



**Экономический и Социальный
Совет**

Distr.: Limited
22 July 2003
Russian
Original: English

Для информации

Детский фонд Организации Объединенных Наций

Исполнительный совет

Вторая очередная сессия 2003 года

15–19 сентября 2003 года

Пункт 6 предварительной повестки дня*

**Резюме среднесрочных обзоров и основных оценок
страновых программ**

**Центральная и Восточная Европа, Содружество Независимых
Государств и государства Балтии**

Резюме

Настоящий доклад подготовлен во исполнение решения 1995/8 Исполнительного совета (E/ICEF/1995/9/Rev.1), в котором секретариату было предложено представить Совету резюме по итогам среднесрочных обзоров (ССО) и основных оценок страновых программ, указав, среди прочего, достигнутые результаты, извлеченные уроки и необходимость внесения каких-либо коррективов в ту или иную страновую программу. Совет должен прокомментировать эти доклады и, в случае необходимости, дать секретариату руководящие указания. Среднесрочные обзоры (ССО) и оценки, изложенные в настоящем докладе, были проведены в 2002 году.

* E/ICEF/2003/11.



Введение

1. В 2002 году ЮНИСЕФ осуществлял деятельность в 27 странах Центральной и Восточной Европы, Содружества Независимых Государств и Балтии. Среднесрочные обзоры (ССО) были проведены в восьми странах: Азербайджане, Армении, Казахстане, Кыргызстане, Румынии, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане. Кроме того, расширенные годовые обзоры (РГО) краткосрочных страновых программ были проведены в Боснии и Герцеговине, бывшей югославской Республике Македонии и Сербии и Черногории, включая край Косово, находящийся под административным управлением Организации Объединенных Наций. Благодаря стратегическим оценкам были получены уроки, извлеченные в ходе осуществления среднесрочного стратегического плана (СССП) на 2002–2005 годы, в частности в отношении региональных приоритетов в рамках среднесрочного стратегического плана (СССП) расширения масштабов участия молодежи.

Страновые среднесрочные обзоры

2. В рамках среднесрочных обзоров (ССО) были рассмотрены достигнутые результаты в их сопоставлении с целями страновых программ, которые были обозначены в рекомендациях для соответствующих страновых программ.

Армения

3. **Положение детей и женщин.** В 2002 году, несмотря на высокие темпы экономического роста, которые были достигнуты в 2001 году и составили 9,6 процента, в условиях бедности по-прежнему проживало около 50 процентов населения страны. Наиболее уязвимыми семьями являются сельские домашние хозяйства, возглавляемые родителями-одиночками, имеющими детей в возрасте до 5 лет. Хотя по официальной статистике коэффициент младенческой смертности (КМлС) составляет 15 на 1000 живорождений, согласно результатам проведенного в Армении демографического и медицинского обследования (ДМО) уровень младенческой смертности составил 36 на 1000 живорождений. Двенадцать процентов женщин и 24 процента детей в возрасте до 5 лет страдают анемией. Число находящихся в школах-интернатах детей, главным образом из уязвимых семей (более 11 000), возросло в период с 1999 года на 32 процента. Число учащихся дошкольных заведений возросло до 25 процентов, а количество учащихся начальных школ по-прежнему составляло выше 95 процентов. Несмотря на наличие некоторых признаков снижения показателей посещаемости за последние два года, с учетом изменения методологии сбора данных делать такой вывод представляется преждевременным.

4. **Достижения и проблемы.** Первый периодический доклад по Конвенции о правах ребенка, подготовленный при содействии ЮНИСЕФ, был представлен в 2002 году. По мнению участников процесса ССО, значительный прогресс был достигнут в деле искоренения полиомиелита; дальнейшего распространения расширенной программы иммунизации (РПИ), достигшей показателя охвата на уровне более 90 процентов; внедрения вакцины от гепатита В и других вакцин; начала обеспечения процесса устойчивого финансирования вакцин РПИ; обес-

печения всеобщего йодирования соли (ВЙС); внедрения комплексного лечения детских заболеваний (КЛДЗ); внедрения мер профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку; и поощрения эффективного перинатального ухода. Были расширены осуществляемые при поддержке ЮНИСЕФ программы всеобщей образовательной подготовки и выработки необходимых жизненных навыков. Армения присоединилась к региональной сети ЮНИСЕФ/неправительственных организаций (НПО), а НПО впоследствии повысили уровень своей информированности и расширили масштабы участия в поощрении прав детей.

5. Среди проблем в ССО была отмечена необходимость уделять больше внимания расширению участия молодежи и профилактики ВИЧ/СПИДа. В рамках молодежных программ борьбы с ВИЧ/СПИДом отмечается недостаточный уровень политической приверженности, отсутствие надлежащих данных о психологии поведения, отсутствие необходимых финансовых средств и экспертных знаний и негативное отношение к уязвимым группам. Кроме того, страна располагает недостаточным потенциалом для обеспечения указанных новых направлений осуществления программ.

6. **Оценка стратегий осуществления программы: извлеченные уроки.** Согласно мнению партнеров по ССО, многие из применяемых стратегий были вполне успешными. В настоящее время к числу стратегий обеспечения охраны здоровья и развития подростков относятся обеспечение доступа к информации через пропагандистов-сверстников, расширение доступа к услугам, предназначенным для молодежи, и расширение участия молодежи и выработки у молодых людей руководящих навыков. Однако всеобщий комплексный подход к охране здоровья, развитию и защите молодежи, в том числе от ВИЧ/СПИДа, все еще не выработан. Поскольку национальные возможности ограничены, следует обеспечить создание необходимого потенциала. Для осуществления программ деинституционализации детей требуются дополнительные усилия.

7. **План управления страновыми программами (ПУСП).** В плане управления страновыми программами будет учтена необходимость уделения особого внимания ВИЧ/СПИДу, а также участию детей и молодежи и разработке комплексного многосекторального подхода в реализации программ. В 2003 году в программе будут усилены звенья координации и коммуникации, когда представительство станет полноценным функциональным страновым отделением.

Азербайджан

8. **Положение детей и женщин.** В условиях бедности проживает 4 миллиона человек (50 процентов населения), а в условиях крайней нищеты — 1,3 миллиона человек. Слабо развита сеть учреждений по уходу за малолетними детьми, однако показатели грамотности и численности учащихся находятся на высоком уровне — соответственно 95 и 90 процентов. Согласно результатам обследования по многим показателям с применением гнездовой выборки (ОПГВ–2000), коэффициент младенческой смертности (КМЛС) составляет 79 на 1000 живорождений. Показатели распространения йоддефицитных нарушений (ЙДН) находятся на высоком уровне, составляя от 50 до 60 процентов. Более 80 процентов детей в возрасте до 5 лет страдают от недостатка витамина А. Отмечается крайне низкий уровень осведомленности молодежи о ВИЧ/СПИДе и передаваемых половым путем заболеваниях (ПППЗ).

9. **Достижения и проблемы.** Партнеры по ССО отметили, что помощь ЮНИСЕФ способствовала достижению широкого спектра результатов. В июне 2002 года Азербайджан был официально объявлен страной, свободной от полиомиелита. В 2002 году были приняты жесткие законодательные меры по обеспечению йодирования соли. Девятнадцати роддомам был присвоен статус учреждений, внедряющих педиатрическую инициативу, и был разработан проект закона о поощрении и защите грудного вскармливания. Было создано 35 центров по проблемам развития детей в 14 районах размещения внутренних перемещенных лиц (ВПЛ)/беженцев. Кабинет министров утвердил план действий по оказанию помощи беспризорным детям. Разработан законопроект об опекунов/попечительстве. В 2002 году была утверждена разработанная при поддержке ЮНИСЕФ национальная стратегия в отношении молодежи, в которой в качестве одного из национальных приоритетов признается охрана здоровья и развитие молодых людей. Созданы 18 молодежных информационных центров, в которых молодые люди принимают участие в мероприятиях творческого характера и проходят подготовку по вопросам освоения необходимых в жизни навыков и ведения здорового образа жизни, получают информацию о ВИЧ/СПИД/ПППЗ и учатся работать с компьютером. В шести районах созданы клиники по охране здоровья молодежи. Вместе со Всемирным банком и министерством здравоохранения ЮНИСЕФ оказывает правительству помощь в проведении в пяти районах реформы в области здравоохранения. Благодаря партнерским связям между ЮНИСЕФ, министерством здравоохранения и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) были предприняты значительные шаги по повышению эффективности системы распространения медицинской информации. ЮНИСЕФ принял участие в рабочих группах, созданных с целью разработки документа о стратегии уменьшения нищеты (ДСУН) в Азербайджане.

