рость	Дру-гос*	
	Общие госу-дарственные	Общие государственные без расходов на здравоохранение	Источник	Источник	Источник	Источник								
	Год	Источник	Источник	Источник	Источник	Источник								
Доминика	8,6	4,1	2002	SSI	4,5	WHO	0,0	н/п	0,2	0,1	..	..	1,9	1,9
Коста-Рика	9,5	4,2	2007	IMF	5,3	WHO	0,0	н/п	0,0	..	..	..	1,7	2,5
Мексика	7,4	4,5	2005	OECD	2,9	OECD	0,0	OECD	0,3	1,0	0,1	..	1,0	2,1
Сент-Винсент и Гренадины	7,6	3,6	2003	IMF	4,1	WHO	0,0	н/п	0,1	0,0	0,0	0,0	1,0	2,4
Сент-Китс и Невис	6,1	2,6	2005	SSI	3,5	WHO	0,0	н/п	0,2	0,0	0,0	0,0	1,1	1,2
Сент-Люсия	5,2	1,9	2004	SSI	3,3	WHO	0,0	н/п	0,1	0,0	0,1	0,0	1,0	0,7
Тринидад и Тобаго	6,0	3,6	2005	IMF	2,4	WHO	0,0	н/п	0,1	0,1	0,1	0,0	0,7	2,6
Океания														
Австралия	17,1	11,2	2005	OECD	5,9	OECD	0,5	OECD	0,2	2,8	2,4	0,0	4,4	0,5
Вануату	3,4	0,6	2005	SSI	2,8	WHO	0,0	н/п	0,2	0,0	0,1	..	0,0	0,3
Маршалловы о-ва	22,9	7,9	2005	SSI	15,0	WHO	0,0	н/п	2,4	0,1	0,9	..	4,1	0,5
Науру	6,4	0,9	2005	SSI	5,5	WHO	0,0	н/п	..	0,3	0,0	..	0,6	-0,0
Новая Зеландия	18,5	11,6	2005	OECD	6,9	OECD	0,4	OECD	0,1	2,6	2,9	..	4,2	1,0
О-ва Кука	7,3	3,1	2005	SSI	4,2	WHO	0,0	SSI	0,0	1,1	..	..	1,8	0,2
Папуа – Новая Гвинея	3,8	0,2	2005	SSI	3,6	WHO	0,0	н/п	..	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0
Тонга	4,7	0,9	2005	SSI	3,8	WHO	0,0	н/п	..	0,0	0,0	0,0	0,9	-0,0
Тувалу	11,7	3,8	2005	SSI	7,9	WHO	0,0	н/п	..	0,0	..	..	3,2	0,6
Фиджи	5,2	2,3	2005	SSI	2,9	WHO	0,0	н/п	0,0	0,2	..	..	0,5	2,2
Северная Америка														
Канада	16,5	9,7	2005	OECD	6,8	OECD	0,6	OECD	0,4	1,0	0,9	0,0	3,7	2,8
США	15,9	8,9	2005	OECD	7,0	OECD	0,3	OECD	0,8	0,6	1,3	..	5,3	0,5

ИСТОЧНИКИ

IMF, 2009. *Public social protection (excluding health) expenditure in percentage of GDP* (Washington, DC).
 OECD, 2009a. *Social and Welfare Statistics: Social Expenditure Database (SOCX)* (Paris) (http://stats.oecd.org/Index.aspx?datasetcode=SOCX_AGG).
 ILO, 2009K. *ILO Social Security Inquiry (SSI)* (Geneva). Table E-if Public social protection expenditure excluding health benefit in kind as a percentage of GDP.
 European Commission, 2009a, EUROSTAT. *Living Conditions and Welfare: Social Protection Database (ESSPROS)* (http://err.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/living_conditions_and_social_protection/data/database).
 WHO, 2009a. *Statistical Information System (WHOSIS)* (Geneva) (<http://www.who.int/entity/whosis/en/index.html>). Государственные расходы на здравоохранение (в % ВВП), сочетание имеющихся показателей.

ПРИМЕЧАНИЯ

н/п = не применимо

.. = нет данных.

* не учтено в других категориях.

Отдельные показатели здравоохранения

Таблица 27. Общие (государственные и частные) расходы на здравоохранение, не финансируемые за счет наличных платежей населения (в %)

