



### Теневая сторона помощи

Всем известно, что помощь, предназначенная странам Африки к югу от Сахары, не всегда эффективно использовалась. Но я также соглашаюсь с Марком Сандбергом и Аланом Гелбом («Обеспечить действенность помощи», декабрь 2006 года) в том, что большая часть средств вовсе не предназначалась первоначально на цели развития.

Слишком часто средства, предоставляемые в целях оказания помощи, изымаются и используются на личные цели. Однако часть таких средств в конечном итоге используется также для финансирования разрушительной деятельности в этих странах, например на несправедливые войны. Где еще эти страны могли бы взять деньги на ведение дорогостоящих войн?

Страна-донор, которая предоставляет средства незаконному правительству или группе мятежников, преследует свои собственные геополитические цели, такие как дестабилизация страны-получателя помощи или приведение к власти марионеточного правительства. Однако в конечном итоге доноры по-прежнему подсчитывают прибыли и убытки от оказанной ими помощи с точки зрения достижений в области развития, а потом они винят страны в неэффективном использовании помощи. Настало время внести ясность по этому вопросу. О неудачах помощи на цели развития отныне следует говорить не в общем, а по каждой стране конкретно.

Доноры частично сами виноваты в неэффективном использовании средств, предоставляемых в виде помощи. Давайте называть вещи своими именами, чтобы помощь, наконец, имела возможность обеспечить желаемый результат.

*Икечукву-Мария Окойе,  
консультант по маркетингу, Лагос, Нигерия*

*Ответ авторов*

Господин Окойе сделал важное замечание, и мы с ним полностью согласны: доноры должны признать часть своей вины за неудачи в оказании помощи и использование значительной ее доли на цели, не связанные с развитием. Он предлагает, чтобы доноры прекратили предоставление помощи коррумпированным режимам. Эта точка зрения все более укореняется среди доноров. Действительно, для многосторонних учреждений надлежащее управление является единым наиболее важным критерием при распределении помощи, а также становится все более важным критерием при предоставлении двусторонней помощи. Однако обеспечение надлежащего управления является сложным вопросом. Некоторые страны со слабым управлением имели высокие темпы экономического роста и добились улучшения социальных показателей (взять, к примеру, Бангладеш и Камбоджу), и многие страны с неэффективным управлением, включая уязвимые государства, по-прежнему испытывают большие социальные и гуманитарные потребности. Помощь должна лучше распределяться, а также направляться в той форме, которая обеспечивала бы ее доставку тем, кто действительно в ней нуждается.

### Перестать неправильно использовать расчеты ППС

В статье Тима Каллена о расчетах ППС («ППС и рынок: какой вес имеет значение?», март 2007 года) прекрасно изложены основные вопросы об использовании обменных курсов по ППС.

Однако когда речь заходит об использовании ППС для получения общего показателя сравнительного размера экономики богатых и бедных стран, он значительно недооценивает



связанную с этим проблему, что находит отражение во многих других публикациях МВФ.

ППС действительно имеет важное значение для сравнения жизненного уровня стран, особенно при несбалансированности обменных курсов. Верно и то, что ППС помогает нам избежать искажений, вызванных временными отклонениями рыночного обменного курса от среднесрочного равновесного значения.

Однако ППС систематически завышает производительность труда и выпуск продукции в бедных странах. Это связано с тем, что при расчетах ППС в действительности переоценивается выпуск продукции всех стран по ценам, которые ближе к ценам, действующим в богатых странах. Таким образом, как это признается Калленом, наибольшей корректировке подвергаются цены на невнешнеторговые товары и услуги, которые в изобилии производятся по низкой цене низкоквалифицированной рабочей силой в бедных странах. Однако присвоение этой продукции таких цен, действующих в богатых странах, косвенно, но крайне неверно ведет к присвоению задействованной рабочей силой уровня производительности труда богатых стран, что ведет к завышению производственного потенциала бедных стран.

Словом, ППС ведет к завышению «размера» экономики бедных стран. Следует рекомендовать перестать использовать ППС таким образом, что в настоящее время широко делается.

*Патрик Хонохан,  
профессор Колледжа Тринити в Дублине, Ирландия*

### Сделать противоретровирусные препараты доступными для всех

В разделе Ф&Р «Краткие сообщения» (сентябрь 2005 года) подчеркивается крайняя необходимость обеспечения новых финансовых ресурсов для борьбы со СПИДом в странах Африки, в которых проживает 60 процентов населения планеты, болеющего СПИДом. Согласен, социальные болезни, такие как болезни, передаваемые половым путем, трудно искоренить. Однако угроза, которую они несут здоровью общества, может быть снижена. Возьмем, к примеру, Уганду, которая в последние годы получает помощь в больших масштабах. Несмотря на это, она по-прежнему имеет сравнительно высокий коэффициент рождаемости, равный 6,9, годовой прирост населения в 3,4 процента и уровень распространенности ВИЧ, неуклонно составляющий 6-7 процентов.

Проблема заключается в том, что никакие объемы помощи не дадут результата, если проводимая политика не основывается на фактах. Для того чтобы прекратить распространение ВИЧ/СПИДа, необходимо остановить новые виды инфекции. Мы сейчас располагаем достаточным количеством фактов, подтверждающих, что краткосрочная терапия с использованием комбинаций противоретровирусных препаратов предотвращает передачу ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Мы также знаем, что риск гетеросексуальной передачи ВИЧ сокращается на 98 процентов, если концентрация ВИЧ в крови (так называемая вирусная нагрузка) удерживается ниже 1500-1700 копий РНК/мл, чего можно достичь с помощью противоретровирусных препаратов.

Представляется логичным рекомендовать использование таких препаратов в качестве дополнительного средства борьбы с новыми ВИЧ-инфекциями. Необходимо изменить политику, с тем чтобы резко расширить масштабы лечения с применением этих препаратов от текущих 15 процентов в Уганде до полного охвата всех, кто был диагностирован с ВИЧ/СПИД.

*Доктор Бирьяхвахо Бенон,  
руководитель HRL/QA*

*Исследовательского института вирусологии Уганды*