10. К числу проблем относятся несоответствия между результатами обследований коэффициентов смертности (ОПГВ) и показателями, полученными через недостаточно эффективные национальные системы сбора текущих данных. Все это затрудняло решение проблем, связанных с высокими показателями младенческой смертности (КМлС), смертности детей в возрасте до пяти лет (КСД-5) и материнской смертности (КМС). Начиная с 2003 года ведение записей и представление отчетности о коэффициентах смертности будет осуществляться в соответствии с международными стандартами. Обеспечение дальнейшего прогресса в области комплексного лечения детских заболеваний (КЛДЗ) затруднялось из-за отсутствия надлежащего государственного потенциала и роста числа перемещенных лиц и беженцев. В области оказания перинатального ухода, а также лечения острых респираторных заболеваний (ОРЗ) и диарейных заболеваний все еще применяются устаревшие методы.

11. **Оценка стратегий осуществления программы: извлеченные уроки.** Успешное осуществление страновой программы было достигнуто благодаря наличию прочных партнерских связей и эффективным мерам по повышению уровня информированности, информационно-пропагандистской деятельности и созданию потенциала, в том числе с участием молодежи.

12. Участие молодежи является одной из основных и успешно осуществляемых стратегий программы. Молодые люди принимали участие в проведении ССО и предшествовавших ему процессах оценки. Они принимали полномасштабное участие в работе Руководящего комитета и рабочих групп. В качестве

своего особого вклада группы в составе добровольцев из числа молодежи выступили инициаторами проведения оценки трех проектов, разработав при этом свои собственные показатели и методологии. Они провели групповые дискуссии с представителями общин по проблемам ЙДН и ВЙС, а также про проблемам существования минной опасности, расширения участия молодежи и соблюдения Конвенции о правах ребенка. По завершении оценок они составили отчеты, которые представили затем ЮНИСЕФ и соответствующим правительственным министерствам. На совещании по ССО молодые люди представили выводы своих оценок и рассказали о своей деятельности с использованием различных средств массовой информации. Результаты такого творческого взаимодействия убедительно продемонстрировали актуальность участия молодежи.

13. План управления страновыми программами (ПУСП). В ПУСП будет отражена необходимость уделять особое внимание среднесрочному стратегическому плану (СССП), а также проблемам регионального характера. С учетом того, что в 2003 году представительство станет полноценным страновым отделением, в его программе будут усилены звенья координации и коммуникации.

Казахстан

14. Положение детей и женщин. После обретения страной независимости преобразования, связанные с переходом к рыночной экономике, привели к резкому сокращению валового внутреннего продукта (ВВП) в период с 1991 по 1995 год, объем которого снизился до 60 процентов от уровня 1990 года. Произошел рост масштабов безработицы и ослабление системы социальной защиты населения, затронувшее прежде всего женщин. Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет (КСД-5) возрос с 67 на 1000 живорождений в 1990 году до 76 в 2001 году. Основными причинами смерти были перинатальные проблемы, ОРЗ и диарейные заболевания. К числу других проблем относятся высокий коэффициент младенческой смертности (КМЛС) (48,6 на 100 000 живорождений в 2001 году); отсутствие надлежащего доступа к качественным услугам в дородовой период; низкие показатели исключительно грудного вскармливания; и высокие показатели распространения анемии, а также йодной недостаточности и нехватки витамина А. В переходный период наблюдался также неуклонный рост числа сирот и детей, лишенных родительской заботы. По состоянию на 2001 год в различных учреждениях находилось 71 400 детей. В настоящее время на долю молодежи приходится 70 процентов все возрастающего числа заболеваний, связанных с ВИЧ/СПИДом и ПППЗ.

15. Достижения и проблемы. Партнеры по ССО считают, что поддержка иммунизации способствовала обеспечению высоких показателей охвата на уровне 97 процентов. Достигнута вакцинная независимость, и было официально признано, что в стране покончено с полиомиелитом. Благодаря проведенной с правительством эффективной информационно-пропагандистской работе было достигнуто обязательство повысить эффективность системы регистрации актов рождения и смерти на основе использования принятого в ВОЗ международного определения живорождения. Помощь ЮНИСЕФ, оказываемая совместно с Азиатским банком развития (АзБР), сыграла роль катализатора в проведении программы витаминизации муки и поощрения всеобщего йодирования соли (ВЙС). Расширяются масштабы участия различных общественных организаций в работе органов образования. В соответствии с проведенными исследова-

ниями по вопросам оценки, повысился уровень информированности среди населения и расширился доступ к информации среди подростков в районах осуществления проектов. Благодаря непрерывным усилиям партнеров по осуществлению программы как в рамках правительственных структур, так и за их пределами был принят национальный закон о реабилитации и социальной интеграции детей-инвалидов. Было обеспечено внедрение подхода, предусматривающего обеспечение «Качества жизни для всех», который представляет собой новаторскую научно обоснованную стратегию выявления и определения приоритетных потребностей наиболее уязвимых детей, матерей и семей в целях оказания им базовых услуг. Применяемые в рамках этого подхода показатели будут использоваться в качестве средств отчетности и информационно-пропагандистской деятельности в целях обеспечения более справедливого и адресного распределения ресурсов. В 2002 году будет начато проведение текущего обзора расходов в социальной сфере.

16. В 2001 году Казахстан в качестве государства — участника Конвенции о правах ребенка представил свой первый доклад по этой Конвенции. В 2002 году был принят закон о правах ребенка. Было также признано, что разветвление инициатив, направленных на поощрение политики и создание необходимого потенциала в интересах предотвращения помещения детей в различные учреждения, способствовало социальной интеграции детей и перенесению акцента в концепции отправления правосудия в отношении несовершеннолетних правонарушителей с применения мер наказания на использование перевоспитания.

17. Что касается проблем, то в представленном недавно докладе 2002 года о ходе реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, отмечалось, что, если не будут приняты серьезные меры, то четыре из девяти установленных целей вряд ли будут достигнуты к 2015 году. К ним относятся ВИЧ/СПИД, охрана здоровья матери, детская смертность и устойчивое природопользование. Достигнутые успехи в обеспечении выживания детей могут не получить дальнейшего развития, если они не будут подкреплены мерами по обеспечению прав детей. Местные административные органы должны осознавать необходимость решения проблем выживания и защиты детей, их институционализации и соблюдения Конвенции о правах ребенка. Для разработки программ необходимо иметь более широкий набор данных и аналитических материалов, касающихся положения детей, содержащихся в различных учреждениях. Осуществление программы комплексного развития детей в раннем возрасте (КРДРВ) затрудняется из-за отсутствия нормативно-правовой базы и понимания со стороны директивных органов и общин.

18. Оценка стратегий осуществления программы: извлеченные уроки. Будут проверены и внедрены альтернативные подходы к вопросам образования и управления деятельностью школ при обеспечении более активного участия родителей, общин и руководителей учебных заведений среднего образования. Необходимо уделять больше внимания вопросам гендерного анализа и социальной коммуникации. Одной из серьезных задач остается повышение эффективности управления социальной сферой на различных уровнях.