Крупный район, регион или страна	2000	2005	2006	Крупный район, регион или страна	2000	2005	2006
Азия				Бурунди	17,9	28,6	24,6
Афганистан	3,5	22,1	29,5	Гвинея	14,0	12,3	12,7
Армения	22,8	40,1	48,5	Гвинея-Биссау	36,1	55,5	55,3
Азербайджан	24,4	36,4	42,3	Джибути	65,7	76,2	75,8
Бахрейн	77,3	76,8	76,7	ДР Конго	100,0	34,6	37,1
Бангладеш	35,6	37,4	44,2	Габон	73,1	74,0	78,7
Бутан	87,7	71,0	68,6	Гамбия	58,8	75,7	70,7
Бруней Даруссалам	83,5	79,8	79,9	Гана	35,3	47,9	50,0
Восточный Тимор	92,4	95,0	95,8	Египет	40,4	41,2	43,7
Вьетнам	37,3	36,0	39,5	Замбия	59,9	63,5	62,2
Грузия	29,2	23,0	27,9	Зимбабве	75,9	71,3	75,9
Израиль	72,4	76,7	75,9	Кабо-Верде	73,6	81,9	81,6
Индия	27,3	23,9	24,4	Камерун	32,8	31,9	31,8
Индонезия	48,1	64,5	67,1	Кения	57,1	57,3	58,6
Иордания	59,1	58,4	55,6	Коморские о-ва	54,9	53,3	55,5
Иран, Исламская Республика	46,0	58,1	57,9	Конго	66,5	47,1	40,8
Ирак	29,1	74,4	72,5	Кот-д'Ивуар	25,1	31,1	32,4
Йемен	45,1	44,6	49,0	Либерия	58,3	68,6	64,3
Казахстан	50,9	64,2	64,6	Ливийская Арабская Джамахирия	58,1	69,5	70,2
Камбоджа	26,7	39,9	37,6	Мадагаскар	57,5	80,3	80,5
Катар	78,3	80,7	80,7	Малави	70,9	91,2	91,5
Китай	41,0	47,8	46,1	Мальдивские о-ва	86,9	85,6	84,1
КНДР	100,0	85,6	85,6	Мали	55,3	50,8	51,9
Кувейт	79,3	79,1	80,7	Мавритания	63,3	63,2	68,6
Кыргызстан	46,8	42,5	45,9	Маврикий	58,7	60,5	59,6
Лаос, Нар-Дем. Республика	57,3	26,4	25,9	Марокко	46,9	51,8	51,3
Ливан	42,2	57,8	60,7	Мозамбик	87,4	85,3	87,9
Малайзия	64,1	58,2	59,8	Нигер	58,1	57,8	59,7
Монголия	85,5	80,5	86,2	Нигерия	38,4	37,5	36,8
Мьянма	14,0	11,1	17,3	Руанда	76,7	84,1	77,3
Непал	30,8	37,4	40,8	Сан-Томе и Принсипи	85,9	84,8	85,4
ОАЭ	83,9	77,9	78,9	Сейшельские о-ва	84,6	82,6	83,9
Оман	88,7	90,3	89,8	Сенегал	38,6	38,3	38,1
Пакистан	34,3	19,2	18,2	Сомали	44,8	89,9	100,0
Республика Корея	55,1	61,4	63,1	Судан	37,1	64,1	37,9
Саудовская Аравия	93,0	96,1	96,7	Сьерра-Леоне	55,5	51,5	49,0
Сингапур	37,3	36,1	37,6	Танзания, Объединенная Республика	56,6	36,9	66,0
Сирийская Арабская Республика	43,0	50,5	47,6	Того	38,5	54,2	38,8
Таджикистан	28,2	25,4	24,9	Тунис	57,9	2005	54,0
Таиланд	66,3	72,3	72,7	Уганда	58,5	63,0	62,1
Туркменистан	72,6	66,7	66,7	Центральная Африканская Республика	43,8	40,4	38,6
Узбекистан	47,3	49,2	51,6	Чад	44,0	42,1	38,0
Филиппины	59,5	49,1	51,6	Экваториальная Гвинея	72,8	84,5	84,0
Шри-Ланка	55,5	53,7	56,4	Эритрея	66,9	62,9	54,5
Япония	83,2	85,3	85,3	Эфиопия	64,1	68,6	68,0
Африка				ЮАР	89,1	38,7	89,8
Алжир	74,2	76,6	78,5	Европа			
Ангола	82,2	81,5	86,6	Албания	42,5	42,1	38,9
Бенин	49,5	55,6	53,3	Андорра	73,2	78,9	...
Буркина-Фасо	43,5	61,8	60,6	Австрия	79,6	83,6	83,4

Крупный район, регион или страна	2000	2005	2006	Крупный район, регион или страна	2000	2005	2006
Беларусь	86,0	83,3	82,7	Боливия	67,4	68,7	69,9
Бельгия	75,4	77,5	77,3	Бразилия	61,7	69,5	66,7
Болгария	59,6	62,1	60,7	Венесуэла, Боливарианская Республика	60,3	51,8	55,3
Босния и Герцеговина	52,0	58,7	57,2	Гаити	55,9	56,1	71,0
Венгрия	73,7	74,7	74,7	Гайана	84,5	83,6	84,5
Германия	89,4	86,9	86,7	Гватемала	46,0	42,7	43,1
Греция	55,1	64,5	64,1	Гондурас	62,3	57,0	54,5
Дания	84,0	85,6	85,6	Гренада	74,0	67,1	66,7
Ирландия	86,4	87,8	87,6	Доминика	73,6	70,6	71,2
Исландия	82,6	82,5	83,1	Доминиканская Республика	47,4	45,5	45,3
Испания	76,4	79,1	79,0	Колумбия	88,7	93,1	93,6
Италия	77,2	79,7	80,3	Коста-Рика	79,5	80,9	80,8
Кипр	44,3	50,6	53,5	Куба	89,3	91,4	91,3
Латвия	55,0	61,4	64,2	Мексика	49,1	48,8	47,6
Литва	73,9	67,8	70,5	Никарагуа	56,3	53,3	58,1
Люксембург	93,0	93,4	93,4	Панама	74,1	74,9	74,9
Македония	84,6	70,4	71,6	Парагвай	47,0	44,3	45,9
Мальта	78,8	79,8	80,1	Перу	62,7	60,4	66,8
Молдова, Республика	52,3	57,1	57,9	Сальвадор	47,5	58,0	62,7
Монако	76,0	79,0	...	Сент-Китс и Невис	63,7	65,0	63,6
Нидерланды	91,0	92,3	94,0	Сент-Люсия	69,8	58,7	59,1
Норвегия	83,3	84,4	84,4	Сент-Винсент и Гренадины	63,9	62,9	62,8
Польша	70,0	73,9	74,4	Суринам	77,5	69,1	69,8
Португалия	70,8	77,9	77,4	Тринидад и Тобаго	48,5	59,3	59,6
Российская Федерация	68,8	68,7	70,0	Уругвай	82,8	82,1	82,4
Румыния	68,3	74,8	75,3	Чили	74,8	73,6	74,1
Сан-Марино	78,1	86,3	84,5	Эквадор	41,3	49,0	51,7
Сербия	...	...	74,9	Ямайка	69,2	67,4	70,1
Сербия и Черногория	63,3	75,6	...	Океания			
Словакия	89,4	77,4	77,0	Австралия	79,7	81,8	81,7
Словения	91,4	87,6	88,1	О-ва Кука	88,0	91,5	...
Соединенное Королевство	89,5	88,1	88,4	Фиджи	65,2	76,9	77,0
Турция	72,3	80,1	80,0	Кирибати	99,1	92,4	92,4
Украина	69,3	60,0	58,9	Маршалловы о-ва	96,9	97,1	...
Финляндия	79,6	82,2	82,8	Микронезия	95,3	96,2	...
Франция	89,5	93,3	93,3	Науру	88,9	69,4	...
Хорватия	86,8	82,5	81,3	Новая Зеландия	84,6	83,2	83,4
Черногория	...	...	79,5	Ниуэ	96,8	98,6	...
Чешская Республика	91,4	89,1	88,4	Палау	89,1	90,8	...
Швейцария	67,1	69,4	69,7	Папуа – Новая Гвинея	89,6	94,1	92,6
Швеция	86,2	83,8	83,5	Самоа	79,2	84,8	85,0
Эстония	80,1	79,5	76,0	Соломоновы о-ва	96,4	95,7	96,2
Латинская Америка и страны Карибского бассейна				Тонга	80,6	80,1	79,1
Антигуа и Барбуда	72,0	71,6	71,6	Тувалу	98,8	98,0	98,5
Аргентина	71,8	75,7	76,1	Вануату	86,4	82,7	82,4
Багамские о-ва	78,7	80,5	79,9	Северная Америка			
Барбадос	73,6	71,3	70,5	Канада	84,1	85,5	85,5
Белиз	48,0	56,4	59,5	США	85,2	86,9	87,3

