

ЕВРОПЕЙСКАЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ ООН



Региональный доклад ЕЭК ООН

# **МКНР после 2014 года: точка зрения региона ЕЭК ООН**



## **ПРИМЕЧАНИЕ**

Использованные в настоящей публикации обозначения и представленный в ней материал не подразумевают выражения какого-либо мнения со стороны Секретариата ООН в отношении юридического статуса какой бы то ни было страны, территории, города или района либо их органов власти, а также определения их границ или пределов территории.

Взгляды, выраженные в авторских разделах публикации, принадлежат их авторам и не обязательно отражают взгляды Европейской экономической комиссии ООН.

## **ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ**

Настоящий доклад подготовлен ЕЭК ООН под руководством Виталии Гаучайте Виттих при содействии консультанта Димитера Филипова в рамках обзора «МКНР после 2014 года» в регионе. Ценные комментарии и предложения предоставили Франсуа Фара и Франсуаза Горайеб (Секретариат проекта ЮНФПА «МКНР после 2014 года»), а также Вернер Хауг (Региональное бюро ЮНФПА по Восточной Европе и Центральной Азии). Финансирование подготовки доклада обеспечил ЮНФПА.

ECE/WG.1/20

UNITED NATIONS PUBLICATION

Авторское право принадлежит ООН, 2013  
Авторские права защищены  
Отпечатано в ООН, Женева (Швейцария)

## ПРЕДИСЛОВИЕ

По прошествии двадцати лет со дня Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), состоявшейся в 1994 году в Каире, ООН готовится отчитаться о достижениях и задержках в реализации Программы действий (ПД) МКНР, основываясь на результатах процесса обзора «МКНР после 2014 года». ЕЭК ООН и ЮНФПА провели этот обзор в регионе ЕЭК ООН, результатом чего стали настоящий доклад и оптимистичный итог региональной конференции высокого уровня «МКНР после 2014 года», проведенной 1-2 июля 2013 года в Женеве.

В докладе рассматривается реализация положений ПД МКНР в странах региона, исходя из результатов опроса 45 государств-членов ЕЭК ООН, дополненных соответствующими исследованиями и данными, приведенными в страновых профилях осуществления. В ходе подготовки доклада был выявлен широкий спектр политик, программ и стратегий, принятых странами во исполнение ПД МКНР. Эти стратегические документы выходят за рамки традиционной политики народонаселения и включают общественную политику и политику социального обеспечения, охватывая уязвимые группы, в частности, подростков и молодежь, пожилых людей, лиц с ограниченными возможностями, мигрантов и женщин. Проведенный анализ показывает, что многие из вопросов, освещенных в ПД МКНР, остаются актуальными и сегодня, хотя и с несколько иными особенностями, что отражает динамику изменений в нуждах общества и индивидуальных потребностях. Возникли новые вопросы – например, вследствие появления новых форм семьи – и они требуют соответствующих политических действий.

Экономическое, социальное и культурное многообразие региона ЕЭК ООН, особенно в его западной и восточной частях, отражено также в подходах к формированию политики, касающейся ПД: она варьируется от политики, ориентированной на отдельного человека, которая превалирует в западном субрегионе, до политики макроуровня, ориентированной на все население в целом, которая характерна для восточного субрегиона. Региональные диспропорции требуют прочного международного партнерства на основе солидарности и сотрудничества.

Содействие выбору, наращивание человеческого капитала, повышение информированности граждан, эффективное взаимодействие с неправительственными и общественными организациями рассматриваются как основные факторы обеспечения устойчивого развития на основе справедливости и соблюдения прав человека.

Региональный доклад, одобренный государствами-членами ЕЭК ООН и поддержанный представителями гражданского общества на региональной конференции «МКНР после 2014 года» в Женеве, - это ценный вклад в обсуждение повестки дня в области развития на период после 2015 года, основное внимание в которой уделено индивидуальным правам человека и уважению его достоинства в контексте народонаселения и развития.

Свен Алкалай  
Исполнительный секретарь  
Европейской экономической комиссии ООН



## СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие .....	iii
Перечень иллюстраций.....	vi
Перечень прилагаемых таблиц .....	vi
Сокращения и Акронимы.....	ix
<b>Рабочее резюме.....</b>	<b>xi</b>
<b>Введение.....</b>	<b>1</b>
<b>ГЛАВА 1. Народонаселение и развитие: изменения и тенденции и регионе ЕЭК ООН .....</b>	<b>5 - 15</b>
А.    Народонаселение и устойчивое развитие .....	5
В.    Неравенство и социальное исключение .....	10
С.    Семья, сексуальное и репродуктивное здоровье.....	12
Заключение.....	15
<b>ГЛАВА 2. Обзор «МКНР после 2014 года» в странах ЕЭК ООН: результаты вкратце .....</b>	<b>17 - 52</b>
Раздел 1. Динамика народонаселения и устойчивое развитие .....	17
Раздел 2. Структура народонаселения: молодежь, пожилые люди, люди с ограниченными возможностями.....	21
2.1. Удовлетворение потребностей подростков и молодежи .....	22
2.2. Решение вопросов старения и потребностей пожилых людей.....	24
2.3. Удовлетворение потребностей людей с ограниченными возможностями .....	26
Раздел 3. Урбанизация и внутренняя миграция .....	27
Раздел 4. Международная миграция и развитие .....	29
Раздел 5. Семья, благополучие людей и общества .....	32
Раздел 6. Репродуктивное здоровье, репродуктивные права, здоровье, заболеваемость и смертность .....	37
Раздел 7. Равенство и равноправие мужчин и женщин и наделение женщин более широкими правами .....	43
Раздел 8. Народонаселение, развитие и образование .....	47
Сотрудничество правительств с организациями гражданского общества .....	51
Способствующие факторы и барьеры.....	52
Заключительные замечания .....	52
<b>ГЛАВА 3. Политика и постоянные и новые вопросы: приоритеты в области         народонаселения на XXI век .....</b>	<b>55 - 63</b>
А.    Народонаселение и устойчивое развитие .....	55
В.    Неравенство и социальное исключение .....	57
С.    Семья, сексуальное и репродуктивное здоровье.....	58
D.    Управление .....	60
Заключение.....	61
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ: ТАБЛИЦЫ .....</b>	<b>65 - 106</b>
А.    Разделы 1–8 .....	66 - 102
В.    Сотрудничество правительств с организациями гражданского общества .....	103 - 106

## ПЕРЕЧЕНЬ ИЛЛЮСТРАЦИЙ

Рис. 1. Ожидаемая продолжительность при рождении, мужчины и женщины, по субрегионам ЕЭК ООН.....	8
Рис. 2. Уровень безработицы среди лиц в возрасте 15 лет и старше (горизонтальная ось) в сравнении с уровнем безработицы среди молодежи (вертикальная ось) по странам региона ЕЭК ООН, 2000 и 2010 гг .....	11
Рис 3. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией (на 100 тыс. чел.) в избранных странах, 2000-2011 гг .....	14

## ПЕРЕЧЕНЬ ПРИЛАГАЕМЫХ ТАБЛИЦ

### Приложение А. Разделы

Табл. 1.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, в которой непосредственно рассматривается взаимосвязь между народонаселением и устойчивым развитием? .....	66
Табл. 1.5. Ответы на вопросы МKNP в отношении народонаселения и устойчивого развития .....	67
Табл. 2.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на удовлетворение потребностей подростков и молодежи (10-24 года)? .....	68
Табл. 2.5. Ответы на вопросы МKNP в отношении подростков и молодежи .....	69
Табл. 2.12. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов старения населения и/или потребностей пожилых людей? .....	70
Табл. 2.16. Ответы на вопросы МKNP в отношении старения населения и/или потребностей пожилых людей .....	71
Табл. 2.23. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на удовлетворение потребностей людей с ограниченными возможностями? .....	73
Табл. 2.27. Ответы на вопросы МKNP в отношении потребностей людей с ограниченными возможностями .....	74
Табл. 3.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов урбанизации и внутренней миграции? .....	76
Табл. 3.5. Ответы на вопросы МKNP в отношении урбанизации и внутренней миграции.....	77
Табл. 4.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов международной миграции и развития?.....	78
Табл. 4.5. Ответы на вопросы МKNP в отношении международной миграции и развития .....	79
Табл. 4.7. Уровень решения приоритетных вопросов международной миграции .....	80
Табл. 5.1. Существует ли в стране политика, программа или стратегия, направленная на удовлетворение потребностей семьи и благополучия людей? .....	82
Табл. 5.5. Ответы на вопросы МKNP в отношении потребностей семьи и благополучия людей .....	83
Табл. 6.1. Существует ли в стране политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав? .....	85
Табл. 6.3. Национальная программа, политика или стратегия, решающая вопросы сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, включает следующие вопросы, связанные с ВИЧ? .....	85
Табл. 6.6. Ответы на вопросы МKNP в отношении сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав.....	86
Табл. 6.9. Механизмы ответственности, применяемые для того, чтобы удовлетворить требования людей в области сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав .....	88
Табл. 6.14. Введение в действие и применение национальных законов, соответствующих следующим приоритетным направлениям МKNP .....	88

Табл. 6.15. Услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, предлагаемые в настоящее время в системе первичного здравоохранения в государственном секторе .....	89
Табл. 6.16. Наличие и доступность стратегий/действий, направленных на решение вопросов, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем, как составляющая часть системы первичной медицинской помощи .....	74
Табл. 6.18. Специальные программы/инициативы в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая программы связанные с ВИЧ, направленные на нижеперечисленные группы населения .....	92
Табл. 6.19. Стратегии, используемые в текущей национальной политике/программе по сексуальному и репродуктивному здоровью для сокращения финансовых барьеров .....	92
Табл. 6.21. Специальные программы для обеспечения подросткам и молодым людям доступа к информации и услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, которые гарантируют и уважают конфиденциальность и информированное согласие .....	93
Табл. 6.24. Механизмы, которые существуют в стране для исполнения политики и программ мониторинга материнской заболеваемости и смертности.....	93
Табл. 6.29. Уровень приоритетности вопросов МКНР в отношении ВИЧ в национальных программах .....	94
Табл. 6.32. Направления, связанные со здравоохранением, заболеваемостью и смертностью, которые считаются приоритетными в национальной политике или стратегии здравоохранения.....	95
Табл. 7.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов, связанных с равенством мужчин и женщин и наделением женщин более широкими правами? .....	96
Табл. 7.5. Ответы на вопросы МКНР в отношении равенства мужчин и женщин и наделения женщин более широкими правами .....	97
Табл. 7.8. Механизмы мониторинга, которые существуют в стране для того, чтобы гарантировать исполнение политики и программ, направленных на равенство мужчин и женщин и наделение женщин более широкими правами, а также на решение проблем насилия по признаку пола .....	98
Табл. 7.10. Введение в действие и/или применение национальных законов в отношении следующих приоритетных направлений МКНР, связанных с равенством мужчин и женщин и наделением женщин более широкими правами .....	98
Табл. 7.11. Приоритетные вопросы, связанных с равенством мужчин и женщин и наделением женщин более широкими правами в текущем национальном контексте .....	99
Табл. 8.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов образования? .....	100
Табл. 8.5. Ответы на вопросы МКНР в отношении образования в национальном контексте (количество анкет*) .....	101

## **Приложение В. Сотрудничество правительств с организациями гражданского общества**

Табл. 1.12. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало в направлении устойчивого развития .....	103
Табл. 2.9. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам подростков и молодежи за последние пять лет.....	103
Табл. 2.20. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам старения населения и/или потребностей пожилых людей (60+ лет) за последние пять лет .....	104
Табл. 2.31. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам людей с ограниченными возможностями за последние пять лет .....	104
Табл. 3.12. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам урбанизации и внутренней миграции за последние пять лет .....	104

Табл. 4.10. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам международной миграции и развития за последние пять лет .....	105
Табл. 5.10. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам семьи и благополучия людей за последние пять лет .....	105
Табл. 6.26. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав за последние пять лет .....	105
Табл. 6.30. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало в направлении ВИЧ за последние пять лет .....	106
Табл. 7.12. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало в направлении равенства мужчин и женщин и наделения женщин более широкими правами за последние пять лет .....	106
Табл. 8.11. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам образование за последние пять лет.....	106



## СОКРАЩЕНИЯ И АКРОНИМЫ

АМР США	Агентство США по международному развитию
ВВП	Валовой внутренний продукт
ВЕК	Восточная Европа и Кавказ
ВИЧ/СПИД	Вирус иммунодефицита человека/синдром приобретенного иммунодефицита
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВПЧ	Вирус папилломы человека
ВРТ	Вспомогательные репродуктивные технологии
ГА	Генеральная Ассамблея
ГН	Гендерное насилие
ЕК	Европейская Комиссия
ЕС	Европейский Союз
ЕС-13	Новые государства-члены ЕС
ЕС-15	Старые государства-члены ЕС
ЕЭК ООН	Европейская экономическая комиссия ООН
ИППП	Инфекция, передаваемая половым путем
МИПСА (IIASA)	Международный институт прикладного системного анализа
МКНР	Международная конференция по народонаселению и развитию
Не-ЕС	Государства с развитой экономикой, не являющиеся членами ЕС
НПО	Неправительственная организация
ОГС	Организация гражданского общества
ОКЖПО	Обрезание, калечащее женские половые органы
ООН	Организация Объединенных Наций
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
ПД	Программа действий
ППМР	Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку
ПРООН	Программа развития ООН
СКР	Суммарный коэффициент рождаемости
СПО	Страновой профиль осуществления
СРЗ	Сексуальное и репродуктивное здоровье
СРЗП	Сексуальное и репродуктивное здоровье и права
СРП	Сексуальные и репродуктивные права
ЦА	Центральная Азия
ЮВА	Юго-Восточная Европа
ЮНИСЕФ	Детский фонд ООН
ЮНФПА	Фонд ООН в области народонаселения

# РАБОЧЕЕ РЕЗЮМЕ

## МКНР после 2014 года

В Программе действий (ПД) Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), утвержденной 179 государствами в 1994 году в Каире, вопросы народонаселения были переосмыслены, главным образом, с точки зрения наделения людей более широкими правами и развития, основанного на правах человека. Внимание к политике народонаселения на макроуровне, выражающееся в целевых демографических показателях, сместилось в сторону новой парадигмы, суть которой – дать людям, в частности, женщинам и представителям уязвимых групп, возможность делать осознанный выбор и следовать собственным жизненным устремлениям. Акцент при этом делается на сексуальном и репродуктивном здоровье и репродуктивных правах. ПД МКНР также заложила основу для более глубокого понимания связей между народонаселением и развитием, включая такие аспекты, как гендерное равенство, здоровье, образование, урбанизация, миграция, окружающая среда, устойчивое экономическое развитие и роль гражданского общества в управлении.

В 2010 году Генеральная Ассамблея (ГА) ООН, подтвердив цели и задачи ПД МКНР, инициировала всесторонний обзор результатов реализации ПД за двадцатилетний период, прошедший после ее принятия. Резолюцией ГА 65/234 была утверждена «дорожная карта» по формированию видения ПД МКНР на период после 2014 г. («МКНР после 2014 года»), а Фонду ООН в области народонаселения (ЮНФПА) было предложено руководить процессом проведения обзора. Обзор был призван создать информационную базу для подготовки глобального доклада Генерального секретаря ООН Генеральной Ассамблее по вопросу ПД МКНР в 2014 году. Глобальный доклад «МКНР после 2014 года» должен основываться на докладах, подготовленных региональными комиссиями, в том числе Европейской экономической комиссией ООН (ЕЭК ООН).

Региональный доклад ЕЭК ООН содержит обзор достижений государств-членов ЕЭК ООН за двадцать лет, прошедших после принятия ПД, и проблем, с которыми они столкнулись за этот период. Доклад построен, главным образом,

на страновых профилях осуществления (СПО), которые содержат показатели национального уровня, и на информации, предоставленной государствами-членами в ответ на анкету глобального обзора о политиках, программах, стратегиях и законах, разработанных с целью реализации ПД МКНР на уровне стран. СПО были составлены по материалам международных статистических баз данных, охватывающих все страны региона ЕЭК ООН, а ответы на анкету глобального обзора подали 45 государств-членов.

## Социально-экономический и демографический контекст в регионе ЕЭК ООН

Выполнение ПД МКНР 1994 года началось в критически важный период в истории восточной части региона ЕЭК ООН, где осуществлялся радикальный переход к более демократичным и экономически динамичным обществам. В большинстве стран Центральной и Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии 1990-е были годами экономических трудностей, за которыми в 2000-х годах последовал подъем. Население этих стран не только испытало экономические потрясения, но и столкнулось с масштабными социальными переменами в системах ценностей и нормах, в том числе с важными изменениями в системах законодательства. Страны западной части региона тоже подверглись общественным трансформациям, хотя и более постепенным.

### Динамика численности населения

Общая численность населения региона ЕЭК ООН в 2010 г. составила 1,24 млрд. чел., тогда как в 2000 г. она составляла 1,18 млрд. чел. Доля населения в возрасте 65 лет и старше увеличилась до 17,5 млн. чел. и достигла 14,1% общей численности населения региона. Как ожидается, в следующие десятилетия темпы роста численности населения в регионе замедлятся, а доля населения в возрасте 65 лет и старше к 2030 году возрастет до 20%, а к 2050-му – до 26%. Единственная часть региона, где, по прогнозам, доля пожилых людей к 2050 году останется на уровне ниже 15%, – это Центральная Азия.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в регионе ЕЭК ООН за 1990-2010 гг. возросла в среднем на пять лет у мужчин и

приблизительно на три года у женщин, причем данная тенденция, как ожидается, сохранится.

Суммарный коэффициент рождаемости (СКР) в среднем по региону в 2010 г. составил 1,8 ребенка на женщину детородного возраста. В последнее десятилетие наблюдался умеренный подъем: СКР в ряде стран несколько возрос. Основная тенденция в сфере рождаемости, наблюдаемая во всем регионе, - это отсрочка деторождения. Во многих странах также увеличивается число внебрачных рождений и растет бездетность.

Во всех странах региона благодаря стабильной доступности и росту использования современных противозачаточных средств существенно снизились коэффициенты аборт, особенно в восточной части региона. Доля матерей подросткового возраста сократилась и в среднем невелика: у матерей-подростков рождается менее 5% всех детей в регионе. Вместе с тем, в Северной Америке, Восточной Европе, на Кавказе и в Центральной Азии уровни рождаемости среди подростков остаются высокими.

Международная миграция стала стремительно расти в начале 1990-х годов, когда в восточной части региона начался переходный период. В 2000-х годах ее объемы оставались значительными. Для многих государств, ставших новыми членами Европейского Союза, стран Центральной Азии и ряда стран Восточной и Юго-Восточной Европы характерной была большая отрицательная чистая миграция. В Западной Европе, Северной Америке и Российской Федерации наблюдался всплеск положительной чистой миграции.

### **Существующая социально-экономическая среда**

В первом десятилетии XXI века в экономическом развитии региона четко выделялись два периода: до конца 2000-х годов экономика региона росла, пока не разразился острый финансово-экономический кризис, затронувший большинство стран ЕЭК ООН. Последние пять лет ознаменовались стагнацией или отрицательными темпами экономического роста, обострением неравенства, высоким уровнем безработицы, особенно среди молодежи, а в некоторых случаях – социальной и политической нестабильностью. Пытаясь противостоять последствиям финансового кризиса, правительства многих стран ЕЭК ООН прибегли

к мерам фискального ужесточения, которые повлияли на различные социальные льготы и привели к сокращению финансирования многих социальных программ, важных для ПД МKNP. Продолжительное воздействие финансово-экономического кризиса рассматривается многими странами как наиболее существенное препятствие, мешающее осуществлению ПД МKNP.

### **Главные результаты обзора «МKNP после 2014 года»**

В целом страны региона ЕЭК ООН сообщают о наличии широкого спектра политик, программ и стратегий, касающихся вопросов ПД МKNP. Эти документы выходят за рамки традиционной политики народонаселения и включают общественную политику и политику социального обеспечения, охватывая уязвимые группы, в частности, молодежь, пожилых людей, людей с ограниченными возможностями и женщин. Большинство этих политических документов было обновлено или разработано за последние пять лет. Особое значение приобрели сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права. В регионе ЕЭК ООН обеспечена эффективная реализация ПД в отношении наделения людей более широкими правами, которые позволяют им делать индивидуальный выбор и реализовать свои права человека. Вместе с тем, некоторые проблемы сохраняются, а некоторые вновь возникли уже после 1994 года.

Общий подход для всех стран западной части региона ЕЭК ООН заключается в регулировании вопросов народонаселения и развития на межсекторальной основе с применением широкого спектра инструментов общественной политики и политики социального обеспечения. Этот подход гарантирует всесторонний охват данной проблематики и обеспечивает защиту прав человека, однако для него характерны два потенциальных недостатка. Во-первых, если данный аспект не определен как приоритет во всех конкретных сферах политики, ему может уделяться меньше внимания, чем необходимо. Во-вторых, мониторинг конкретных вопросов народонаселения в таких обстоятельствах требует рассмотрения широкого спектра политических документов, что делает анализ более сложным. Единственный способ решения этой проблемы в будущем – применение межсекторальных показателей.

Такой межсекторальный подход остается «незавершенным производством» в странах восточной части региона ЕЭК, где более распространено использование демографических стратегий, дополняемых политикой, направленной на решение вопросов, поднятых в ПД МKNP.

В некоторых странах восточной части региона, прежде всего в странах Центральной Азии, необходимо совершенствовать процессы сбора данных и проведения исследований. Полезные данные можно собрать с помощью рационально построенных обследований, допускающих сравнение в международном масштабе, а таких обследований в вышеупомянутых странах часто не хватает. Более высокого качества исследований можно добиться посредством обмена знаниями и передовой практикой между учреждениями восточной и западной частей региона.

## **Постоянные и новые вопросы: приоритеты в области народонаселения на XXI век**

### ***А. Народонаселение и устойчивое развитие***

Руководствуясь ПД и декларациями, принятыми на Конференции по устойчивому развитию в Рио-де-Жанейро и в процессе «Рио+20», страны региона ЕЭК ООН усилили свой подход к народонаселению с точки зрения устойчивого развития, реализуя таким образом более комплексный метод, берущий в расчет различные определяющие факторы развития.

Усиливающееся старение населения требует более пристального внимания к пожилым людям в будущих политиках и программах. Осознавая связанные с этим проблемы, страны приняли политические инструменты, касающиеся проблемы старения. Устойчивое развитие возможно лишь в том случае, если системы в обществе приспособлены к новому балансу поколений. Чтобы пожать плоды увеличения продолжительности жизни, крайне необходимым элементом должна быть политика, обеспечивающая активное и здоровое старение для всех, обуздывающая неравенство и гарантирующая пожилым людям самостоятельность, качество жизни и достоинство.

Снижение темпов роста населения – еще одна важная особенность, характерная для многих

стран региона. Сокращение численности населения и даже депопуляция, наблюдаемые в определенных регионах стран, вызывают обеспокоенность, поскольку продуктивная земля используется недостаточно и состояние инфраструктуры ухудшается, а качество услуг, предоставляемых остающемуся населению, может снижаться.

Страны ЕЭКООН, обеспокоенные низким уровнем рождаемости, могли бы усилить политику, основанную на правах и ориентированную на человека, которая нацелена на устранение медицинских, экономических, финансовых и социальных препятствий, не позволяющих семьям и отдельным лицам реализовать свой выбор в отношении рождаемости.

Вероятно, странам необходимо расширить политику, направленную на устранение коренных причин миграции, содействие притоку и продуктивному вложению денежных переводов, и развить потенциал сообществ мигрантов, которые способствуют интеграции мигрантов в принимающее общество.

Все страны подчеркивают важность инвестирования средств в образование. Вместе с тем, необходимо еще более активизировать охват уязвимых и обездоленных детей и молодежи. Необходимо также укрепить конкретные направления образования, в частности, гражданское образование, всестороннее сексуальное просвещение и обучение жизненным навыкам. Возникает потребность в экологическом образовании, которую следует удовлетворять с помощью специальных учебных программ. Все более расширяется такая сфера образования, как обучение в течение всей жизни, и здесь необходима дальнейшая поддержка.

### ***В. Неравенство и социальное исключение***

Среди главных достижений прошедших нескольких десятилетий – выработка политики, направленной на сокращение масштабов неравенства и усиление социального вовлечения. Вместе с тем, многие проявления неравенства сохраняются, в а некоторых сферах в связи с экономическим кризисом они даже обострились. В этом отношении борьба с бедностью и создание достойных рабочих мест для безработных признаны странами как постоянные задачи, которые требуют серьезного политического внимания в будущем.



Анализ, результаты которого представлены в этом докладе, выявил заслуживающие одобрения достижения в устранении гендерных разрывов в большинстве стран региона ЕЭК ООН, в частности, в отношении завершения среднего и высшего образования. (Сейчас особого внимания требует проблема более низкого уровня успеваемости мальчиков.) Вместе с тем, до сих пор сохраняются условия, обуславливающие дискриминацию в отношении женщин и девочек. Кроме того, все еще существует гендерный разрыв в почасовой оплате труда, хотя и имеет место незначительная нисходящая тенденция. Возникающий в результате гендерный разрыв в пенсиях по возрасту требует более пристального внимания. Остается проблемой насилие в отношении женщин.

За последнее десятилетие в ряде направлений государственной политики обеспечена реализация комплексного гендерного подхода. Остаются проблемы с мониторингом гендерной составляющей во всех без исключения политических инструментах. Для выявления остающихся гендерных разрывов рекомендуется применять инструменты мониторинга, учитывающие гендерный аспект.

Хотя анализ обнаружил прогресс в отношении удовлетворения потребностей таких групп населения, как молодежь, пожилые люди, люди с ограниченными возможностями, этнические и другие меньшинства, практически во всех странах эти группы продолжают оставаться в структурно невыгодном и уязвимом положении, страдая от безработицы и бедности. Мигранты и меньшинства, включая рома, могут подвергаться лишениям в удвоенной степени из-за стигматизации и вредной практики, поэтому им следует уделять большее политическое внимание в странах, где эта проблема актуальна.

### ***С. Семьи, течение жизни, сексуальное и репродуктивное здоровье***

#### **Семьи и течение жизни**

Снижение рождаемости и перенос рождения первого ребенка на более поздний этап жизни ясно показывают, что многие люди репродуктивного возраста не находят условия своей жизни благоприятными для реализации своего желания иметь детей. Условия на рынке труда, правовые институты, государственная поддержка и социальные нормы отстают от

потребностей людей, которые хотят совмещать семейную жизнь с карьерой. Вопрос согласования трудовой деятельности и семейной жизни следует решать более эффективно, особенно в отношении доступности государственных и частных учреждений по уходу за детьми, предложение которых не отвечает спросу.

Более распространенными стали нетрадиционные формы семьи, в то время как правовые механизмы, которые могут оказывать им поддержку, развиваются медленно. Не состоящие в браке сожительствующие пары, в том числе имеющие детей, и однополые пары могут требовать дальнейшего политического внимания, учитывая необходимость отстаивания и защиты прав человека всех людей. Постоянной поддержки требуют семьи с одним родителем. Вопросом, которому следует уделять повышенное внимание, являются права, связанные с отцовством. Бедные семьи с детьми также нуждаются в большей заботе, чтобы избежать порочного круга воспроизводства бедности.

У молодых людей, испытывающих трудности, которые вызваны продолжительным экономическим кризисом и долговременной безработицей, остаются от этого своеобразные «шрамы» на всю оставшуюся жизнь. Этот вопрос не привлек значительного внимания. Учитывая значимость стареющих обществ в регионе, следует избегать политики, в которой молодежь противопоставляется пожилым людям. Напротив, важно проводить политику, в которой интересы всех поколений взаимно усиливают друг друга.

#### **Сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права**

В политику и законодательство широко интегрированы положения о сексуальном и репродуктивном здоровье и правах (СРЗП), которые дают людям самостоятельность выбора в отношении своих репродуктивных планов. В последнее время осуществлены политические и программные меры, которые расширили масштаб предоставляемых услуг, включая информирование и консультирование по вопросам СРЗП, а также увеличили степень охвата групп населения, обеспечивая более широкое включение уязвимых и недостаточно охваченных услугами групп. В сфере образования, преимущественно среднего,

обеспечено освещение тематики СРЗП, однако всестороннее сексуальное просвещение в школах во многих странах до сих пор отсутствует, а доступ к услугам, дружественным молодежи, в частности, к услугам в сфере сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ), ограничен.

Услуги по искусственному прерыванию беременности в целом доступны во всем регионе. В нескольких странах искусственный аборт разрешен законом только по строго определенным медицинским показаниям или в особых случаях, таких как изнасилование. Вместе с тем, в ряде стран, и особенно в сельской местности, доступность высококачественных услуг по прерыванию беременности до сих пор проблематична. То же самое касается консультирования до и после аборта.

Отсрочка деторождения на более поздние годы жизни, а также достижения в области репродуктивной технологии привели к повышению спроса на методы искусственной репродукции. Необходимо дополнительное политическое внимание к вопросу доступа к услугам в области СРЗ для людей с ограниченными возможностями, бедных, мигрантов, маргинализированных групп и пожилых людей. Во всех странах может потребоваться дальнейшая интеграция служб СРЗ со службами, занимающимися проблемой ВИЧ-инфекции, и другими медицинскими службами, а также с системами первичной медицинской помощи. Необходимо уменьшать финансовые барьеры для доступа к качественным услугам в области СРЗ, особенно в некоторых новых государствах-членах Европейского Союза и странах Центральной Азии.

Хотя политика и меры по вопросам ВИЧ-инфекции/СПИДа широко распространены, заболеваемость ВИЧ-инфекцией – и другими инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП) – в странах региона значительно повысилась. Нужны глубокие исследования и тщательный мониторинг для установления причин и определения необходимых мер и нормативной базы для предотвращения новых случаев ВИЧ-инфекции и реагирования на потребности людей, живущих с ВИЧ, в регионе.