19. План управления страновыми программами (ПУСТ). Партнеры по ССО пришли к выводу о том, что стратегические направления осуществления остальных компонентов программы должны включать активизацию информа-

ционно-пропагандистской деятельности в области разработки политики, осуществляемой при поддержке крупных исследований; и создание образцовых центров передового опыта в области комплексного развития детей в раннем возрасте (КРДРВ), школ, учитывающих особые потребности детей, и служб, учитывающих особые потребности молодежи. В рамках стратегии осуществления программы следует и впредь переносить акцент с оказания материальной помощи на активизацию политики и пропаганды. Необходимо укрепить представительство в Астане, с тем чтобы к 2005 году оно стало полноценным страновым отделением.

Кыргызстан

20. Положение детей и женщин. Кыргызстан характеризуется макроэкономической нестабильностью, уязвимостью к внешним потрясениям и высоким уровнем задолженности, требующей выделения 40 процентов государственного бюджета на обслуживание долга. С 1999 по 2001 год расходы на здравоохранение снизились с 2,7 до 1,8 процента ВВП. Расходы на образование сократились с 6,1 процента ВВП в 1994 году до 3,5 процента в 2001 году. Доля валового национального дохода (ВНД) в расчете на душу населения составляет всего 270 долл. США, при этом более половины населения проживает за чертой бедности.

21. Согласно результатам проведенного в 1997 году демографического и медицинского обследования (ДМО), коэффициент младенческой смертности (КМЛС) составил 61 на 1000 живорождений, что примерно в три раза выше показателя за 2001 год официальной статистики, составлявшего 19 случаев смерти на 1000 живорождений. В 2002 году было объявлено, что в стране покончено с полиомиелитом. Численность учащихся дошкольных заведений сократилась с 30 процентов в 1990 году до 5 процентов в 2001 году. Данные о численности учащихся не свидетельствуют о каком-либо гендерном различии в сфере образования, однако анализ дискриминации по признаку пола в учебных программах не проводился. Происходит рост масштабов распространения ВИЧ/СПИДа и потребления наркотических веществ, физического и сексуального насилия среди молодежи. Законы и процессуальные нормы отправления правосудия по делам несовершеннолетних правонарушителей не соответствуют положениям Конвенции о правах ребенка и международным стандартам.

22. Достижения и проблемы. Партнеры по ССО отметили, что Собрание народных представителей приняло в 2001 году «Всеобъемлющую программу развития (ВПР) Республики Кыргызстан на 2001–2010 годы». При поддержке ЮНИСЕФ в процесс разработки ВПР был включен межведомственный комитет в составе представителей молодежи и неправительственных организаций («Новое поколение»), который оказался эффективным механизмом осуществления политических преобразований и испытания новаторских подходов к вопросам защиты детей. При содействии ЮНИСЕФ удалось добиться улучшения ситуаций в области выживания матери и ребенка, развития и защиты ребенка, что выражается в реализации дополнительных эффективных мер по улучшению ухода в дородовой и послеродовой период, присвоении девяти больницам разряда отвечающих особым потребностям детей, принятии закона и издании указа президента о всеобщем йодировании соли (ВЙС), проведении пробных испытаний по обогащению муки железом и развертывании кампаний по пропаганде иммунизации.

23. Были предприняты шаги по поощрению раннего обнаружения и выявления заболеваний в целях предотвращения развития незначительных дефектов в формы инвалидности. По рекомендации ЮНИСЕФ, подкрепленной выводами научных исследований и обзоров, правительство согласилось принять разработанное ВОЗ определение живорождения для измерения коэффициента младенческой смертности (КМЛС). Была проведена профессиональная подготовка сотрудников правоохранительных органов по вопросам защиты прав ребенка и реформы в области отправления правосудия по делам несовершеннолетних правонарушителей. Были разработаны мероприятия с применением средств массовой информации для молодежи в целях обеспечения технической подготовки, создания молодежных сетей средств массовой информации и повышения уровня информированности молодых людей о ВИЧ/СПИДе. Участие молодых людей в разработке программ и проведении ССО оказалось весьма полезным.

24. ЮНИСЕФ оказал поддержку в проведении ключевых исследований и оценок. Были проведены исследования по вопросам успеваемости детей, а также защиты детей и ухода за ними, а на основе полученных результатов были предприняты инициативы в области изменения политики и проведения экспериментальных мероприятий в целях проверки новых подходов. Благодаря исследованиям в области младенческой смертности было получено более четкое представление о ее причинах, когда на основе анализа данных было установлено, что 33 процента детей в возрасте до пяти лет испытывают нехватку витамина А. Была также осуществлена независимая оценка результатов проведенной в 2001 году кампании по иммунизации от кори/краснухи, которая указала на успехи в обеспечении охвата детей, во многом благодаря эффективной координации деятельности ЮНИСЕФ, ВОЗ, центров Соединенных Штатов по лечению и профилактике заболеваний и министерства здравоохранения. В 2002 году было проведено исследование по изучению уровня информированности молодежи о ВИЧ/СПИДе, отношения подростков к этому заболеванию и существующей практики в области его профилактики, которое указало на низкий уровень информированности среди молодежи, и будет служить отправной точкой в осуществлении контроля за эффективностью информационно-просветительских мероприятий, направленных на повышение информированности и стимулирование поведения.

25. Участники ССО отметили, что основными проблемами являются сокращение расходов на социальную сферу и сворачивание систем здравоохранения и образования. Эффективность применения закона о ЙДН ограничивается вследствие отсутствия мер наказания за его несоблюдение. В некоторых «сложных» областях, таких, как детская инвалидность, отправление правосудия по делам несовершеннолетних правонарушителей и незаконная торговля, разработка программ носит ограниченный характер из-за отсутствия данных и недостаточного уровня понимания существующих проблем и возможных решений. Масштабы осуществления программы в области реформы системы отправления правосудия по делам несовершеннолетних правонарушителей являются слишком ограниченными, а в области борьбы с ВИЧ/СПИДом имеет место дублирование задач различных компонентов программы и не используются возможности налаживания сотрудничества с программами различных партнеров.

26. Оценка стратегий осуществления программы: извлеченные уроки.

ЮНИСЕФ будет способствовать изучению общинных подходов к удовлетворению потребностей уязвимых женщин и детей и окажет поддержку в подготовке национального плана действий, с тем чтобы дать возможность гражданскому обществу играть активную роль в обеспечении развития на местном уровне и более эффективного использования услуг и ресурсов.

27. Осуществляемые программы включают мероприятия, которые, как правило, непосредственно спускаются сверху вниз, а не предлагаются снизу в качестве творческой инициативы на местах. Отсутствие в кыргызском обществе очевидных проявлений дискриминации по признаку пола является причиной того, что правам женщин уделяется недостаточно внимания. Рост масштабов насилия в отношении женщин и детей свидетельствует о возможном наличии скрытой дискриминации по признаку пола. С целью решения проблем на более высоком уровне в разработку и осуществление программ будет включаться гендерный анализ. ЮНИСЕФ также окажет поддержку созданию межучрежденческой рабочей группы по делам молодежи и проблемам ВИЧ/СПИДа.

28. **План управления страновыми программами (ПУСП).** Правительство и ЮНИСЕФ достигли согласия в вопросе о совместной деятельности в целях обновления к 2003 году национального плана действий в интересах детей во взаимодействии с комитетом «Новое поколение». ЮНИСЕФ изучит вопросы совместного программирования в рамках отдельных районов с уделением основного внимания вопросам мобилизации общин. С учетом того, что в 2005 году представительство получит статус полноценного странового отделения, в его программе будут укреплены звенья координации и коммуникации.