ИСТОЧНИКИ

Данный показатель рассчитан с использованием данных национальных систем здравоохранения, приведенных в Статистической системе Всемирной организации здравоохранения (WHOSIS). Расчеты основаны на двух показателях ВОЗ: наличные расходы населения как процентная доля частных расходов на здравоохранение и частные расходы на здравоохранение как процентная доля общих расходов. Более подробную информацию об исходных показателях, см. <http://www.who.int/whosis/indicators/compendium/2008/3exo/en/>.

ПРИМЕЧАНИЯ

... = нет данных

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Наличные расходы частных домохозяйств – это прямые затраты домохозяйств, в том числе подарки в денежной и натуральной форме медицинскому персоналу и поставщикам фармацевтической продукции, медицинской техники и иных товаров и услуг. Главная цель данных затрат – способствовать восстановлению или улучшению состояния здоровья индивидов или групп населения. Сюда входят платежи домохозяйств государственным службам, некоммерческим и негосударственным организациям: невозмещаемая оплата части расходов, отчисления, дополнительная плата и гонорары за оказанные услуги; не входят выплаты компаний, распределяющих медицинские пособия и оказывающих доврачебные услуги своим сотрудникам, требует того закон или нет, равно как и оплата лечения за рубежом.

Общие (государственные и частные) расходы на здравоохранение, не финансируемые за счет наличных платежей частных домохозяйств.

Реальный уровень финансовой защиты, предоставляемый населению социальными системами здравоохранения, измеряется здесь косвенным показателем – процентной долей от общенациональных (государственных и частных) расходов на здравоохранение, которая не оплачивается за счет наличных платежей частных домохозяйств. Данный косвенный показатель приблизительно равен процентной доле общенациональных (государственных и частных) расходов на здравоохранение, финансируемых либо за счет государственного бюджета, либо путем предоплаты за счет частного страхования, работодателей или неправительственных организаций.

Таблица 28. Охват здравоохранением и доступ к медицинскому обслуживанию: роды, принятые квалифицированным медицинским персоналом и вакцинация детей

Крупный район, регион или страна	Год	Роды, принятые квалифицированным медицинским персоналом (%)	Вакцинация детей в возрасте до 12 месяцев (%)			
			Корь ³		КДС ⁴	
			2005	2007	2005	2007
Азия						
Афганистан	2003	14	64	70	76	83
Армения	2005	98	94	92	90	88
Азербайджан	2006	89	98	97	93	95
Бахрейн	2005	99	99	99	98	97
Бангладеш	2007	18	88	88	90	90
Бутан ¹	2005	51	93	95	95	95
Бруней-Даруссалам	2005	100	97	97	99	99
Восточный Тимор	2003	18	48	63	55	70
Вьетнам	2006	88	95	83	95	92
Гонконг, Китай	2005	100	...	...	...	...
Грузия	2005	98	92	97	84	98
Западный берег и сектор Газа	2006	99	...	...	...	...
Израиль	н/п	...	96	97	96	96
Индия	2006	47	64	67	61	62
Индонезия	2007	73	78	80	74	75
Иордания	2007	99	95	95	95	98
Иран, Исламская Республика	2005	97	94	97	95	99
Ирак	2006	89	69	69	62	62
Йемен	2006	36	76	74	86	87
Казахстан	2006	100	99	99	98	93
Камбоджа	2005	44	79	79	82	82
Катар ¹	2006	100	99	92	97	94
Китай	2006	98	86	94	87	93
КНДР	2004	97	96	99	79	92
Кувейт ¹	2006	100	99	99	99	99
Кыргызстан	2006	98	99	99	98	94
Лаос, Нар.-Дем. Республика	2006	20	41	40	49	50
Ливан	2004	98	53	53	74	74
Макао, Китай	2004	100	...	...	...	...
Малайзия	2005	98	90	90	95	96
Мальдивские о-ва	2004	84	97	97	98	98
Монголия	2006	99	97	98	99	95
Мьянма	2003	68	72	81	73	86
Непал	2006	19	74	81	75	82
ОАЭ ¹	2005	100	92	92	94	92
Оман	2006	98	98	97	99	99
Пакистан	2007	39	78	80	80	83
Республика Корея ¹	2006	100	99	92	96	91
Саудовская Аравия	2004	96	97	96	96	96
Сингапур ^{1,2}	2006	100	96	95	96	96
Сирийская Арабская Республика	2006	93	98	98	99	99
Таджикистан	2005	83	86	85	85	86
Таиланд	2006	97	96	96	98	98
Туркменистан	2006	100	99	99	99	98
Узбекистан	2006	100	99	99	99	96