#### **D. Управление**

Обзор показывает, что самым эффективным способствующим фактором для реализации

ПД МКНР является вовлечение организаций гражданского общества (ОГО), в частности, неправительственных организаций (НПО), и партнерское сотрудничество с ними. НПО сегодня оказывают значительную поддержку во многих направлениях, таких как повышение информированности и социальная мобилизация, а также адвокати́рование и разработка политики. Вместе с тем, в сфере мониторинга и оценки реализации политики НПО, как сообщили страны, менее активны. В последние годы наблюдается ярко выраженный сдвиг в сторону более активного вовлечения гражданского общества, благодаря чему поощряется более сильное чувство сопричастности решениям социальных проблем.

Возросла степень информированности граждан и их вовлеченности в отстаивание принципов ПД МКНР. Повышение уровня информированности потенциально уязвимых групп, особенно этнических групп и меньшинств, требует более пристального внимания, потому что они часто испытывают социальное отчуждение и могут оставаться изолированными от общественного развития.

Правительства и организации частного сектора находят взаимно полезным партнерское сотрудничество преимущественно в таких направлениях, как предоставление услуг, повышение информированности и социальная мобилизация.

Страны также подчеркивают важность регионального сотрудничества по вопросам, касающимся МКНР. Многие из вопросов, являющимися ключевыми для достижения целей МКНР, особенно в сфере устойчивого развития – охрана окружающей среды, экономическое развитие, миграция – могут быть решены только при условии надлежащей региональной координации и согласия в отношении дальнейших шагов. Следовательно, важно согласовать общие стандарты и нормы, обмениваться передовой практикой и сообща работать над обеспечением доступности данных в международном масштабе.

#### **Дальнейшие шаги**

Сейчас, двадцать лет спустя, общие принципы и главные направления рекомендованных действий, изложенные в ПД МКНР, сохраняют свою актуальность. При этом, однако, приоритеты и политические рекомендации

необходимо осовременить, приведя их в соответствие изменившимся общественным задачам и новым вопросам динамики народонаселения, возникающим в странах, в том числе и в экономически более развитых. Это тем более актуально, что такая динамика может затрагивать население все большего числа государств планеты, так как и рождаемость, и смертность во всем мире снижаются, приводя к расширению масштабов старения и замедлению темпов роста населения. Необходимо принимать во внимание и долговременное влияние недавнего финансово-экономического кризиса на социально-экономическую среду многих стран ЕЭК ООН.

В политиках, программах и стратегиях, разработанных в регионе ЕЭК ООН, достаточно комплексно рассматриваются права человека, гендерное равенство, СРЗ и другие вопросы, затронутые в ПД МКНР, хотя информации, приведенной в анкетах, не достаточно для того, чтобы оценить их эффективность. Сфера действия упомянутых политик, программ и стратегий расширяется, полнее охватывая уязвимые группы населения, живущие на грани социального исключения. Хотя вопросы народонаселения и развития красной нитью проходят через обширный массив государственной политики, необходимо повысить качество мониторинга этой политики. Помимо защиты прав человека, политика может помогать людям, уменьшая препятствия, мешающие им осуществлять собственный выбор в жизни. Содействие выбору – более широкая сфера политических действий, которая способствует улучшению жизни всех и каждого.

Необходимо упрочить важные достижения в сфере современного управления. ОГО и, в частности, НПО, наряду с участием граждан в решении гражданских вопросов, занимают все более значительное место в сфере повышения уровня осведомленности и выявления направлений, где необходимы усиленные политические действия. Роль образования в содействии отзывчивости и социальной ответственности должна возрасти; это – социальная инвестиция с высокой отдачей.

Формирование сферы действия и применения социальной политики требует убедительных доказательств, которые должны быть обеспечены соответствующими данными и глубокими исследованиями, поэтому необходимо совершенствовать инструменты мониторинга. Сбор данных, включая обследования, и поддержка фундаментальных и прикладных исследований – это инвестиция, которая окупается повышением уровня благосостояния всех людей.

В русле выработки повестки дня на период после 2015 года этот региональный обзор дает государствам региона ЕЭК ООН возможность еще раз подтвердить свою роль в международных усилиях по развитию в качестве активных участников реализации прав и расширения возможностей и устойчивого человеческого развития на их территории и в глобальном масштабе.

## ВВЕДЕНИЕ

В отличие от заключительных документов Всемирных конференций по народонаселению, состоявшихся ранее, в Программе действий (ПД) Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), одобренной 179 странами в Каире в 1994 году, вопросы народонаселения были переосмыслены с точки зрения наделения людей более широкими правами и развития на основе прав человека. Конференция 1994 года отличалась от предыдущих конференций двумя аспектами:

### ***Связь между определяющими факторами народонаселения и результатами развития***

Демографические аспекты, такие как рост численности населения, рождаемость, смертность, миграция и урбанизация, были расширены на предмет охвата взаимозависимости между народонаселением и окружающей средой, образованием, гендерным неравенством и благополучием уязвимых групп, в том числе подростков и молодежи, пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями. Особое ударение было сделано на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права вне рамок классического представления о планировании семьи. Эта расширенная сфера требовала комплексного подхода, при котором вопросы народонаселения рассматривались в более широком социальном, экономическом и культурном контексте развития, имея целью наделить людей более широкими правами и позволить им вести достойную жизнь.

### ***Переопределение парадигмы политики в области народонаселения***

МКНР стала критически важной вехой в плане переосмысления политики в области народонаселения. В этой политике внимание традиционно уделялось макроуровню, где правительства вмешивались в ситуацию с помощью специальной политики и программ, включая стимулы и сдерживающие рычаги, с целью определения демографических показателей и тенденций, таких как снижение рождаемости и смертности. Новая парадигма сместила акцент в сторону инвестирования в развитие людей, в частности, женщин и уязвимых групп, с тем, чтобы дать им возможность принимать решения и делать выбор, который

повысил бы уровень их благополучия. Этот подход был основан, в первую очередь, на отстаивании, защите и поощрении репродуктивного здоровья и репродуктивных прав каждого человека.

Новая повестка дня в области народонаселения была воплощена в 20-летней Программе действий, рекомендации которой предстояло выполнить на принципах международного сотрудничества и солидарности. ПД включала 15 принципов, касающихся основных прав человека, равных возможностей и вовлеченности всех граждан. Она состояла из 13 глав по вопросам народонаселения и развития; в каждой главе была изложена соответствующая основа для действий, цели и рекомендуемые действия.

Уже проведено три пятилетних обзора выполнения ПД. В них был отражен прогресс, достигнутый странами в решении вопросов, освещенных в положениях ПД, выявлены оставшиеся проблемы и предоставлена возможность подтверждения правительствами своей приверженности в отношении ПД МКНР.

В 2010 году Генеральная Ассамблея (ГА) ООН решила инициировать доскопальный обзор реализации ПД за двадцатилетний период после ее принятия. Резолюцией ГА 65/234 была принята дорожная карта по формированию видения ПД МКНР на период после 2014 г. («МКНР после 2014 года»). В этом документе было подтверждено, что права человека, равенство и устойчивое развитие являются принципами, неподвластными времени, благодаря которым ПД сохранит свою актуальность и после 2014 года. В этой резолюции Фонду ООН в области народонаселения (ЮНФПА) было предложено возглавить процесс проведения обзора, при консультациях с государствами-членами ООН и в сотрудничестве с региональными комиссиями и другими заинтересованными организациями.

Проект по обзору «МКНР после 2014 года» был призван создать информационную основу для подготовки глобального доклада Генерального секретаря ООН Генеральной Ассамблее по вопросу ПД МКНР в 2014 году. Глобальный доклад «МКНР после 2014 года» должен строиться на докладах, подготовленных региональными комиссиями, в том числе ЕЭК ООН.



Глобальный и региональные доклады основаны на двух массивах предварительно собранных данных. Первый массив – это страновые профили осуществления (СПО), которые включают показатели национального уровня, собранные из официально признанных международных источников, по различным темам ПД МКНР. Второй набор данных представляет собой информацию, собранную с помощью унифицированной анкеты в процессе глобального обзора, который проводился во всех государствах-членах по всему миру, независимо от уровня развития страны. Обзор позволил собрать информацию о политиках, программах и стратегиях, а также о законодательстве, принятом и введенном в действие в странах с целью решения вопросов, отраженных в различных тематических направлениях ПД МКНР.

Данный доклад ЕЭК ООН был подготовлен в контексте проекта «МКНР после 2014 года». Главная цель доклада – выяснить, какой прогресс достигнут в осуществлении ПД МКНР в регионе ЕЭК ООН. В частности, доклад был призван ответить на следующие вопросы:

- В какой мере страны региона ЕЭК ООН реализовали положения ПД МКНР в своей нормативно-политической базе? В какой мере такая политика ориентирована на граждан и построена на принципах соблюдения прав человека и уважения его достоинства?

- В какой степени достигнут прогресс в реализации различных аспектов ПД МКНР? Обеспечено ли гармоничное решение всех вопросов народонаселения и развития, поднятых в ПД, политическими мерами, или же в некоторых вопросах имеет место отставание?

- Какие вопросы еще не решены, до сих пор сохраняют актуальность и могут остаться таковыми после 2014 года? Какие новые вопросы необходимо будет учитывать после 2014 года?

Наряду с защитой основных прав и свобод человека в ПД МКНР подчеркнута необходимость повышения качества жизни (Принцип 5) и возможность максимальной реализации человеком своего потенциала (Принцип 3). Люди не могут полностью раскрыть свой потенциал, если они сталкиваются с непреодолимыми препятствиями, такими как бедность, инвалидность или принуждение. Политика, призванная ослабить действие таких препятствий, дает людям возможность

делать выбор в отношении своей жизни. Современные общества эволюционируют, и люди должны быть хорошо осведомлены для того, чтобы самостоятельно принимать решения. Обеспечение возможности осознанного выбора – так звучит переосмысленная парадигма политики, выходящая за пределы защиты основных прав человека и имеющая целью гарантировать достойное качество жизни для всех членов процветающего общества.

Доклад состоит из трех глав. В Главе 1 вкратце описаны последние тенденции, касающиеся вопросов ПД МКНР, для чего были использованы показатели СПО и другие имеющиеся данные по региону. В частности, в значительной степени были использованы результаты аналитической работы и прогнозы по странам ЕЭК ООН, подготовленные Международным институтом прикладного системного анализа (МИПСА) (IIASA, 2013)<sup>1</sup>, а также имеющиеся в Статистической базе данных ЕЭК ООН. Глава 2 – основная часть доклада. В ней обсуждаются результаты обзора «МКНР после 2014 года», проведенного в регионе. Глава построена на информации, приведенной в анкетах стран. В Главе 3 проведено обобщение материала двух предыдущих глав и выделены постоянные и новые вопросы, которые необходимо будет решать после 2014 года.

Дополнительным преимуществом обзора МКНР является то, что он осуществляется в период, когда во всем мире идут дискуссии по формированию повестки дня в области развития на период после 2015 года. Важно поэтому изучить выводы по результатам Обзора МКНР с прицелом на будущее и оценить, как они могут способствовать обоснованию приоритетов новой программы развития, в которую будут полностью интегрированы вопросы динамики народонаселения, гендерного равенства, репродуктивного здоровья и репродуктивных прав.

<sup>1</sup> Jana Vobecká, William Butz and Gerald Reyes, 'Population Trends and Policy Responses in the UNECE Region: Outcomes, Policies and Possibilities', (Яна Вобецка, Уильям Бутц и Джеральд Рейес, «Тенденции народонаселения и политические ответные меры в регионе ЕЭК ООН: результаты, политики и возможности»), Международный институт прикладного системного анализа (МИПСА), Вена, 2013 г. Анализ подготовлен по заказу ЮНФПА для региональной конференции ЕЭК ООН «Содействуя выбору: приоритеты народонаселения на XXI век», состоявшейся 1-2 июля 2013 г. в Женеве.

Анализ, проведенный в настоящем докладе, охватывает в Главе 1 и Главе 3 все страны региона ЕЭК ООН, тогда как Глава 2 касается, главным образом, тех 45 стран, которые подали ответы на анкету глобального обзора (ниже выделены курсивом страны, которые не представили ответы на анкету). В докладе упоминаются также субрегионы, которые определены следующим образом: Центральная Азия (ЦА: Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан); новые государства-члены ЕС (ЕС-13: Болгария, Хорватия, Кипр, Чехия, Эстония, Венгрия, Латвия, Литва, Мальта, Польша, Румыния, Словакия, Словения); старые государства-члены ЕС (ЕС-15: Австрия, Бельгия, Дания, Финляндия, Франция, Германия, Греция, Ирландия, Италия, Люксембург, Нидерланды, Португалия, Испания, Швеция, Великобритания); Восточная Европа и Кавказ (ВЕК: Армения, Азербайджан, Беларусь, Грузия, Молдова, Российская Федерация, Украина); Юго-Восточная Европа (ЮВЕ: Албания, Босния и Герцеговина, Черногория, Сербия, Македония, Турция); государства с развитой экономикой, не являющиеся членами ЕС (Не-ЕС: Андорра, Канада, Исландия, Израиль, Лихтенштейн, Монако, Норвегия, Сан-Марино, Швейцария, США).<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Представительство ЮНФПА в Косово также представило заполненную анкету. Она использована в анализе для того, чтобы расширить охват населения Европы. Эта анкета включена в субрегион Юго-Восточной Европы.

# ГЛАВА 1

## Народонаселение и развитие: изменения и тенденции и регионе ЕЭК ООН

Положения ПД МКНР 1994 года реализовывались в критический период истории восточной части региона ЕЭК ООН: в предшествующие пять лет начался основательный переход к более демократичным и экономически динамичным обществам. В большинстве стран этого региона 1990-е были годами экономических трудностей, за которыми в 2000-х годах наступил подъем. Помимо экономических потрясений, население восточной части региона столкнулось со значительными социальными изменениями в системах ценностей и нормах, включая важные изменения в законодательной системе. В западной части региона тоже происходили общественные изменения, хотя и более постепенные. Масштабы экономического процветания росли до конца 2000-х годов, когда разразился серьезный финансово-экономический кризис, поразивший большую часть региона. Социальные, политические и экономические связи между западной и восточной частью региона значительно укрепились, и многие бывшие социалистические страны сегодня являются членами Совета Европы и Европейского Союза (ЕС). В экономическом плане регион ЕЭК ООН остается крайне многообразным: в него входят некоторые из богатейших государств планеты наряду со многими странами со средним уровнем доходов и некоторыми странами с низким уровнем доходов.

Общественные изменения оказали огромное влияние на динамику народонаселения. Рождаемость снизилась, ожидаемая продолжительность жизни увеличилась, а старение населения ускорилось; возникли и распространились новые формы семей; международные миграционные потоки возросли; население стало более разнородным. Эти изменения привели к необходимости сосредоточить усилия на благосостоянии потенциально уязвимых групп населения, в

частности, таких как подростки и молодежь<sup>3</sup>, пожилые люди, женщины и девочки, лица с ограниченными возможностями, этнические меньшинства и бедные. В отношении решения вышеупомянутых проблем в Главе 1 рассматриваются три темы:

- народонаселение и устойчивое развитие;
- неравенство и социальное исключение
- жизненный уклад, сексуальное и репродуктивное здоровье, семья.

### А. Народонаселение и устойчивое развитие

#### Рост численности населения

Общая численность населения региона ЕЭК ООН в 2010 г. составила 1,24 млрд. чел., тогда как в 2000 г. она составляла 1,18 млрд. чел. Среднегодовой темп прироста населения за десятилетний период составил около 0,5%. Доля региона в общей численности населения планеты сегодня приближается к 18%. Ожидается, что численность населения региона к 2050 г. возрастет до 1,41 млрд. чел., однако по прогнозам темп прироста населения в период с 2030 до 2050 г. замедлится приблизительно до 0,05% в год, а доля региона в общей численности населения Земли уменьшится с 18 до 15%.

В последние двадцать лет в некоторых странах региона ЕЭК ООН, прежде всего в Израиле, на Кипре, в Турции и в республиках Центральной Азии, наблюдался быстрый рост численности населения: темпы роста за период с 2000 до 2010 г. варьировались с 10% в Казахстане до 20% на Кипре и 22% в Таджикистане. В странах Восточной Европы и государствах – новых членах ЕС, наоборот, имело место чистое уменьшение численности населения. Прогнозируется, что в последующие десятилетия в странах Восточной Европы и Кавказа и государствах – новых членах ЕС население будет сокращаться и далее. В остальной части региона ЕЭК ООН население, как ожидается, будет расти, но меньшими темпами, нежели в предыдущие десятилетия.

<sup>3</sup> В настоящем отчете выражение «подростки и молодежь» сокращено до слова «молодежь».

## Рождаемость

С наступлением переходного периода, около 1990 года, в странах восточной части региона наблюдался значительный спад рождаемости. Вследствие этого спада суммарный коэффициент рождаемости (СКР) уменьшился до очень низких уровней – 1,3-1,4 ребенка на 1 женщину детородного возраста. В течение последнего десятилетия наблюдалось умеренное восстановление, и СКР несколько увеличился. В Западной Европе спад рождаемости имел место на протяжении нескольких десятилетий, и лишь в 2000-х годах в ряде стран появились признаки его подъема, как и в Восточной Европе. К 2010 г. СКР находился на отметках ниже уровня воспроизводства (им обычно считается цифра 2,1 ребенка) во всех странах, кроме государств Центральной Азии, Азербайджана (2,3), Исландии (2,2) и Израиля (3,6). В Ирландии и США он находится на уровне воспроизводства (2,1), а в нескольких странах близок к нему.<sup>4</sup>

Многочисленные демографические прогнозы показывают, что низкая рождаемость сохранится в регионе в течение нескольких следующих десятилетий. МИПСА прогнозирует дальнейшее снижение рождаемости в Юго-Восточной Европе, Центральной Азии, Северной Америке и Израиле и незначительный рост в других субрегионах.

Отсрочка деторождения – одна из главных тенденций в рождаемости, наблюдаемых в регионе. Средний возраст женщин при рождении первого ребенка, например, в Болгарии увеличился с 23,5 года в 2000 г. до 26,2 года в 2010 г.; в Австрии – соответственно с 26,4 до 28,2. В странах ВЕК и ЦА это увеличение было меньшим, например, в Беларуси – с 23,3 до 24,9 года, а в Кыргызстане – с 22,7 до 23,6.

<sup>4</sup> Критическое рассмотрение этого показателя приведено в публикации Jana Vobecká, William Butz and Gerald Reyes, 'Population Trends and Policy Responses in the UNECE Region: Outcomes, Policies and Possibilities', (Яна Вобецка, Уильям Бутц и Джеральд Рейес, «Тенденции народонаселения и политические ответные меры в регионе ЕЭК ООН: результаты, политики и возможности»), Международный институт прикладного системного анализа (МИПСА), Вена, 2013 г. Анализ подготовлен по заказу ЮНФПА для региональной конференции ЕЭК ООН «Содействуя выбору: приоритеты народонаселения на XXI век», состоявшейся 1-2 июля 2013 г. в Женеве

Отсрочка деторождения вносит искажение в стандартную интерпретацию СКР как среднего числа детей, рожденных одной женщиной. СКР с поправкой на это искажение приблизительно на 0,3-0,4 выше и показывает, что рождаемость во многих странах ближе к уровню, обеспечивающему воспроизводство населения, чем считалось ранее.

Изменения рождаемости за последние два десятилетия включают ряд других важных тенденций:

- Увеличение числа внебрачных рождений: в некоторых странах региона более половины всех живорождений приходится на внебрачные отношения. Эта тенденция быстро развивалась за последние два десятилетия; она обусловлена возникновением и распространением внебрачного сожительства. В странах с традиционным репродуктивным поведением, таких как страны ЦА, и в странах, где сильно влияние религии, таких как Ирландия, Польша и Италия, число внебрачных рождений возросло лишь умеренно.

- Рост бездетности: в некоторых странах (например, в Германии и Австрии) около 25% всех женщин остаются бездетными. В восточной части региона, где социальная норма «быть родителем» сильна, уровень бездетности низок.

Причины изменений рождаемости широко обсуждались:

- Часто упоминается конфликт между оплачиваемой работой и работой в семье, с которым сталкиваются матери. Этот конфликт возник из-за роста доли женщин среди трудоспособного населения.

- Экономические последствия деторождения: для некоторых семей растить ребенка – дорого, так как они не могут обеспечить приемлемый уровень жизни; другие семьи не хотят терять доход из-за того, что мать не будет работать.

- Важную роль играют также культурные факторы: религиозные семьи обычно хотят иметь больше детей; некоторые этнические группы, такие как рома, отличаются традиционно более высокой рождаемостью, хотя и у них она



снижается; социальный капитал (возможность потенциальной помощи со стороны друзей и родственников в случае необходимости) поддерживает реализацию решений о рождении ребенка и т.д.

- Экономическая и социальная неопределенность вынуждает молодые семьи откладывать принятие таких жизненно важных решений, как рождение ребенка, на последующие годы. Во времена интенсивной глобализации неопределенность значительно усилилась; в странах с переходной экономикой она сыграла решающую роль.<sup>5</sup>

В ходе опроса, проведенного ООН в 2009 г.,<sup>6</sup> правительства 27 стран Европы оценили рождаемость у себя в стране как «слишком низкую», и лишь 13 – как «удовлетворительную». 30 правительств заявили, что проводят соответствующую политику в отношении рождаемости: 25 – с целью «повысить» ее, а 5 – с целью «сохранить» ее уровень. Только 9 правительств предпочитают «не вмешиваться». Вариантам «слишком низкая» и «повысить» отдадут также предпочтение Казахстан, Туркменистан, Армения, Грузия, Израиль; правительство Канады считает рождаемость слишком низкой, но не планирует никаких мер вмешательства. Таджикистан – единственная страна в регионе ЕЭК ООН, чье правительство оценило рождаемость как «слишком высокую» и планировало политику по ее снижению.

## Смертность

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в регионе ЕЭК ООН за период с 1990 по 2010 г. увеличилась в среднем на пять лет у мужчин и на три года у женщин, и эта тенденция, как ожидается, сохранится. Эта динамика имеет свою специфику:

- Ожидаемая продолжительность жизни существенно различается в масштабах региона. Главное различие – между его западной и восточной частями, известное как разрыв, или разрыв, по смертности между востоком и западом (рис. 1). В 1990-х годах ожидаемая продолжительность жизни для обоих полов, особенно для мужчин, уменьшалась в странах ВЕК и ЦА. Самое сильное падение этого показателя у мужчин наблюдалось в Российской Федерации, где в 1994 г. он составил 58 лет; обратное развитие этого показателя отмечалось в 2000-х годах – до 62,8 года в 2010 г. Аналогичное падение с последующим обратным развитием отмечалось также в Беларуси и Украине.

- Хотя гендерный разрыв по уровню смертности сохраняется (рис. 1), он сокращается, за исключением вышеупомянутых субрегионов. По всему региону ЕЭК ООН в 1990 г. ожидаемая продолжительность жизни женщин превышала аналогичный показатель у мужчин на 7,5 лет, а к 2010 г. эта разница уменьшилась до 6,5 лет.

- Ожидаемая продолжительность жизни значительно различается в зависимости от уровня образования. Например, в Чехии сорокалетние мужчины с образованием выше среднего, как правило, живут на 12 лет дольше, чем мужчины с более низким уровнем образования; для женщин эта разница составляет 2,5 года. Аналогичные существенные различия наблюдаются и в других странах – новых членах ЕС, тогда как в странах ЕС-15 они меньше.

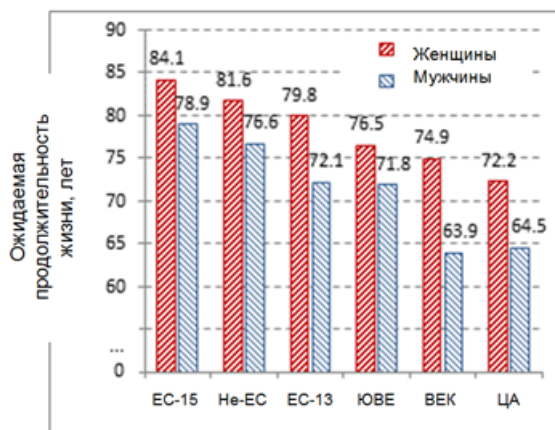
- Младенческая смертность за последние два десятилетия снизилась во всех странах. Достигнуты очень низкие уровни (менее 5 смертей на 1000 в 23 странах); уровни выше 10 на 1000 в 2010 г. наблюдались в странах Центральной Азии и Кавказа, а также в Молдове.

Региональные различия в ожидаемой продолжительности жизни и разрывы, обусловленные гендерным аспектом и уровнем образования, объясняются разнообразными факторами, касающимися образа жизни и поведения, как то физическая нагрузка, питание, употребление алкоголя и курение. Не следует игнорировать и проявления неравенства. Некоторые группы населения остаются необеспеченными, и низкий уровень доходов иногда не позволяет им нормально питаться; другие группы, такие как лица с инвалидностью или жители отдаленных районов, могут сталкиваться с трудностями в плане обращения в больницу в экстренных случаях.

<sup>5</sup> H.-P. Blossfeld, E. Klijing, M. Mills and K. Kurz (eds), *Globalisation, Uncertainty and Youth in Society*, (London Routledge, 2005).

<sup>6</sup> В этом опросе в 2009 г. приняли участие 52 страны ЕЭК ООН. United Nations, 2011. 'World Fertility Policies', Wall Chart, United Nations, New York, 2011; частично эта информация включена в СПО, приведенные по адресу [http://www.unec.org/pau/icpd\\_beyond\\_2014.html](http://www.unec.org/pau/icpd_beyond_2014.html).

**Рис. 1. Ожидаемая продолжительность при рождении, мужчины и женщины, по субрегионам ЕЭК ООН**



Источник данных: статистическая база данных ЕЭК ООН

### Старение населения

С увеличением ожидаемой продолжительности жизни при низкой рождаемости растет доля населения в возрасте 65 лет и старше. За последние два десятилетия она ежегодно увеличивалась приблизительно на 2,3% и в 2010 г. достигла 14,1% общей численности населения. Ожидается, что в последующие десятилетия эта доля будет продолжать расти и к 2030 г. составит около 20% общей численности населения, а к 2050 г. – 26%.

Доля пожилых людей относительно мала в Центральной Азии, Азербайджане и Турции (около 5-7% в 2010 г.), тогда как во всех остальных субрегионах она превышает 10%, а в ЕС-15 составляет около 18%. Старение населения более выражено в западной части региона ЕЭК ООН. В Центральной Азии этот показатель в 2050 г. составит 15%, т.е. достигнет уровня, зафиксированного сегодня в западной части региона.

Численность женщин пожилого возраста значительно превышает численность мужчин такого же возраста, поскольку женщины живут дольше. Многие женщины остаются вдовами и живут в одиночестве; в Беларуси одиноких женщин в возрасте 65 лет и старше в пять раз больше, чем одиноких мужчин такого же возраста.

Ожидаемая продолжительность здоровой жизни, которая показывает, сколько лет жизни человек живет в хорошем состоянии здоровья, заметно растет в большинстве стран региона.

Это отражает тот факт, что сейчас все больше людей живет относительно здоровой жизнью в возрасте далеко за 65 лет. В Германии ожидаемая продолжительность здоровой жизни – 72 года. В других западноевропейских странах, Канаде и Израиле она составляет от 72 до 75 лет, а в новых государствах-членах ЕС – около 67 лет, однако в восточной части региона ЕЭК ООН этот показатель ниже.

Правительства всех 52 стран региона ЕЭК ООН, которые участвовали в опросе ООН в 2009 г., выразили обеспокоенность в отношении старения населения (8 правительств выразили умеренную обеспокоенность, а 44 – серьезную).

На макрообщественном уровне старение населения часто рассматривают как бремя для общественных систем и систем социального обеспечения, в частности, для систем здравоохранения и пенсионного обеспечения. Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни означает, что все большее число людей старше 65 лет могли бы продолжать оставаться на рынке труда или вносить свой вклад иным образом. Общества отвечают на это повышением пенсионного возраста и предоставлением пожилым людям возможности продолжать работать.

При старении населения более значимыми становятся вопросы индивидуального уровня. В политике следует учитывать тяжелое положение людей, живущих в одиночестве; пожилых людей, живущих в отдаленных районах, где затруднено обслуживание и снабжение; людей, нуждающихся в усиленном уходе; людей, которые не могут найти работу.

### Миграция и распределение населения

Международная миграция стала стремительно расти в начале 1990-х годов, когда в восточной части региона начался переходный период; в 2000-х годах ее объемы оставались значительными. Здесь необходимо сделать ряд общих замечаний:

- Численность мигрантов (лиц, проживающих в стране, но не являющихся ее гражданами): в 2000 г. в Западной Европе, Северной Америке и Израиле было существенно больше

иммигрантов, чем в субрегионах на востоке и юге. В последующем десятилетии доли мигрантов в этих странах в общей численности населения возрастали, тогда как в восточных и южных субрегионах они оставались относительно стабильными.

- *Миграционные потоки:* различия в чистой миграции – разности между числом иммигрантов и числом эмигрантов – в значительной степени отражают вышеописанную картину. Страны эмиграции – это страны, расположенные в восточной части региона, за исключением Российской Федерации, где иммиграция из бывших советских республик превышает эмиграцию. Миграционные потоки несколько уменьшились во время нынешнего финансово-экономического кризиса, когда возросла обратная миграция.

- *Миграция населения с более высоким уровнем образования:* в государствах, являющихся новыми членами ЕС, наблюдается отток более 10% населения с высшим образованием в другие страны. Данные показывают, что лица с более высоким уровнем образования в ощутимых количествах эмигрируют и из стран ЕС-15, преимущественно в другие страны ЕС, особенно в пределах Шенгенской зоны, где перемещения не ограничены.