Румыния

29. **Положение детей и женщин.** Численность населения, проживающего в условиях крайней нищеты в Румынии, возросла с 31 процента в 1995 году до 41 процента в 1999 году. В течение этого периода времени государственные расходы на нужды здравоохранения снизились с 8,3 до 3,8 процента, а на нужды образования — с 10,1 до 3,1 процента. В 2000 году показатели грамотности среди взрослых составляли 99,0 процента среди мужчин и 97,2 процента среди женщин. В 2001 году чистый показатель численности учащихся начальных школ составлял 93,4 процента для девочек и 93,7 процента для мальчиков. Несмотря на экономические проблемы, связанные с переходным периодом, показатели в области охраны здоровья улучшились. С 1995 по 2000 год коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет (КСД-5) снизился с 26,2 до 22,0 на 1000 живорождений. За этот же период показатель исключительно грудного вскармливания детей в возрасте до четырех месяцев возрос с 41 до 53 процентов. Коэффициент материнской смертности (КМС) снизился с 47,5 на 100 000 в 1995 году до 32,8 в 2000 году.

30. **Достижения и проблемы.** Участники ССО считают, что к числу успешных результатов программы сотрудничества относятся более высокая, чем предполагалось, численность детей, покидающих учреждения, более 70 процентов детей дошкольного возраста переводятся в первые классы, увеличение вклада в разработку политики образования детей из числа народности рома и расширение политической поддержки в вопросах развития здравоохра-

нения в целом и в вопросах ликвидации ИДН и распространения грудного вскармливания в частности.

31. По мнению участников ССО, затруднения были вызваны в большей степени задержками, нежели существующими проблемами. К их числу относились неизбежные задержки, обусловленные принятием законов о проведении основных реформ. Отсутствие эффективных показателей, дезаггированных по признаку пола, доходов и этнической принадлежности, и других данных затрудняло процесс планирования реформы социальной и государственной политики. Из-за частой смены сотрудников из числа местного персонала неоднократно пересматривались осуществляемые программы. Политическое решение о предоставлении младенцам бесплатного порошкового молока — вместо обеспечения поддержки грудного вскармливания свидетельствует о необходимости дальнейшей информационно-разъяснительной работы по вопросам политики в этой области.

32. **Оценка стратегий осуществления программы: извлеченные уроки.** В ходе проведения ССО был сделан вывод о наличии четырех основных извлеченных уроков: а) важности коммуникации в рамках программы, наряду с контролем и оценкой, в достижении целей программы; б) необходимости дополнения внутренних оценок, проводимых главным образом на основе обсуждений в целевых группах, более формальными внешними оценками; в) необходимости установления более четких отношений с непосредственными партнерами; и d) необходимости в разработке конкретных, поддающихся измерению, достижимых и реалистичных задач с установленными сроками и четких показателей надлежащего осуществления и оценки программ. Извлеченные уроки свидетельствуют о том, что программы ЮНИСЕФ нуждаются в применении профессионального управленческого подхода и укреплении компонента контроля и оценки. Также отмечалось важное значение информационно-пропагандистской деятельности для обеспечения принятия надлежащих нормативных и законодательных актов.

33. **План управления страновыми программами (ПУСП).** Одним из главных итогов проведения ССО в Румынии была разработка новой межсекторальной программы на 2002–2004 годы, в рамках которой основное внимание будет уделяться социальной мобилизации и коммуникации. Осуществление остальных компонентов генерального плана оперативной деятельности будет обеспечиваться в соответствии с основанным на практических результатах управленческим подходом. Проведение ССО способствовало рационализации деятельности по осуществлению проектов в интересах более эффективного и действенного использования ресурсов. Повышение эффективности контроля будет обеспечено путем применения логических рамок и осуществления Комплексного плана контроля и оценки (КПКО).

Таджикистан

34. **Положение детей и женщин.** Таджикистан по-прежнему остается одной из наиболее бедных стран региона, в которой доля валового национального дохода (ВНД) в расчете на душу населения составляет всего 170 долл. США. Таджикистан все еще находится на этапе восстановления после гражданской войны и волнений, которые потрясли эту страну в период после приобретения независимости с 1992 по 1997 год. Экономические и социальные проблемы пе-

реходного периода привели к ухудшению условий жизни обездоленных групп. С 1994 по 2001 год процентная доля валового внутреннего продукта (ВВП), расходуемого на нужды здравоохранения, снизилась с 2,3 до всего лишь 1,0 процента, а на нужды образования — с 8,7 до 2,4 процента. Сокращается численность девочек — учащихся средних школ. Проведенное в 2002 году обследование по многим показателям с применением гнездовой выборки (ОПКВ) показало, что коэффициент младенческой смертности составил 89 на 1000 живорождений, что намного выше представленного правительством показателя на уровне 27,9. Серьезными проблемами являются острое и хроническое недоедание, а также нехватка питательных микроэлементов в пище. В государственных учреждениях находятся свыше 10 000 детей. По территории Таджикистана проходит основной маршрут незаконного оборота наркотиков, при этом 85 процентов наркоманов используют героин. Молодые люди плохо осведомлены о ВИЧ/СПИДе и злоупотреблении наркотиками.

35. Достижения и проблемы. Партнеры по ССО отметили, что предпринятые ЮНИСЕФ успешные меры по осуществлению информационно-пропагандистской работы с правительством способствовали созданию Национальной комиссии по защите детей в целях наблюдения за ходом осуществления Конвенции о правах ребенка и ратификации факультативных протоколов к ней, касающихся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии и участия детей в вооруженных конфликтах. В 2002 году Таджикистан был провозглашен страной, в которой покончено с полиомиелитом. Проведенное при поддержке ЮНИСЕФ исследование по проблемам младенческой смертности четко указало на необходимость принятия международного определения живорождения и повышения уровня информированности и профессиональной подготовки родителей по вопросам развития детей в раннем возрасте (РДРВ). Несмотря на затруднения в области оказания услуг при поддержке ЮНИСЕФ обеспечивался относительно высокий уровень охвата услугами в рамках проведения расширенной программы иммунизации (РПИ). Были приняты оперативные меры в связи со вспышкой эпидемии кори.

36. ЮНИСЕФ продолжает оказывать поддержку в области улучшения условий санитарии и гигиены в школах. Исследования, проведенные по вопросам успеваемости и образования девочек, легли в основу разработки национально-го плана по обеспечению образования для всех (ОДВ) к 2015 году. Была создана группа экспертов по делам детей, лишенных семейной заботы, и было начато осуществление экспериментального проекта по вопросам деинституционализации. Был создан центр по контролю за соблюдением прав ребенка в качестве предварительной меры по созданию управления государственного омбудсмена, в котором будут представители правительства и неправительственных организаций (НПО).

37. Что касается проблем, то следует отметить, что сокращение государственных расходов привело к снижению потенциала государственных секторов по оказанию социальных услуг, что отразилось на результатах оказываемой по линии ЮНИСЕФ поддержки делу расширения доступа наиболее уязвимых групп населения к социальным услугам. Несоответствия и пробелы в имеющихся данных создавали препятствия для планирования мероприятий. Наличие проблем в области безопасности ограничивало возможности поездок на места и затрудняло осуществление контроля на местах за выполнением страновых программ.

38. Оценка стратегий осуществления программы: извлеченные уроки. В результате проведения ССО был сделан вывод о необходимости поддержки инициатив повышения эффективности родительских функций, комплексного лечения детских заболеваний (КЛДЗ) и инициативы по обеспечению безопасного материнства в целях снижения показателя младенческой и детской смертности. Следует расширить оказываемую правительству поддержку в деле повышения эффективности систем сбора статистических данных и отчетности, включая информационно-разъяснительную деятельность, направленную на принятие и применение международного определения живорождения. Проблему нехватки питательных микроэлементов в пище следует решать в рамках партнерских связей с правительством, неправительственными организациями (НПО) и Азиатским банком развития. Следует поощрять концепцию создания школ, учитывающих особые потребности детей, в контексте разработки будущего национального плана действий по обеспечению образования для всех (ОДВ). Особое внимание следует уделять образованию девочек и дальнейшему расширению общинной системы управленческой информации по вопросам образования, наряду с обеспечением профессиональной подготовки учителей и разработкой учебных программ. Следует обеспечить поддержку в целях ускорения хода проведения реформы в области социальной защиты населения путем разработки национальных руководящих принципов по вопросам защиты детей и экспериментального механизма деинституционализации. В рамках программы следует активизировать усилия по обеспечению действенного участия детей и молодежи в разработке и осуществлении программ.