Крупный район, регион или страна	Год	Роды, принятые квалифицированным медицинским персоналом (%)	Вакцинация детей в возрасте до 12 месяцев (%)			
			Корь ³		КДС ⁴	
			2005	2007	2005	2007
Филиппины	2003	60	92	92	89	87
Шри-Ланка	2007	99	99	98	99	98
Япония	2004	100	99	98	99	98
Африка						
Алжир	2006	95	83	92	88	95
Ангола	2007	47	45	88	47	83
Бенин	2006	78	61	61	67	67
Ботсвана	2000	94	90	90	97	97
Буркина-Фасо	2006	54	84	94	96	99
Бурунди	2005	34	75	75	74	74
Габон	2000	86	55	55	38	38
Гамбия	2006	57	84	85	88	90
Гана	2008	59	83	95	84	94
Гвинея	2005	38	59	71	68	75
Гвинея-Биссау	2006	39	76	76	63	63
Джибути	2006	93	65	74	71	88
ДР Конго	2007	74	70	79	73	87
Египет	2008	79	98	97	98	98
Замбия	2007	47	85	85	80	80
Зимбабве	2006	69	66	66	62	62
Кабо-Верде	2005	78	65	74	73	81
Камерун	2006	63	68	74	80	82
Кения	2003	42	69	80	76	81
Коморские о-ва	2000	62	80	65	80	75
Конго	2005	83	56	67	65	80
Кот-д'Ивуар	2006	57	84	67	79	76
Лесото	2004	55	85	85	83	83
Либерия	2007	46	94	95	87	88
Ливийская Арабская Джамахирия ¹	2006	100	...	...	...	...
Маврикий	2005	99	98	98	97	97
Мавритания	2007	61	61	67	71	75
Мадагаскар	2004	51	70	81	72	82
Малави	2006	54	82	83	93	87
Мали	2006	45	68	68	68	68
Марокко	2004	63	97	95	98	95
Мозамбик	2003	48	77	77	72	72
Намибия	2006	81	73	69	86	86
Нигер	2006	33	47	47	39	39
Нигерия	2003	35	62	62	54	54
Руанда	2008	52	89	99	95	97
Сан-Томе и Принсипи	2006	81	88	86	97	97
Свазиленд	2007	69	91	91	95	95
Сенегал	2005	52	74	84	84	94
Сомали	2006	33	35	34	35	39
Судан	2006	49	69	79	78	84
Сьерра-Леоне	2005	43	67	67	64	64
Танзания, Объединенная Республика	2005	43	91	90	90	83
Того	2006	62	70	80	82	88

Крупный район, регион или страна	Год	Роды, принятые квалифицированным медицинским персоналом (%)	Вакцинация детей в возрасте до 12 месяцев (%)				
			Корь ³		КДС ⁴		
			2005	2007	2005	2007	
Тунис	2000	90	96	98	98	98	98
Уганда	2006	42	68	68	64	64	64
Центральная Африканская Республика	2006	53	62	62	54	54	54
Чад	2004	14	23	23	20	20	20
Экваториальная Гвинея	2000	65	51	51	33	33	33
Эритрея	2002	28	95	95	97	97	97
Эфиопия	2005	6	59	65	69	73	73
ЮАР	2003	92	84	83	97	97	97
Европа							
Албания	2005	100	97	97	98	98	98
Австрия	1993	100	75	79	86	85	85
Беларусь	2005	100	99	99	99	95	95
Бельгия	1999	99	88	92	97	99	99
Босния и Герцеговина	2006	100	90	96	93	95	95
Болгария	2006	99	96	96	96	95	95
Венгрия	2006	100	99	99	99	99	99
Германия	2006	100	94	94	97	97	97
Греция	н/п	...	88	88	88	88	88
Дания	н/п	...	95	89	93	75	75
Ирландия	2003	100	84	87	90	92	92
Исландия	н/п	...	90	95	95	97	97
Испания	н/п	...	97	97	96	96	96
Италия	2003	99	87	87	96	96	96
Кипр	2003	100	86	87	98	97	97
Латвия	2006	100	95	97	99	98	98
Литва	2006	100	97	97	94	95	95
Люксембург	2003	100	95	96	99	99	99
Македония	2006	98	96	96	97	95	95
Мальта	2006	100	86	79	92	74	74
Молдова, Республика	2005	100	97	96	98	92	92
Нидерланды ¹	2006	100	96	96	98	96	96
Норвегия	н/п	...	89	92	91	93	93
Польша ¹	2006	100	98	98	99	99	99
Португалия	2001	100	93	95	93	97	97
Российская Федерация	2006	100	99	99	98	98	98
Румыния	2006	98	97	97	97	97	97
Сербия	2005	99	96	95	98	94	94
Словакия	2006	100	98	99	99	99	99
Словения	2006	100	94	96	96	97	97
Соединенное Королевство	1998	99	82	86	91	92	92
Турция	2003	83	91	96	90	96	96
Украина	2007	99	96	98	96	98	98
Финляндия	2003	100	97	98	97	99	99
Франция	1993	99	87	87	98	98	98
Хорватия	2007	100	96	96	96	96	96
Черногория	2005	99	...	90	...	92	92
Чешская Республика	2006	100	97	97	97	99	99
Швейцария	2006	100	86	86	94	93	93

Крупный район, регион или страна	Год	Роды, принятые квалифицированным медицинским персоналом (%)	Вакцинация детей в возрасте до 12 месяцев (%)			
			Корь ³		КДС ⁴	
			2005	2007	2005	2007
Швеция	н/п		96	96	99	99
Эстония	2006	100	96	96	96	95
Латинская Америка и страны Карибского бассейна						
Аргентина	2006	99	99	99	94	96
Аруба	2002	96	...	...	...	...
Багамские о-ва	2006	99	85	96	93	95
Барбадос ¹	2005	100	93	75	92	93
Белиз	2006	96	95	96	96	96
Боливия	2008	66	81	81	81	81
Бразилия ^{1,2}	2004	97	99	99	96	98
Венесуэла, Боливарианск. Республика	2003	95	76	55	87	71
Виргинские о-ва (США)	2003	99	...	...	...	...
Гаити	2006	26	58	58	53	53
Гайана	2006	83	92	96	93	94
Гватемала	2002	41	95	93	81	82
Гондурас	2006	67	92	89	91	86
Гренада	2007	99	99	98	99	99
Доминиканская Республика	2007	98	99	96	79	79
Колумбия	2005	96	89	95	87	93
Коста-Рика ¹	2006	94	89	90	91	89
Куба	2007	100	98	99	99	93
Мексика	2006	93	96	96	98	98
Никарагуа	2006	74	96	99	86	87
Панама	2006	91	99	89	88	88
Парагвай	2004	77	90	80	75	66
Перу	2006	71	80	99	89	80
Пуэрто-Рико	2004	100	...	...	...	...
Сальвадор	2003	92	99	98	89	96
Сент-Винсент и Гренадины	2005	100	97	99	99	99
Сент-Люсия	2005	100	94	94	95	99
Суринам	2006	90	99	85	72	84
Тринидад и Тобаго	2006	98	93	91	95	88
Уругвай ¹	2005	100	95	96	96	94
Чили	2005	100	90	91	91	94
Эквадор ¹	2005	80	93	99	94	99
Ямайка	2005	97	84	76	88	85
Океания						
Австралия ¹	2004	100	94	94	92	92
Вануату ¹	2005	92	70	65	66	76
Гуам	2001	99	...	...	...	...
Микронезия (Федеративные Штаты)	2001	88	96	92	94	79
Новая Зеландия ^{1,2}	2004	95	82	79	89	88
Папуа-Новая Гвинея ¹	2005	38	60	58	61	60
Самоа	2004	100	57	63	64	71
Соломоновы о-ва ^{1,2}	2003	43	70	78	78	79
Тонга	2004	98	99	99	99	99
Фиджи ^{1,2}	2005	99	70	81	75	83
Французская Полинезия	2000	99	...	...	...	...