- Большинство иммигрантов, едущих в страны ЕС-15, прибывают из Латинской Америки и Африки. В ряде новых членов ЕС наблюдается большая отрицательная нетто-миграция – это, прежде всего, Латвия, Литва, Болгария, Польша и Румыния.

- Что касается урбанизации, то в ряде стран она росла, а в остальных снижалась, особенно в Центральной Азии и нескольких государствах – новых членах ЕС.

Главные причины международной миграции – экономические и образовательные. Вместе с тем, наблюдается значительное число лиц, ищущих убежища, главным образом в странах ЕС-15.

Международная миграция предъявляет все более высокие требования к лицам, определяющим политику, в отношении разработки стратегий, которые бы помогали мигрантам в местном обществе и обеспечивали, таким образом, более тесную социальную сплоченность. Денежные переводы мигрантов имеют особое значение для стран происхождения, расположенных в восточной части региона.

От 35% до 40% всех регионов уровня 2 Номенклатуры территориальных единиц для целей статистики (NUTS2) в 31 европейской стране сталкивались с сокращением численности населения трудоспособного возраста (20-64 года) при благоприятных экономических условиях, а 55-70% отмечали сокращение этого населения при неблагоприятных экономических условиях.<sup>7</sup> В некоторых регионах такое сокращение численности населения весьма значительно. Депопуляция оставляет после себя необеспеченные услугами группы населения и недоиспользованные объекты инфраструктуры, дороги и пахотные земли.<sup>8</sup>

В ходе опроса ООН в 2009 г. правительства 43 стран региона заявили, что желательны изменения в территориальном распределении их населения (19 выступили за значительные изменения, 24 – за незначительные), а правительства 9 стран посчитали его удовлетворительным.

Правительства 37 стран предпочли бы сохранить иммиграцию на нынешних уровнях, а одно правительство предпочло бы не предпринимать никаких мер; 8 стран хотели бы, чтобы иммиграция росла, а 6 – чтобы она снижалась. Рассматривая вопрос эмиграции, 39 правительств выбрали вариант «сохранить» или «не предпринимать никаких мер», а 13 хотели бы уменьшить ее.

## Окружающая среда

Воздействие изменений численности населения на окружающую среду исследуется при помощи ряда ключевых показателей, изложенных ниже:

- *Доступ к источникам воды высокого качества* в достаточном количестве в регионе ЕЭК ООН почти всеобщий, как и в 1990 г. Некоторые страны, в частности, Турция и Грузия,

<sup>7</sup> P. Rees, N. van der Gaag and J. De Beer, "European Regional Populations: Current Trends, future Pathways, and Policy Options", *European Journal of Population*, 2012, 28: 385–416

<sup>8</sup> Примечательную связь между сокращением населения и инфраструктурой водоснабжения в Германии рассматривают D. Hummel and A. Lux, 'Population decline and infrastructure: The case of the German water supply system', *Vienna Yearbook of Population Research*, 2007: 167–191



где всеобщий доступ к воде в 1990 г. обеспечен не был, в последующем достигли значительного прогресса в направлении всеобщего обеспечения безопасными источниками воды. В ряде стран, таких как Таджикистан, Азербайджан и Узбекистан, этот вопрос решается медленнее и требует дополнительного внимания. В Румынии уровень обеспеченности повысился с 75% в 1990 г. до 84% в 2000 г.; данных за 2010 г. нет.

- *Объем выбросов CO<sub>2</sub> на душу населения* в регионе ЕЭК ООН сильно разнится; в целом у стран с более высоким ВВП на душу населения объем выбросов CO<sub>2</sub> больше, чем у менее экономически развитых стран. Самый большой объем выбросов – в США (17,3 метрических тонн на душу населения в год), а наименьший показатель – у Таджикистана (0,4 метрических тонны). Большинству стран западных субрегионов, в том числе США, удалось за период с 1990 по 2010 г. сократить выбросы CO<sub>2</sub> на душу населения. Новые члены ЕС в 1990-х годах продемонстрировали положительную динамику, однако в следующем десятилетии в них наблюдалась стагнация или лишь незначительное снижение. Чехия, производящая больше всех выбросов CO<sub>2</sub> на душу населения среди новых членов ЕС, достигла относительных успехов в их сокращении. Страны ЕЭК ООН дальше на восток и юго-восток в последние два десятилетия продемонстрировали небольшое увеличение выбросов CO<sub>2</sub> на душу населения.

- *Выработка энергии из возобновляемых источников на душу населения* (измеряемая в кВт·ч) в западной части региона за 1990-2010 гг. почти утроилась, за исключением скандинавских стран и Канады, где природа благоприятна для этого, и Израиля, где природа неблагоприятна. В странах ЦА и ВЕК рост был очень умеренным.

## В. Неравенство и социальное исключение

Некоторые группы населения могут подвергаться влиянию неравенства и социального исключения в большей степени, нежели другие. Это, в частности, молодежь, пожилые люди, женщины, мигранты, этнические и другие меньшинства, особенно если они живут в бедности. Не следует игнорировать уязвимые и маргинальные группы, такие как люди, живущие с ВИЧ, лица с ограниченными возможностями, матери-подростки, сироты, бывшие заключенные и работники секс-индустрии.

## Неравенство и бедность

*Коэффициент Джини*, значение которого 0,0 соответствует полному равенству, а 1,0 – полному неравенству, имеет наименьшее значение в старых и новых государствах-членах ЕС, где его значения находятся в диапазоне от 0,25 до 0,30, за исключением Великобритании и Португалии, где он выше (соответственно 0,34 и 0,35). Еще более высокие значения были зафиксированы в США и Израиле (около 0,37), а самые высокие, по оценкам, достигнуты в Македонии и Грузии (более 0,40). В 29 странах региона ЕЭК ООН коэффициент Джини за 2000-2010 гг. снизился, хотя в некоторых странах, например, в Швеции, высокий уровень равенства был достигнут еще до того. В отличие от других сравнений, четкого раздела между востоком и западом по неравенству нет; не следует также ассоциировать неравенство с уровнем ВВП. Гораздо больше неравенство связано с режимами социального обеспечения и комплексом мер социальной политики, которые защищают население от проявлений неравенства.

Глубина бедности,<sup>9</sup> измеряемая как доля населения, живущего не более чем на 2 доллара США в день, за последнее десятилетие значительно снизилась в странах Центральной Азии: в Таджикистане с 36% до 7%, в Кыргызстане с 23% до 6%, в Казахстане с 11% до 0,2%. Существенное снижение наблюдалось также в Армении и Молдове, а незначительное – в Грузии, где этот показатель уменьшился с 15% до 12%. Насколько видно из этого показателя, за последние 10 лет сильно уменьшилась крайняя бедность в более бедных странах региона.

Картина, сформированная еще одним показателем в отношении людей, подвергающихся риску бедности или социального исключения, не так позитивна. По данным Евростата,<sup>10</sup> 27% детей в 27 странах-членах ЕС подвергаются риску бедности или социального исключения, а в некоторых новых членах ЕС эта доля приближается к 50% (в Болгарии – даже 52%). К категории людей, подвергающихся риску бедности или социального исключения, относится около 20% людей в возрасте 65 лет

<sup>9</sup> Показатель глубины бедности, равный 2 дол. в день, в развитых экономиках, как правило, не используется.

<sup>10</sup> Eurostat, *Statistics in focus*, 4/2013: "Children were the age group at the highest risk of poverty or social exclusion in 2011."



и старше; дети беднее пожилых людей, хотя в определенных странах ситуация иная (в Болгарии риску бедности или социального исключения подвергаются 61% пожилых людей).

#### Безработица: молодежь и пожилое население

В последние несколько лет экономического кризиса наблюдался резкий рост уровня безработицы среди молодежи (15-24 года) в Греции и Испании (соответственно 44% и 46% в 2011 году), однако наивысшие уровни были зафиксированы в Боснии и Герцеговине и Македонии (около 55%). Значительный рост безработицы среди молодых мужчин и женщин наблюдался во многих из остальных стран, хотя и не в такой степени. К 2010 году в десяти странах были зарегистрированы уровни безработицы выше 30%. Конкретной субрегиональной дифференциации не наблюдалось.

В 2010 г. в 22 странах региона ЕЭК ООН (большинство которых – члены ЕС) уровень безработицы молодежи среди мужчин был

выше, чем среди женщин, а в 16 странах – наоборот. Аналогичные различия наблюдались и в безработице взрослого населения.

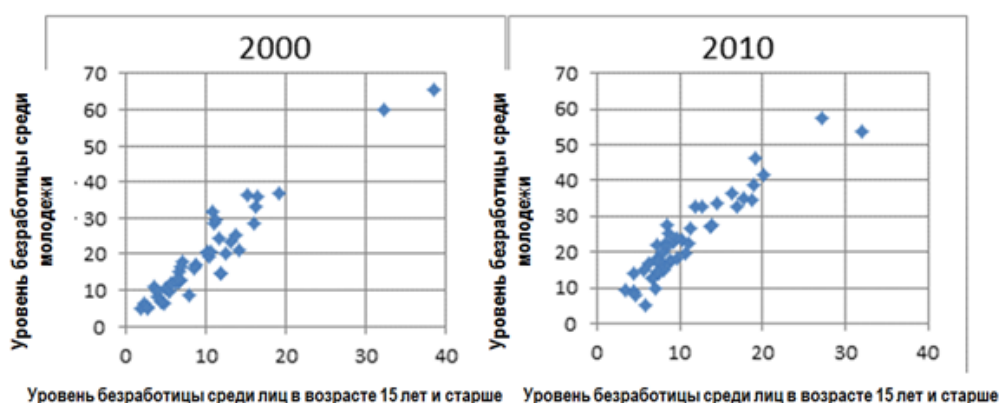
Уровень безработицы среди лиц в возрасте 60-64 года ниже, чем среди молодежи. Он превышает 10% только в Испании и Македонии. Вместе с тем, в последние несколько лет отмечался значительный рост этого показателя.

На рис. 2 видна заметная стабильность по странам (они представлены отдельными точками) в показателях за 2000 и 2010 гг.: уровень безработицы среди молодежи вдвое выше, чем среди лиц в возрасте 15 лет и старше; коэффициент корреляции – около 0,9.

#### Справедливость по отношению к будущим поколениям

Солидарность между поколениями существенно важна для достижения устойчивого развития. Иногда утверждают, что более молодые поколения в современных обществах находятся

**Рис. 2. Уровень безработицы среди лиц в возрасте 15 лет и старше (горизонтальная ось) в сравнении с уровнем безработицы среди молодежи (вертикальная ось) по странам региона ЕЭК ООН, 2000 и 2010 гг**



Источник данных: статистическая база данных ЕЭК ООН

в неблагоприятном положении, потому что пожилым людям обеспечивается более сильная социальная защита. Оценки показывают, однако, что чистые межпоколенческие трансферты, как в рамках общества, так и в рамках семьи, направлены на более молодых людей.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> См. статьи в J. Tremmel (ed.), A Young Generation Under Pressure? The Financial Situation and the 'Rush Hour' of the Cohorts 1970–1985 in a Generational Comparison, Springer, London, 2010).

#### Гендерное равенство и наделение женщин более широкими правами

За период с 2000 по 2010 г. гендерный разрыв в почасовой оплате труда сократился в 23 из 34 стран, по которым имеются статистические данные. Доля женщин в возрасте 25-49 лет в численности населения этого возраста, получившего высшее образование, за последнее десятилетие увеличилась. В 2010 г. эта доля в большинстве стран ЕЭК ООН превышала 50%.

Данные не свидетельствуют о неблагоприятном положении мужчин по сравнению с женщинами или об ограничениях, с которыми сталкивались бы мужчины в своем выборе. Тем не менее, эта тенденция требует внимания.

Доля женщин, занимающих управленческие должности, также возросла; аналогичная тенденция наблюдается и в доле мест, занимаемых женщинами в национальных парламентах. Тем не менее, во многих странах региона женщины остаются весьма недостаточно представленными как на управленческих должностях, так и на должностях, предполагающих политическую ответственность.

Доля женщин, которые за последние 12 месяцев подверглись физическому насилию со стороны полового партнера, составила 2-10%. Данные за два разных момента времени были получены в отношении только трех стран; они показывают рост домашнего насилия: в Азербайджане – с 8% (2001) до 10% (2006), в Молдове – с 8% (1997) до 13% (2005), в Украине – с 7% (1999) до 10% (2007).

#### Социальное исключение

В одном из последних докладов ПРООН<sup>12</sup> приведены сведения о социальном исключении и социальной интеграции в нескольких странах региона ЕЭК ООН. В докладе подчеркивается факт социального исключения конкретных неблагополучных групп. Лица с ограниченными возможностями, например, испытывают серьезные трудности в получении работы, а рома подвергаются социальному исключению из-за своего этнического происхождения. В обществах до сих пор сохраняются определенные отрицательные стереотипы, из-за которых некоторые группы населения (например, молодые рома) могут подвергаться лишениям в удвоенной степени. Другие исследования показывают, что этот вывод можно сделать и в отношении иммигрантов.

<sup>12</sup> United Nations Development Programme, *Beyond Transition: Towards Inclusive Societies*, Bratislava, UNDP, 2011).

<sup>13</sup> R. Wilkinson and K. Pickett, *The Spirit Level: Why More Equal Societies Almost Always Do Better*, (London, Allen Lane, 2009).

<sup>14</sup> B. Perelli-Harris, M. Kreyenfeld, W. Sigle-Rushton, R. Keizer, T. Lappégård, A. Jasilionienė, C. Berghammer, P. Di Giulio, "Changes in union status during the transition to parenthood in eleven European countries, 1970s to early 2000s" *Population Studies*, iFirst, 2012: 1–16.

Межстрановой сравнительный анализ<sup>13</sup> показывает, что общества с более равным распределением доходов отличаются лучшим здоровьем населения, меньшим количеством социальных проблем и более тесной сплоченностью, нежели те, где существует более значительный разрыв между богатыми и бедными. В отношении этого вывода идут горячие дебаты, но, тем не менее, это – сигнал, предупреждающий о том, что значительное неравенство доходов может вызвать лишения и социальное исключение, со всеми их неблагоприятными последствиями.

### С. Семья, сексуальное и репродуктивное здоровье

#### Семьи и домохозяйства

На протяжении последних 20 лет возникли и распространились новые формы семьи и домохозяйства. В большинстве бывших социалистических стран после 1990 года возникло и быстро распространилось внебрачное сожитие, которое в западной части региона ЕЭК ООН появилось раньше и распространялось постепенно. Полезную информацию дают данные о количестве рождений, зарегистрированных в сожительстве: за период с 1995 по 2005 г. доля первенцев, рожденных в сожительстве, составляла от 55% в Норвегии, 46% во Франции, 18% в Российской Федерации и Венгрии до 9% в Италии.<sup>14</sup> Для сравнения: в 1985-1995 гг. этот показатель во Франции составлял 31%, в Венгрии – 7%, в Италии – 4%.

Возросло также значение других форм проживания. В частности, увеличилось число семей с одним родителем, среди которых преобладают семьи с матерью-одиночкой. По данным переписей населения по состоянию на 2001 г., среди женщин в возрасте моложе 35 лет, живущих в семье, доля одиноких матерей в Эстонии, Литве и Польше составляла около 20%, тогда как доля одиноких отцов была крайне незначительной (1-2%).<sup>15</sup> Одинокие матери часто

<sup>15</sup> D. Philipov, "Portrait of the family in Europe, Policy implications of changing family forms", (*Population Series 49*, (Strasbourg, Council of Europe Publishing, 2006).

сталкиваются с проблемами в плане обеспечения достойного ухода за своими детьми, потому что им приходится сочетать работу и уход без поддержки со стороны партнера.

В некоторых странах появляется такая новая форма совместного проживания, как однополые пары, наряду с изменением в социальных нормах и законодательстве о партнерстве и браке.

### Сексуальное и репродуктивное здоровье

- *Подростковая беременность и рождение ребенка в зрелом возрасте*

Доля матерей-подростков уменьшилась и в среднем по региону относительно мала: у матерей-подростков рождается менее 5% всех детей. Вместе с тем, в регионе наблюдаются значительные различия в этом плане: наивысший показатель, 13%, зафиксирован в Грузии, а самый низкий, 2%, - в Швейцарии.

Растет спрос на услуги вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) – частично вследствие наблюдаемой в последнее время тенденции отсрочки деторождения и осложнений при зачатии в зрелом репродуктивном возрасте. В 2008 г. посредством вспомогательных репродуктивных технологий в Дании было зачато около 4,6% детей, а в Турции – около 0,5%.

- *Аборты и материнская смертность*

Коэффициент абортов в регионе ЕЭК ООН снижается. Эта тенденция особенно выражена в восточной части региона, где количество абортов в прошлом было очень велико. За 2000-2010 гг. коэффициенты абортов в Российской Федерации уменьшились с 1550 (на 1000 живорождений) до 600, в Беларуси – с 1300 до 300, в Румынии – с 1100 до 480. Тем не менее, в странах Восточной Европы сегодня количество абортов на 1000 живорождений больше, чем в странах Западной Европы. Количество абортов у подростков в Восточной Европе по-прежнему вызывает обеспокоенность, поскольку оно не уменьшается.

43 правительства заявили, что аборт делается по желанию, а в 9 странах он производится в ограниченных случаях, таких как наличие медицинских показаний или необходимости спасения жизни женщины, а также по социальным или экономическим показаниям.

Соотношение полов при рождении обычно составляет приблизительно 105-106 мальчиков на 100 девочек. В некоторых обществах, где отдают сильное предпочтение сыновьям, это соотношение асимметрично, что вносит дисбаланс в возрастную структуру. Эта практика может быть сигналом о низшем положении женщин и девочек в таком обществе. В 2010 г. асимметричные показатели соотношения полов выше 110 наблюдались в Армении (114), Черногории (114) и Азербайджане (116), а в 2000 г. – в Албании (113), Таджикистане (113), Азербайджане (117) и Грузии (118).

Коэффициент материнской смертности (число женщин, умерших во время беременности и родов, на 100 тыс. живорождений) в регионе ЕЭК ООН за последние два десятилетия снизился. В западной части региона очень низкий коэффициент материнской смертности наблюдался уже в 1990 г., и с тех пор он сохранился на этом очень низком уровне (в 2010 г. – около 7 на 100 тыс. живорождений). Существенное снижение материнской смертности за последние два десятилетия наблюдалось также в восточной части региона ЕЭК ООН. Государства, ставшие новыми членами ЕС, достигли значительного прогресса в этом плане, при этом некоторые из них достигли уровней материнской смертности, сравнимых с зафиксированными в ЕС-15. Лидером по снижению материнской смертности стала Эстония: коэффициент материнской смертности за последние двадцать лет упал с 48 до 5. Самые высокие уровни до сих пор наблюдаются в Центральной Азии и Грузии, где они превышают 50 (за исключением Узбекистана). При том, что во многих странах материнская смертность со временем снизилась, США стали одной из немногих стран, где в период с 2000 по 2010 г. она повысилась. Коэффициент материнской смертности в США в 2010 г. был сопоставим с уровнем Турции (21 на 100 тыс. живорождений).

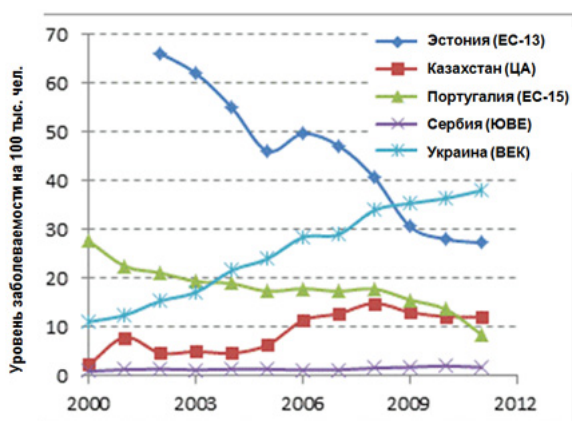
- *ВИЧ-инфекция, рак молочной железы и рак шейки матки*

ВИЧ-инфекция/СПИД и, в меньшей степени, ИППП, распространились в восточной части региона после МКНР 1994 г. и особенно за последнее десятилетие. На 19-й Международной конференции по СПИДу, состоявшейся в 2012 г., было отмечено, что «эпидемия в странах Восточной Европы и Центральной Азии

продолжает нарастать пугающими темпами, вызывая тревогу».<sup>16</sup> По оценкам, число инфицированных составляет 1,5 млн. чел., что более чем в 10 раз выше, чем в 1991 году. Самые пораженные страны – Украина, Эстония и Латвия (хотя в Эстонии и Латвии в последнее десятилетие количество инфицированных уменьшается). Наибольшему риску подвергаются потребители инъекционных наркотиков; выступавшие на конференции отмечали, что на эту группу приходится 40-70% новых случаев инфицирования ВИЧ. Другие уязвимые группы – мужчины, практикующие секс с мужчинами, работники секс-индустрии и мигранты. В целом в регионе отмечается ограниченный охват населения услугами тестирования: до 60% населения не проходит тестирование из-за недостаточной доступности этих услуг. В Западной Европе, с другой стороны, количество новых случаев инфицирования за последние два десятилетия сократилось.

На рис. 3 отражены тенденции заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. чел. в странах с наивысшими наблюдаемыми уровнями в соответствующих субрегионах ЕЭК ООН в Европе и Центральной Азии.

**Рис 3. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией (на 100 тыс. чел.) в избранных странах, 2000-2011 гг**



Источник данных: Европейское региональное бюро ВОЗ, база данных «Здоровье для всех»

<sup>16</sup> Европейское региональное бюро ВОЗ, «СПИД-2012: растущая эпидемия СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии», Копенгаген, 2012 г., <http://www.euro.who.int/en/where-we-work/member-states/russian-federation/sections/news/2012/07/aids-2012-growing-hiv-epidemic-in-eastern-europe-and-central-asia-a-concern>.

Степень обеспокоенности правительства проблемой ВИЧ-инфекции/СПИДа в 42 странах «серьезная», в 10 странах – «незначительная» (по данным опроса ООН 2009 г.).

В 2010 г. заболеваемость раком молочной железы превышала 100 случаев на 100 тыс. женщин во всех западных странах региона. Самые высокие уровни наблюдались в Дании, Нидерландах и Бельгии (около 182 на 100 тыс.). В восточной части региона заболеваемость намного ниже. Такое региональное различие обусловлено двумя причинами: большей продолжительностью жизни женщин и более высоким уровнем выявления рака в западной части региона. Во всех странах региона ЕЭК ООН заболеваемость раком молочной железы за период с 2000 по 2010 г. выросла.

С другой стороны, заболеваемость раком шейки матки выше в восточной части региона, где это заболевание представляет серьезную опасность для здоровья женщин. В странах ЕС-15 этот показатель за период с 2000 по 2010 г. снизился, а в остальных субрегионах – вырос.

- *Планирование семьи и распространенность противозачаточных средств*

В 2010 г. около 75% замужних на данный момент женщин в возрасте 15-49 лет в странах ЕС-15 и развитых странах, не входящих в ЕС, пользовались той или иной формой контрацепции. Схожие высокие уровни наблюдались в Российской Федерации (80%) и Турции (73%). Низкие уровни были зафиксированы в странах Юго-Восточной Европы (Македонии, Боснии и Герцеговине и Черногории), Кавказа и Центральной Азии, за исключением Узбекистана, где этот показатель составлял 65%. В большинстве этих стран за период с 2000 по 2010 г. показатель использования противозачаточных средств снизился.

Неудовлетворенная потребность в планировании семьи определяется как доля женщин, которые ведут регулярную половую жизнь, не хотят забеременеть и не пользуются противозачаточными средствами. Значение этого показателя во Франции составляло



2-3% (2004-2005 гг.), приблизительно в десяти европейских странах, Армении и Грузии – 10-15%, в Азербайджане – 23% (2006 г.), в Болгарии – 30%.

Правительства 25 стран оказывают непосредственную поддержку в планировании семьи; в 19 странах оказывается косвенная поддержка, а в 8 поддержка не оказывается. Последние расположены в западной части региона или являются новыми членами ЕС.

#### **Рискованное поведение в отношении здоровья: курение, употребление алкоголя, ожирение**

- Доказано, что курение положительно связано с более высокой распространенностью нескольких видов злокачественных опухолей, снижением фертильности, сердечно-сосудистыми заболеваниями и другими нежелательными последствиями. Оно больше распространено среди мужчин, чем среди женщин, что считается фактором, способствующим разнице в ожидаемой продолжительности жизни между мужчинами и женщинами. За последние двадцать лет доля регулярно и ежедневно курящих в большинстве стран региона ЕЭК ООН сократилась, но все равно остается в среднем на уровне около 25% населения в возрасте 15 лет и старше.

- Употребление алкоголя осталось практически неизменным. В 2010 г. оно составляло в регионе около 9,5 литра на душу населения в возрасте 15 лет и старше. За последние два десятилетия употребление алкоголя значительно возросло в ряде стран, прежде всего в Беларуси, Молдове, Российской Федерации, Украине и Чехии.

- Известно, что ожирение повышает риск серьезных заболеваний, влияющих на качество жизни и ее ожидаемую продолжительность. Как определено Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), лицо считается страдающим ожирением, если его индекс массы тела (ИМТ) составляет 30 и более. Почти четверть населения региона ЕЭК ООН в 2008 г. страдало ожирением, причем количество женщин в этой группе несколько превышало количество мужчин. В этом плане наблюдаются существенные

различия между странами. Самый низкий уровень ожирения – в Центральной Азии (ниже всего – в Таджикистане, 10%), а самый высокий – в США (32%). В некоторых странах зафиксирована значительная разница в уровне ожирения между мужчинами и женщинами. В Турции ожирением страдает около 36% женщин, тогда как мужчин – 23%. В Армении и Азербайджане эти различия еще более выражены.

### **Заключение**

С 1994 г. в народонаселении региона ЕЭК ООН произошли глубокие изменения. Снизилась рождаемость и смертность, увеличилась миграция, усилилось старение населения. Уменьшился уровень подростковой беременности. Количество женщин с высшим образованием превысило количество мужчин, получивших высшее образование. Во многих – но не во всех – частях региона обеспечен доступ к планированию семьи. Сократилось число аборт. Обеспокоенность вызывает рост распространенности ВИЧ-инфекции и заболеваемость раком молочной железы и раком шейки матки в некоторых субрегионах. Положительные тенденции в сокращении бедности и неравенства, наблюдавшиеся в первой половине 2000-х годов, сменились спадом после недавнего финансово-экономического кризиса. Из-за старения населения устойчивость систем социальной защиты ставится под сомнение, и в то же время высокий уровень безработицы среди молодежи стал серьезной политической проблемой.

Большинство этих тенденций отражает различия между восточной (иногда – южной) и западной частями региона ЕЭК ООН. Растущие различия в динамике населения между этими тремя частями региона не новы. Вместе с тем, за последние два десятилетия возникли и различия между восточными и южными странами, например, с вступлением бывших социалистических стран в ЕС и появлением новых линий различия между самими странами ЕС. Самые широкие разрывы в развитии остаются в странах Центральной Азии, некоторых странах Восточной Европы, странах Кавказа и Юго-Восточной Европы.

# ГЛАВА 2

## Обзор «МКНР после 2014 года» в странах ЕЭК ООН: результаты вкратце

В рамках глобального обзора «МКНР после 2014 года» страны региона ЕЭК ООН предоставили информацию о состоянии реализации положений ПД МКНР 1994 года. В обзоре была использована стандартизированная анкета, предназначенная для сбора информации по странам касательно политики и программ, разработанных ими в период после МКНР, уровня институционализации, степени выполнения и достигнутого прогресса. Анкета была разослана всем государствам-членам ЕЭК ООН. Оценка собранной информации проводилась на основе 46 полученных анкет.

Представленный здесь анализ построен исключительно на материалах полученных анкет и разбит на восемь последовательных разделов. Основные темы, по которым были поставлены вопросы в обзоре, сформулированы следующим образом:

- В какой мере положения ПД МКНР отражены в соответствующих политиках, программах и стратегиях?
- Как страны и субрегионы ЕЭК ООН решали вопросы МКНР, исследуемые в анкете? Какие меры были приняты для реализации политики?
- С какими основными вызовами страны ЕЭК ООН могут столкнуться в будущем? Какие вопросы требуют особого внимания? Какие возникающие приоритетные вопросы необходимо отразить в будущей политике?

В ходе обзора был собран обширный массив информации в отношении наличия законодательных актов и политик, однако с довольно ограниченной степенью детализации их содержания. Поэтому изложенные здесь выводы основаны на наличии политик и на коротких комментариях касательно их реализации. Выводы в отношении эффективности политик не делались, поскольку анкета не была рассчитана на сбор такой информации.

По всему тексту главы приведены многочисленные ссылки на политические документы стран, избранные для того, чтобы

отразить многообразие существующих в регионе политических подходов. Они используются в качестве примеров и не обязательно охватывают все страны со схожей политикой.

Ответы стран ЕЭК ООН на анкету позволили получить полезную информацию о нормативной базе, основанной на имеющемся законодательстве, политиках, программах, стратегиях и планах действий,<sup>17</sup> об их реализации, а также о приоритетах на будущее. Эта информация может помочь странам больше узнать о международном опыте и провести собственное сравнение.

### Раздел 1: Динамика народонаселения и устойчивое развитие

Устойчивое развитие зависит от равновесия трех основных составляющих: экономической, социальной и экологической устойчивости. Вопросы народонаселения проходят красной нитью через все три составляющие. Социальная составляющая требует, чтобы люди не подвергались неблагоприятному социальному воздействию, такому как обнищание, социальное исключение, лишения, и чтобы уделялось особое внимание уязвимым группам, в том числе молодежи, женщинам, пожилым людям, мигрантам, людям с ограниченными возможностями и др. Она также требует, чтобы грядущие поколения могли жить в условиях, не худших, чем условия жизни поколений нынешних. Равновесие между тремя составляющими особенно важно во времена финансово-экономических кризисов, когда социальной и экологической устойчивости угрожает повышенная опасность нарушения.