39. План управления страновыми программами (ПУСП). В соответствии с внутренним обзором и последующими дискуссиями был разработан план управления страновой программой (ПУСП) Таджикистана, предусматривающий преобразование к 2005 году представительства в полноценное страновое отделение. В ССО была сформулирована рекомендация сократить число проектов с 11 до 8 и была подтверждена необходимость укрепления механизмов укомплектования кадрами и укрепления потенциала.

Туркменистан

40. Положение детей и женщин. Имевшее место в период после обретения независимости сокращение валового внутреннего продукта в Туркменистане, где процесс реформ проходил медленно и последовательно, было не таким резким, как в других странах Центральной Азии. В этой стране показатель иммунизации детей в возрасте до 2 лет поддерживался на уровне свыше 95 процентов. Согласно данным обследования в области народонаселения и здравоохранения за 2000 год, коэффициент младенческой смертности составил 73,9 на 1000 живорождений, а коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет — 94 на 1000 живорождений, что значительно выше по сравнению с официальными статистическими данными правительства за 2001 год, составляющими соответственно 24,2 и 22 на 1000 живорождений. Такое значительное расхождение частично объясняется несопадением определения живорождения, принятого в стране, с его определением Всемирной организацией здравоохранения. Согласно официальным данным, в 2001 году коэффициент материнской смертности составил 48,2 на 100 000 живорождений. В Туркменистане системой базового образования охвачены практически все дети; в школах обучаются 95 процентов детей в возрасте от 7 до 16 лет. Существует незначитель-

ное расхождение в показателях зачисления в школы мальчиков и девочек; девочки составляют 49,1 процента от общего числа учащихся. С 1990 по 1999 год число детей, посещающих дошкольные учреждения, сократилось на 36 процентов.

41. Достижения и проблемы. Партнеры по проведению среднесрочного обзора выразили мнение, что к наиболее важным результатам, достигнутым в 2002 году при поддержке ЮНИСЕФ, относятся выдача Туркменистану свидетельства о ликвидации полиомиелита и подписание соглашения с Инициативой по самообеспечению вакцинами. Девять из 50 клиник получили сертификат, подтверждающий высокое качество ухода за грудными детьми. Продолжается реализация программы по улучшению санитарного состояния и гигиены в школах. Создан национальный межведомственный комитет по вопросам обогащения пищевых продуктов, перед которым поставлена задача содействовать повсеместному йодированию всех видов пищевой поваренной соли в стране, и производству обогащенной железом муки на 7 из 18 мукомольных заводов. Созданы родительские центры для пропаганды эффективных методов воспитания детей и обучения родителей.

42. К числу проблем относятся все более ограничительный политический климат и практически отсутствующий в стране сектор неправительственных организаций. Сокращение расходов на социальные нужды и ненадежность официальных статистических данных серьезно сказываются на планировании и реализации программ, осуществляемых при поддержке ЮНИСЕФ. Кроме того, в рамках активных усилий, предпринимаемых Туркменистаном в области государственного строительства, важно обеспечить полный охват образованием детей, принадлежащих к нетуркменским этническим группам, чтобы не допустить появления новых категорий уязвимого населения.

43. Оценка программных стратегий: извлеченные уроки. Партнеры по среднесрочному обзору пришли к выводу, что дальнейшая децентрализация процесса принятия решений сулит реальный шанс для закрепления достигнутых успехов, что в свою очередь может иметь позитивные далеко идущие последствия для работы по основным направлениям развития человеческого потенциала. Повышение осведомленности о ВИЧ/СПИДе через пропаганду здорового образа жизни позволяет распространять знания в о ВИЧ/СПИДе в работе с молодежью. В Туркменистане есть возможности для активизации работы по обеспечению прав детей. К ним относятся действующее законодательство, защищающее права и интересы детей, и наличие таких групп, как Союз женщин и Организация молодежи.

44. План управления страновыми программами. В рекомендациях среднесрочного обзора подчеркивалось, что ЮНИСЕФ следует и далее придерживаться своего стратегического курса на осуществление программ с уделением повышенного внимания информационно-пропагандистской деятельности, работе с населением и развитию средств коммуникации в целях изменения старых и распространения новых поведенческих установок. Результаты среднесрочного обзора подтвердили необходимость укрепления кадровой структуры и потенциала в процессе перехода на создание в стране к 2005 году полноценного представительства.

Узбекистан

45. **Положение детей и женщин.** Правительство Узбекистана сообщило о сокращении с 1995 года по 2001 год показателя младенческой смертности с 26 до 18 на 1000 живорождений. Согласно проведенному в 1999 году обследованию по многим показателям с применением гнездовой выборки показатель младенческой смертности составляет 52 на 1000 живорождений. Расходы на образование сократились, особенно сильно это сказалось на работе дошкольных учреждений. На переходном этапе выросли нищета и неравенство. В 1999 году 40 процентов населения относилось к категории малоимущих. Согласно обследованию, по многим показателям с применением гнездовой выборки за 2000 год показатель смертности детей в возрасте до 5 лет продолжает оставаться весьма высоким и составляет 69 на 1000 живорождений. С 1997 года растет коэффициент материнской смертности, который в 2001 году составил 34,1 на 100 000 живорождений. У более половины всех женщин и детей отмечается анемия в средней или тяжелой форме, и более половины населения страдают от нарушений, вызванных йодной недостаточностью. Участились случаи заболевания туберкулезом, который представляет собой серьезную угрозу, и увеличивается число наркоманов и лиц, инфицированных ВИЧ. Более 23 000 детей помещены в специализированные учреждения.

46. **Достижения и проблемы.** Участники среднесрочного обзора отметили, что в 2002 году Узбекистан получил свидетельство о ликвидации полиомиелита и что иммунизацией по-прежнему охвачено более 95 процентов населения. Охват специальной программой грудного кормления детей до четырехмесячного возраста вырос с 4 процентов в 1996 году до 22 процентов в 2001 году. Тринадцати клиникам выдано свидетельство о высоком качестве ухода за детьми. В учебную программу трех университетов включена подготовка по вопросам комплексного лечения детских заболеваний. Показательные семейные детские сады демонстрируют жизнеспособный подход к осуществлению программ развития детей в раннем возрасте. В целях содействия переходу от карательных к профилактическим методам в рамках системы правосудия по делам несовершеннолетних 11 бывших центров предварительного заключения преобразованы в центры социально-юридической помощи и создан специальный центр для оказания поддержки несовершеннолетним правонарушителям.

47. Поскольку министерство здравоохранения еще не перешло на международное определение живорождений, данное ВОЗ, в государственных статистических данных показатели смертности детей в возрасте до 5 лет значительно недооцениваются. В 2002 году были приняты первые меры для исправления этой ситуации и проведено экспериментальное исследование при поддержке ЮНИСЕФ, но еще многое предстоит сделать для обеспечения того, чтобы представляемые доклады отвечали международным стандартам.