Крупный район, регион или страна	Год	Роды, принятые квалифицированным медицинским персоналом (%)	Вакцинация детей в возрасте до 12 месяцев (%)			
			Корь ³		КДС ⁴	
			2005	2007	2005	2007
Северная Америка						
Канада ¹	2005	100	94	94	94	94
США ¹	2004	100	93	93	96	96

ИСТОЧНИКИ

World Bank, 2009a. *World Development Indicators* (Washington, DC).

Дополнительно: United Nations Statistics Division, 2009e. *Millennium Development Goals Database* (<http://data.un.org/Data.aspx?d=MDG&f=seriesRowID%3A570>); и World Health Organization 2009a. *Statistical Information System (WHOSIS)* (<http://www.who.int/whosis/en/index.html>). За разработку данного показателя отвечала Всемирная организация здравоохранения.

ПРИМЕЧАНИЯ

... = нет данных

¹ Источник: WHOSIS – процентная доля родов, принятых квалифицированным медицинским персоналом.

² Данные о процентной доле родов, принятых квалифицированным медицинским персоналом, содержат лишь информацию о родах, принятых в медицинских учреждениях.

³ Охват вакцинацией от кори детей в возрасте 1 год (%).

⁴ Охват вакцинацией от коклюша, дифтерии и столбняка (КДС) детей в возрасте 1 год (%).

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Процентная доля родов, принятых квалифицированным медицинским персоналом

Доля родов, принятых квалифицированным медицинским персоналом.

Числитель

Количество родов, принятых квалифицированным медицинским персоналом (врачами, медицинскими сестрами, акушерками), прошедшим обучение в области оказания неотложной акушерской помощи, в т.ч. предоставления консультаций, ухода и ведения беременности, родов и послеродового периода; самостоятельного ведения родов; ухода за новорожденными.

Знаменатель

Общее количество живых родов за соответствующий период.

Вакцинация детей в возрасте до 12 месяцев

Охват вакцинацией от кори детей в возрасте 1 год (%).

Процентная доля детей в возрасте до 1 года, получивших, как минимум, одну дозу вакцины против кори в указанный год.

В странах, где первичную вакцинацию от кори рекомендовано проводить детям старше 12 месяцев, данный показатель рассчитывается как доля детей в возрасте 12–23 месяца, получивших, как минимум, одну дозу вакцины против кори.

Охват вакцинацией от коклюша, дифтерии и столбняка (КДС) детей в возрасте 1 год (%)

Процентная доля детей в возрасте 1 года, получивших три дозы комплексной вакцины против коклюша, дифтерии и столбняка (КДС) в указанный год.

Дополнительная информация: см. WHOSIS (WHO, 2009a): Indicator definitions and metadata (<http://www.who.int/whosis/indicators/en/>).

Таблица 29. Различные параметры охвата здравоохранением в зависимости от уровня уязвимости

Страна и уровень уязвимости	Оценка официального охвата здравоохранением (% населения) ¹	Оценка дефицита официального охвата здравоохранением (% населения) ¹	Наличные платежи (как % общих расходов на здравоохранение) ^{2,4}	Уровень материнской смертности (на 10 тыс. живых родов) ²	Подушное общие расходы на здравоохранение (международный ППС, \$) ²	Подушное расходы на здравоохранение, не финансируемые за счет частных наличных платежей домохозяйств (международный ППС, \$) ²	Население, не охваченное (% из-за дефицита финансовых ресурсов) ^{3,6}	Население, не охваченное (% из-за дефицита квалифицированного медицинского персонала) ^{3,5}
Очень низкий уровень уязвимости	96	4	13,9	0,9	2441,9	2007,9	0,22	0,0
Австралия	100	0	18,3	0,4	3122	2550,6	0,0	0,0
Австрия	98	2	16,6	0,4	3545	2956,5	0,0	0,0
Багамские о-ва	0	100	20,1	1,6	1516	1211,2	0,0	0,0
Беларусь	100	0	17,3	1,8	572	473,0	0,0	0,0
Бельгия	100	0	22,7	0,8	3183	2460,5	0,0	0,0
Босния и Герцеговина	100	0	42,8	0,3	794	454,2	0,0	0,0
Венгрия	100	0	25,3	0,6	1382	1032,4	0,0	0,0
Германия	100	0	13,3	0,4	3328	2885,4	0,0	0,0
Дания	100	0	14,4	0,3	3349	2866,7	0,0	0,0
Исландия	100	0	16,9	0,4	3319	2758,1	0,0	0,0
Испания	99	1	21,0	0,4	2388	1886,5	0,0	0,0
Италия	100	0	19,7	0,3	2623	2106,3	0,0	0,0
Канада	100	0	14,5	0,7	3672	3139,6	0,0	0,0
Кипр	...	...	46,5	1,0	1696	907,4	0,0	0,0
Литва	...	...	29,5	1,1	1041	733,9	0,0	0,0
Люксембург	100	0	6,6	1,2	5773	5392,0	0,0	0,0
Мальта	...	...	19,9	0,8	1825	1461,8	0,0	0,0
Нидерланды	100	0	6,0	0,6	3383	3180,0	0,0	0,0
Новая Зеландия	100	0	16,6	0,9	2447	2040,8	0,0	0,0
Норвегия	100	0	15,6	0,7	4521	3815,7	0,0	0,0
Польша	...	...	25,6	0,8	910	677,0	0,0	0,0
Португалия	100	0	22,6	1,1	2080	1609,9	0,0	0,0
Российская Федерация	88	12	30,0	2,8	638	446,6	0,0	0,0
Сингапур	...	...	62,4	1,4	1228	461,7	0,0	0,0
Словакия	96	4	23,0	0,6	1235	951,0	0,0	0,0
Словения	100	0	11,9	0,6	2065	1819,3	0,0	0,0
Соединенное Королевство	100	0	11,6	0,8	2784	2461,1	0,0	0,0
США	100	0	12,7	1,1	6714	5 861,3	0,0	0,0
Украина	100	0	41,1	1,8	542	319,2	8,8	0,0
Финляндия	100	0	17,2	0,7	2472	2046,8	0,0	0,0
Франция	100	0	6,7	0,8	3554	3315,9	0,0	0,0
Хорватия	100	0	18,7	0,7	1084	881,3	0,0	0,0
Чешская Республика	100	0	11,6	0,4	1490	1317,2	0,0	0,0
Швеция	100	0	16,5	0,3	3119	2604,4	0,0	0,0
Эстония	94	6	24,0	2,5	989	751,6	0,0	0,0
Япония	100	0	14,7	0,6	2 514	2144,4	0,0	0,0
Низкий уровень уязвимости	13	87	38,5	7,9	636,4	423,8	19,3	14,7
Азербайджан	...	...	57,7	8,2	218	92,2	73,7	0,0
Албания	...	...	61,1	9,2	358	139,3	60,2	0,0
Аргентина	100	0	23,9	7,7	1665	1267,1	0,0	12,0
Болгария	100	0	39,3	1,1	741	449,8	0,0	0,0