<sup>17</sup> Далее по тексту для обозначения набора документов, включающего законодательные акты, программы, политики, стратегии, планы действий и т.д., будет использоваться общий термин «нормативная база» или «нормативные документы».

Хотя вышеупомянутые три составляющие как таковые не сформулированы в ПД МКНР, анкета позволяет отследить имеющую к ним отношение политику и помогает лучше понять суть народонаселения и устойчивого развития.

### Политики, программы и стратегии

О существовании национальной политики, программы или стратегии, в которой рассматривается взаимосвязь между народонаселением и устойчивым развитием, было сообщено в 61% ответов (Приложение А, табл. 1.1). Доля ответивших была очень низкой среди стран, не являющихся членами ЕС (ни одного ответа от пяти стран), и стран ЕС-15 (4 из 13). Это можно ошибочно истолковать как невыполнение ПД МКНР, поэтому данный факт требует дальнейшего уточнения.

Германия, например, представила следующее пояснение:

“Вопросы, касающиеся реализации ПД МКНР в разделе 1 анкеты, не касаются ситуации в Германии, стране с очень высоким уровнем человеческого развития и стареющим и сокращающимся населением. Взаимосвязь между народонаселением, поступательным экономическим ростом и устойчивым развитием в контексте МКНР касается роста численности населения. У Германии нет национальной политики, направленной на решение данного вопроса. Вместе с тем, Федеральное правительство Германии внедрило последовательную политику поддержания темпов экономического роста, несмотря на демографические изменения, которые ожидаются в последующие десятилетия. Экологическая устойчивость уже обеспечена как одна из основополагающих целей политики Германии, поэтому в новой демографической стратегии она будет отражена как один из ее руководящих принципов (см. <http://www.demografiestrategie.de>)”.

ПД МКНР может быть неправильно воспринята как программа, касающаяся в основном динамики народонаселения в развивающихся странах, где демографическая ситуация заметно отличается от ситуации в экономически развитых странах. В реальности, как было отмечено в Главе 1, современные демографические тенденции в развитых странах также взаимодействуют

с устойчивым развитием и поступательным ростом, особенно когда когорты населения сокращаются или стареют. Это взаимодействие особенно важно для достижения социальной устойчивости, т.е. для сдерживания бедности, неравенства, лишений и социального исключения.

Определенные положения МКНР актуальны для последних демографических изменений в развитых странах. Более того, эти изменения, как ожидается, будут влиять на все большее количество людей в разных странах, так как в глобальном масштабе и рождаемость, и смертность падают, замедляя темпы роста населения и неизбежно усиливая старение населения.

Тема устойчивого развития и его взаимодействия с вопросами народонаселения – один из пунктов повестки дня ЕС. В 1997 году устойчивое развитие стало всеобъемлющей стратегией Евросоюза. В июне 2006 года Европейский Совет принял комплексную обновленную Стратегию устойчивого развития ЕС<sup>18</sup>, которая основывалась на Готенбургской стратегии 2001 года и стала результатом процесса всестороннего пересмотра, начатого в 2004 году. Эта стратегия была направлена на решение семи ключевых приоритетных задач:

- изменение климата и чистая энергия;
- устойчивый транспорт;
- устойчивое потребление и производство;
- охрана и рациональное использование природных ресурсов;
- здоровье населения;
- социальная интеграция, демография и миграция;
- проблемы глобальной бедности и устойчивого развития.

Последние три приоритетные задачи касаются вопросов народонаселения и ПД МКНР.

В соответствии с вышеупомянутой стратегией государства-члены ЕС реализуют стратегические приоритеты в своей соответствующей национальной рамочной политике, разрабатывают конкретные меры и контролируют их осуществление. Например, первая Стратегия

<sup>18</sup> <http://ec.europa.eu/environment/eussd/>.

устойчивого развития Чехии была принята в 2004 г. как долгосрочная основа для принятия политических решений. Эта стратегия разрабатывалась в контексте международных обязательств, взятых на себя Чехией в связи с ее вступлением в ЕС (с 2004 г.) и ее членством в Организации экономического сотрудничества и развития и ООН.<sup>19</sup> В анкете Чехии с ответами на вопросы обзора указано, что Рамочная стратегия устойчивого развития в Чешской Республике была принята постановлением правительства №37 в январе 2010 г.

Государства-члены ЕС обязались реализовать стратегии устойчивого развития, и их действия отражаются в отчетах о ходе выполнения, которые публикуются каждые два года начиная с 2007 г. Таким образом, страны ЕС, ответившие отрицательно или не давшие ответ на этот вопрос, все равно можно считать осуществляющими ПД МКНР по вопросам народонаселения и устойчивого развития.

ЕС также поддерживает партнерские взаимоотношения с другими странами в процессе разработки и реализации политики устойчивого развития. Многочисленные инициативы ориентированы на сотрудничество с соседними странами, в частности, с Турцией и восточноевропейскими государствами. Например, Восточное партнерство ЕС с Арменией, Азербайджаном, Беларусью, Грузией, Молдовой и Украиной включало, среди прочих положений, конкретные инициативы по совершенствованию управления охраной окружающей среды. Эта программа предусматривала финансовую поддержку со стороны ЕС и касалась решения важных экологических проблем региона, таких как удаление отходов, улучшение качества воды, развитие управленческого и информационного потенциала по экологическим вопросам. Об аналогичных мерах сообщается и в рамках Программы сотрудничества со странами Юго-Восточной Европы, в финансировании которой ЕС принимает участие.

В общей сложности страны региона ЕЭК ООН сообщили о 109 политиках, программах и стратегиях, касающихся взаимодействия между народонаселением и устойчивым развитием

(Приложение А, табл. 1.2). Программы и стратегии по количеству превосходят политики. Состояние их реализации, год принятия и сроки реализации значительно варьируются.

Некоторые из упомянутых нормативных документов касаются общего устойчивого развития, как, например, в Беларуси, Чехии, Финляндии и Франции. Это всеобъемлющие законодательные акты, обычно дополняемые другими документами, указанными их объектами влияния:

- многие упомянутые политики, программы или стратегии касаются социальной составляющей устойчивого развития, как то сокращение или искоренение бедности, вопросы, связанные с активным старением и старением вообще, молодежь или социальная интеграция;
- экологическая составляющая поддерживается политиками, программами или стратегиями по биоразнообразию, изменению климата, энергопотреблению и водоснабжению;
- демографические стратегии, политики и программы существуют в большинстве стран, расположенных в субрегионах ЮВЕ, ВЕК и ЦА. Эти страны указывают политики, программы или стратегии, касающиеся развития регионов страны.

Часто упоминаются политики, программы или стратегии в сфере образования. В Польше имеется стратегия развития человеческого капитала; Кипр принял национальную программу обучения в сфере экологического образования/образования по устойчивому развитию, заслуживающую внимания благодаря сочетанию образования и охраны окружающей среды. Она соответствует концепции ООН об обеспечении социальной инклюзивности посредством образования в вопросах, касающихся устойчивого развития.<sup>20</sup>

### Решение вопросов, освещенных в ПД МКНР

В этом разделе анкета охватывала десять вопросов МКНР (Приложение А, табл. 1.5).

Первый вопрос касается искоренения бедности посредством создания источников дохода и обеспечения занятости. Хотя задача борьбы с

<sup>19</sup> Министерство охраны окружающей среды Чехии, «Устойчивое потребление и производство», [http://www.mzp.cz/en/sustainable\\_consumption\\_and\\_production](http://www.mzp.cz/en/sustainable_consumption_and_production).

<sup>20</sup> United Nations, “From Transition to Transformation: Sustainable and Inclusive Development in Europe and Central Asia” (New York and Geneva, United Nations, 2012: 47–48).



бедностью возложена на правительства стран, ЕС создал систему рекомендаций, которые его члены обязаны соблюдать, и инициировал проведение серии кампаний. Например, 2010 год был провозглашен Годом борьбы с бедностью. Важность этого вопроса в ЕС также очевидна из его включения как цели в стратегию «Европа-2020: борьба с бедностью». Этим вопросом занимаются и большинство стран, не входящих в ЕС.

Остальные три вопроса, непосредственно касающиеся влияния демографических тенденций в крупных городских агломерациях и экологически уязвимых районах, включая потребности живущих в таких районах людей, в политиках, программах и стратегиях рассматриваются не часто.

Вопрос удовлетворения потребностей людей, живущих в экологически уязвимых экосистемах или на их границах, актуален в таких местах, как Аральское море или Чернобыль. Страны, наиболее пострадавшие от этих катастроф, сообщают о наличии соответствующих политик (Беларусь, Украина, Российская Федерация, Казахстан).<sup>21</sup> Это было подтверждено в 10-летнем обзоре ПД МКНР.<sup>22</sup>

Вопрос содействия устойчивому использованию ресурсов и предотвращения деградации окружающей среды чаще всего затрагивался среди вопросов этого раздела. Решение этого вопроса, однако, идет относительно медленно: лишь 56% стран сообщили, что он решается в соответствии с планом или с опережением плана. Реализация также отстает от плана по вопросам улучшения утилизации твердых отходов и содействия управлению природными ресурсами.

Искоренение бедности было отмечено как наиболее важный вопрос в национальном контексте. Как важные, указывались также следующие вопросы: уменьшение территориальных различий, укрепление продовольственной безопасности и улучшение утилизации твердых отходов.

<sup>21</sup> По Узбекистану данных нет.

<sup>22</sup> T. Frejka, "A decade of experience with implementing the ICPD Programme of Action: the UNFPA field inquiry in the UNECE region", *The New Demographic Regime: Population Challenges and Policy Responses* (New York and Geneva, United Nations, 2005).

## Остающиеся и новые приоритеты

В большинстве случаев перспективная политика предусмотрена, главным образом, на макроэкономическом или макросоциальном уровне, тогда как политике микроуровня, ориентированной на отдельных лиц, придается второстепенное значение.

- Искоренение бедности и повышение уровня занятости указаны как приоритеты, например, в Чехии, Российской Федерации и Таджикистане. Создание источников дохода упоминают Азербайджан и Чехия.

- Политики и стратегии в области демографии и народонаселения (Болгария, Македония и Сербия: низкий уровень рождаемости считают проблемой, требующей наличия соответствующей политики, несколько стран. В Российской Федерации в качестве целей политики определены два количественных показателя: достичь к 2017 г. суммарного коэффициента рождаемости 1,73, а к 2018 г. – ожидаемой продолжительности жизни 74 года. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни считается приоритетом и в Беларуси.

- Миграция, рост численности населения и влияние этих факторов на территориальное развитие: Швейцария подчеркивает их воздействие на цены на жилье и аренду жилья, а также на систему социального обеспечения. Интеграция иммигрантов также упоминается в анкетах Швейцарии и Франции. Беларусь, Финляндия, Франция и Португалия, в частности, называют приоритетом регулирование миграции. Грузия и Литва указывают в качестве политического приоритета территориальное распределение населения.

- Инвестиции в человеческий капитал, содействие повышению качества образования, в том числе экологического (Албания, Андорра, Чехия, Казахстане): вопрос здравоохранения выделяется несколькими странами, главным образом в связи с медицинскими услугами и репродуктивным здоровьем.

- Снижение социальных рисков для людей преклонного возраста, малообеспеченных семей и уязвимых групп населения путем развития эффективной системы социальной защиты (Азербайджан).

- Равенство между мужчинами и женщинами в плане социально-экономического развития женщин в сельской местности (Испания).

- Общие вопросы, связанные с экономическим ростом и устойчивым развитием: США подчеркивают важность общей устойчивости. Румыния указывает на важность неправительственных организаций: «Развитие социальной экономики путем активного вовлечения всех заинтересованных сторон и стимулирования общественной деятельности неправительственных организаций и групп гражданского общества (социальных кооперативов, ассоциаций взаимопомощи, фондов, благотворительных организаций, добровольных служб и т.д.)».

Среди приоритетов на будущее преобладают стойкие проблемы, такие как бедность и безработица, демографические вопросы (возникающие из-за замедления темпов роста численности населения, низкой рождаемости, высокой смертности, миграции) и проблемы, упомянутые в других разделах, например, касающихся образования и здоровья. Вопросам, более предметно касающимся взаимосвязи между народонаселением, с одной стороны, и энергопотреблением, загрязнением и охраной окружающей среды, с другой стороны, не было уделено достаточного внимания. Это наблюдение вызывает обеспокоенность, особенно в связи с отставанием в реализации политик, связанных с рациональным использованием ресурсов и охраной окружающей среды.

## **Раздел 2: Структура народонаселения: молодежь, пожилые люди, люди с ограниченными возможностями**

Молодежь представлена в основании демографической возрастной пирамиды, тогда как группы старшего возраста – на ее вершине. Изменения в демографической пирамиде вследствие изменений рождаемости, смертности и миграции могут иметь колоссальные демографические, экономические и социальные последствия и, следовательно, требуют надлежащих ответных мер в плане государственной политики. Эти изменения можно предвосхищать и, таким образом, эффективно использовать в целях планирования на макроуровне. Вместе с тем, на микроуровне молодежь и пожилые люди – это особые уязвимые группы, проблемы которых требуют соответствующих политических действий. Инвалидность, поражающая лиц обоих полов и

Устойчивое потребление: экосоциальный шоппинг в Австрии (из анкеты Австрии)

«Инициатива «Сознательная покупка» (по-немецки – «Bewusst kaufen») была начата в 2010 г. Федеральным министерством сельского хозяйства, лесного хозяйства, окружающей среды и водного хозяйства Австрии. Ее цель состоит в повышении уровня потребительской осведомленности и, следовательно, в увеличении объема продаж устойчивой продукции в сотрудничестве с предприятиями розничной торговли. С помощью этикетки “Das bringt's nachhaltig” («Идти к цели устойчивым путем») тысячи предприятий розничной торговли, включая все основные сети продовольственных магазинов, поставщиков оборудования и аптеки, указывают потребителю на здоровую, экологически безопасную, энергоэффективную, изготовленную в регионах и (или) честно продаваемую продукцию. Эта этикетка используется в рекламных материалах ритейлеров-участников инициативы и в каждой торговой точке для информирования потребителей о соответствующей номенклатуре продукции и побуждению их к соответствующим покупкам.

В этой кампании поставлено четыре цели:

1. стимулировать потребителей к приобретению устойчивой продукции;
2. использовать продукцию и специальные предложения для повышения осведомленности об устойчивости и приведения практических примеров устойчивого развития;
3. освещать хорошие примеры местных инициатив по устойчивому развитию;
4. обеспечивать освещение деятельности партнеров (правительства и ритейлеров) в СМИ.

Онлайн-платформа [www.bewusstkaufen.at](http://www.bewusstkaufen.at), на которой размещены актуальные материалы по теме устойчивости, торговые путеводители и интерактивные базы данных этикеток и товаров, предоставляет потребителям самые разнообразные средства, помогающие в экосоциальном шоппинге.»

всех возрастных групп, усиливает их уязвимость. В ПД МКНР были всесторонне отражены проблемы, стоящие перед молодежью, пожилыми людьми и лицами с ограниченными возможностями.

### 2.1. Удовлетворение потребностей подростков и молодежи

В сфере потребностей молодежи ПД МКНР ориентируется на возрастную группу 10-25 лет. Эта группа является объектом многих международных актов. На детей до 10 лет ориентированы различные документы ООН, в частности, Конвенция о правах ребенка. Совет Европы поддерживает реализацию ряда программ через свой Департамент по делам молодежи, помогая, таким образом, различными способами молодым людям 47 стран-членов СЕ.<sup>23</sup> ЕС оказывает поддержку молодежи в рамках разнообразных инициатив. Например, Молодежная стратегия ЕС (на 2010-2018 гг.) имеет две общие цели:

- дать молодым людям более широкие и равные возможности в сфере образования и на рынке труда
- поощрять молодых людей к активной гражданской позиции и полномасштабному участию в жизни общества.

Общность этих целей с вопросами ПД МКНР, рассмотренными ниже, очевидна.

#### Политики, программы и стратегии

Нормативная база защиты прав детей существует во многих странах (Чехии, Казахстане, Македонии, Румынии и Швеции), и во многих случаях она тесно связана с Конвенцией о правах ребенка.

Факт существования политики, программы или стратегии, направленной на удовлетворение потребностей подростков и молодежи, отмечен в 41 из 46 анкет (Приложение А, табл. 2.1).

Наиболее часто упоминаемые документы ориентированы непосредственно на молодежь. О законе о молодежи упоминают Азербайджан, Беларусь, Израиль, Молдова, Румыния и Сербия. Эти страны, наряду со многими другими, также

имеют национальный план действий, стратегию, политику или программу, направленную на удовлетворение потребностей подростков и молодежи. Например, в Болгарии существует «Национальная стратегия по вопросам молодежи на 2012-2020 гг.», во Франции – Plan interministériel pour la jeunesse. О конкретных программах сообщают Дания («Молодежные усилия»), Германия (Jugend staerken) и США (YouthBuild); последняя из них направлена на решение проблемы прекращения учебы в школе.

Кроме того, темы, касающиеся молодежи, интегрированы в более широкомасштабную политику, например, в политику по вопросам семьи, политику в области здравоохранения, политику в отношении рабочей силы, политику территориального развития и т.д.

На наличие конкретной политики в отношении занятости молодежи указывают Албания, Беларусь и Македония. Российская Федерация сообщает о поддержке выпускников учреждений профессионального образования путем организации их стажировки для практической отработки полученных навыков. Другие политические документы и акты направлены на решение проблем бедности молодежи (Болгария, Сербия) и сексуального насилия в отношении молодежи либо среди молодежи (Хорватия, Германия, Италия, Швеция). Норвегия сообщает о наличии «Манифеста против запугивания».

#### Решение вопросов, освещенных в ПД МКНР

В табл. 2.5 Приложения А обобщены все ответы на шесть вопросов ПД МКНР этого раздела.

Первый вопрос, «создание возможностей трудоустройства для молодежи», рассмотрен в 41 анкетах, и 37 стран сообщили, что выделили соответствующие бюджетные средства и приняли меры по реализации. Об отставании от планов сообщили шесть стран, где уровень безработицы высокий. Вместе с тем, прогресс, отмеченный остальными 29 странами, не обязательно был связан с уровнем безработицы среди молодежи. Это замечание служит как предупреждение о необходимости более глубокого изучения той политики, реализация которой отстает от планов.

Наименее затронутый вопрос касается сбора данных.<sup>24</sup> Страны, которые не ответили на этот вопрос, сосредоточены в ЕС-13 (шесть) и ЕС-15 (четыре). В этих странах, однако, проводится

<sup>23</sup> [http://www.coe.int/t/dg4/youth/Coe\\_youth/Structures\\_en.asp](http://www.coe.int/t/dg4/youth/Coe_youth/Structures_en.asp).

<sup>24</sup> «Ответы на вопросы МКНР в отношении подростков и молодежи».

ряд статистических обследований, в т.ч. обследования рабочей силы, которые позволяют получить данные о молодежи в возрасте 15-16 лет.

Безработица среди молодежи названа наиболее важным вопросом, главным образом в странах восточной части региона ЕЭК ООН, а также в Австрии, Норвегии и Португалии. Вопросы, касающиеся неблагоприятного влияния бедности, решения проблем насилия, эксплуатации и плохого обращения, механизмов участия, также назывались как важные. В анкете США упоминалось пресечение беспризорности среди молодежи. Вопросы образования отмечались Хорватией, создание альянсов геев и гетеросексуалов в средних школах – Нидерландами, стратегия занятости молодежи с ограниченными возможностями – Норвегией, вовлечение и гражданское участие молодежи – Францией.

### Остающиеся и новые приоритеты

Новые приоритеты на следующие 5-10 лет, освещенные в обзоре, соответствуют рассмотренным в этом подразделе вопросам МКНР, однако масштаб предполагаемой разработки политики шире, особенно в том, что касается образования подростков и молодежи. В обзоре были выделены следующие приоритеты:

- Повышение уровня занятости молодежи. В Албании, к примеру, эта политика направлена на молодых людей, которые впервые ищут работу. Во Франции она нацелена на обеспечение более плавного перехода от образования к рынку труда.

- Расширение доступа к различным формам образования. Чехия подчеркнула важность неофициального образования и неформального обучения. Латвия обратила внимание на потребность в политике, которая стимулировала бы молодых людей 15-19 лет продолжать образование. Израиль планирует сокращать диспропорции в образовании. Мальта хотела бы увеличить число молодых людей, получающих высшее образование. Молдова стремится к расширенному, свободному доступу к обучению и медицинскому обслуживанию, а Сербия – к санитарному просвещению в школах. Румыния сосредоточилась на обеспечении доступа ко всем формам образования и обучения в течение всей жизни. Испания нацелена на достижение совершенства в образовании, на всех этапах,

для максимального раскрытия потенциала молодежи. Туркменистан планирует дальнейшее развитие учебных заведений.

- Борьба с бедностью среди детей, подростков и молодежи (на этот приоритет указывают Болгария, Хорватия, Норвегия, Польша, Молдова, Румыния и Украина).

- Социальная интеграция и участие. Сербия стремится повысить активность молодежи в различных аспектах социальной, экономической и политической жизни. Российская Федерация сосредоточилась на совершенствовании жизненных навыков молодежи.

- Оказание социальных услуг (Болгария, Хорватия, Литва). США планируют «внедрять средства проверочного отбора и оценки для более эффективного формирования соответствующего комплекса услуг для молодежи». Литва предусматривает создание служб, дружественных молодежи, на муниципальном уровне.

- Привитие положительных социальных ценностей. Турция подчеркивает роль семьи. Российская Федерация делает ударение на поддержку ценностей и патриотического воспитания детей и молодежи.

Другие темы включают совершенствование законодательства, дружественного к подросткам и молодежи (Кыргызстан); улучшение жилищной ситуации (Австрия, Азербайджан); «содействие работе местных молодежных НПО и вовлечению молодежи в общественную жизнь» (Армения). Франция делает акцент на переход от образования к трудовой жизни; доступ к социальным правам, особенно для наиболее уязвимых молодых людей; управление политикой в отношении молодежи на местном, региональном и национальном уровнях; приверженность и участие молодежи. Ирландия стремится обеспечить более эффективную координацию удовлетворения потребностей молодежи.

ТБеспрецедентный рост уровней безработицы и бедности среди молодежи, наблюдаемый в последнее время, может иметь отрицательные последствия на протяжении всей жизни молодых людей, поскольку он оставляет отпечаток на их личностных ценностях. В будущем они могут остаться «ранеными поколениями», что противоречит целям устойчивого развития. Чтобы предотвратить такое влияние, необходимо более



глубоко понимать и удовлетворять потребности молодежи, реализуя для этого соответствующую политику и стратегию. В частности, безработных совершеннолетних молодых людей можно стимулировать к продолжению образования и повышению профессиональной квалификации.

Бельгия подчеркивает важность цели “Valorisation des compétences des jeunes, orientation et choix de vie” («совершенствование навыков молодежи, ее ориентации и жизненного выбора»). Молодым людям приходится принимать важнейшие решения в своей жизни в отношении таких основополагающих аспектов, как образование, работа, уход из родительского дома, создание собственной семьи. В эпоху глобализации набор возможных вариантов выбора, перед которыми стоят люди, существенно расширяется, и критически важным фактором становится доступность необходимой информации для принятия решений. Некоторые молодые люди чувствуют себя дезориентированными, когда у них нет достаточной информации; неопределенность становится одной из главных особенностей жизни молодежи в современных глобализующихся обществах.<sup>25</sup>

## 2.2. Решение вопросов старения и потребностей пожилых людей

Характер старения в странах ЕЭК ООН значительно разнится. В Центральной Азии, Турции и до некоторой степени в Израиле старение находится на начальном этапе; в странах ВЕК оно быстро прогрессирует после стремительного падения рождаемости с начала 1990-х годов. В западных частях региона старение населения имеет более долгую историю. Поэтому, учитывая, что в восточной части региона эта уязвимая группа увеличивается в размере, политики и другие заинтересованные стороны могут эффективно воспользоваться этим временным «запаздыванием» для выработки политики,

которая лучше отвечает потребностям пожилых людей.

ООН и ЕЭК ООН накопили богатый опыт решения вопросов старения населения. Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 г. (ММПДС) определил повестку дня в этой области на XXI век. Его реализация в ЕЭК ООН была организована путем принятия Региональной стратегии осуществления (РСО), которая была сформирована на конференциях министров в Берлине (2002 г.) и Леоне (2007 г.). Конференция министров ЕЭК ООН, состоявшаяся в Вене в 2012 г., провела обзор прогресса за последние пять лет и обрисовала в своей декларации цели осуществления РСО/ММПДС на период до 2017 г. Группа народонаселения ЕЭК ООН принимала участие в исследованиях по вопросам активного старения, в частности, в создании Индекса активного старения. Она разработала «дорожные карты» для реализации комплексного подхода к проблеме старения в Армении и Молдове. Опубликован ряд кратких документов по вопросам политики.<sup>26</sup>

В Венской декларации министров 2012 года заявлена четкая приверженность стран региона решению вопросов, связанных со старением. В этом документе под общим девизом «Обеспечение общества для всех возрастов: повышение качества жизни и активного старения» подчеркивается значимость следующих основных направлений:

- поощрение увеличения продолжительности трудовой жизни и сохранение трудоспособности;
- содействие участию, недопущению дискриминации и стимулирование социальной интеграции пожилых людей;
- поощрение и защита достоинства, здоровья и независимости в пожилом возрасте;
- поддержание и укрепление солидарности между поколениями.

Декларация охватывает все важнейшие аспекты жизни пожилых людей: качество их жизни, трудовую жизнь, социальную интеграцию и участие в жизни общества, достоинство,

<sup>25</sup> H.-P. Blossfeld, E. Klijing, M. Mills and K. Kurz (eds), *Globalisation, Uncertainty and Youth in Society* (London, Routledge, 2005).

<sup>26</sup> Подробную информацию и соответствующие документы можно найти на веб-сайте Группы народонаселения ЕЭК ООН: <http://www.unece.org/pau/welcome.html>

здоровье. Странам предлагается следовать рекомендациям, изложенным в Декларации, которые также лежат в основе повестки дня МКНР.

### Политики, программы и стратегии

В анкетах упомянут широкий спектр политик, программ и стратегий, касающихся вопросов старения населения и (или) потребностей пожилых людей. Например, в Армении есть «Стратегия решения вопросов, вытекающих из последствий старения населения и социальной защиты пожилых людей». Австрия назвала «Федеральный план по вопросам старения пожилых людей и будущего». Чехия приняла «Национальную стратегию поддержки положительного старения на 2013-2017 годы». Аналогичная стратегия утверждена в Ирландии. В Сербии действует «Национальная стратегия в отношении старения на 2006-2015 годы». В Молдове принята «дорожная карта» по интеграции вопросов старения в политику.

В восточной части региона ЕЭК ООН старение является компонентом более широкой политики. Например, в Азербайджане оно является составляющей «Концепции демографического развития». В Российской Федерации оно является элементом демографической политики на период до 2025 года, которая предусматривает меры по поддержке здоровья и более продолжительной трудовой жизни пожилых людей. В странах ВЕК и ЦА политика народонаселения носит четко выраженный социальный характер и не обязательно касается демографических изменений на макроуровне.

Помимо общей нормативной базы, страны упоминают о политике, касающейся конкретных вопросов, таких как пенсии, здравоохранение и жилье. Например, в Швеции действует закон об уважении достоинства при уходе за пожилыми людьми. Чехия разработала «Концепцию развития технологий и жизненных услуг с поддержкой для пожилых людей». Дания определила пять основных ценностей для своей политики: «влияние на собственную жизнь»; «уважение различий»; «гуманность»; «хороший опыт каждый день»; «достойное окончание жизни». Франция создала межминистерскую рабочую группу по адаптации французского общества к демографическому старению. Мальта разработала «Стратегию в отношении старческой деменции». Нидерланды приняли

Национальную программу ухода за пожилыми людьми, предусматривающую долговременный уход и лечение. Норвегия приняла Соглашение об инклюзивных рабочих местах (IWA), цель 3 которого сформулирована как «продление трудовой жизни людей в возрасте 50-70 лет». Польша приняла Государственную программу социальной активности пожилых граждан на 2012-2013 гг. Португалия разработала «Программу жилищного комфорта для пожилых людей» и предусматривает стимулы для занятости работников старшего возраста. Украина приняла закон об основных принципах социальной защиты ветеранов труда и других граждан преклонного возраста.

### Решение вопросов, освещенных в ПД МКНР

Наиболее часто затрагиваемый вопрос МКНР – оказание социальных услуг пожилым людям (Приложение А, табл. 2.16). Предотвращение дискриминации в отношении пожилых людей упомянуто в менее чем половине заполненных анкет (22 из 46). Малое число ответивших также имело место по следующим вопросам: создание возможностей для полноценного использования пожилыми людьми своих навыков и способностей; решение проблемы пренебрежительного отношения, плохого обращения и насилия в отношении пожилых людей; создание конкретных процедур и механизмов для участия пожилых людей в планировании, выполнении и оценке действий в области развития, которые имеют непосредственное воздействие на их жизнь. Эти вопросы заслуживают более пристального внимания в будущем.

Прогресс по осуществлению, отраженный в анкетах, был в среднем медленным, особенно в создании возможностей трудоустройства для пожилых работников, что может быть последствием недавнего экономического кризиса. Предоставление поддержки семьям, заботящимся о пожилых людях, также заслуживает большего внимания.

Медленно идет осуществление и в плане принятия мер по предотвращению дискриминации в отношении пожилых людей, особенно вдов.

### Остающиеся и новые приоритеты

- Большинство приоритетов направлено на удовлетворение потребностей пожилых людей, а не на политику макроуровня. Это, в частности,

совершенствование правовой базы для выхода на пенсию, пенсионные реформы и изменения пенсионного возраста (Израиль, Македония, Туркменистан, Австрия, Испания). Во многих странах, включая Беларусь, Грузию, Казахстан и Швейцарию, запланировано повышение пенсий или оказание другой материальной помощи.