48. **Оценка программных стратегий: извлеченные уроки.** Участники среднесрочного обзора пришли к выводу, что успешное осуществление страновых программ является результатом прочных партнерских связей и эффективности стратегий, направленных на повышение уровня информированности, активизацию пропагандистской деятельности и создание потенциала. Участие молодежи в страновой программе и особенно в среднесрочном обзоре способствовало активизации мероприятий и продемонстрировало, насколько ответственной и профессионально грамотной может быть молодежь. Кроме того,

партнеры по проведению среднесрочного обзора рекомендовали разработать стратегии дальнейшей реализации доказавших свою эффективность экспериментальных проектов и усилий географической ориентации программных мероприятий. Необходимо продолжать наращивать потенциал партнерских связей в деле планирования и координации программ и контроля за их осуществлением.

49. План управления страновыми программами. План управления страновыми программами в Узбекистане должен отражать необходимость усиления акцента на пяти приоритетных направлениях среднесрочного стратегического плана. Кроме того, необходимо будет усилить функции страновой программы в области координации, коммуникации и практической работы в связи с созданием полноценного представительства в стране в 2005 году.

Расширенные годовые обзоры

Босния и Герцеговина

50. Положение детей и женщин. Положение детей и женщин по-прежнему определяется совокупным воздействием таких факторов, как война, вынужденные переселения и нищета. Возрастают потребности в поддержке и защите. Такие проблемы, как насилие в семье, плохое обращение с детьми и торговля детьми, ощущаются все острее и острее. Система правосудия по делам несовершеннолетних является несовершенной. Качество базовых услуг, в частности в области образования и здравоохранения, низкое. В многих случаях доступу к услугам препятствует дискриминационное отношение к беженцам, перемещенным лицам, возвращенцам и таким меньшинствам, как цыгане. Политическое и административное дробление осложняет проведением реформ, а в некоторых случаях делает это невозможным.

51. Достижения и проблемы. Партнеры по проведению расширенного годового обзора отметили, что при содействии ЮНИСЕФ правительство страны приняло «Государственный план действий в интересах детей на 2002–2010 годы» и учредило Совет по делам детей для контроля за его осуществлением. Босния и Герцеговина практически готова представить свой первый доклад о выполнении положений Конвенции о правах ребенка и завершает подготовку первого доклада о выполнении положений Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Разработаны национальная политика и стратегии, направленные на решение проблемы торговли людьми, борьбу с ВИЧ/СПИДом и обеспечение равенства мужчин и женщин. Тринадцать клиник получили сертификат о высоком качестве ухода за детьми, прозвучало заявление о ликвидации полиомиелита. В 150 начальных школах созданы условия, позволяющие обеспечить высококачественное обучение детей. Даны оценки положению детей, не имеющих родителей, положению малолетних правонарушителей и положению детей — жертв торговли. Для решения проблемы насилия в семье создана сеть, объединяющая 320 специалистов, куда могут обращаться жертвы насилия.

52. Страна является единым государством, состоящим из двух образований: Федерации Боснии и Герцеговины и Республики Сербской, каждое из которых имеет свое правительство и отдельные министерства и структуры гражданского общества. Такая раздробленная структура является основным сдерживающим фактором на пути проведения государственной политики и способствует

дальнейшим систематическим нарушениям прав человека. Раздробленность государственной структуры затрудняет сбор информации для целей программирования. Например, министерства здравоохранения не сотрудничают друг с другом в сборе статистических данных об иммунизации. Более того, не проводится единая политика в области правосудия по делам несовершеннолетних и в рамках системы образования, а реализации программы сотрудничества ЮНИСЕФ препятствуют разные подходы к работе по различным направлениям.

53. Оценка программных стратегий: извлеченные уроки. Партнеры отметили, что для достижения реальных результатов ЮНИСЕФ должен сосредоточить свое внимание на оказании поддержки на трех уровнях: государственном — в области политики и информационно-пропагандистской деятельности; муниципальном — для оказания технической помощи и подготовки кадров специалистов; и общинном — для создания потенциала оказания помощи в налаживании снабжения и увязки программных мероприятий. Для эффективного оповещения о минной опасности требуются активное приобщение к этому местного населения и подготовка кадров на местах. По итогам специального обзора гендерной проблематики было рекомендовано разработать для каждой страны конкретную гендерную политику в основных областях деятельности и опробовать ее в отдельных проектах.

54. План управления страновыми программами. Результаты расширенного годового обзора подтвердили целесообразность межведомственного подхода к защите прав детей, развитию детей в раннем возрасте и предупреждению ВИЧ/СПИДа, а также необходимость усиления внимания к мероприятиям для молодых людей в возрасте от 14 до 18 лет, включая разработку государственной политики и политики образований в отношении молодежи. Необходимо придерживаться подхода, обеспечивающего соблюдение прав человека в борьбе с ВИЧ/СПИДом при проведении государственной политики и осуществлении программ на базе общин. Структура страновой программы остается прежней; корректируются лишь задачи и структура, чтобы привести их в соответствие с целевым программированием, направленным на решение стратегической задачи, заключающейся в достижении конкретных и осязаемых результатов.

Бывшая югославская Республика Македония

55. Положение детей и женщин. В бывшей югославской Республике Македонии по-прежнему сохраняется напряженность в отношениях между разными этническими группами, в условиях нищеты живут 23 процента населения, а безработица составляет 32 процента, в том числе 70 процентов среди молодежи. За прошедшие десять лет коэффициент младенческой смерти и смертности детей в возрасте до пяти лет сократился незначительно. Лишь 12 процентов детей имеют доступ к официальной системе дошкольного воспитания. Девяносто восемь процентов детей посещают начальную школу, где соотношение мальчиков и девочек удовлетворительное. Шестидесят пять процентов детей продолжают образование после окончания начальной школы. Во многих случаях дискриминация связана с этническим или географическим факторами, причем наихудшие показатели наблюдаются среди цыганского населения. Инвалидность продолжает оставаться одним из факторов социального отчуждения. Более 5000 женщин и детей являются объектом купли-продажи, из них дети составляют 15-20 процентов.

56. **Достижения и проблемы.** Партнеры по среднесрочному обзору отметили, что в июле 2002 года при содействии ЮНИСЕФ в национальном законодательстве получили отражение все положения Международного кодекса торговли заменителями материнского молока. Двадцати восьми из 29 родильных домов на всей территории страны были выданы сертификаты о высоком качестве ухода за детьми. При содействии ЮНИСЕФ неофициальной системой общинного дошкольного воспитания охвачено 16 200 детей в 320 районах. После кризиса в 2001 году ЮНИСЕФ координировал меры по оказанию чрезвычайной помощи в области образования и водоснабжения/санитарии, включая восстановление 11 школ, снабжение медикаментами и организацию работы передвижных медицинских групп. Все школы страны используют в своей повседневной работе методы активного обучения. В мае 2003 года страна стала первой в регионе, достигла показателей, позволяющих отнести ее к числу стран, где полностью ликвидированы болезни, вызываемые йодной недостаточностью.

57. Что касается проблем, то партнеры пришли к выводу, что повышенное внимание должно уделяться таким вопросам, как реабилитация детей, помещенных в специальные учреждения, торговля детьми, образование девочек, положение социально маргинализированных групп населения, особенно цыган, и привитие молодежи необходимых жизненных навыков.

58. **Оценка программных стратегий: извлеченные уроки.** Партнеры по среднесрочному обзору выразили мнение, что достигнутые успехи являются результатом налаживания надежных партнерских связей и эффективной проделанной работы по повышению уровня информированности общественности и укреплению потенциала. Успех в работе по борьбе с заболеваниями, вызываемыми йодной недостаточностью, был расценен как хороший пример межсекторального и межучрежденческого сотрудничества. Благодаря мобилизации дополнительных средств и эффективному сотрудничеству с партнерами были сведены к минимуму негативные последствия для реализации страновой программы конфликта в 2001 году.

59. **План управления страновыми программами.** В августе 2002 года Отделение в бывшей югославской Республике Македонии стало независимым от зональной структуры на Балканах. В самой программе изменений не произошло, ее кадровая структура была скорректирована исходя из нового, более низкого объема финансирования. В 2003 году осуществление всех программных мероприятий вновь было переведено на долгосрочную основу в нечрезвычайных условиях.