Страна и уровень уязвимости	Оценка официального охвата здравоохранением (% населения) ¹	Оценка дефицита официального охвата здравоохранением (% населения) ¹	Наличие платежей (как % общих расходов на здравоохранение) ^{2,4}	Уровень материнской смертности (на 10 тыс. живых родов) ²	Полушные общие расходы на здравоохранение (международный ППС, \$) ²	Полушные расходы на здравоохранение, не финансируемые за счет частных наличных платежей домохозяйств (международный ППС, \$) ²	Население, не охваченное (%) из-за дефицита финансовых ресурсов ^{5,6}	Население, не охваченное (%) из-за дефицита квалифицированного медицинского персонала ^{3,5}
Бразилия	85	15	33,3	11,0	765	510,3	0,0	0,0
Египет	48	52	56,3	13,0	316	138,1	60,5	0,0
Иордания	80	20	44,4	6,2	611	339,7	2,9	0,0
Казахстан	70	30	35,4	14,0	330	213,2	39,1	0,0
Коста-Рика	100	0	19,2	3,0	743	600,3	0,0	49,7
Малайзия	...	...	40,2	6,2	500	299,0	14,6	42,2
Мексика	78,6	21	52,4	6,0	756	359,9	0,0	32,5
Панама	100	0	25,1	13,0	721	540,0	0,0	4,3
Румыния	100	0	24,7	2,4	610	459,3	0,0	0,0
Сальвадор	59,6	40	37,3	17,0	387	242,6	30,7	51,8
Тринидад и Тобаго	...	...	40,4	4,5	811	483,4	0,0	12,3
Тунис	99	1	46,0	10,0	488	263,5	24,7	0,0
Уругвай	87,8	12	17,6	2,0	989	814,9	0,0	0,0
Чили	96	4	25,9	1,6	697	516,5	0,0	58,6
Ямайка	...	...	29,9	17,0	240	168,2	51,9	38,6
Средний уровень уязвимости	69,2	30,8	41,7	24,0	382,3	260,3	39,4	27,3
Алжир	85	15	21,5	18,0	188	147,6	57,8	21,2
Ботсвана	...	...	6,4	38,0	635	594,4	0,0	26,4
Габон	55	45	21,3	52,0	252	198,3	43,3	0,0
Гайана	...	...	15,5	47,0	264	223,1	36,3	28,8
Гватемала	72,6	27	56,9	29,0	259	111,6	68,1	0,0
Джибути	...	...	24,2	65,0	100	75,8	78,3	86,7
Доминиканская Республика	...	...	54,7	15,0	449	203,4	41,9	19,3
Иран, Исламская Республика	...	...	42,1	14,0	731	423,2	0,0	38,5
Китай	23,9	76	53,9	4,5	342	157,7	55,0	40,5
Марокко	41,2	59	48,7	24,0	273	140,0	60,0	67,3
Молдова, Республика	78,6	21	42,1	2,2	190	110,0	68,6	0,0
Парагвай	63,7	36	54,1	15,0	342	157,0	55,1	31,0
Перу	71	29	33,2	24,0	300	200,4	42,7	57,5
Сент-Люсия	...	...	40,9	...	421	248,8	28,9	0,0
Суринам	...	...	30,2	72	361	252,0	28,0	51,7
Таиланд	97,7	2	27,3	11,0	346	251,5	28,1	23,2
Турция	69,2	31	20,0	4,4	645	516,0	0,0	0,0
Эквадор	73	27	48,3	21,0	297	153,5	56,1	26,3
ЮАР	100	0	10,2	40,0	869	780,4	0,0	0,0
Высокий уровень уязвимости	46,7	53,3	35,6	26,9	233,7	147,9	61,1	43,2
Армения	100	0	51,5	7,6	272	131,9	62,3	0,0
Бутан	...	...	31,4	44,0	107	73,4	79,0	69,9
Боливия	66,9	33	30,1	29,0	204	142,6	59,3	24,0
Венесуэла, Боливарианская Респ.	100	0	44,7	5,7	396	219,0	37,4	30,1
Вьетнам	23,4	77	60,5	15,0	264	104,3	70,2	69,0
Грузия	55	45	72,1	6,6	355	99,0	71,7	0,0
Гондурас	65,2	35	45,5	28,0	241	131,3	62,5	56,2
Йемен	6,3	94	51,0	43,0	82	40,2	88,5	76,4
Кабо-Верде	65	35	18,4	21,0	278	226,8	35,2	69,1
Кения	25	75	41,4	56,0	105	61,5	82,4	71,5
Колумбия	31,3	69	6,4	13,0	626	585,9	0,0	54,6