- Совершенствование нормативных актов, касающихся пожилых людей. (Албания отмечает потребность в координационном органе, который должен контролировать принятие законов и их исполнение.)

- Улучшение здравоохранения (Австрия, Румыния, Швеция), особенно в сельской местности (Румыния).

- Подготовка персонала и кадровое обеспечение служб здравоохранения и социального обеспечения (Армения, Азербайджан, Швейцария). Подчеркивается потребность во врачах-гериатрах.

- Содействие занятости и продление трудовой жизни пожилых людей подчеркнута минимум в 10 анкетах.

- Повышение качества социальных услуг и расширение их масштаба (Азербайджан, Бельгия, Беларусь, Чехия, Таджикистан, Туркменистан).

- Обеспечение финансовой устойчивости ухода за пожилыми людьми (Бельгия, Нидерланды, Румыния, Сербия).

- Обучение в течение всей жизни (Чехия и Македония). Македония сообщает об университете третьего возраста при Университете им. Св. Кирилла и Мефодия.

- Необходимость защиты прав пожилых людей (США).

Многие страны стремятся обеспечивать уход за пожилыми людьми по месту их жительства. Кроме того, некоторые страны (Хорватия, Украина) отдают приоритет уходу на дому, а не помещению пожилых людей в специализированные интернаты. Это отражает в целом выбор, которому сами пожилые люди отдают предпочтение: во многих случаях они хотят остаться дома, где долго жили, в знакомой среде, рядом с родственниками и друзьями, а не переезжать в специализированные учреждения.

Хотя в регионе ЕЭК ООН распространен индивидуализированный политический подход к решению вопросов ухода за пожилыми людьми, выход на пенсию

регулируется законодательством макроуровня. В большинстве стран предусмотрен возраст обязательного выхода на пенсию, и гибкость в этом плане ограничена. Достижение баланса между политикой макроуровня и политикой индивидуального уровня в решении этих проблем послужило бы интересам пожилых людей.

### 2.3. Удовлетворение потребностей людей с ограниченными возможностями

13 декабря 2006 г. ООН приняла Конвенцию о правах инвалидов. В Конвенции подчеркивается необходимость социальной интеграции людей с ограниченными возможностями, уважения их человеческого достоинства и обеспечения их самореализации и самоопределения. В инклюзивном обществе человеческие ценности должны быть достижимы для всех, в том числе и для людей с ограниченными возможностями.

Конвенцию подписали все страны ЕЭК ООН. Многие из них, а также ЕС, ратифицировали ее. Ратификация Конвенции превращает ее в закон, который затем служит ориентиром для законодательной системы страны в плане определения конкретных мер по ее реализации.

#### Политики, программы и стратегии

Во всех 46 заполненных анкетах, кроме трех, отмечено наличие законодательства национального уровня об инвалидности (Приложение А, табл. 2.23). В большинстве случаев упомянутые нормативные документы были приняты до ратификации вышеупомянутой Конвенции.

В большом количестве анкет сообщается о существовании национальной стратегии или плана в отношении людей с ограниченными возможностями. Они касаются широкого спектра вопросов: здравоохранения, ухода, условий труда, защиты от дискриминации, институционализации и др. Во многих анкетах указано, часто в дополнение к вышеупомянутым актам, на наличие нормативных документов, касающихся социального вовлечения, социальной интеграции, равных возможностей и прав человека. Саму Конвенцию упоминают Германия, Норвегия, Российская Федерация и Украина. В анкетах также сообщается о нормативных актах, призванных обеспечить конкретные потребности людей с

ограниченными возможностями. Чаще всего они касаются физической недееспособности, психического заболевания, слепоты и других видов инвалидности.

#### Решение вопросов, освещенных в ПД МКНР

Вопросы МКНР, касающиеся людей с ограниченными возможностями, отражены в табл. 2.27 Приложения А. Доля ответивших на эти вопросы больше, чем ответивших на вопросы в отношении удовлетворения потребностей молодежи и пожилых людей.

Чаще всего затрагивается вопрос создания возможностей трудоустройства для людей с ограниченными возможностями (он упомянут в 40 из 46 заполненных анкет). Около 80% соответствующих мер реализовано.

Развитие инфраструктуры для людей с ограниченными возможностями идет либо в соответствии с планом, либо с опережением в двух третях из 33 полученных ответов. Надлежащая инфраструктура стоит дорого, но она совершенно необходима для обеспечения социальной интеграции людей с ограниченными возможностями. Применение принципа «универсального дизайна» особенно важно для того, чтобы данную инфраструктуру могли эффективно использовать все люди, независимо от статуса их инвалидности.

Когда речь шла о гражданском участии, отмечалось осуществление этих мер с опережением плана. Эта сфера не такая дорогостоящая, как развитие инфраструктуры, поэтому ей можно уделять большее внимание в период экономического кризиса.

#### Остающиеся и новые приоритеты

В анкетах подчеркивались следующие приоритеты:

- гармонизация или совершенствование законодательства в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов;
- улучшение инфраструктуры;
- создание рабочих мест и равных возможностей на рынке труда;
- обеспечение инклюзивного образования;
- предоставление равного доступа к услугам здравоохранения и другим социальным услугам, а также укрепление служб реабилитации.

Среди других вопросов:

- расширение участия в общественно-политической жизни;
- сбор данных о положении людей с ограниченными возможностями;
- предоставление поддержки семьям, заботящимся о людях с ограниченными возможностями;
- признание сексуальных и репродуктивных прав человека людей с ограниченными возможностями;
- предотвращение насилия в отношении людей с ограниченными возможностями;
- поддержка самостоятельной жизни и обеспечение ухода на дому и форм ухода не в рамках специальных учреждений.

Некоторые страны подчеркивают приоритеты политики, связанные с самостоятельной жизнью, переводом на амбулаторное обслуживание, оказанием поддержки на дому (Бельгия, Ирландия, Македония, Швейцария, Таджикистан). Эта политика соответствует статье 19 Конвенции о правах инвалидов. При таком подходе люди с ограниченными возможностями могут делать выбор – оставаться дома, в знакомой социальной среде; принимать более активное участие в общественной жизни; повысить уровень самостоятельности. Этот подход аналогичен тому, что упомянут выше в отношении пожилых людей.

### Раздел 3. Урбанизация и внутренняя миграция

В рамках ПД МКНР урбанизация и внутренняя миграция влияют на народонаселение и устойчивое развитие. В этом плане наблюдается большое различие между более развитыми и менее развитыми странами. Внутренняя миграция часто вызывает рост населения в городах и увеличивает нагрузку на существующие социальные и медицинские службы городских центров. Она также может приводить к углублению диспропорций между регионами страны.



### Политики, программы и стратегии

В двух третях анкет (31 из 46) сообщалось о существовании национальной политики, программы или стратегии, направленной на решение вопросов урбанизации и внутренней миграции (Приложение А, табл. 3.1). Большинство стран, не давших ответы, – члены ЕС. Это, однако, не должно означать, что внутренняя миграция не имеет значения для этих стран.

ЕС решает проблемы развития сельских районов и городов с помощью своей Региональной политики (известной также как Политика сплоченности). Эта политика реализуется на региональном уровне во всех странах ЕС и соблюдается кандидатами на вступление в ЕС. Ее цель – улучшить политическое, социальное и экономическое положение, чтобы избежать диспропорций между регионами и уменьшить их. Действующая Региональная политика ЕС охватывает период с 2007 по 2013 г. и предусматривает три главные задачи: сближение, конкурентоспособность регионов и занятость в регионах, европейская территориальная кооперация. Европейская Комиссия (ЕК) приняла проект пакета мер, на котором будет построена политика сплоченности на 2014–2020 гг. Большинство стран интегрировали Региональную политику ЕС в свои национальные планы развития, и реализация этой политики идет нормальными темпами. Эта политика стимулирует многоуровневое управление и основывается на учитывающих региональную специфику оперативных программах, которые поддерживают местные инициативы. Многие оперативные программы в регионах с более низким уровнем доходов сосредоточены на усилении динамики в малых и средних городах, а также на развитии человеческого капитала в сельских и отдаленных районах.

Болгария, одна из стран, не давших ответа на этот вопрос обзора, классифицируется ЕК как страна, нацеленная на сближение, где развитие отстающих регионов является приоритетом. Страна интегрировала Региональную политику в свои национальные оперативные программы в таких сферах, как транспорт, охрана окружающей среды и региональное развитие. В Испании, стране, которая не сообщает о наличии национальной политики в данной области, такие провинции, как Андалусия, Галисия и Эстремадура, имеют право на

получение финансовой поддержки для развития сельских районов и городов. Эти региональные программы оказывают косвенное влияние на территориальное распределение населения, хотя они и не направлены непосредственно на сферу внутренней миграции. Сербия, не будучи членом ЕС, придерживается стратегии Региональной политики ЕС по развитию сельских территорий в ответ на всплеск депопуляции. Министерство ресурсов Сербии разработало проект стратегии развития сельских территорий на 2009–2013 гг.<sup>27</sup>

Можно сделать вывод о том, что, хотя в странах ЕЭК ООН имеются различные нормативные документы, касающиеся территориальных и региональных вопросов, это в меньшей степени относится к ситуации, когда непосредственно рассматриваются вопросы урбанизации и внутренней миграции.

### Решение вопросов, освещенных в ПД МКНР

Обзор позволил собрать данные по восьми вопросам ПД МКНР, касающимся урбанизации и внутренней миграции (Приложение А, табл. 3.5). Чаще всего упоминались два направления: содействие росту мелких и средних по размеру городов и стратегии развития сельских районов. Главная цель – уменьшить влияние выталкивающих факторов, которые стимулируют миграцию из сельской местности, и смягчить их неблагоприятные последствия для городских центров, и без того значительных по размеру. Оба вопроса решались путем выделения специального бюджета, и осуществление этих мер в целом идет по плану.

Уменьшению нагрузки на городские агломерации путем децентрализации или содействия рациональному использованию окружающей среды в городах уделяется внимание в меньшем количестве стран, и в 7 из 17 стран, ответивших на вопрос о прогрессе по осуществлению, это осуществление идет с отставанием от плана.

Вопросы, касающиеся облегчения интеграции мигрантов, прибывших из сельской местности в города, предоставления услуг внутренне

<sup>27</sup> M. Todorović and M. Drobnjaković, “Peripheral Rural Areas in Serbia – the Result of Unbalanced Regional Development”, *Geographica Timisiensis*, 2010, Vol. 19, No. 2: 207–219, <http://www.geografie.uvt.ro/old/cercetare/publicatii/geographica/abstracte/Geographica2010-2/18.Todorovic%20final.pdf>.

перемещенным лицам, упреждающего планирования роста городского населения, решались только в 7, 11 и 13 странах соответственно. В случаях, где они решаются, осуществление данных мер, как отмечено, также отстает от плана.

Стоит отметить, что бедность в разделе 1 и проблема городского бедного населения в данном разделе относятся к вопросам, которые упоминались чаще всего и в которых осуществление политики, по сообщениям, идет по плану. Бедность признана одной из ключевых проблем во всем регионе.

### Остающиеся и новые приоритеты

Среди упомянутых приоритетов на следующие 5-10 лет:

- улучшение инфраструктуры, в частности, сетей дорог (Чехия, Албания);
- национальные планы территориального и городского развития (Азербайджан, Люксембург, Польша, Таджикистан, Турция);
- развитие сельских и (или) малых городских поселений; территориальная децентрализация с целью снижения нагрузки на крупные города (Чехия, Кыргызстан, Литва, Люксембург, Норвегия, Польша, Украина). Испания упомянула о «реабилитации необеспеченных районов как средстве повышения уровня занятости». Армения намеревается уменьшить диспропорции между сельскими и городскими населенными пунктами;
- решение проблемы депопуляции в сельских районах (Армения);
- вопрос уменьшения численности населения упоминается в анкете Нидерландов с акцентом на периферийные территории; Словакия занимается решением проблемы депопуляции в восточных районах страны;
- жилищные вопросы (Албания, Хорватия и США). США подчеркивают: «необходимо укрепить рынок жилья для развития экономики и защиты потребителей; удовлетворить потребность в качественном доступном арендном жилье; использовать жилье как платформу для повышения качества жизни».

Другие планы в отношении политики включают: предоставление финансовых ресурсов; разработку надлежащей правовой базы (Босния и Герцеговина); искоренение бедности как

способ сокращения внутренней миграции (Азербайджан); стимулирование мобильности рабочей силы (Российская Федерация).

Конкретный пример для принятия политических мер в будущем упомянут в анкете Бельгии: «необходимо удерживать молодые семьи в крупных городах». Это замечание показывает, что молодые семьи начинают отдавать приоритет переселению из городов. Такая тенденция исходящей миграции может привести к дисбалансу в возрастной структуре населения с преобладанием в городах пожилых людей, и соответствующему дисбалансу в предоставлении услуг

В анкете Швейцарии указано: «политика в отношении урбанизации и внутренней миграции для Швейцарии не актуальна», но при этом упомянуты также «политика Швейцарии в отношении агломераций», «программа в сфере транспорта и расселения в городах», «программа городских проектов», «новая региональная политика». Акцент делается на региональное развитие без прямого упоминания какой-либо группы населения. Политика, нацеленная на региональное развитие, шире, чем государственная политика, ориентированная на мигрантов или группы населения, обозначенные местом жительства. Такой же политический подход наблюдается и в других странах региона, например, в Нидерландах, где регионально-ориентированный подход призван затормозить сокращение населения в периферийных районах с помощью политики в отношении жилья, транспорта и качества услуг. Более масштабная политика направлена на расширение возможностей индивидуального выбора с непосредственным воздействием на «выталкивающие» факторы миграции.

## Раздел 4. Международная миграция и развитие

Начиная с 1990-х годов многие страны субрегионов ВЕК и ЦА столкнулись со значительными миграционными притоками и оттоками населения. Мигранты и их семьи требуют поддержки для адаптации к новой экономической, социальной и культурной среде, с полным соблюдением их прав человека.

## Политики, программы и стратегии

Международная миграция обычно регулируется правовыми актами, которые регламентируют такие аспекты, как разрешения на эмиграцию или иммиграцию, продолжительность пребывания и визы. Такие акты, кроме того, регулируют статус мигрантов. Во многих странах вопрос предоставления мигрантам основных социальных услуг, таких как трудоустройство, образование и жилье, интегрирован в более широкие правовые акты, которые относятся ко всем лицам без дифференциации их по гражданству, этническому происхождению, религии, культуре и другим признаками, которые могут отличать мигрантов от местного населения, и в этих случаях принятие государственной политики в отношении мигрантов излишне. Тем не менее, мигранты сталкиваются с конкретными проблемами, в частности, в плане интеграции или реинтеграции, которые могут потребовать целенаправленных усилий со стороны правительств. Например, в анкете Чехии упомянута «Политика сотрудничества Чехии в целях развития – широкая и комплексная политика, охватывающая различные формы сотрудничества в целях развития, включая работу с мигрантами, их сообществами, возвращающимися мигрантами и т.д.».

Политики, программы и стратегии касаются либо международной миграции в целом, либо конкретных вопросов, касающихся миграции.

Общие регулирующие акты:

- Стратегии в отношении миграции в целом разработаны в Албании, Азербайджане, Грузии, Кыргызстане, Сербии и Таджикистане. Миграция в более широком смысле, наряду с поиском убежища, упомянута в анкетах Боснии и Герцеговины, Болгарии и Молдовы. Несколько стратегий находятся в стадии разработки, однако большинство стратегий уже реализуются.

- Политика в области миграции разрабатывается в Хорватии, Польше, Туркменистане и Украине; Франция, Казахстан и Литва сообщили об иммиграционной политике как уже реализуемой. Македония разработала и приняла политику в области миграции и соответствующий план действий на 2009-2014 гг.

- Кыргызстан реализовал Государственную программу регулирования миграции на период 2007-2010 гг.

- Двусторонние и многосторонние соглашения: Швейцария сообщает о партнерстве в сфере миграции с рядом стран; Армения, Грузия и Молдова ссылаются на соглашения с партнерами-членами ЕС. Эти соглашения охватывают такие вопросы, как либерализация визового режима, противодействие нелегальной миграции, торговля людьми, воссоединение семьи, денежные переводы, миграция по экономическим причинам и образование.

Среди конкретных вопросов в сфере миграции стоит отметить следующие:

- Иностранцы, иммиграция и интеграция: иммиграционная стратегия имеется в Румынии; в Албании недавно были внесены изменения в закон «Об эмиграции албанских граждан в целях трудоустройства» 2006 г. В анкетах Болгарии, Кипра, Чехии и Португалии также упоминаются нормативные акты по этим вопросам.

- Вопросы в отношении возвращающихся мигрантов рассматриваются, к примеру, в Турции и Сербии («Стратегия реинтеграции возвращающихся мигрантов в соответствии с соглашениями о реадмиссии»).

- Денежные переводы регулируются, например, стратегией в Турции и национальным планом действий в Албании.

- Вопросы, касающиеся лиц, ищущих убежища, и беженцев отражены в стратегиях, разработанных в Латвии, Македонии, Молдове, Сербии, Турции, Туркменистане и США.

## Решение вопросов, освещенных в ПД МКНР

При устранении коренных причин миграции развитие малых и средних городов и сельских районов упоминается как мера по смягчению действия выталкивающего фактора, который вынуждает мигрантов покидать эти территории. Еще одна мера – предоставление потенциальным мигрантам информации о рисках миграции, особенно нелегальной миграции. Права человека мигрантов (вопрос b, табл. 4.5 Приложения А) обычно рассматриваются в общей канве прав человека на равных основаниях в отношении граждан страны и иммигрантов. Например, в Бельгии закон о недопустимости дискриминации от 10 мая 2007 г. запрещает дискриминацию по признаку возраста, сексуальной ориентации, гражданского состояния, рождения, имущественного статуса, вероисповедания,

философских и политических убеждений, членства в профсоюзах, языка, нынешнего или будущего состояния здоровья, инвалидности, физических или генетических особенностей, социального происхождения. Меры по осуществлению включают, среди прочего, планы по интеграции мигрантов (Национальный план интеграции в Германии); предоставление иммигрантскими НПО информации о том, как реагировать на нарушение прав иммигрантов (Албания); повышение уровня осведомленности иммигрантов об их правах. Этот вопрос – один из наиболее широко обсуждаемых в анкетах, и в осуществлении связанных с ним мер, как сообщают страны, достигнут существенный прогресс.

В анкетах редко приводится какая-либо информация о том, учитываются ли гендерный и возрастной фактор в иммиграционной политике и как именно. Во Франции и Италии особое внимание уделяется несопровождаемым несовершеннолетним; в Польше – доступу детей иммигрантов к образованию; в Норвегии – женщинам в условиях риска.

Рассматриваются также в целом вопросы вынужденной миграции, включая внутреннее перемещение, положение беженцев и торговлю людьми. Примечательная мера по осуществлению здесь связана с международными переговорами и соглашениями, главным образом между соседними странами.

Еще один важный вопрос – облегчение перевода денежных средств. В некоторых странах региона ЕЭК ООН объем денежных переводов очень велик по отношению к ВВП. Они могут повышать уровень жизни семей, остающихся на родине, либо использоваться для открытия бизнеса в стране происхождения. В последнем случае признаны полезными меры по предоставлению информации о местных правилах открытия и ведения бизнеса. Часто упоминается вопрос облегчения банковских переводов. Этот аспект затронут 18 странами ЕЭК ООН, из которых две трети сообщили о недостаточном прогрессе по осуществлению предусмотренных мер (самом недостаточном среди всех вопросов).

В табл. 4.7 Приложения А приведен перечень приоритетов в сфере миграции и информация об уровне решения конкретных приоритетных вопросов, основанных на ПД МКНР, в странах.

## Остающиеся и новые приоритеты

В следующие 5-10 лет международная миграция будет в фокусе широкого спектра политических документов, как в странах происхождения, так и в принимающих странах. Такие политические документы можно подразделить на три группы.

1. Политика, направленная на улучшение управления миграцией с помощью правовой системы и международного сотрудничества. Такая политика состоит в следующем:

- Создание и укрепление правовых механизмов и обеспечение их функционирования. В США такие правовые механизмы касаются трудовой миграции. Туркменистан планирует совершенствовать процедуры выдачи виз и других юридических документов. Швейцария стремится уменьшить время рассмотрения ходатайств о предоставлении убежища. Усовершенствования в политике убежища и натурализации предусмотрены также в Словакии.

- Расширение международного сотрудничества на основе обмена информацией, сбора статистических данных, совместного мониторинга и исследований миграционных потоков, борьбы с торговлей людьми. Швеция председательствует на Глобальном форуме по миграции и развитию в 2013-2014 гг., где принимаются решения о поощрении позитивных аспектов миграции и развития. Франция ожидает глобального и регионального управления международной миграцией. Путем расширения международного сотрудничества США стремятся «обеспечить гуманное и действенное управление границами, способствующее безопасной, контролируемой, регулируемой миграции, препятствующее нерегулируемой миграции и обеспечивающее доступ к правовой защите и уважение прав человека всех мигрантов». Швейцария, Румыния, Молдова и Польша также подчеркивают важность международного сотрудничества.

- Сокращение бедности подчеркивалось как стратегия устранения выталкивающего фактора и обуздания миграции. Швеция упоминает оказание поддержки развивающимся странам в выработке их стратегий сокращения бедности.

- Некоторые страны ВЕК отмечают сотрудничество с ЕС. Армения согласовывает свою миграционную политику с миграционной политикой ЕС.



2. Политика, направленная на улучшение положения мигрантов посредством интеграции, реинтеграции, защиты прав человека и борьбы с торговлей людьми, а также на противодействие нелегальной миграции:

- Интеграция мигрантов и реинтеграция возвращающихся мигрантов признаны важными вопросами. Российская Федерация стремится развивать соответствующую инфраструктуру путем предоставления общей информации, правовой поддержки, обучения языкам и культурного образования. Туркменистан подчеркивает важность интеграции перемещенных лиц. Таджикистан планирует разработать программу реинтеграции возвращающихся трудовых мигрантов. Наряду с общей интеграцией иммигрантов, особенно из развивающихся стран, Словакия указала на важность улучшения социального климата для иммигрантов.

- Борьба с нелегальной миграцией и торговлей людьми была упомянута в ответах на анкету 10 странами. Македония планирует разработать «четкие и эффективные процедуры, направленные на предотвращение нелегального пересечения границ, трансграничной преступности, торговли людьми и незаконного ввоза/вывоза мигрантов». Италия стремится «улучшить имеющиеся процедуры защиты несопровождаемых детей-иммигрантов».

- Защита прав человека мигрантов (Хорватия, Финляндия, Словакия и Сербия; предотвращения ксенофобии (Хорватия); защита беженцев и перемещенных лиц (Румыния, Нидерланды и Ирландия).

- Подчеркиваются также вопросы, касающиеся диаспоры: укрепление связей с диаспорой в странах происхождения (Финляндия); вклад и роль диаспоры в миграции и развитии (Швеция); поддержка групп диаспоры (Македония, Кыргызстан, Грузия).

3. Политика, направленная на решение конкретных вопросов миграции:

- Трудовая миграция отмечается как главная форма миграции и является объектом политики, направленной на ее развитие и совершенствование (Польша, Испания, Туркменистан). Российская Федерация и Австрия стремятся поощрять иммиграцию высококвалифицированных специалистов.

- Экологические вопросы, связанные с миграцией, поднимаются Финляндией (изменение климата, миграция и развитие) и Францией (экологическая миграция).

- Содействие потокам денежных переводов считают важным и страны происхождения (Украина), и принимающие страны (Швеция).

- Смягчение неблагоприятных аспектов миграции путем устранения ее коренных причин.

- Усовершенствование сбора данных и исследований в области миграции (Сербия, Румыния, Польша, Грузия).

- Облегчение добровольной репатриации (Ирландия, Армения).

Страны региона ЕЭК ООН сообщают о наличии многочисленных руководящих документов и политических приоритетов, касающихся международной миграции. Помимо регулирования, страны подчеркивают необходимость активизации международного сотрудничества по вопросам перемещенных мигрантов, потоков денежных переводов, диаспоры, добровольной репатриации; обмена статистической и другой информации о миграции; сотрудничества в сфере научных исследований. Международное сотрудничество имеет непреходящее значение в эпоху глобализации, когда масштабы перемещения через границы, как ожидается, будут расти.

## Раздел 5. Семья, благополучие людей и общества

Последние два десятилетия принесли важные изменения в образе жизни семьи и благополучии людей. Общественный переход в странах ВЕК и ЦА в 1990-е годы усилил эти трансформации. Изменения наблюдались в условиях жизни, новых формах семьи, видах союзов, в вопросах, касающихся одиноких матерей и отцов, и т.д. В некоторых странах региона ЕЭК ООН умножилось количество «домохозяйств с пропущенным поколением», состоящих из бабушки и (или) внука (внуков). Значительно увеличилось число людей, откладывающих создание семьи или рождение ребенка. Кроме того, выросли – главным образом в западной части региона – масштабы бездетности.



«Турция поощряет турок-эмигрантов к созданию НПО с целью выражения их взглядов на фоне местного общественного мнения и налаживания непосредственных контактов с правительствами стран назначения. Союз НПО на основе общих целей и интересов как зонтичных организаций поможет им выражать свои требования более эффективно. Это позволит им стать влиятельными фигурами в современных плюралистических обществах, в которых они живут. Основа сотрудничества Турции с правительствами стран назначения – концепция интеграции, построенная на том, чтобы у иммигрантов всесторонне сохранялась их родная культура, и на взаимном признании иммигрантами и местными обществами культуры, традиций и характеристик друг друга. В рамках этого понимания Турция поощряет турок-эмигрантов и страны назначения налаживать новые связи друг с другом, которые приведут к формированию процветающих обществ, где существует культурное многообразие. Турция определяет интеграцию как активное участие мигрантов в социальной, экономической, культурной и политической жизни стран назначения при сохранении их связей с родиной, родным языком и родной культурой, с обеспечением их жизни как счастливых, процветающих и успешных людей, соблюдающих местные законы и обычаи. В последующие пять-десять лет эта государственная политика сохранится. В этой связи будут приняты необходимые меры, в том числе заключение двусторонних соглашений о рабочей силе и социальном обеспечении».

Вопросы ПД МКНР ориентированы преимущественно на уязвимость, связанную с семьей, и на права человека – как семьи, так и отдельных ее членов. Новые формы семьи могут быть юридически уязвимы в отношении их статуса и прав, поскольку соответствующая правовая база может отставать от их быстрого развития.

## Политики, программы и стратегии

По данным обзора, страны региона очень заинтересованы в решении вопросов семьи и благополучия (Приложение А, табл. 5.1), и соответствующие нормативные документы весьма разнообразны. Вопросы, которые в них освещены, можно разбить на следующие группы:

### *Семья*

Широкий спектр вопросов, касающихся семьи, регулируется правовыми актами, такими как семейный кодекс, национальная политика или стратегия по вопросам семьи (это указано во многих анкетах). В Боснии и Герцеговине действует стратегия развития семьи; в Российской Федерации – Программа поддержки семьи на период 2010-2015 гг. Помимо этого общего регулирования вопросы семьи учитываются в некоторых странах в национальной демографической политике, программе или стратегии, как, например, в Беларуси, Литве, Македонии и Молдове.

### *Социальная защита и поддержка*

Социальная защита, в том числе защита семей и детей, предусмотрена соответствующими нормативными документами. Кыргызстан упоминает о стратегии развития социальной защиты, включая социальную защиту нуждающихся семей и детей. Армения сообщает о ряде нормативных документов, касающихся детей, таких как закон «О социальной помощи детям, оставшимся без родительской опеки», Годовая программа защиты прав детей на 2010 г., Стратегия реформирования социальной поддержки детей в трудных жизненных ситуациях на 2006-2010 гг., Концепция политики оказания государственной поддержки семьям с тремя и более детьми.

Широкая сфера социального обеспечения охватывает еще одну группу правовых актов, которые касаются жизни семьи. В контексте ПД МКНР она рассматривается, например, в Национальной программе развития социального обеспечения и здравоохранения Финляндии на 2012-2015 годы. Нидерланды сообщают о наличии закона о социальной поддержке.

Поддержка семей с детьми базируется на трех основных элементах: трансфертах средств, включая пособия на детей, родительском отпуске и уходе за детьми. Все три элемента

широко поддерживаются соответствующей нормативной базой во всем регионе ЕЭК ООН. Например, в Дании существует Закон о семейных пособиях и пособиях на детей, а в Норвегии планируется ввести норму о 100% обеспечении детей детскими садами, что помогает обоим родителям вести трудовую деятельность.

Другие нормативные документы касаются бедности в семье, образования, вопросов здравоохранения, гендерного неравенства и ухода за людьми с ограниченными возможностями. Эти вопросы также рассматриваются в других разделах настоящего доклада. Германия, например, осуществляет мониторинг развития семьи путем ежегодного издания специального доклада, который называется «Доклад о семье» (Familienbericht). Об оказании практической поддержки семьям упоминают Кипр (это, в частности, семинары для родителей) и Нидерланды (центры молодежи и семьи). Австрия отмечает косвенные финансовые льготы, как то бесплатная доставка в школу, бесплатные школьные учебники, центры консультирования по семейным вопросам на региональном уровне, образовательные программы для родителей, государственная система ухода за детьми.

Общей особенностью всех упомянутых правовых актов является то, что они были разработаны или изменены за последние пять лет. Фактически они часто заменяют или дополняют существующие акты с целью адаптации в соответствии с динамикой изменений в семье. В этих поправках наблюдается общая тенденция, менее заметная в докладе «МКНР+10» (сноска 20): они расширяют сферу применения правовой системы, например, увеличивают родительский отпуск или расширяют возможности в отношении детских учреждений либо увеличивают перечень семей, имеющих право на поддержку.