Сербия и Черногория и находящийся под администрацией Организации Объединенных Наций край Косово

60. **Положение детей и женщин.** Предварительные неподтвержденные данные говорят о том, что цыгане, вероятно, находятся в значительно худшем положении, чем большинство населения. Общесекторальные реформы проводятся медленными темпами. Децентрализация бюджетов запланирована на 2004 год, и может обострить неравенство в предоставлении услуг детям и семьям. В Сербии в 2002 году при содействии ЮНИСЕФ был создан межправительственный Совет по делам детей, который возглавил заместитель пре-

мьер-министра. Создана также сеть НПО для работы с детьми в Сербии и Черногории.

61. В находящемся под администрацией Организации Объединенных Наций крае Косово все острее ощущается проблема торговли детьми. Данных о материнской смертности не имеется, а показатель младенческой смертности составляет, по оценкам, 35 на 1000 живорождений, что объясняется главным образом плохим медицинским обслуживанием во время родов и низким качеством ухода за новорожденными. Имеющаяся качественная информация в подавляющем числе случаев указывает на существенное неравенство между этническими группами и на преобладающую долю девочек среди детей, прекращающих посещать школу.

62. **Достижения и проблемы.** Есть общеразделяемое мнение о том, что запланированные задачи в целом выполняются, особенно в таких более традиционных областях сотрудничества ЮНИСЕФ, как подготовка преподавателей и проведение иммунизации населения в труднодоступных районах. Значительный прогресс достигнут в улучшении охраны здоровья молодых людей, их развитии и активизации их участия. Что касается защиты прав детей, то успешно велась работа по таким сложным направлениям, как плохое обращение с детьми и насилие в семье.

63. В находящемся под администрацией Организации Объединенных Наций крае Косово в рамках программы сотрудничества ЮНИСЕФ проделана или проводится следующая работа: созданы условия для пересмотра учебной программы; выработана новая политика проведения иммунизации; отремонтированы школы и медицинские учреждения; оказывается поддержка молодежным группам в целях пропаганды здорового образа жизни; завершена разработка нового кодекса правосудия по делам несовершеннолетних; и проведены исследования в области образования девочек, статистики образования и устранения проблемы нехватки микроэлементов. Функции борьбы с минной опасностью переданы новым государственным органам, отвечающим за решение проблемы наземных мин в Косово, и завершена подготовка, организованная для работников местных органов самоуправления.

64. Одна из проблем состояла в отсутствии количественных данных. Партнеры отметили ограниченный прогресс, достигнутый в таких областях, как воспитание детей в раннем возрасте и разработка общинных подходов, которые являются новыми не только для ЮНИСЕФ, но и для страны. Осуществлению программных мероприятий, направленных на решение проблем меньшинств, мешают серьезные политические трудности.

65. **Оценка программных стратегий: извлеченные уроки.** То обстоятельство, что большинство мероприятий практически полностью финансируется ЮНИСЕФ, включает в себе угрозу для устойчивого осуществления программ, которую можно ослабить, сделав более сильный упор на политике и партнерских связях. ЮНИСЕФ нуждается в налаживании более тесных партнерских связей для подготовки документа о стратегии уменьшения нищеты, проведения общего анализа по стране и в рамках Рамочной программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития и Национального плана действий в интересах детей. Высокой оценки заслуживают усилия по созданию национального потенциала контроля и оценки. Необходимо повышать ко-

ординацию и совместно участвовать в разработке проектов и контроле за их осуществлением в Сербии и Черногории.

66. В находящемся под администрацией Организации Объединенных Наций крае Косово стратегии социальной коммуникации интегрированы недостаточным образом и им должно уделяться более пристальное внимание. Необходимо устранить пробелы в базе данных о женщинах и детях, поскольку ЮНИСЕФ нуждается в большем массиве информации для проведения своей пропагандистской деятельности.

67. **План управления страновыми программами.** Структура программы на проектном уровне пересмотрена. Планируется укрепить межведомственные связи для активизации работы с детьми-инвалидами, из числа цыган и в детских дошкольных учреждениях. В 2003 году будет завершена работа по созданию официальных механизмов координации работы ЮНИСЕФ с работой союзного и республиканского правительства. Отдельные аналитические исследования позволят акцентировать внимание на приоритетных направлениях планирования и политики для социального сектора.

68. В находящемся под администрацией Организации Объединенных Наций крае Косово ряд проектных мероприятий в связи с сокращением финансирования был свернут. Комплексный план контроля и оценки будет сориентирован на сбор данных для пропагандистских целей.

Основные результаты оценки страновых программ

69. В связи с проведением большого числа среднесрочных обзоров и расширенных годовых обзоров в 2002 году возможности для подготовки докладов по их результатам являются ограниченными. В 2004 году в ходе таких обзоров тема оценки получит более предметное и широкое освещение.

Приоритетное направление 1 среднесрочного стратегического плана: образование девочек

70. Чистые показатели охвата школьным образованием в регионе составляют 88 процентов для девочек и 92 процента для мальчиков. Примерно в половине стран отмечается паритет среди учащихся девочек и мальчиков, а в трех странах число школьниц превышает число школьников. Что касается системы среднего образования, то в половине стран число девочек превышает число мальчиков. Необходимо существенно активизировать работу, чтобы добиться гендерного баланса мальчиков и девочек в рамках учебной программы, улучшить доступ для этнических групп из числа меньшинств и создать условия для качественного обучения детей в школах.

71. Проведенный в Румынии качественный анализ охвата образованием по гендерному признаку позволяет, основываясь на результатах национальных экзаменов и экзаменов на получение степени бакалавра, сделать вывод о разном уровне подготовки учащихся городских и сельских школ, но не выявил никаких различий в результатах экзаменов между мальчиками и девочками. Анализ учебных программ говорит о том, что школьная программа и учебники пропагандируют отношения, в которых главенствующая роль отводится мужчинам, которые чаще, чем женщины добиваются успеха в жизни и мало знакомят с такими сторонами жизни женщин, как беременность и роды.

72. Многострановой оценкой были охвачены Казахстан, Таджикистан и Узбекистан. В Казахстане не разработано никаких руководящих принципов составления учебных программ и материалов, учитывающих гендерную проблематику, и гендерные вопросы редко получают отражение в программах подготовки учителей. В Таджикистане отношение к девочкам стало более консервативным. В учебных материалах прослеживаются дискриминационные взгляды на роль и место женщин, и число девочек, обучающихся в средних школах, снижается. В Узбекистане в гимназиях и высших учебных заведениях девочек в два раза меньше, чем мальчиков. Образование в этих странах становится все более неравноправным, недоступным и дорогим.

**Приоритетное направление 2 среднесрочного стратегического плана:
комплексное развитие детей в раннем возрасте**

73. В проведенных углубленных обзорах комплексного развития детей в раннем возрасте рассматривались аспекты здоровья и питания. В регионе с 1990 по 2001 год коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет сократился на 16 процентов: с 44 до 37 на 1000 живорождений. Много детей умирает до 5 лет. В Азербайджане этот показатель составляет 105 на 1000 живорождений (худший, чем в среднестатистической наименее развитой стране), а в центральноазиатских республиках и Казахстане он колеблется в диапазоне от 61 до 99 на 1000 живорождений (выше, чем среднестатистические показатели в странах Ближнего Востока и Северной Африки, Американского континента и Карибского бассейна). По результатам обследований по многим показателям с применением гнездовой выборки выявлен значительно более высокий коэффициент смертности по сравнению с официальными данными. Задержка роста наблюдается среди 16 процентов детей. Особенно высоким этот показатель является в Албании (32 процента) и в Узбекистане (31 процент). Девять процентов новорожденных весят менее двух с половиной килограмм.