Страна и уровень уязвимости	Оценка официального охвата здравоохранением (% населения) ¹	Оценка дефицита официального охвата здравоохранением (% населения) ¹	Наличные платежи (как % общих расходов на здравоохранение) ^{2,4}	Уровень материнской смертности (на 10 тыс. живых родов) ²	Подушное общие расходы на здравоохранение (международный ППС, \$) ²	Подушное расходы на здравоохранение, не финансируемые за счет частных наличных платежей домохозяйств (международный ППС, \$) ²	Население, не охваченное (% из-за дефицита финансовых ресурсов) ^{3,6}	Население, не охваченное (% из-за дефицита квалифицированного медицинского персонала) ^{3,5}
Кот-д'Ивуар	5	95	67,6	81,0	66	21,4	93,9	83,8
Мавритания	0,3	100	31,4	82,0	45	30,9	91,2	81,9
Монголия	100	0	13,8	4,6	149	128,4	63,3	0,0
Намибия	22,5	78	5,4	21,0	338	319,7	8,6	17,6
Никарагуа	68,5	32	41,9	17,0	251	145,8	58,3	64,3
Таджикистан	...	...	75,1	17,0	71	17,7	94,9	0,0
Филиппины	...	...	48,4	23,0	223	115,1	67,1	0,0
Шри-Ланка	0,1	100	43,6	5,8	213	120,1	65,7	43,1
Очень высокий уровень уязвимости	11,6	88,4	65,7	83,0	86,2	49,7	85,8	74,6
Бангладеш	0,4	100	55,8	57,0	69	30,5	91,3	86,8
Бенин	0,5	100	46,7	84,0	46	24,5	93,0	82,6
Буркина-Фасо	0,2	100	39,4	70,0	87	52,7	84,9	87,4
Бурунди	13	87	75,4	110,0	15	3,7	98,9	95,3
Восточный Тимор	...	...	4,2	38,0	169	161,9	53,7	57,9
Гана	18,7	81	50,0	56,0	100	50,0	85,7	75,1
Гвения	1,1	99	87,3	91,0	116	14,7	95,8	85,3
Гвинея-Биссау	1,6	98	44,7	110,0	40	22,1	93,7	80,9
Гаити	60	40	29,0	67,0	96	68,2	80,5	92,6
ДР Конго	0,2	100	62,9	110,0	18	6,7	98,1	85,7
Замбия	...	...	37,8	83,0	62	38,6	89,0	50,3
Индия	5,7	94	75,6	45,0	109	26,6	92,4	56,2
Индонезия	54,6	45	32,9	42,0	87	58,4	83,3	77,1
Камбоджа	...	...	62,4	54,0	167	62,8	82,1	76,8
Камерун	0,1	100	68,2	100,0	80	25,4	92,7	59,9
Конго	...	...	59,2	74,0	31	12,6	96,4	70,0
Кыргызстан	...	...	54,1	15,0	127	58,3	83,3	0,0
Лаос, Нар.-Дем. Республика	16,1	84	74,1	66,0	85	22,0	93,7	67,0
Лесото	...	...	26,5	96,0	143	105,1	70,0	84,8
Либерия	...	...	35,7	120,0	39	25,1	92,8	92,1
Мадагаскар	...	...	19,5	51,0	34	27,4	92,2	85,8
Малави	...	...	8,5	110,0	70	64,1	81,7	86,1
Мали	2	98	48,1	97,0	65	33,7	90,4	80,4
Мозамбик	...	...	12,1	52,0	56	49,2	85,9	92,0
Непал	0,1	100	59,2	83,0	78	31,8	90,9	84,4
Нигер	0,7	99	40,3	180,0	27	16,1	95,4	94,3
Нигерия	...	...	63,2	110,0	50	18,4	94,7	57,6
Пакистан	...	...	81,8	32,0	51	9,3	97,3	69,4
Руанда	36,6	63	22,7	130,0	210	162,3	53,6	89,2
Свазиленд	...	...	15,8	39,0	353	297,2	15,1	0,0
Сенегал	11,7	88	61,9	98,0	72	27,4	92,2	92,0
Сьерра-Леоне	...	...	51,0	210,0	41	20,1	94,3	88,3
Танзания, Объединенная Респ.	14,5	86	34,0	95,0	45	29,7	91,5	91,1
Уганда	0,1	100	37,9	55,0	143	88,8	74,6	82,3
Узбекистан	...	...	48,4	2,4	177	91,3	73,9	0,0
Центральная Африканская Респ.	6	94	61,4	98,0	55	21,2	93,9	88,6
Чад	...	...	62,0	150,0	40	15,2	95,7	93,2
Эфиопия	...	...	32,0	72,0	22	15,0	95,7	94,6

ИСТОЧНИКИ

Официальный охват здравоохранением: ILO, 2008b, Social health protection: An ILO strategy towards universal access to health care. Social Security Policy Briefings, Paper 1 (Geneva). Table A2,2: Formal coverage in social health protection, p. 83 (<http://www.ilo.org/gimi/gess/ResFileDownload.do?ressourceId=5956>). Оценочные данные национальных счетов здравоохранения: WHO, 2009a. Statistical Information System (WHOSIS).

ПРИМЕЧАНИЯ

н/п = не применимо

... = нет данных

¹ Последний доступный год. Подробная информация: см. ILO, 2008b.

² Данные за 2006 г.

³ На основании среднего значения в группе стран с низким уровнем уязвимости.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Официальный охват здравоохранением: См. Определение и источники данных в ILO, 2008b.

⁴ Наличные расходы как процентная доля общих расходов на здравоохранение:

Наличные расходы частных домохозяйств – это прямые затраты домохозяйств, в том числе подарки в денежной и натуральной форме медицинскому персоналу и поставщикам фармацевтической продукции, медицинской техники и иных товаров и услуг. Главная цель данных затрат – способствовать восстановлению или улучшению состояния здоровья индивидов или групп населения. Сюда входят платежи домохозяйств государственным службам, некоммерческим и негосударственным организациям: невозмещаемая оплата части расходов, отчисления, дополнительная плата и гонорары за оказанные услуги; не входят выплаты компаний, распределяющих медицинские пособия и оказывающих доврачебные услуги своим сотрудникам, требует того закон или нет, равно как и оплата лечения за рубежом.

Эти данные получены из источников, сбор которых ведется ВОЗ более 10 лет. Источником наиболее полных и последовательных данных о финансировании здравоохранения являются данные учета национальных систем здравоохранения, ведущих учет расходов на основании международно признанных норм. Не все страны ведут и своевременно обновляют данные о состоянии национальных счетов здравоохранения; в подобных случаях данные получены на основании технических контактов в стране или из общедоступных документов и докладов. Недостающие значения получены с использованием различных бухгалтерских техник в зависимости от данных, доступных для каждой конкретной страны.