### **Решение вопросов, освещенных в ПД МКНР**

Потребности семьи и благополучие людей отражены в совокупности вопросов ПД МКНР, приведенных в табл. 5.5 Приложения А. Эти вопросы широко освещались в странах региона ЕЭК ООН. Прогресс по осуществлению, как представляется, удовлетворительный. Исключения в отношении нескольких вопросов отмечены ниже.

### *Увеличение усилий по обеспечению совместного и эффективного функционирования услуг здравоохранения, образования и социальной защиты*

Эти меры воплощены в общих нормативных документах и в их выполнении, которое касается вопросов общего характера, как то стратегии в отношении семьи (они рассматривались выше). Помимо нормативных актов общего характера, имеются и реализуются конкретные нормативные акты. Например, Болгария сообщает о реализации Проекта по социальной интеграции, который предусматривает оказание комплексных услуг по развитию в раннем детстве детям в возрасте до 7 лет и их семьям. В Латвии осуществляются образовательно-учебные мероприятия по повышению квалификации различных специалистов, работающих с детьми и семьями. Таджикистан создал образовательный центр «Charogi hidojat» для девочек-сирот.

### *Облегчение совмещения трудовой деятельности и родительских обязанностей*

Один из путей решения этой задачи – защита занятости женщин, находящихся в отпуске по беременности и родам. Другие подходы направлены в основном на расширение возможностей работы по гибким графикам с неполным рабочим временем, а также на развитие и совершенствование систем ухода за детьми. Страны предлагают широкий спектр таких методов. В Дании система дневного ухода обеспечивает семьям гибкость и дает им возможность пользоваться различными видами льгот и субсидий. Это позволяет планировать семейную и трудовую жизнь в соответствии с потребностями и предпочтениями каждой семьи. Франция планировала в 2009-2012 гг. открыть 200 тыс. детских яслей. В Российской Федерации, среди прочих мер, родителям трех и более детей, а также родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями, предоставляется поддержка в трудоустройстве, а женщины, выходящие на работу после отпуска по уходу за ребенком, могут посещать курсы подготовки и переподготовки. Швеция предоставляет родителям «бонус по гендерному равенству» для поощрения равного распределения родительского отпуска между двумя родителями.

Почти все страны сообщают о внесении изменений в нормативные документы по данному вопросу. Эти поправки касаются семейных пособий, родительских отпусков, ухода за детьми и участия родителей маленьких детей в рабочей силе с обеспечением домашнего ухода за их детьми (например, Польша приняла значительные изменения в 2009 г.).

Германия разработала специальную бизнес-программу «Семья с фактором успеха», цели которой состоят в следующем: «(а) убедить предприятия в полезности кадровой политики, ориентированной на семью; (б) обеспечить удобство для семьи как один из вопросов управления; (в) сделать удобство для семьи ориентиром для экономики Германии». Словения выдает «сертификат предприятия, ориентированного на семью».

*Предоставление схем финансовой и социальной защиты неполным семьям (с одним родителем)*

Этой теме уделяется все большее внимание, как из-за того, что количество семей с одним родителем увеличивается, так и потому, что растут их потребности. Страны сообщают о наличии широкого спектра подходов к решению этого вопроса, включая, в частности, реализацию общей семейной политики или принятие законодательства о бедности, образовании или жилищной политике. Албания, например, выделяет вопрос предоставления жилья семьям с одним родителем. Многие страны предусматривают для таких семей особые льготы.

*Наращивание потенциала по мониторингу воздействия политики на благополучие семей*

Мониторинг обычно осуществляют подразделения министерств и других учреждений, которые отвечают за исполнение соответствующих законов. В анкете Польше упомянуто оцифровывание данных и отчетность по вопросам, связанным с безопасностью семьи и социальным обеспечением. В Германии издается ежегодный отчет по вопросам семьи; в Российской Федерации публикуются ежегодные государственные отчеты о положении детей, о положении семей и, в 2012 году, о положении

детей и семей с детьми. В США постоянно проводятся соответствующие исследования и оценки.

*Предоставление эффективной помощи семьям/отдельным членам семей, пострадавшим от особых проблем*

Болгария сообщает: «По Закону «О социальной помощи» социальная помощь оказывается методами, обеспечивающими уважение достоинства людей, и основанными на социальной работе, с применением персонифицированного подхода и проведением комплексной оценки потребностей отдельных лиц и семей». Германия отмечает поддержку матерей с миграционным происхождением.

*Предотвращение безнадзорности и жестокого обращения с детьми и предоставление помощи детям – жертвам жестокого обращения, безнадзорности или отказа, включая сирот*

Этот вопрос широко освещается в анкетах. Проблемы жестокого обращения с детьми и детской безнадзорности охватываются нормативными документами в самых разных аспектах. Грузия указывает на меры, направленные на противодействие отказу от детей, и нуждающимся детям обеспечивается патронатное воспитание. В Азербайджане в 2012 г. были опубликованы два буклета – «Не стань жертвой торговли людьми» и «Защите своих детей». В Нидерландах работает Консультативно-оперативный центр по проблемам жестокого обращения с детьми и детской безнадзорности, задача которого – удалять детей из небезопасных сред. Норвегия создала специальные учреждения, такие как службы защиты ребенка, кризисные приюты, центры консультирования по семейным вопросам. В Румынии районы задействованы в реализации мер по предотвращению жесткого обращения с детьми и детской безнадзорности. Среди широкого спектра мер, принятых в Российской Федерации, можно упомянуть наличие Интернет-портала о «сознательном родительстве» и всероссийского детского «телефона доверия».

*Оказание помощи семьям, которые заботятся о членах семьи с ограниченными возможностями, и членах семьи, живущих с ВИЧ*

Политика и реализованные меры в общем и целом частично совпадают с описанными в разделе 2 в отношении людей с ограниченными возможностями. Широко реализуются такие меры, как, например, в Латвии: специальные государственные пособия для семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями, или ухаживающих за взрослым с ограниченными возможностями, а также финансируемые государством услуги для людей с ограниченными возможностями (услуги сиделки, консультации психолога для родителей, у ребенка которых впервые диагностирована инвалидность, и др.). Существуют центры дневного ухода за людьми с ограниченными возможностями для нуждающихся в таких услугах семей, однако наблюдается тенденция к оказанию услуг дневного ухода на дому у людей с ограниченными возможностями. В Туркменистане семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями, имеют право на улучшенные жилищные условия согласно соответствующим нормам и индивидуальным потребностям. Организована также учеба на дому или в больницах.

В Португалии за последние пять лет было профинансировано 15 проектов по развитию поддержки на дому, поддержки в стационарных учреждениях и психосоциальной поддержки людей, живущих с ВИЧ, и их семей. В Румынии человек, болеющий СПИДом, имеет право на уход со стороны персонального помощника, которым может быть член семьи больного. Персонального помощника нанимают местные органы власти. В Российской Федерации существует система мониторинга и профилактики ВИЧ-инфекции.

*Обеспечение высококачественного ухода за ребенком в раннем возрасте и образования семьям, в которых оба родителя работают, включая программы продленного дня*

Вопрос ухода за ребенком в раннем возрасте подчеркивают многие страны. В некоторых странах (Австрия) посещение детского сада детьми в возрасте 5 лет является обязательным и финансово обеспечивается государством и местными общинами; этот период считается годом дошкольного обучения. Как отмечалось выше, Норвегия планирует обеспечить 100% посещение детских садов, благодаря чему оба родителя могут работать.

#### *Оказание поддержки и помощи уязвимым семьям*

Эта поддержка обычно гарантируется законом – например, в Дании это Закон «О социальном обслуживании» (Serviceloven). Указывается, что в оказании этой поддержки задействованы муниципалитеты.

Поддержка образовательных программ, связанных с родительскими ролями, родительскими навыками и развитием ребенка

В некоторых странах организовано обучение родителей. Например, во Франции разработаны системы оказания поддержки родителям в выполнении их родительской роли. В Македонии обеспечено консультирование матерей и детей в условиях риска. В Нидерландах проводятся курсы для родителей, организованные «центрами молодежи и родителей». Среди прочих, Португалия и Российская Федерация проводят программу обучения по вопросам усыновления.

#### **Остающиеся и новые приоритеты**

Приоритеты государственной политики в отношении семьи на следующие пять-десять лет носят масштабный характер и предусматривают внесение изменений в законодательство общего характера, такое как семейные кодексы, и принятие конкретных мер, в частности, расширение сотрудничества с НПО. Широкий спектр политических приоритетов связан с вопросами ПД МКНР.

##### **1. Вопросы ПД МКНР:**

- Вышеупомянутые вопросы четко выделяются многими странами в числе их приоритетов, таких как сокращение бедности, особенно среди семей с детьми; совмещение оплачиваемой работы и работы в семье; обеспечение защиты семей с одним родителем; оказание помощи семьям, в которых есть люди с ограниченными возможностями.

- Нарастание потенциала по мониторингу воздействия политики на благополучие семей меньше подчеркивается как политический приоритет на будущее. Про этот вопрос также реже сообщали как про рассматриваемый в последние годы; в будущем этому аспекту необходимо уделить более пристальное внимание.



2. Конкретные вопросы. Страны подчеркивали широкий спектр конкретных вопросов; некоторые из них перечислены ниже:

- децентрализация услуг с передачей их на уровень местного самоуправления (в частности, Грузия и Нидерланды);
- совершенствование и расширение услуг детских домов семейного типа (Албания, Беларусь);
- расширение сотрудничества с НПО (Хорватия);
- развитие межотраслевого сотрудничества и оказания комплексных услуг семьям (Босния и Герцеговина, Болгария);
- мало акцентируется внимание на потребностях пожилых людей – будь то в семьях или живущих в одиночестве. Украина планирует повысить качество жизни одиноких людей в возрасте 80 лет и старше;
- поддерживающий уход за сиротами и их усыновление семьями (Российская Федерация); перевод детей из специализированных учреждений (сирот) в Болгарии (т.е. поиск приемной семьи или оказание им помощи в начале новой жизни по достижению совершеннолетия).

3. В некоторых странах предусмотрен макроуровневый политический подход. Молдова стремится повысить уровень рождаемости. Сербия планирует разработать комплексную стратегию народонаселения.

В анкете Таджикистана подчеркивается разработка следующих конкретных направлений политики: (а) предоставление субсидий женщинам с ограниченными возможностями и женщинам, воспитывающих детей с ограниченными возможностями; (б) создание рабочих мест на дому для женщин-мигрантов и женщин, ухаживающих за людьми с ограниченными возможностями; (в) расширение приютов для женщин, ставших жертвами насилия, и их детей; (г) выдача беспроцентных кредитов уязвимым семьям; (д) создание семейных общежитий для уязвимых семей.

Рост и расширение новых форм семьи требует их отражения в нормативных актах. Это особенно важно для совместного проживания: в некоторых странах законодательство трактует его как форму семьи, эквивалентную основанной на браке, но во многих странах эта форма до сих пор не охвачена действующим законодательством. Вследствие такой задержки с изменением законодательных процедур может увеличиваться число детей, рожденных в совместном проживании, статус которых не соответствует реальному положению их семей. То же самое касается однополых пар, факт существования которых современные общества принимают все с большей толерантностью.

## Раздел 6. Репродуктивное здоровье, репродуктивные права, здоровье, заболеваемость и смертность

Начиная с 1994 года в поведении населения стран ВЕК и ЦА стали происходить стремительные изменения, касающиеся сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ). Современные противозачаточные средства начали заменять собой традиционные методы контрацепции, и, судя по имеющимся данным, искусственный аборт сегодня встречается в данных субрегионах гораздо реже, чем в начале 1990-х годов (см. Главу 1). Вместе с тем, сохраняются неудовлетворенные потребности в планировании семьи.

### Политики, программы и стратегии

Табл. 6.1 в Приложении А демонстрирует широкий охват данной темы в этом разделе по всему региону ЕЭК ООН. При этом особых различий между субрегионами нет.

Нормы, касающиеся СРЗ, а также сексуальных и репродуктивных прав (СРП), включают общие и конкретные нормативные акты. Общие акты освещают вопросы СРЗ и СРП в более широком контексте. Например, они интегрированы в общий процесс оказания услуг здравоохранения в стране либо включены в общие акты, которые защищают основные права человека. В некоторых анкетах в качестве законодательного акта, касающегося СРП, упомянута конституция страны.

Общие законодательные акты поддерживаются конкретными политиками, программами и



стратегиями. Например, в Болгарии действует Национальная стратегия здравоохранения на период 2008-2013 гг., а в Латвии – Государственная стратегия здравоохранения на 2011-2017 гг. Эти документы помогают адаптировать общие нормативные акты в соответствии с конкретными и формирующимися потребностями, особенно потребностями уязвимых групп. Страны, кроме того, разрабатывают общие стратегии, например, демографические стратегии, которые охватывают вопросы СРЗ и СРП (Российская Федерация, Беларусь).

В регионе имеется широкий спектр нормативных документов, регулирующих вопросы, касающиеся СРЗ и СРП. Ниже перечислено несколько примеров таких документов:

- В Азербайджане принята Национальная стратегия в области репродуктивного здоровья и планирования семьи на 2008-2015 гг. Национальная стратегия в области репродуктивного здоровья принята в Македонии. Кыргызстан принял национальную стратегию защиты репродуктивного здоровья, которая реализуется в два этапа: 2006-2010 гг. и 2011-2015 гг.

- Хорватия приняла национальную программу раннего выявления рака шейки матки (2012 г.) и аналогичную программу по раку молочной железы (2006 г.); Болгария отмечает наличие программы первичной профилактики рака шейки матки на 2012-2016 гг.

- Исполнительная программа Службы здравоохранения Ирландии по нежелательной беременности охватывает широкий спектр вопросов, связанных с нежелательной беременностью.

- В Молдове действует Национальная программа профилактики и контроля ВИЧ-инфекции/СПИДа/ИППП.

- В Норвегии имеется стратегия предотвращения нежелательной беременности и абортов, а также стратегия по ВИЧ-инфекции под названием «Принимаем и боремся».

- В анкете Нидерландов отмечен программный документ по вопросам сексуального здоровья, включая ВИЧ-инфекцию и ИППП, национальные программы профилактики ВИЧ-инфекции и ИППП и политика под названием «Gezondheid dichtbij» («Здоровье в нашей власти»), которая предусматривает укрепление сексуального здоровья молодежи

и улучшение ее образа жизни с тем, чтобы молодые люди могли делать свободный, здоровый и безопасный выбор.

Обеспечение соответствующего образования и информирование упоминается реже, вероятно потому, что эти направления деятельности включены в общие документы. Кипр сообщает о санитарно-просветительской программе по ВИЧ/СПИду и санитарно-просветительской программе «Узнаем о контрацепции и инфекциях, передаваемых половым путем». Италия поощряет информационные кампании по защите здоровья женщин. В Дании поддержка ориентирована на социально уязвимые группы и этнические меньшинства.

Некоторые страны упоминают международные конвенции, например, Конвенцию о правах ребенка, и другие документы, которые регулируют отношения с агентствами системы ООН и Европейским Союзом.

### Решение вопросов, освещенных в ПД МКНР

В табл. 6.3 Приложения А отражены политики, программы и стратегии, направленные на решение четырех конкретных вопросов, связанных с ВИЧ-инфекцией. Страны региона ЕЭК ООН сообщают о высоком уровне охвата всех этих вопросов соответствующей политикой.

Вопросы ПД МКНР, касающиеся СРЗ и СРП (Приложение А, табл. 6.6), обобщены в шести группах следующим образом:

- *Информация и консультирование.* Страны сообщают о предоставлении информации и консультировании в разнообразных формах. Во многих странах среди населения групп риска распространяются соответствующие буклеты. Например, в Армении распространяются учебно-информационные материалы об охране здоровья матерей и детей, а также о профилактике ВИЧ-инфекции и ИППП. Беларусь повышает уровень осведомленности о современных средствах контрацепции. НПО сотрудничают в предоставлении информации и консультировании. Например, на Кипре поддержку оказывает Ассоциация планирования семьи, финансируемая Министерством здравоохранения.

- *Доступ к услугам.* Страны часто констатируют, что доступ к услугам гарантирован всему населению на равных условиях. Вместе

с тем, некоторые уязвимые группы нуждаются в особой поддержке, как, например, рома, не имеющие в некоторых странах медицинской страховки, а также люди с ограниченными возможностями, которые сталкиваются с препятствиями в доступе к услугам. Эта поддержка обычно предоставляется бесплатно.

- В Дании всем женщинам моложе 26 лет предоставляется доступ к вакцине против вируса папилломы человека (ВПЧ). Поддержка, оказываемая неправительственными организациями женщинам с ограниченными возможностями, признается, к примеру, в Казахстане. В Македонии в сотрудничестве с НПО был разработан и распространен «Справочник по сексуальным правам для людей с ограниченными возможностями».

- *Беременность.* В Армении проводятся медицинское обследование на предмет бесплодия. В Казахстане социальными работниками, наряду с медицинскими специалистами, оказывается социальная поддержка беременным девушкам. Распространяются информационные буклеты и другие материалы. При анемии беременным женщинам обеспечивается дополнительное питание. В Украине женщинам, живущим в регионах, близких к Чернобылю, предоставляется витаминный комплекс. В Албании обеспечивается регулирование выдачи добавок, содержащих железо и йод. В отношении перенаправления за акушерской помощью в анкете Литвы указано: «Учреждения здравоохранения, оказывающие акушерские и неонатологические услуги, подразделены на три уровня в соответствии с уровнями акушерского и неонатологического лечения, сферой деятельности и показателями качества. В зависимости от риска осложнений при беременности женщину направляют в учреждение здравоохранения соответствующего уровня». Кроме того, в Литве девушкам моложе 18 лет обеспечивается государственное страхование для оказания услуг по сопровождению беременности.

- ВИЧ/СПИД. Албания сообщает о создании Справочного центра по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку (ППМР). В Казахстане обеспечена экспресс-диагностика на ВИЧ. В других странах, прежде всего в Литве, беременным предлагается во время беременности дважды пройти тестирование

на ВИЧ. В Дании все беременные женщины проходят скрининг.

- *Рак.* Часто упоминается обучение самостоятельной проверке на наличие рака груди; регулярно проводится маммография. В Казахстане в 2008 г. был введен обязательный скрининг женщин; скрининг упоминается и многими другими странами (в Литве женщины в возрасте 50-69 лет проходят скрининг на рак груди минимум раз в два года, а женщины в возрасте 25-60 лет каждые три года обследуются на предмет рака шейки матки).

- *Аборт.* Искусственный аборт во многих странах ЕЭК ООН – деликатный вопрос. Законодательство предусматривает широкий спектр мер: от строгого запрета до свободы аборт. В некоторых странах (например, на Кипре) существуют государственные и частные клиники, где делаются аборты. Молдова упоминает о разработке национального клинического протокола по аборту. Дания и Германия в случае нежелательной беременности оказывают консультационные услуги. В Польше действует Закон от 7 января 1993 г. о планировании семьи, защите человеческих эмбрионов и условиях допустимости аборта. Этот закон, известный как «закон против аборт», запрещает аборты по социальным причинам; аборты разрешаются при строго определенных медицинских показаниях. В США положение таково: «Аборт в США является законной медицинской услугой. Штаты, как правило, принимают законы и нормативные акты в отношении учреждений, предоставляющих такую услугу, а также в отношении квалификации, которую должны иметь специалисты, делающие аборты. Некоторые, но не все, планы частного страхования охватывают услуги по проведению аборт. При этом, однако, федеральное финансирование на проведение аборт не выделяется, кроме как в крайне ограниченных обстоятельствах. В целом планы частного медицинского обслуживания, а также государственное страхование охватывают вопросы медицинского управления, касающиеся помощи после аборта».

Вопросы, требующие более пристального внимания, – это увеличение доступа людей с ограниченными возможностями к комплексным услугам в области СРЗ, профилактика и лечение последствий небезопасного аборта. Каждый

из этих вопросов был затронут менее чем 10 странами.

Прогресс по осуществлению необходимо ускорить в отношении вопросов, которые касаются доступа коренных народов, меньшинств и людей с ограниченными возможностями к услугам в области СРЗ, а также скрининга и лечения рака шейки матки.

Некоторые страны сообщают о наличии механизмов мониторинга или сбора данных как средств решения вышеупомянутых вопросов. Это – темы первостепенной важности, которые требуют дальнейшего развития в будущем.

#### **Вопросы ПД МКНР по СРЗ и СРП: дополнительные темы**

1. В анкетах приведена информация о четырех механизмах ответственности, предназначенных для удовлетворения требований людей в области СРЗ и СРП (Приложение А, табл. 6.9). Например:

- Албания, Финляндия, Кыргызстан, Латвия, Польша сообщают об участии омбудсмена.

- В Хорватии национальные учреждения по правам человека дали рекомендации правительству о необходимости внесения изменений в законодательство и обеспечении образования в области здравоохранения и СРЗ в государственных школах. Парламентские комиссии привлекали представителей гражданского общества к обсуждению проекта закона о медицинских технологиях вспомогательной репродукции.

- Ирландия (см. вставку ниже), Литва и Польша сообщают о фактах подачи исков в Европейский суд по правам человека, в частности, Польша – по вопросу отсутствия доступа к дородовому тестированию, которое привело к невозможности проведения аборта.

- Италия сообщает о соглашении между государством и регионами о доступе заключенных к тестированию на ВИЧ.

- В Литве требования относительно услуг в области СРЗ обычно касаются оказания этих услуг; их можно направлять в Комиссию по оценке вреда, нанесенного здоровью пациентов, которая работает при Министерстве здравоохранения.

- В Молдове самыми распространенными вопросами, которые анализировались, являются, среди прочих, принудительная стерилизация

и неоказание медицинских услуг беременным (отсутствие статистических данных не позволяет связать их с надлежащими механизмами ответственности).

- Португалия ввела во всех учреждениях обязательную жалобную книгу.

- В Словении большинство механизмов ответственности касаются вакцинации, в том числе против ВПЧ.

2. Введение в действие и применение национальных законов, соответствующих избранным приоритетным направлениям МКНР, находится на высоком уровне во всем регионе ЕЭК ООН (как показано в табл. 6.14 Приложения А). Законодательство о безопасном аборте либо входит в состав законодательства о здравоохранении в целом, либо действует отдельно. Второй из этих вариантов – в Албании, где действует Закон «О добровольном прерывании беременности»; в Нидерландах есть закон с аналогичным названием; в Хорватии он озаглавлен «Закон «О медицинских мерах по принятию решений о деторождении»; в Чехии и Финляндии существует закон об абортax; в Германии – Закон «О конфликтах в отношении беременности; Латвия информирует о Постановлении Кабинета Министров от 28 октября 2003 г. «Организационные процедуры прекращения беременности» в рамках Закона «О сексуальном и репродуктивном здоровье»; такой же уровень регулирования обеспечен в Литве. В США этот вопрос решается на уровне штатов.

Правительство Ирландии недавно одобрило исполнение решения Европейского суда по правам человека (от 16 декабря 2010 г.) в деле «А, В и С против Ирландии» (где утверждалось, что ограничения на аборт в Ирландии нарушают права человека ответчиков) законодательным путем. Правительство также согласилось внести соответствующие изменения в уголовное законодательство в этой области.

*Законодательство по другим вопросам, указанным в табл. 6.14 Приложения А, можно охарактеризовать так же: в некоторых странах законы (или акты) носят общий характер, а в других – касаются конкретных вопросов.*

3. Широкий спектр услуг в области СРЗ в настоящее время предлагается в системе первичного здравоохранения (Приложение А, табл. 6.15). В целом консультирование и предоставление информации предлагаются по всем услугам, перечисленным в таблице, кроме двух, а именно услуг, связанных с акушерской фистулой, и услуг, касающихся обрезания, калечащего женские половые органы (ОКЖПО).

- Среди услуг в области контрацепции доступ к женским презервативам можно считать как обеспечиваемый относительно редко.

- Услуги в области материнского здоровья широкодоступны, хотя обеспечение безопасного аборта требует в некоторых странах повышенного внимания.

- Хотя услуги, касающиеся ИППП, доступны, необходимо расширить услуги, связанные с ВИЧ-инфекцией, особенно там, где речь идет о возможном лечении. 12 стран, сообщивших об отсутствии услуг по данному вопросу, расположены в разных субрегионах.

- Услуги по профилактике и лечению рака репродуктивных органов широкодоступны. Вакцинация против ВПЧ в некоторых странах, в основном ВЕК и ЦА, пока не распространена.

- По меньшей мере половина отрицательных ответов об услугах, связанных с акушерской фистулой, приходится на страны ЕС.

- ОКЖПО вряд ли часто практикуется в данном регионе, однако в 15 анкетах указано, что доступны услуги по профилактике, а в 12 анкетах – что обеспечиваются лечение и уход. Целевая группа населения в этом плане включает иммигрантов.

4. В анкетах указывается на существование стратегий/действий, направленных на решение вопросов, связанных с СРЗ, как неотъемлемой части системы первичной медицинской помощи. Эта интеграция рекомендована в ПД МКНР. В табл. 6.16 Приложения А перечислены некоторые вопросы с относительно большим количеством отрицательных ответов. В некоторых странах, в основном из ВЕК (4 из 6 ответивших) и ЦА (2 из 4), еще нет пакета услуг СРЗ, входящего в предоставление первичной медицинской помощи, с просчитанной стоимостью этого пакета. Высокие уровни отрицательных ответов касаются механизмов обеспечения участия общественных организаций и мониторинга

качества услуг СРЗ. Ранее в докладе уже отмечалось, что мониторинг требует большего внимания; это – один из многих важных выводов по результатам обзора. Относительно того, включает ли национальный перечень основных лекарственных средств полный спектр медикаментов для СРЗ, определенный ВОЗ, в 30 из 39 анкет были даны положительные ответы. Швеция заметила, что у нее нет национального перечня основных лекарственных средств.

5. Программы, связанные с СРЗ и ВИЧ, направленные на группы населения с особыми потребностями, приведены в табл. 6.18 Приложения А. Здесь наблюдается значительная доля положительных ответов касательно людей, живущих с ВИЧ, групп высокого риска инфицирования ВИЧ, подростков и молодежи. Отрицательные ответы сосредоточены, главным образом, в группе стран ЕС. Требуется уделить более пристальное внимание обеспечению доступности этих услуг для людей с ограниченными возможностями, пожилых людей, незарегистрированных мигрантов и бедных в целом.

6. Стратегии, используемые в текущей национальной политике/программе по СРЗ для уменьшения финансовых барьеров на пути к услугам в области СРЗ, отражены в табл. 6.19 Приложения А. Отрицательные ответы наблюдаются в группе новых членов ЕС; очевидного пояснения этому факту нет. Поступления от налогов на табак и алкоголь используются для сокращения финансовых барьеров в 20 странах, как форма перекрестного субсидирования; интересно, что только 11 стран заявили о том, что используют последнюю. «Бесплатные услуги в лечебном пункте» – единственная стратегия, применение которой преобладает в регионе. Говоря вкратце, стратегии для сокращения финансовых барьеров остаются в дефиците.

7. Специальные программы для обеспечения подросткам и молодым людям доступа к информации и услугам в области СРЗ, при предоставлении которых гарантируется и соблюдаются тайна личной жизни, конфиденциальность и информированное согласие, были упомянуты в 35 анкетах из 43, которые касались данного вопроса. Программы имеются во всех направлениях, перечисленных в табл. 6.21 Приложения А.



8. Существуют механизмы для обеспечения выполнения программ мониторинга материнской заболеваемости и смертности (табл. 6.24 Приложения А). Национальные информационные системы управления здравоохранением, прямой мониторинг числа акушерско-гинекологических случаев со смертельным исходом и обязательное уведомление о случаях материнской смерти – три наиболее часто упомянутые механизмы мониторинга в странах региона ЕЭК ООН. Для всех остальных перечисленных механизмов мониторинг еще не введен минимум в 10 странах.

9. Страны указали степень, в которой они считают избранные вопросы в отношении ВИЧ приоритетными в национальных программах (табл. 6.29 Приложения А). Высокий уровень приоритетности в большинстве ответов отдан защите прав человека людей, живущих с ВИЧ, групп риска, подростков и молодежи. Эти же три группы были определены в табл. 6.18 Приложения А как охваченные программами в области СРЗ во всем регионе ЕЭК ООН. Одним заметным вопросом с низким уровнем приоритетности в большинстве стран является расширение доступа к женским презервативам и их использования.

10. Наконец, в табл. 6.32 представлена информация о направлениях, связанных со здравоохранением, заболеваемостью и смертностью, которые считаются приоритетными в национальной политике здравоохранения. Приоритет редко отдается малярии и тропическим болезням, поскольку они встречаются редко. Редко упоминается в качестве приоритетной проблемы и ожирение.

### Остающиеся и новые приоритеты

Приоритеты стран в отношении государственной политики в области СРЗ на следующие пятьдесят лет включают широкий спектр вопросов, приоритетных направлений и специальных тем ПД МКНР, которые обсуждались выше. Ниже в качестве иллюстрации приведен неполный перечень приоритетов на будущее.

- Расширение доступа к профилактике в области СРЗ и улучшение информирование об услугах в этой области подчеркивалось, среди прочих вопросов, Туркменистаном, Швецией, Словакией, Сербией и Норвегией.

- Услуги в области СРЗ для подростков и молодежи упоминались многими странами (например, Швецией и США).

- Снижение материнской смертности является приоритетом для Румынии, Таджикистана и Украины.

- Улучшение сексуального образования подростков и молодежи подчеркнули, например, Македония, Италия, Латвия, Мальта, Польша и Туркменистан.

- Интеграция услуг в области СРЗ, услуг, связанных с ВИЧ, и других услуг здравоохранения подчеркивалась Македонией и Молдовой.

- Предотвращение передачи ВИЧ от матери к ребенку упомянуто Украиной и Норвегией; это один из компонентов материнско-детских сертификатов, используемых в Австрии.