74. В Туркменистане оценка усилий, направленных на ликвидацию нехватки микроэлементов для поддержания нормального функционирования организма, показала, что ЮНИСЕФ добился особенно впечатляющих результатов в таких областях, как информационно-пропагандистская деятельность, разработка эффективного законодательства, межсекторальная мобилизация и прямая поддержка промышленности. В особом внимании нуждаются такие области, как социальная мобилизация, контроль и программирование.

**Приоритетное направление 3 среднесрочного стратегического плана:
иммунизация «плюс»**

75. Регион добился крупных успехов в проведении иммунизации. Все страны вышли на 90-процентный уровень вакцинации населения против дифтерии/коклюша/столбняка; исключение составляют Таджикистан (83 процента), Грузия (86 процентов) и Турция (88 процентов). Во всех странах, за исключением Грузии (81 процент), Таджикистана (85 процентов) и Турции (88 процентов), против полиомиелита вакцинировано более 90 процентов населения. Вакцинация против гепатита В проводится крайне нерегулярно; ее показатель по региону составляет лишь 57 процентов. Объем финансирования правительством расширенной программы иммунизации достиг 75 процентов. Отсутствие достаточных данных не позволяет назвать, какой именно процент населения получает добавки витамина А.

76. В Албании проведена оценка холодильной цепи расширенной программы иммунизации. Серьезной проблемой для руководства расширенной программы иммунизации являются системы эксплуатации. К факторам риска были отнесены подверженность тепловому воздействию (в сельских районах этот риск удваивается), большие расстояния и сезонные перепады. Медицинский персонал в более теплых районах недостаточно правильно оценивает риск, связанный с воздействием отрицательных температур. Рекомендации предусматривают доставку во все районы незакупоренных флаконов и учет всех факторов риска при транспортировке вакцин, а также уделение одинакового внимания воздействию как холода, так и жары.

Приоритетное направление 4 среднесрочного стратегического плана: борьба с ВИЧ/СПИДом

77. По оценкам, в 2002 году в регионе зарегистрированы 250 000 случаев заражения ВИЧ, что означает, что регион занимает первое место в мире по масштабам распространения эпидемии ВИЧ. Темпы распространения являются относительно низкими, но нельзя исключить, что причиной тому является их серьезная недооценка. Рост производства героина и торговли им ведет к тому, что внутривенное использование наркотиков становится основным способом передачи инфекции. Почти 60 процентов подростков в возрасте 14–17 лет не знают, что существует такой способ предохранения, как презервативы. Почти треть молодых женщин (15–24 года) в Азербайджане и Узбекистане вообще не слышали о ВИЧ/СПИДе.

78. Хотя обследования по вопросам информированности, поведения и практики не считаются официальной оценкой, они устанавливают параметры для последующих оценок и служат надежной базой для выводов. Обследования по вопросам об информированности, поведения и практики применительно к распространению ВИЧ/СПИДа в Кыргызстане выявили, что 70 процентов из числа охваченных обследованием молодых людей не способны определить различные пути передачи ВИЧ. Специально проведенное среди молодежи Казахстана исследование, касающееся здорового образа жизни, показало, что 74 процента участвовавших в обследовании молодых людей знают об этой эпидемии лишь в общих чертах, а более трети из них имеют о ВИЧ смутное представление. Результаты этих исследований продемонстрировали важность осуществления программы медико-санитарного просвещения и привития необходимых жизненных навыков.

79. Оценка программы борьбы с внутривенным использованием наркотиков на Украине показала, что человеческий фактор выступает основным фактором, сдерживающим борьбу с распространением эпидемии ВИЧ/СПИДа. Местные органы власти не отдают себе отчет в масштабах эпидемии и ее последствиях и не считают себя ответственными за осуществление рекомендованных мер. Как показало количественное, тригонометрическое, комплексное эпидемиологическое исследование, в регионах, где проводятся мероприятия по сокращению масштабов распространения эпидемии, численность лиц, злоупотребляющих наркотическими средствами внутривенно, по-видимому, стабилизировалась. Как представляется, в этих регионах число новых наркоманов среди молодежи в возрасте 15–19 лет сократилось в 3,4 раза. Эти предварительные и убедительные результаты будут подтверждены дальнейшими исследованиями.

**Приоритетное направление 5 среднесрочного стратегического плана:
защита детей от насилия, надругательств, эксплуатации и дискриминации**

80. Из 1,5 миллионов детей, находящихся на государственном обеспечении, три четверти содержатся в специализированных учреждениях, из них основная масса в Российской Федерации. Болгария, Румыния и Российская Федерация относятся к числу стран с самой высокой долей детей, находящихся в детских учреждениях, которая составляет свыше 1000 детей на 100 000 детей в возрасте до 17 лет. Основными поставщиками молодых женщин для секс-индустрии на Балканах и в Западной Европе выступают Республика Молдова, Украина, Российская Федерация и Кыргызстан. По оценкам, среди них 20 процентов составляют женщины в возрасте до 18 лет. В Кыргызстане комплексное исследование, касающееся защиты прав детей, выявило следующие проблемы: увеличение числа детей, которых бросают бедные семьи, тяжелое положение беспризорных и работающих детей и сохранение тенденции к увеличению числа детей, помещаемых в специализированные учреждения, что свидетельствует о необходимости повышения заботы о детях в кругу семьи.

81. По итогам оценки работы по информированию об опасности наземных мин в находящемся под администрацией Организации Объединенных Наций крае Косово был сделан вывод о том, что особенно эффективными были усилия по ознакомлению с минной опасностью детей. Разумный уровень знания о минной опасности был выявлен среди всех опрошенных детей. Весьма эффективным оказался применявшийся в рамках данного проекта подход, нацеленный на выяснение мнения каждого ребенка.

82. В Боснии и Герцеговине аналитическое исследование проблемы торговли людьми показало, что стратегия привлечения к судебной ответственности не учитывает специальные методы защиты прав детей. Были представлены рекомендации в отношении разработки программ оказания помощи детям — жертвам торговли, повышения осведомленности и более чуткого отношения к этой проблеме со стороны правоохранительных органов.

83. В Республике Молдова оценка системы правосудия по делам несовершеннолетних показала, что в последнее десятилетие число малолетних правонарушителей существенно выросло. Арестованные или ожидающие суда дети содержатся вместе с совершеннолетними. В исследовании рекомендуется принять законодательство, отражающее международные стандарты и превентивные меры и неофициальные процедуры для решения дел несовершеннолетних лиц, нарушивших закон.

Региональные аспекты среднесрочного стратегического плана: участие молодежи

84. В Грузии в результате оценки проекта, касающегося детского парламента, был сделан вывод, что этот проект позволяет молодым людям проявить свои способности и заявить о своих интересах высшим руководящим органам. Молодежный парламент участвовал в разработке законов, касающихся детей и молодежи. Проведенные в ходе разработки законов обсуждения и «круглые столы» позволили выработать навыки самовыражения и анализа. В исследовании подчеркивается, что участие детей и молодежи было реальным и не подвергалось воздействию взрослых и что взрослые серьезно восприняли мнение

детей и молодежи. Была высказана серьезная рекомендация создать молодежные центры на местных уровнях.

Междисциплинарная оценка и исследования в рамках среднесрочного стратегического плана

85. В 2002 году Исследовательский центр ЮНИСЕФ Инноченти во Флоренции подготовил региональный аналитический доклад, озаглавленный «Социальные тенденции на этапе перехода: ВИЧ/СПИД и молодежь, качество обучения в школах». В докладе отмечается недостаточная способность государственного сектора обеспечивать качественные услуги для граждан. В большинстве стран с низким доходом, находящихся на переходном этапе, даже в начальных школах ощущается недостаток ресурсов. В докладе особо подчеркивается увеличение масштабов распространения эпидемии ВИЧ.