Основными международными источниками являются Международный валютный фонд (МВФ), государственная финансовая статистика и международная финансовая статистика; данные о здравоохранении ОЭСР; статистика ООН о состоянии национальных счетов. Национальные источники включают доклады о состоянии национальных счетов здравоохранения, доклады о государственных расходах, статистические ежегодники и другие периодические издания, бюджетные документы, доклады о состоянии национальных счетов, доклады Центробанков, доклады неправительственных организаций, академические исследования, доклады и данные центральных статистических управлений и министерств, а также статистические данные на официальных сайтах. ВОЗ ежегодно высылает оценочные данные для уточнения соответствующими национальными министерствами здравоохранения.

⁵ Процентная доля населения, не охваченного вследствие дефицита квалифицированного медицинского персонала (на основании среднего значения в группе стран с низким уровнем уязвимости):

Показатель дефицита персонала МОТ отражает доступность услуг здравоохранения с точки зрения наличия ресурсов – в данном случае, доступности людских ресурсов на уровне, который гарантирует по меньшей мере базовый, зато всеобщий реальный доступ для всех. Для оценки доступа к услугам квалифицированных медицинских работников использован косвенный показатель – относительная разница между плотностью квалифицированного медицинского персонала в отдельной стране и средним значением данного показателя в странах с низким уровнем уязвимости (таким образом, доступ населения к услугам профессиональных медицинских работников в странах с низким уровнем уязвимости использован как контрольный показатель для других стран). Данное среднее значение слегка превышает 40 квалифицированных медицинских работников на 10 тыс. населения.

Еще один способ получить данный показатель – это определить масштаб группы населения, не охваченного из-за дефицита предложения (см. вторую часть приведенного ниже примера). В этом случае показатель дефицита персонала МОТ оценивает масштаб всесторонней обеспеченности медицинскими услугами как процентную долю населения, не имеющего доступа к услугам здравоохранения, если таковые понадобятся. Это значение превышает минимум оказания первичной медицинской помощи, установленный ВОЗ, который составляет 25 на 10 тыс.

Квалифицированный персонал, согласно определению ВОЗ, включает врачей, медицинских сестер и акушерок. См. WHO 2009: Indicator definitions and metadata (http://apps.who.int/gho/indicatorregistry/App_Main/browse_indicators.spx).

Пример расчета

	Алжир	Буркина-Фасо
Общая численность квалифицированного медицинского персонала [A=B+C]	105117	7265
Численность вспомогательного медицинского персонала и акушерок [B]	69749	6557
Численность врачебного персонала [C]	35368	708
Общая численность населения (в тыс.) [D]	33351	14359
Численность квалифицированного медицинского персонала на 10 тыс. чел. [F = A÷Dx10]	31,52	5,06
Показатель дефицита персонала МОТ [(контрольное значение – значениестрана X ÷ контрольное значение * 100]	21,2	87,4
В отношении охваченного населения:		
Общая численность охваченного населения при применении контрольного значения* (тыс.) [E = A ÷ контрольное значение x 10]	26279,25	1816,25
Общая численность не охваченного вследствие дефицита квалифицированного медицинского персонала (тыс.) [F = D-E]	7071	12542
Процентная доля общего населения не охваченного вследствие дефицита квалифицированного медицинского персонала G = F ÷ D x 100	21,2	87,4

* Контрольное значение: 40 квалифицированных медицинских работников на 10 тыс. чел.

⁵ Процентная доля общего населения, НЕ охваченного вследствие дефицита финансирования (на основании среднего значения в странах с низким уровнем уязвимости):

Показатель финансового дефицита МОТ рассчитывается по тому же принципу, что и показатель дефицита доступа для общих расходов на здравоохранение (в международном ППС, в долл.), за исключением наличных платежей. Используется относительная разница между национальными расходами на здравоохранение в международном ППС в долларах (за исключением наличных платежей) и средней плотностью в группе стран с низким уровнем уязвимости, которая используется в качестве контрольного значения для развивающихся стран. Данное среднее значение немного превышает 350 международного ППС в долл. на душу населения.

Пример расчета

	Намибия	Бутан
Подушные расходы на здравоохранение НЕ финансируемые наличными расходами домохозяйств (ППС, межд., \$) [A]	319,748	73,402
Население (в тыс. чел.) общее [B]	2047	649
Общие расходы на здравоохранение, не финансируемые наличными платежами в межд. ППС, \$ (тыс.) [C=AxB]	654524,156	47637,898
Население, охваченное общими расходами на здравоохранение, в межд. ППС, \$ на душу население (тыс.) [D=C÷контрольное значение*]	1870	136
Население, не охваченное вследствие дефицита финансовых ресурсов (тыс.) [E = B-D]	177	513
Процентная доля населения не охваченного вследствие дефицита финансовых ресурсов (%) [F = E÷Bx100]	8,6	79,0

* Контрольное значение: Общие расходы на здравоохранение, не финансируемые наличными расходами населения на душу населения = 350 международного ППС в долл.

Д

оклад «*Социальное обеспечение в мире в 2010–2011 гг.*» является первым из новой серии докладов МОТ по мониторингу охвата социальным обеспечением, планируемых к публикации каждые два года. В докладе представлены различные методы и подходы к оценке охвата и его недостатков.

Системы социального обеспечения играют важнейшую роль в борьбе с бедностью и обеспечении экономической стабильности. Они помогают людям справляться с основными жизненными рисками и адаптироваться к переменам. Кроме того, за счет трансферта доходов эти системы могут существенно сгладить неравенство доходов. Финансовый кризис 2008–2009 годов показал, что системы социального обеспечения являются мощным экономическим и социальным стабилизатором, имеющим как кратковременный, так и длительный эффект. Тем не менее кризис выявил серьезные проблемы доступа к социальному обеспечению в разных странах мира, где финансирование систем часто подвергается опасности из-за сокращения национальных бюджетов. Данный доклад дает полное представление о том, как страны инвестируют средства в социальное обеспечение, как они его финансируют и насколько эффективны их подходы. В докладе также проведен анализ роли систем социального обеспечения в смягчении последствий кризиса.

Доклад «*Социальное обеспечение в мире в 2010–2011 гг.*» с его глобальным подходом и ценными статистическими приложениями станет главным справочным пособием для всех, кто интересуется вопросами социального обеспечения.

ISBN 9789224232688



9 789224 232688