- Вопрос борьбы с раком репродуктивных органов упомянули Франция, Молдова, Словакия, Швеция и Украина.

Некоторые темы, затронутые в анкетах, не входили в перечень вопросов и приоритетных направлений ПД МКНР. Одна из таких тем касается предоставления услуг в области сексуального здоровья отдельным группам населения, таким как лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендерные лица (ЛГБТ), работники секс-бизнеса и потребители наркотиков (Мальта, Швеция). Еще одна особая тема – борьба с бесплодием с помощью вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Латвия отмечает необходимость совершенствования правовой базы в отношении ВРТ. Ирландия сообщает, что будет принято законодательство для уточнения закона, касающегося ВРТ. В некоторых странах все больше женщин откладывают беременность на более поздний период жизни, когда фертильность снижается, и они надеются забеременеть с помощью ВРТ. Эффективность ВРТ, однако, с возрастом также падает. Информация об эффективности ВРТ должна быть широкодоступна. Применение ВРТ для борьбы с бесплодием – новый вопрос, который требует более пристального внимания.



Хотя сфера охвата тем, освещенных в этом разделе, широка, всех их объединяют меры по профилактике, предпринятые странами. В частности, страны восточной части региона ЕЭК ООН сообщают об активном выполнении нормативных документов, направленных на расширение масштабов распространения актуальной информации и надлежащего образования по вопросам СРП, СРЗ и заболеваемости в целом. Следовательно, можно ожидать, что отношение к ИППП с позиций стигматизации смягчится и все больше и больше людей станет обращаться по поводу обследования и медицинской поддержки. Вместе с тем, такое развитие событий может выявить ряд «новых» случаев и привести к росту уровней заболеваемости, что следует считать вероятным результатом эффективных политических действий. Для мониторинга аналогичных процессов необходимы исследования и данные.

## **Раздел 7. Равенство и равноправие мужчин и женщин и наделение женщин более широкими правами**

ПД МКНР включает широкий спектр гендерных вопросов, причем не только тех, которые касаются СРЗП. В ПД признано, что наделение женщин более широкими правами, обеспечение их самостоятельности и улучшение их политического, социального, экономического статуса и состояния здоровья – крайне важная задача как сама по себе, так и для обеспечения устойчивого развития.

Гендерные отношения укоренены в традициях и социальных нормах. Как таковые, они оказывают влияние на статус женщин и девочек в семье и в обществе в целом. Кроме того, они определяют и доказывают степень, в которой женщины приобретают полную самостоятельность, пользуются своими индивидуальными социальными, экономическими, политическими и репродуктивными правами, имеют возможность быть представленными в обществе и активно участвовать в общественной жизни наравне с мужчинами, а также могут осуществлять все свои права как полноправные члены общества без принуждения и насилия по признаку пола.

МКНР ознаменовала собой значительную смену парадигмы, особенно в плане равенства и равноправия мужчин и женщин. На индивидуальном уровне эта смена материализовалась в полном признании репродуктивного здоровья и репродуктивных прав женщин, наделении их более широкими правами и обеспечении их благосостояния. На уровне общин/национальном уровне/макроуровне ПД заложила основы общества равных возможностей, свободного от дискриминации и насилия, где женщины в равной степени имеют право на собственный выбор и достойную жизнь.

Западная часть региона ЕЭК ООН достигла довольно хороших результатов в плане расширения возможностей женщин и защиты их социальных, экономических и политических прав, а вот в восточной части региона динамика гендерных отношений за последние два десятилетия была не такой стремительной, как в решении других вопросов народонаселения. Хотя традиционные гендерные отношения в семье сохраняются, они постепенно создают почву для укрепления гендерного равенства в семье, на работе и во всех сферах жизни. Это изменение является частью общего процесса эволюции норм и ценностей, связанных с гендером.

### **Политики, программы и стратегии**

Страны региона ЕЭК ООН сообщают о множестве законодательных актов (Приложение А, табл. 7.1). Почти во всех анкетах указано, что гендерные вопросы регулируются нормативными актами.

Равенство мужчин и женщин находится в центре внимания национальных стратегий или политик во многих странах (например, в Ирландии действует Национальная женская стратегия). Во многих государствах, в частности, в Австрии, Беларуси, Боснии и Герцеговине, Финляндии, Грузии, Кыргызстане и Македонии, также имеются планы действий в области равенства мужчин и женщин; на Кипре прямо подчеркивается необходимость равенства мужчин и женщин на рабочем месте.

С тематической точки зрения равенство мужчин и женщин выражается преимущественно в равных возможностях мужчин и женщин и комплексном гендерном подходе. Равенство

возможностей женщин и мужчин подчеркивается в нормативных документах Казахстана, Латвии, Молдовы, Словении, Польши, Испании и Таджикистана. В Финляндии и Австрии разрабатывается программа «равной оплаты». Грузия и Сербия отмечают, что «равная оплата» регулируется законом. Вопрос равной оплаты труда женщин решается и в США. В Бельгии действует федеральный план реализации комплексного гендерного подхода. Этот вопрос также решается в Дании, Германии и Швеции.

Актуальную значимость этой темы иллюстрирует план действий, принятый во Франции, под названием «Une troisième génération des droits des femmes: vers une société de l'égalité réelle» («Третье поколение прав женщин: на пути к обществу с реальным равенством»). За его выполнение отвечает Министерство по правам женщин.

Вопросы бытового насилия и насилия в отношении женщин отражены в нормативных документах почти всех стран региона, ответивших на анкеты. Упоминается и торговля людьми, поскольку она связана с насилием в отношении девочек и женщин (Сербия). Вредные традиционные практики, такие как обрезание, калечащее женские половые органы, и браки по принуждению, являются объектом законодательства, политик, стратегий и планов действий (в частности, в Португалии, Австрии и Норвегии).

Многие страны сообщают об конкретных подходах, которые не обязательно предусмотрены нормативными документами, но помогают решать гендерные вопросы:

- В Хорватии существует должность омбудсмена по вопросам равенства мужчин и женщин.
- Швейцария выделила План действий по гендерному равенству «После Пекина» как ориентир в решении гендерных вопросов.
- Федеральное министерство Германии по делам семьи, пожилых граждан, женщин и молодежи в 2011 г. опубликовало первый доклад по вопросам равенства мужчин и женщин «Новые пути – равные возможности. Гендерное равенство на протяжении жизни женщин и мужчин».

- Португалия ввела требование об обязательном принятии планов гендерного равенства на государственных предприятиях.

- Кроме того, на уровне программ Хорватия, Дания, Армения и Австрия оказывают женщинам поддержку в выходе на рынок труда и открытии бизнеса, а в Нидерландах созываются конференции семейных групп, ориентированные на малообразованных женщин.

### Решение вопросов, освещенных в ПД МКНР

12 вопросов ПД МКНР в отношении равенства мужчин и женщин и наделяния женщин более широкими правами перечислены в табл. 7.5 Приложения А. Они имеют ряд общих черт, и по этой причине они рассматриваются ниже в пяти группах.

1. Расширение участия женщин в формальном и неформальном секторе экономики, повышение представительства женщин в политическом процессе и общественной жизни. Для решения этих вопросов принимались следующие группы мер:

- Информационно-пропагандистские кампании, направленные на сдерживание поведения, основанного на гендерных стереотипах, которое препятствует участию женщин, проводятся в Албании, Азербайджане и Хорватии и многих других странах.
- Женское предпринимательство поощряется в Армении, Азербайджане, Португалии и Словении.
- Оказывается поддержка матерям, возвращающимся на работу, путем проведения курсов переквалификации.
- Гибкие формы занятости поддерживаются, к примеру, на Кипре и в Чехии.
- Швеция ввела налоговый зачет за заработанный доход, призванный помочь женщинам и стимулировать их к работе.
- Реализованы меры по обеспечению представительства женщин в политических органах (Туркменистан) и правлениях компаний. В Норвегии «представители обоих полов представлены в правительстве в равном количестве», при этом «начиная с 2003 года представители каждого пола должны составлять минимум 40% в правлениях публичных компаний с ограниченной ответственностью, межмуниципальных компаний и государственных

компаний. В 2008 году это правило было распространено на кооперативные компании, а в 2009-м – на муниципальные».

2. Подчеркивается необходимость улучшения сбора, анализа, распространения и использования данных, дезагрегированных по полу и возрасту, включая данные по социальному и экономическому статусу женщин, и потребность в достоверных показателях, таких как показатели гендерного равенства. Страны указывают, что эти данные собираются из следующих основных статистических источников:

- переписи населения;
- специализированные обследования, включая демографические обследования здоровья населения, проводимые в ряде стран ВЕК и ЦА, обследования использования времени, которые позволяют получить данные об использовании времени женщинами и мужчинами, и другие специализированные обследования, финансируемые международными организациями и донорами (ЮНФПА, ЮНИСЕФ, АМР США).

- данные, публикуемые в специализированных ежегодниках, а также в буклетах, брошюрах и других материалах, рассчитанных на население, многие из которых размещены в Интернете;

- Германия выпустила «Атлас гендерного равенства».

3. Бытовое насилие и торговля людьми:

- Превентивные меры включают распространение информационных буклетов и брошюр («Традиция и насилие в отношении женщин», Австрия), а также проведение информационно-пропагандистских кампаний.

- Помощь жертвам в дополнение к физической медицинской помощи, например, оказание психологической помощи; доступ к приютам (Турция); программы социальной реабилитации (Латвия и Португалия).

- Группы поддержки для лиц, уязвимых к насилию, таких как люди с ограниченными возможностями, иммигранты и сексуальные меньшинства.

- Телефонные «горячие линии» (Беларусь, Российская Федерация, Украина).

- Сотрудничество с Советом Европы по вопросу имплементации Конвенции по противодействию торговле людьми (Армения).

4. Вредные традиционные практики: ликвидация детских браков и браков по принуждению, прекращение ОКЖПО. Упомянутые меры включают: буклеты и брошюры (Австрия: «Решительное неприятие обрезания, калечащего женские половые органы»); предотвращение детских браков среди рома (Румыния); повышение минимального возраста для вступления в брак с 16 до 17 лет (Кыргызстан).

5. Вопросы, связанные с возрастными и гендерными группами населения: повышение благополучия девочек, улучшение ситуации сельских женщин, вовлечение мужчин и мальчиков с целью содействия равному разделению обязанностей, таких как забота о детях. Применяемые меры аналогичны указанным выше, а их главная идея заключается в том, чтобы пропагандировать выполнение семейных обязанностей по уходу среди мальчиков и мужчин: это, в частности, информационно-пропагандистские кампании, буклеты и брошюры, фильмы, семинары по уходу и воспитанию детей (Австрия).

Вопросы, связанные с вредными традиционными практиками (ликвидация детских браков и браков по принуждению, прекращение ОКЖПО), освещаются редко (Приложение А, табл. 7.5). Развитые страны, не являющиеся членами ЕС, и новые члены ЕС продемонстрировали в этом аспекте относительно низкий интерес, тогда как страны ЕС-15 и ВЕК сообщили о большей заинтересованности.<sup>28</sup> Что касается бытового насилия и торговли людьми, то эти проблемы решаются почти во всех странах, ответивших на анкеты.

Результаты обзора по приоритетным вопросам в области равенства мужчин и женщин и наделяния женщин более широкими правами обобщены в табл. 7.8, 7.10 и 7.11 Приложения А. В подавляющем большинстве анкет упоминаются разнообразные механизмы мониторинга (табл. 7.8), причем национальные комиссии по вопросам женщин упоминаются наименее часто.

Несколько направлений требуют повышенного внимания. Центры дневного ухода для кормящих матерей требуют дополнительного

<sup>28</sup> Исследования показывают, что эта практика сохраняется среди некоторых иммигрантских сообществ в ЕС. См. Health Care for Women International; Volume 27, Issue 4, 2006.

рассмотрения в основном в новых членах ЕС, а также в странах ЮВЕ и ВЕК. Все еще запаздывают законы, касающиеся предоставления оплачиваемого родительского отпуска. Данные анкет (Приложение А, табл. 7.11) показывают, что необходимо особое внимание к вопросу искоренения дискриминации в отношении работающих женщин.

#### Проект «Коннект» (США)

Управление по вопросам здоровья женщин и Администрация по делам детей и семей Министерства здравоохранения и социальных служб США финансируют проект «Коннект» («Согласованная инициатива в сфере общественного здравоохранения по предотвращению насилия в отношении женщин»). Это – национальная инициатива, призванная изменить подход программ в области здоровья подростков, репродуктивного здоровья и помощи на дому жертвам сексуального и бытового насилия. Она является одной из программ, предусматривающих внедрение согласованной на национальном уровне модели общественного здравоохранения с целью усиления медицинского реагирования на бытовое и сексуальное насилие. Объекты проекта «Коннект» оказывают столь необходимые услуги женщинам, страдающим от жестокого обращения, в том числе в общинах, традиционно испытывающих недостаток в медицинских услугах, где наблюдаются высокие уровни распространенности бытового и сексуального насилия, как то сельские и пограничные районы, женщины-иммигрантки и коренные американки.

#### Остающиеся и новые приоритеты

Многие страны отмечают участие женщин в формальном и неформальном секторе экономики и их представительство в политических процессах и общественной жизни как приоритеты, которым в следующие пять-десять лет необходимо уделить особое внимание в государственной политике. Кроме того, следующие темы также были отмечены как требующие дополнительного политического внимания:

- Уменьшение социально-экономических проявлений гендерного неравенства, устранение гендерного разрыва в оплате труда, расширение социально-экономического участия женщин. Германия, к примеру, стремится устранить гендерный разрыв в пенсиях, а Казахстан планирует к 2020 году обеспечить, чтобы средняя заработная плата женщин составляла 70% заработной платы мужчин.

- Расширение участия женщин и обеспечение их сбалансированного представительства на ответственных должностях в управлении и руководстве.

- Решение проблемы насилия в отношении женщин. Германия в 2011 г. ратифицировала Конвенцию Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (Стамбульскую конвенцию).

- Постоянной задачей является реализация комплексного гендерного подхода (Бельгия, Дания, Грузия, Люксембург, Мальта и Словения).

- Стимулирование сочетания трудовой деятельности и семейной жизни (Латвия, Мальта, Португалия, Нидерланды и Испания).

- Борьба с вредными гендерными стереотипами (Кипр, Чехия, Франция, Латвия, Норвегия и Молдова).

- Надлежащий бюджет: Австрия подчеркивает важность формирования бюджетов с учетом гендерного фактора, а Грузия ввела отдельную бюджетную строку для вопросов, касающихся гендерного аспекта.

Среди других вопросов – предотвращение избирательных аборт по половому признаку (Армения) и равные имущественные права женщин (анкета Косова).

Комплексный гендерный подход и сочетание трудовой деятельности и семейной жизни – вот две области, касающиеся гендерного аспекта, которые преобладают в законодательстве и процессе его реализации во всем регионе ЕЭК ООН. Они часто сталкиваются с основанными на культуре вредными гендерными стереотипами, исповедуемыми в основном среди некоторых меньшинств и требующими соответствующих мер. Чтобы выявить и устранить эти стереотипы, необходимо совершенствовать сбор данных, исследования и последующий мониторинг политики. Работа с меньшинствами может потребовать конкретного подхода, учитывающего их культуру.



Беларусь подчеркивает роль отцов и ответственного отцовства. Дания выделяет «гендерное равенство для мужчин и с мужчинами», а Словакия отмечает важность участия отцов в уходе за детьми. Многие страны решают вопрос равенства мужчин и женщин, не акцентируя внимание на одном из двух гендеров. Вместе с тем, права мужчин как отцов не выделяются. Движения за права отцов, обычно в форме НПО, существуют преимущественно в странах западной части региона ЕЭК ООН. Они борются против необоснованных решений судов об опеке над детьми, которые, на их взгляд, лишают их прав как отцов.

## Раздел 8. Народонаселение, развитие и образование

Равный доступ к качественному образованию олицетворяет важность образования для человеческого капитала, его влияние на экономический рост и на более здоровую и долгую жизнь людей.

Образование – это не только диплом; значение имеет также обеспечение более качественного и поддерживающего образования. Качественное образование (формальное и неформальное, а также неофициальное обучение) влечет за собой ряд требований: наличие высококачественной инфраструктуры в учебных заведениях и вокруг них (включая университеты); высокое качество преподавания; дружественную социальную среду в школах; стабильный и равный доступ к учебным заведениям для всех. Вопросы ПД МКНР касаются этих важных компонентов организации образования и управления им.

### Политики, программы и стратегии

Во всех анкетах сообщается о наличии политик, программ или стратегий в сфере образования (Приложение А, табл. 8.1).

Более чем в половине анкет упомянуты национальные законы в сфере образования. Кроме того, страны указывают на наличие законов, касающихся конкретных уровней образования: дошкольного, начального, среднего, профессионально-технического, колледжей и университетов.

Законы применяются с соответствующими национальными стратегиями и программами, упомянутыми многими странами. В анкете Швеции отмечено принятие нового закона об образовании. Национальные учебные программы разрабатываются в Грузии и Чехии. Национальная стратегия образования и устойчивого развития упоминается Австрией, а аналогичная программа – Арменией. Финляндия указывает на наличие политики, а Румыния – стратегии в сфере образования и научных исследований. Польша приняла стратегии в отношении человеческого и социального капитала. В Швейцарии существует программа развития образования, научных исследований и инноваций, а также закон о стимулировании и координации деятельности университетов.

Множество нормативных документов касается конкретных вопросов образования, как то:

- обучение в течении всей жизни (Австрия, Болгария, Латвия, Польша, Румыния и Испания);
- национальные стратегии, программы или политики, направленные на противодействие прекращению обучения в школе (Австрия, Болгария, Румыния и Турция, где принята программа управления посещаемостью для учеников 6-13 лет);
- инклюзивное и интегрированное образование: Болгария и Ирландия (план действий по инклюзивному образованию), Молдова;
- интеграция в обучение детей меньшинств: Болгария;
- содействие многокультурному и межкультурному образованию: Кипр, Ирландия, Испания;
- уменьшение насилия в школах: Македония, Румыния.

Ниже перечислено несколько показательных примеров конкретных программ:

- в Таджикистане действует государственная программа изучения русского и английского языков;
- Украина приняла государственную программу внедрения информационных технологий в школах;
- в Грузии разрабатывается программа образования в местах лишения свободы;



- в Хорватии реализовано решение о совместном финансировании доставки учеников в школу; аналогичное решение касается интернатов. В Польше нормативный акт министерства касается безопасных и гигиеничных условий в детских садах и школах.

### Решение вопросов, освещенных в ПД МКНР

Принимается ряд мер по реализации актов и решений касательно вопросов МКНР в отношении образования (Приложение А, табл. 8.5):

#### *Доступ девочек и подростков к образованию<sup>29</sup>*

Ванкетах, как правило, сообщалось о 100% охвате начальным образованием и в значительной степени – средним образованием. Португалия отмечает, что уровни посещаемости школы девочками и мальчиками схожи.

Предусмотрены особые механизмы для некоторых меньшинств, таких как сообщество рома, где преобладают негативные гендерные стереотипы (например, в Албании и Австрии). В Македонии ученикам-рома назначаются стипендии, имеющие целью предотвратить досрочное прекращение учебы.

Швейцария в своих программах концентрирует внимание на равных возможностях мужчин и женщин в образовании. Это, например, Федеральная программа обеспечения равных возможностей для женщин и мужчин в университетах и Федеральная программа обеспечения равных возможностей для женщин и мужчин в высших профессиональных учебных заведениях.

#### *Улучшение инфраструктуры в области образования; надлежащее транспортное сообщение*

Главным инструментом улучшения инфраструктуры в зданиях и вокруг зданий является наличие санитарных норм. Эти меры принимаются в Азербайджане, Бельгии и Хорватии. Транспортное сообщение обеспечено во многих странах, в частности, в Азербайджане, Бельгии, Хорватии, Португалии и Молдове; Литва сообщила о принятии Программы «Желтый школьный автобус» на 2009-2012 и 2013-2017 годы.

<sup>29</sup> Точная формулировка этих вопросов приведена в табл. 8.5 Приложения А.

Хотя главный акцент в ПД МКНР сделан на образовании девочек, страны поднимают вопросы в отношении мальчиков, среди которых процент бросивших учебу выше. В Чехии 52% принятых студентов колледжей и 60% выпускников – девочки, среди которых, как представляется, процент бросивших учебу меньше, чем среди мальчиков. Дания отмечает, что реализуется ряд различных инициатив для решения проблемы с частотой, с которой подростки бросают обучение в школе с особым акцентом на мальчиков, так как среди девочек процент закончивших учебные заведения выше. В Кыргызстане 54% учащихся – девочки. Более высокая доля девочек, обучающихся в высших учебных заведениях, зафиксирована в статистических данных многих стран (глава 1)

#### *Содействие тому, чтобы беременные девочки завершали школьное образование*

Украина сообщает о существовании заочной, дистанционной и вечерней форм обучения. (Вечерние школы существуют в Беларуси). В Ирландии предусмотрены гранты на домашнее обучение, призванные содействовать тому, чтобы беременные девочки завершали образование. В Испании обеспечивается учеба на дому.

#### *Повышение безопасности учеников, особенно девочек, в школе и по дороге в школу и из школы*

Применяется широкий спектр мер. В Албании издано пособие по вопросам защиты в школах и вокруг школ, а в Армении действует программа «Школа, дружественная ребенку». В Португалии полиция и школьная администрация сотрудничают в деле защиты детей. В Кыргызстане детям, идущим в школу в небезопасных районах, обеспечивается сопровождение. В Испании учреждены награды «Безопасное образование в школах».

#### *Пересмотр содержания учебных программ с целью сделать их более чувствительными к вопросам гендера и включить вопросы народонаселения*

Широко используются такие меры, как учебные семинары для преподавателей и учебники, освещающие эти темы (Албания, Армения, Австрия, Бельгия, Хорватия и Португалия). Тема

«народонаселение» включена в предметы, входящие в программы по общественным наукам, в Армении, Австрии, Азербайджане и Румынии и других странах. Таджикистан в 2008 и 2011 гг. провел оценку учебников по гендерным вопросам.

*Содействие созданию возможностей получения неформального образования и повышения грамотности; предоставление обучения и возможностей трудоустройства девочкам, не посещающим школу, и неграмотным взрослым людям*

Меры в этом направлении касаются грамотности взрослых. В Австрии взрослым оказывается помощь для завершения неоконченного образования. В Ирландии действует бесплатная программа ликвидации неграмотности взрослого населения. Польша сообщает о реализации Европейской повестки дня по обучению взрослых. Центры образования взрослых созданы в регионах Таджикистана. Профессиональная подготовка обеспечивается, например, в Македонии. В Бельгии некоторые работодатели в секторе социальной экономики предлагают специальные возможности занятости. В Албании уделяется особое внимание неблагополучным группам населения.

Инициативы в области образования в течение всей жизни приняты в Хорватии, а в Чехии лицам ищущим работу, предлагаются курсы переподготовки (через Управление занятости).

*Всеобъемлющее половое просвещение и СРЗ*

Пересмотр содержания учебных программ – главный путь решения этого вопроса. Ирландия и Туркменистан, к примеру, сообщают, что данный вопрос включен в основные учебные предметы, такие как биология и анатомия, или в новые предметы, такие как «Здоровый образ жизни» для 8-11 классов в Армении или «Основы здоровья» для 1-9 классов в Украине.

Еще один подход – повышение уровня информированности с помощью буклетов и других печатных материалов, фильмов и статей в СМИ. Учителя расширяют свои знания на специальных семинарах.

*Проведение кампаний по информированию о вопросах народонаселения и гендерного насилия*

Кампании по повышению осведомленности проводятся во всех странах ЕЭК ООН. Подробно эти кампании обсуждены в предыдущих разделах, касающихся вопросов народонаселения и устойчивого развития, а также гендерного насилия.

*Включение навыков планирования жизни в формальное образование*

В анкетах приведена самая разнообразная информация по данному вопросу. В Болгарии этот аспект освещается в предмете «Мир и личность», а в Албании – в предмете «Образование для карьеры и способность к жизни». В Грузии вопросы здорового образа жизни включены в национальный учебный план и учебную программу. В Ирландии учебные программы, охватывающие этот вопрос, разрабатываются наряду с методиками и соответствующими учебными материалами для учителей. В Молдове в стадии подготовки находится учебная программа «Решения о здоровом образе жизни».

Вопрос, где наблюдается самый медленный прогресс в осуществлении соответствующих мер, касается предоставления информации молодым людям в области охраны СРЗ в неформальном образовании, специальном техническом образовании и вне школы (Приложение А, табл. 8.5). Важно отметить, что наименьший прогресс зафиксирован в отношении охвата информацией в области охраны СРЗ молодежи вне школы, что указывает на необходимость сосредоточить внимание на этой группе в будущей политике.

**Остающиеся и новые приоритеты**

В этом разделе есть несколько аспектов, охарактеризованных странами как приоритетные вопросы на следующие 5-10 лет. Ниже приведен список наиболее часто упоминаемых приоритетов, разбитых на три группы: повышение качества образования, расширение сферы образования и стимулирование конкретных форм и методов обучения.

*Повышение качества образования*

- Обеспечение более качественного образования сообщают (Албания, Армения, Австрия, Азербайджан, Беларусь, Болгария, Дания, Ирландия, Румыния, Испания, Швеция, Турция и Туркменистан). Швеция стремится

улучшить качество образования, в частности, путем предоставления научно-обоснованных знаний. Испания ориентируется на повышение академической успеваемости.

- Образование граждан (образование с целью формирования активной жизненной позиции) пропагандируется в Хорватии и Финляндии.

- Внедрение современных технологий: такие вопросы, как цифровые методы, технологии передачи информации и улучшение инфраструктуры, занимают ведущие места на повестке дня в Албании, Казахстане, Ирландии, Кыргызстане, Латвии, Российской Федерации, Испании, Туркменистане и Украине.

- Акцентировалось внимание на повышении квалификации учителей, обучении и оценке учителей, развитии потенциала педагогических кадров (Кипр, Франция, Норвегия, Португалия, Швеция и Македония).

- Арменией, Казахстаном, Латвией и Румынией подчеркивалась необходимость выделения достаточных бюджетных средств на образование.

*Расширение сферы образования: охват образованием, доступ к образованию, образование в любом возрасте*

- Расширение доступа к образованию - на всех уровнях или только на уровне высшего образования – было упомянуто как приоритет в анкетах Албании, Армении, Беларуси, Бельгии, Грузии, Дании, Турции, Туркменистана, Украины и США. Хорватия указала на поддержку детей и подростков с особыми потребностями. Инклюзивное образование было отмечено как важная тема Молдовой, Таджикистаном и Ирландией.

- Преждевременное прекращение учебы, особенно в средней школе, - важный вопрос на следующие 5-10 лет. Он подчеркивался в анкетах Австрии, Бельгии, Болгарии (где планируется снижение этого показателя до 11% к 2015 году), Дании, Норвегии, Румынии, Испании и Македонии.

- Вопрос обучения в течение всей жизни широко освещается в соответствующих политических документах. Он не входит в число вопросов, поднятых в ПД МКНР, а рассматривается как важный приоритет на будущее. Его отметили, в частности, Болгария,

Хорватия, Литва и Польша («сделать обучение в течение всей жизни реальностью»). Этот аспект также является приоритетным пунктом повестки дня ЕС.

*Улучшение специальных форм и методов обучения*

- Обеспечение профессионально-технической подготовки (Хорватия, Латвия, Португалия, Молдова, Испания и Македония). Подчеркивается связь между профессионально-техническим образованием и рынком труда. Этот вопрос особенно выделен в анкете Испании. Латвия констатирует необходимость «модернизации инфраструктуры и содержания профессионально-технического образования с учетом новых технологий и инноваций с целью устранения дефицита квалифицированных кадров и несоответствия квалификации требованиям рынка труда в будущем».

- Как приоритет отмечалось совершенствование конкретных предметов: технического образования – в Чехии; естественных наук и технологий – в Норвегии; португальского языка, математики и естествознания – в Португалии.

- Интернационализация образования планируется в Латвии; важность международного обмена подчеркнула Швеция; изучению иностранных языков уделяется пристальное внимание в Испании.

- Сюда следует добавить образование в области охраны окружающей среды, упомянутое в разделе 1. Больше внимание следует уделять потребностям в отношении гражданского образования.

В анкете Дании поднят важный вопрос: «Сокращение гендерного разрыва в академической успеваемости с улучшением таким образом условий для мальчиков, которые в настоящее время отстают». Мальчики отстают от девочек не только по показателю числа детей, бросивших учебу, как отмечалось выше, но и в качестве учебы. Этот вопрос не предусмотрен в ПД МКНР, которая акцентирует внимание на расширении доступа девочек к образованию.

## Сотрудничество правительств с организациями гражданского общества

В п. 15.1 Главы XV ПД МКНР четко указано: «В целях эффективного решения проблем народонаселения и развития существенно необходимо широкое и эффективное сотрудничество между правительствами и неправительственными организациями».

В ходе обзора была собрана информация о партнерском сотрудничестве с организациями гражданского общества (ОГО), для чего в каждом разделе анкеты был предусмотрен конкретный вопрос. Таблицы, основанные на ответах на эти вопросы, приведены в приложении В. В анкете поставлены вопросы о сотрудничестве правительств с организациями гражданского общества, о типе ОГО и о направлениях деятельности, в которых они участвовали. Рассматривалось до трех ОГО, поэтому общее количество ОГО, указанных в таблице, не отражает число ОГО в регионе, занимающихся соответствующей тематикой.

### Тип ОГО

Во всех ответах указано, что наиболее распространенной формой ОГО-партнеров, безусловно, являются НПО, в частности, национальные НПО. Число международных НПО относительно больше в направлениях, касающихся подростков и детей (Приложение В, табл. 2.9), международной миграции (Приложение В, табл. 4.10), семьи и благополучия (Приложение В, табл. 5.10) и образования (Приложение В, табл. 8.11). Число партнерств с международными НПО в сфере устойчивого развития относительно велико, потому что это направление относится к вопросам, выходящим за границы отдельных стран. Указанное количество международных НПО в сфере равенства мужчин и женщин и наделения женщин более широкими правами (Приложение В, табл. 7.12) относительно мало. Это довольно неожиданно, потому что эта сфера – традиционное направление деятельности национальных и международных НПО.

Молодежные группы редко указываются как партнеры правительств. Поразительно, что отсутствует сотрудничество с молодежными группами в таких направлениях, как внутренняя и международная миграция (Приложение В,

табл. 3.12 и 4.10), хотя основная масса мигрантов – это люди в возрасте 18-30 лет, мигрирующие по таким причинам, как продолжение образования или трудоустройство. В сфере, касающейся людей с ограниченными возможностями, молодежные группы упоминаются относительно чаще (Приложение В, табл. 2.31).

Четвертая форма ОГО, рассматриваемых в обзоре, – академические и научно-исследовательские центры. Наиболее часто упоминается сотрудничество по вопросам международной миграции и равенства мужчин и женщин. В сфере, касающейся людей с ограниченными возможностями, о сотрудничестве с такими центрами не упомянуто (Приложение В, табл. 2.31); в сфере ВИЧ-инфекции/СПИДа (Приложение В, табл. 6.30) указан только один центр, а в сфере образования (Приложение В, табл. 8.11) – два. Это довольно неожиданно, потому что образование и инвестиции в человеческий капитал играют решающую роль в народонаселении и развитии, и правительства должны высоко ценить актуальную научную информацию.

В качестве партнеров упоминались также культурные организации/ассоциации, объединения работодателей, советы, профсоюзы и платформы НПО.

### Направление деятельности

Обзор свидетельствует о том, что деятельность по мониторингу и юридическому консультированию упоминается по крайней мере как сфера сотрудничества между правительствами и ОГО во всех разделах. Мониторинг и юридическое консультирование требуют высокого уровня квалификации; правительства могут рассматривать вопрос об участии в финансировании ОГО, которым необходимы ресурсы для осуществления этой деятельности.

Несколько раз в докладе отмечался относительно низкий уровень мониторинга. Очевидно, это направление требует более глубокого рассмотрения как со стороны правительств, так и со стороны ОГО.

Еще одно направление, в котором правительства не так часто сотрудничают с ОГО, – это исследования и сбор данных. Это – деятельность, типичная для ОГО академических и научно-исследовательских центров.



ОГО очень активны в таком направлении деятельности, как повышение информированности и социальная мобилизация. Эта деятельность помогает гражданам знать свои права человека, а также возможные варианты выбора в отношении определяющих решений в их жизни. Эти же выводы справедливы для направления «обучение и подготовка».

Адвокатирование и разработка политики – еще одно направление, в котором часто работают НПО и другие ОГО. Это – сфера, где партнерское сотрудничество с правительствами представляется особенно активным.

### Способствующие факторы и барьеры

При описании в анкете прогресса или отсутствия такового странам предлагалось указать способствующие факторы, которые обеспечили прогресс, и барьеры, которые замедлили или затруднили реализацию политик, программ и стратегий. Изучение ответов по всем разделам анкеты и по всем анкетам, представленным странами, показало следующее:

- Наиболее часто указывались такие способствующие факторы, как эффективное партнерство с заинтересованными сторонами на национальном уровне; меры, принятые правительством, и поддержка, оказанная правительством различным организациям; вовлечение организаций гражданского общества и общинных организаций; тогда как глобальный финансово-экономический кризис, ограничения государственного бюджета и существующая экономическая и политическая среда часто упоминались как барьеры.

- В нескольких анкетах в качестве способствующего фактора указаны также частный сектор и государственно-частные партнерства, тогда как в ряде анкет в качестве барьеров упомянуты сложность законодательной системы и бюрократия. В ряде анкет в качестве барьера также было названо отсутствие учителей-специалистов в школах или других сотрудников-специалистов в различных учреждениях.

### Заключительные замечания

Важно отметить с самого начала, что результаты глобального обзора «МКНР после 2014 года» ограничены вследствие того, что информация, приведенная странами, сводится к названиям

и заголовкам политик, стратегий и программ, описанных в анкетах. Вывод об их эффективности сделать было невозможно, и информация о прогрессе по осуществлению представлена в соответствии с оценками, приведенными странами в анкетах.

Несмотря на эти ограничения, результаты обзора в регионе ЕЭК ООН обнаруживают серьезные намерения стран в отношении выполнения ПД МКНР.

Анализ ответов стран на вопросы анкеты показал, что страны всех субрегионов ЕЭК ООН довольно далеко продвинулись вперед в реализации положений ПД МКНР, прежде всего на уровне политики и институциональном уровне. В западной части региона (т.е. в старых государствах-членах ЕС и развитых странах, не входящих в ЕС) реализация политик, стратегий и программ по ряду вопросов, касающихся динамики численности населения, СРЗ и СРП, равенства мужчин и женщин, урбанизации и миграции, была начата либо еще до принятия в 1994 г. ПД МКНР, либо вскоре после ее принятия. Остальные субрегионы региона ЕЭК ООН осуществили колоссальные инвестиции и достигли похвальных результатов во внедрении политики и создании институций для решения вышеупомянутых вопросов в течение переходного периода и на протяжении последнего десятилетия. Стоит упомянуть, что вопросы ПД МКНР решаются в субрегионах ЕЭК ООН с помощью широкого спектра политических инструментов.

Политическая и институциональная база, принятая во всех субрегионах ЕЭК ООН, в значительной степени отразила посылку ПД МКНР о развитии, ориентированном на человека, и подход, основанный на правах человека, и в существенной мере способствовала предоставлению основных медицинских, образовательных и социальных услуг, направленных на обеспечение достойной жизни. Это произошло во время, когда общества всех стран региона ЕЭК ООН и его субрегионов становятся свидетелями судьбоносных экономических, социальных и культурных изменений, влияющих на социальное поведение, общественные ценности, демографическую динамику и демографические показатели как на микроуровне (поведенческом), так и на макроуровне (структурном).

Анкеты показали, что, хотя политики, стратегии и программы есть во всех без исключения странах, доступ к таким программам и услугам нельзя назвать полностью всеобщим во всех субрегионах. Анкеты по сути выявили разные источники неравенства, особенно в восточной части региона.

В ходе анализа определен и очерчен ряд постоянных и возникающих вопросов с учетом обстоятельств и контекста различных субрегионов. Эти вопросы более детально рассматриваются в Главе 3.

## ГЛАВА 3

### Политика и постоянные и новые вопросы: приоритеты в области народонаселения на XXI век

Приведенная в анкетах ценная информация о стратегиях, политиках и программах, касающихся вопросов ПД МКНР, состояла из названий документов, которые иногда сопровождали краткие описания. Анкета не имела целью собрать информацию об их воздействии, поэтому оценить эффективность политик и программ сложно.

Эффективность политики можно оценить косвенно и ориентировочно – путем сопоставления информации о тенденциях, их причинах и следствиях, приведенной в Главе 1, с информацией, касающейся политики, в Главе 2. Посредством такого сопоставления можно определить, надлежащим ли образом в соответствующей политике учитываются основополагающие причины и следствия этих тенденций. В таком случае некоторые тенденции могут демонстрировать положительные изменения, за исключением тех тенденций (таких как старение), которые необратимы в краткосрочной перспективе. Стоит заметить, однако, что политика, реализация которой ведет к росту охвата населения, может повлечь за собой улучшение регистрации случаев, которые иначе остались бы неизвестными. Это может вызвать временный рост некоторых отрицательных тенденций, однако такое следствие является результатом эффективности политики.

Вопросы ПД МКНР отражают главные причины и следствия нежелательных тенденций; таким образом, они находятся в фокусе проведенного здесь анализа.

Глава 3 состоит из двух основных частей. В первой части сравниваются тенденции и политики по трем главным темам Главы 1, которые дополнены четвертым разделом – об управлении. Во второй части даны ответы на три главных вопроса, поставленных во введении, которые играют роль краткого изложения всех выводов. В заключение вкратце рассматриваются перспективы разработки политики, актуальной для МКНР.

#### А. Народонаселение и устойчивое развитие

Взаимосвязь между народонаселением и устойчивым развитием требует уделять особое внимание динамике народонаселения и ее влиянию на окружающую среду.

##### Рост численности населения

В 28 странах региона ЕЭК ООН политика правительств в отношении роста численности населения направлена на стимулирование повышения его темпов, а в 10 странах – на поддержание существующих темпов. Вместе с тем, в одном из недавних исследований (МИПСА, 2013; сноска 1) показано, что существующие демографические тенденции не обязательно представляют угрозу и общества могут процветать без роста численности населения. Следовательно, политика макроуровня, имеющая целью повлиять на рост численности населения, возможно, была бы излишней. Более разумная реакция – инвестировать средства в человеческий капитал и улучшать условия жизни для всех.

##### Рождаемость

Низкий уровень рождаемости, вероятно, будет преобладающей тенденцией в следующие десятилетия. Некоторые страны восточной части региона сообщают, что у них действует политика поощрения рождаемости. Низкая рождаемость – это сигнал о том, что семьи и (или) отдельные граждане сталкиваются с препятствиями, которые ограничивают их выбор в отношении количества детей и сроков их рождения. На устранение некоторых существенных преград нацелена политика по вопросам семьи, обсуждаемая ниже в разделе С. Важно заметить, что, ориентируясь на уменьшение таких препятствий, политика по вопросам семьи ставит задачей повысить уровень благосостояния семей; она не носит пронаталистский характер, хотя и могла бы привести к росту деторождения.

## Старение

Этот процесс в ближайшее время повернуть вспять будет невозможно, поэтому политику необходимо адаптировать под его последствия. Среди высокоприоритетных тем страны отмечают вопросы, касающиеся выхода на пенсию, например, изменение пенсионного возраста и размера пенсий. Преимущество отдается повышению уровня занятости пожилых граждан. Некоторые вопросы ПД МКНР, однако, в будущем потребуют более пристального внимания – как то обуздание неравенства, обеспечение самостоятельности пожилых людей, улучшение здравоохранения, ухода и услуг для одиноких граждан (Глава 2, раздел 2). Страны региона заявили о четкой приверженности Венской декларации министров о старении (2012 г.), которая требует разработки соответствующей политики для обеспечения успешного достижения поставленных в ней целей.

## Урбанизация и внутренняя миграция

В странах, расположенных преимущественно в западной части региона, рассматриваемая здесь нормативная база обычно входит в более масштабные национальные стратегии или программы территориального планирования и управления городами. Потребности мигрантов, касающиеся жилья, занятости, здравоохранения и социальных услуг в городах, учитываются в государственной политике без какого-либо разграничения между местным населением и мигрантами. Странам, расположенным преимущественно в восточной части региона ЕЭК ООН, с менее развитой нормативной базой, возможно, необходимо принять политику, в которой будут непосредственно учтены потребности мигрантов в городских поселениях. Имеющаяся политика направлена на смягчение эффекта выталкивающих факторов в мелких поселениях, однако в отношении децентрализации городских агломераций делается меньше.

## Международная миграция

Мигранты обладают неотъемлемыми правами человека, поэтому необходимо уделять особое внимание вопросу предотвращения конкретных проявлений их нарушения. Борьба с нелегальной миграцией и торговлей людьми; расширение социальных и экономических

прав мигрантов; усиление интеграции мигрантов; стимулирование международного сотрудничества по управлению международной миграцией – вот сферы, требующие более пристального внимания в регионе.

Странам региона, будь то страны происхождения или назначения мигрантов, необходимо укрепить политику, направленную на устранение коренных причин миграции, стимулирование притока и продуктивного инвестирования денежных переводов и развитие потенциала сообществ мигрантов, что будет способствовать интеграции мигрантов в принимающее общество. Мигрантам требуется дополнительная поддержка в повышении уровня их образования и профессиональной квалификации, изучении местного языка и приобретения других полезных навыков, которые облегчили бы их интеграцию. Многие страны сообщают о доступности информации, полезной для мигрантов, однако для некоторых групп мигрантов, традиционные стереотипы которых препятствуют их интеграции в общество принимающего государства, может быть важной более конкретная информация.

## Образование

Похвально, что системы образования в странах региона ЕЭК ООН построены на праве человека на равный доступ к образованию независимо от пола, возраста, этнической принадлежности, вероисповедания, социального статуса, происхождения или места рождения. Главная цель во всех странах – инклюзивное образование; вместе с тем, до сих пор существует потребность в политике, направленной на обеспечение охвата тех групп детей и молодежи, которые не имеют равного доступа к образованию, характеризуются уязвимостью и неблагополучием. Проблемой остается досрочное прекращение учебы, особенно среди мальчиков. Необходимо уделять особое внимание повышению качества образования, внедрению современных технологий и согласованию потребностей рынка труда с соответствующими видами образования, включая профессиональную подготовку и обучение в течение всей жизни.

Важной формой образования, нуждающейся в дальнейшем укреплении, является гражданское образование как социальная инвестиция в формирование граждан. Это же касается всестороннего сексуального просвещения и



обучения жизненным навыкам. Появляется потребность в экологическом образовании, которую следует удовлетворять с помощью существующих или специальных учебных программ.

### **Народонаселение и окружающая среда**

Хотя снижение темпов роста численности населения не обязательно представляет угрозу, сокращение населения и даже депопуляция, наблюдаемые в определенных регионах стран, вызывают обеспокоенность, поскольку продуктивная земля недоиспользуется и состояние инфраструктуры ухудшается, а качество услуг, предоставляемых остающемуся населению, может снижаться. Эта новая проблема требует более пристального внимания в будущем.

Доступ к источникам воды высокого качества в регионе ЕЭК ООН сейчас почти всеобщий. Вместе с тем, некоторым странам Центральной Азии по-прежнему необходимо ускорить прогресс в этой области, особенно ввиду роста численности населения. Что касается выбросов CO<sub>2</sub>, то большинству стран западного субрегиона ЕЭК ООН удалось за период с 1990 по 2010 г. сократить объем выбросов на душу населения. Тем не менее, достигнутый прогресс недостаточен, а в ряде стран работа в этом направлении вообще остановилась. Задаче сокращения объема выбросов CO<sub>2</sub> и смягчения последствий изменения климата следует уделять более пристальное внимание во всем регионе ЕЭК ООН.

Политик и программ в отношении населения, живущего в экологически уязвимых районах и экологически уязвимых экосистемах или на их границах, очень мало, поэтому этот вопрос требует большего внимания.

## **В. Неравенство и социальное исключение**

### **Бедность, безработица и уязвимые группы населения**

Крайняя бедность в беднейших странах региона уменьшилась; тем не менее, риск бедности и социального исключения высок даже в странах ЕС. Эта проблема достаточно хорошо отражена в политике, но вряд ли можно считать, что эта политика была действенной во время недавнего

финансового кризиса. Учитывая это, страны рассматривают данный вопрос как постоянный и высокоприоритетный на следующие 5-10 лет.

Создание достойных рабочих мест для безработных и повышение качества образования рассматриваются как главные методы уменьшения бедности. При этом, однако, в период кризиса уровень безработицы повысился. Сравнения по странам показали, что безработица ниже в тех странах, которые ушли вперед по сравнению с другими в реализации соответствующей политики. Таким образом, политика имеет важное значение, и ее своевременное осуществление может способствовать обузданию этой негативной тенденции.

Анализ показал, что некоторые группы населения, такие как молодежь, пожилые люди, люди с ограниченными возможностями, этнические и другие меньшинства в ряде стран продолжают оставаться в структурно невыгодном положении, больше других страдая от безработицы и бедности. Этих группы нуждаются в более пристальном внимании в плане доступа к образованию и инклюзивного охвата образованием, включая обучение в течение всей жизни. Непрерывное образование особенно важно для молодежи, уровень безработицы среди которой очень высок. Еще один политический приоритет на будущее – социальное включение вышеупомянутых групп, их участие и полномасштабный охват социальными услугами. Необходимо дальнейшее улучшение ухода за пожилыми людьми и лицами с ограниченными возможностями, причем внимание все больше уделяется уходу не в специализированных учреждениях.

### **Гендерные вопросы**

Статистические данные по гендерным вопросам обнаруживают значительные достижения в устранении гендерных разрывов в большинстве стран региона ЕЭК ООН. Доля девочек, закончивших среднюю школу, сегодня больше, чем доля мальчиков, а доля женщин с высшим образованием – больше, чем доля мужчин. Процент бросивших учебу среди мальчиков высок, причем выше, чем среди девочек. Растет представительство женщин в политике и управлении, а гендерный разрыв в оплате труда уменьшается.

Вместе с тем, гендерные разрывы сохраняются, и вопросы, поднятые в ПД МКНР, остаются актуальными. Особого внимания требуют образовательные потребности мальчиков. О пробелах в образовании также упоминается в контексте вредной практики и отрицательных социальных традиций среди бедных людей и групп меньшинств. Сохраняется и гендерный разрыв в почасовой оплате труда, хотя тут наблюдается несколько положительная тенденция. Обусловленный этим фактором гендерный разрыв в пенсии по возрасту требует более пристального внимания. Страны сообщают о прогрессе в участии женщин в формальной и неформальной экономике, но это направление остается одним из главных приоритетов на будущее.

Масштабы таких явлений, как детские браки и браки по принуждению, приводящие к рождению ребенка в юном возрасте, а также ОКЖПО, сокращаются, и сейчас они встречаются только у некоторых меньшинств. Борьба с этой вредной традиционной практикой может продолжаться даже после уменьшения числа новых случаев до нуля, до тех пор, пока сегодняшние поборники этой практики в конце концов не откажутся от нее. Данные о домашнем насилии за последнее десятилетие демонстрируют рост в ряде стран, хотя сообщается о наличии соответствующих политик и программ. Эту тенденцию следует анализировать с осторожностью, потому что благодаря эффективной реализации политики и информационных кампаний в уязвимых группах населения число выявляемых случаев насилия может увеличиться, т.е. эффективная политика может привести к временной отрицательной тенденции. Учитывая это, прежде чем делать вывод о том, что масштабы гендерного насилия растут, необходимо провести дополнительные исследования.

В ряде стран обеспечена реализация комплексного гендерного подхода в государственной политике. При этом, однако, осуществлять мониторинг гендерной составляющей во всех без исключения политических документах трудно. Поэтому для выявления остающихся разрывов, обусловленных гендерным неравенством, рекомендуется применять гендерно-чувствительные инструменты мониторинга.

Один из новых вопросов — необходимость поддержки прав отцов, особенно после развода супругов.

### **Социальное исключение**

Необходима также политика, которая обеспечила бы участие и социальное вовлечение групп, находящихся в структурно невыгодном положении, на основе межсекторальных стратегий, включая защиту от насилия по признаку пола и жестокого обращения с детьми; создание возможностей для занятости молодежи, пожилых людей и людей с ограниченными возможностями; оказание молодежи поддержки в принятии осознанных решений в отношении своей жизни; повышение информированности об их социальных правах и облегчение их доступа к социальным услугам; предотвращение дискриминации, стигматизации и других форм социального исключения.

Меньшинства, включая рома, могут подвергаться лишениям в удвоенной степени из-за стигматизации и вредной практики, поэтому им следует уделять большее политическое внимание в соответствующих странах.

## **С. Семья, сексуальное и репродуктивное здоровье**

### **Семьи и домохозяйства**

Следует считать обнадеживающим фактом то, что в регионе действует широкий спектр политик по вопросам семьи и социального обеспечения, причем в последние несколько лет эти документы часто подвергались обновлению.

Возрастающее число новых форм проживания семей и домохозяйств требует расширения и модификации соответствующей политики. Семьи и домохозяйства, следующие новым принципам проживания, такие как сожительствующие пары, в том числе имеющие детей, и однополые пары, могут требовать дальнейшего политического внимания, которое способствует отстаиванию и защите прав человека всех заинтересованных лиц.

Вездесущая дилемма выбора между оплачиваемой работой в составе рабочей силы и неоплачиваемой домашней работой свидетельствует о том, что в политике широко освещается вопрос согласования трудовой

деятельности и семейной жизни, касающегося в основном родительского отпуска, экономической поддержки и ухода за детьми. В отношении последнего из этих элементов предложение, однако, не соответствует спросу.

Бедные семьи с детьми нуждаются в большем внимании, чтобы избежать порочного круга воспроизводства бедности. Постоянной поддержки требуют семьи с одним родителем; особенно уязвимы в плане бедности семьи с матерью-одиночкой.

Особого внимания требуют семьи из уязвимых групп. Речь идет, в частности, об оказании помощи семьям, в которых есть лица с ограниченными возможностями или люди, живущие с ВИЧ, а также домохозяйствам с одним родителем. У молодых поколений, которые испытывают трудности, вызванные продолжительным экономическим кризисом и долговременной безработицей, остаются своеобразные «шрамы» на всю оставшуюся жизнь. Этот вопрос не привлек значительного внимания. Возможно, потребуются более тщательные исследования, инструменты мониторинга политики и последующие политические действия на основе накопленных знаний.

Необходимо усилить внимание к вопросу о том, как смягчить эффект неопределенности, который может наблюдаться у семей в отношении деторождения. Еще одним приоритетом на будущее является борьба с последствиями вредных традиций, которые могут провоцировать детские браки и браки по принуждению.

### **Сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права**

Существенное ослабление целого ряда негативных тенденций в области СРЗ, таких как подростковая беременность и материнская смертность, вселяет оптимизм. Вместе с тем, остаются возможности для дальнейшего улучшения ситуации, особенно в тех группах населения, которые придерживаются традиций в отношении детских и подростковых браков. Коэффициенты абортов существенно снизились во всех странах региона благодаря стабильной доступности и использованию противозачаточных средств, особенно в восточной части региона. Услуги по безопасному аборту в целом доступны во всем регионе. В нескольких странах он разрешен законом

только по строго определенным медицинским показаниям или в особых случаях, таких как изнасилование.

Рост распространенности ВИЧ-инфекции и ИППП в восточной части региона требует адекватного усиления соответствующей политики и деятельности. При этом страны региона, включая его западную часть, сообщают о многих значительных достижениях. Положения о СРЗ интегрированы в общее законодательство и другие нормативные документы. Большинство соответствующих законов было принято более пяти лет назад. Кроме того, за последние пять лет в них часто вносились изменения. В последнее время осуществлены политические и программные меры, расширившие масштаб предоставляемых услуг и повысившие их качество а также увеличившие степень охвата групп населения, обеспечивая более широкое включение уязвимых и недостаточно охваченных услугами групп.

Многие страны сообщают о предоставлении информации и консультировании по вопросам СРЗ. Эти услуги оказываются в самых разнообразных формах, таких как распространение буклетов и других материалов, адвокаты и консультирование силами специализированных учреждений. К этой деятельности также привлечены НПО.

В сфере образования, преимущественно среднего, обеспечено освещение тем СРЗ и СРП, однако специальные учебные программы по этим темам встречаются редко. ВОЗ разработала руководящие принципы и минимальные стандарты сексуального образования, которые можно было бы адаптировать к местным условиям и использовать шире. Существуют конкретные методики обучения и формы подготовки, которые предлагаются семьям, ожидающим рождения ребенка, для самостоятельного обследования на предмет рака груди и др.

Доступ к услугам в области СРЗ предоставляется в большинстве стран всему населению на равных условиях в контексте главной задачи – обеспечить здоровье для всех, независимо от пола, возраста, религии, этнического и социального происхождения. Лица, не охваченные социальным или медицинским страхованием, должны иметь возможность получить необходимые услуги в области

здравоохранения и репродуктивного здоровья (в том числе услуги для матери и ребенка в случае беременности). Среди уязвимых групп, таких как бедные, бесплатно распространяются противозачаточные средства.

Вместе с тем, в дополнение к поддержанию и защите СРЗП необходимо дополнительное политическое внимание к вопросу доступа к услугам в области СРЗ для людей с ограниченными возможностями, бедных, мигрантов, маргинализированных групп и пожилых людей. Кроме того, во всех странах может потребоваться усиление интеграции услуг СРЗ с услугами в сфере ВИЧ и другими медицинскими услугами, а также с услугами первичной медицинской помощи. Необходимы дальнейшие усилия по уменьшению финансовых барьеров для доступа к качественным услугам в области СРЗ, особенно в некоторых новых странах-членах ЕС и странах Центральной Азии.

Еще одна важная тема – актуальность СРЗП для таких особых групп, как работники секс-бизнеса, мужчины, практикующие секс с мужчинами, и потребители наркотиков. Аналогичным группам риска следует предоставлять информацию о медицинских и социальных последствиях рисков, связанных с поведением и состоянием здоровья.

Хотя услуги в области СРЗ доступны, установить их качество трудно. В силу этого повышение эффективности контроля качества таких услуг – крайне важная задача.

Положительная динамика в плане политики и мероприятий, касающихся СРЗ и СРП, как представляется, противоречит наблюдаемому распространению ВИЧ-инфекции в восточной части региона ЕЭК ООН. Частично рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией, а также раком шейки матки, возможно, обусловлен увеличением охвата населения и масштабов распространения информации. Достижения в медицине также могут способствовать более раннему выявлению вируса, что временно увеличивает число новых случаев заболеваний. Таким образом, эффективность политики может содействовать временному усилению этих тенденций.<sup>30</sup>

Странам необходимо обеспечить дальнейшую работу по сбору данных для мониторинга и оценки эффективности политики. Кроме того,

необходимы тщательные исследования и мониторинг для установления истинных причин, определения необходимых мер вмешательства и нормативной базы для обращения вспять этих отрицательных тенденций.

## D. Управление

### Неправительственные организации

Обзор показывает, что самым эффективным способствующим фактором для реализации ПД МКНР является вовлечение ОГО, в частности, НПО, и партнерское сотрудничество с ними. Высокий уровень одобрения этого партнерства является веским доказательством важной и действенной роли НПО в выполнении задач, поставленных в ПД МКНР. Это – одно из значительных достижений в сфере управления за последние 20 лет. Разумеется, количество НПО в восточной части региона ЕЭК ООН с 1994 года существенно возросло. НПО сегодня оказывают значительную поддержку во многих направлениях, таких как повышение информированности и социальная мобилизация, а также адвокати́рование и разработка политики. НПО предоставляют информацию и помогают гражданам защищать свои права, а также извещают правительства о нарушениях прав человека.

Поскольку сфера действия прав человека ввиду нормативных и общественных изменений расширяется, институты гражданского общества могут играть решающую роль в освещении этих изменений и их пропаганде. Вместе с тем, в сфере мониторинга и оценки НПО, как сообщили страны, менее активны: это важный аспект, потому что работа в этой сфере позволяет гражданам контролировать функционирование правительства и других государственных институтов.

<sup>30</sup> Убедительные доказательства дают данные по Беларуси. Число новых случаев ВИЧ-инфекции за период с 2000 по 2012 г. удвоилось (оставаясь при этом небольшим по сравнению с другими странами). Пик в 2000 г. приходился на возрастную группу 20-24 года, а в 2012 г. он сместился в группу 30-34 года. Вряд ли следует считать, что средний возраст наиболее уязвимых групп увеличился; в частности, среди новых случаев, зарегистрированных в 2012 г., могли быть лица, инфицированные ВИЧ несколькими годами ранее (источник: данные, предоставленные Отделом профилактики ВИЧ/СПИД Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья).



### Организации частного сектора

Правительства находят сотрудничество с организациями частного сектора полезным преимущественно в таких направлениях, как предоставление услуг, повышение информированности и социальная мобилизация. Вопросы ПД МКНР, касающиеся обучения и подготовки, являются сферой особенно тесного партнерского сотрудничества между правительствами и организациями частного сектора.

В системе здравоохранения частные поставщики услуг (включая клиники) также предоставляют услуги в сфере СРЗ, включая антиретровирусную терапию и аборт. Их развитие ориентировано на рынок. Можно рассмотреть вопрос об увеличении числа частных учреждений, предоставляющих услуги по репродуктивному здоровью и уходу за детьми, особенно там, где предложение со стороны государственных субъектов меньше спроса, а качество этого предложения низкое.

### Вовлечение граждан в общественную жизнь

Социальные инвестиции повышают качество жизни в разных аспектах — либо благодаря улучшению состояния здоровья, либо вследствие наращивания человеческого капитала. Они также приводят к повышению информированности в вопросах народонаселения и развития. Укрепление таких ценностей, как солидарность, толерантность и др., которые поддерживают признание динамично меняющихся обществ в интересах всех граждан, актуально для стран ЕЭК ООН на период после 2014 года.

В контексте ПД МКНР социальная солидарность и участие имеют особое значение для уязвимых групп, таких как молодежь, пожилые люди, люди с ограниченными возможностями, этнические меньшинства и мигранты.

Информированность граждан возросла, в том числе и благодаря деятельности НПО. Вместе с тем, повышение уровня информированности групп, потенциально находящихся в невыгодном положении, и особенно этнических групп и меньшинств, требует усиленного внимания, потому что они часто испытывают социальное отчуждение и могут оставаться изолированными от общественного развития.

### Данные и исследования

Исследования и регулярное формирование статистических данных надлежащего качества играют критически важную роль в планировании, мониторинге и оценке. Информация особенно важна для охвата уязвимых групп, положение которых в обычных статистических данных не отражается.

Дополнительные данные можно собирать путем проведения широкомасштабных перекрестных и групповых обследований. Проводятся разнообразные международные обследования, в частности, в ЕС, однако в восточной части региона ЕЭК ООН информация о таких обследованиях скудна. Демографические обследования здоровья населения, проводившиеся в большинстве стран Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии вплоть до начала 2000-х годов, а в последнее время — только в Армении, Кыргызстане, Таджикистане и Албании, до сих пор остаются основным источником соответствующей информации в этих странах.

Исследования по вопросам, связанным с ПД МКНР, проводятся в основном на национальном уровне. Анализ на субнациональном уровне в равной степени важен, и пренебрегать им не следует, так как население отдаленных или менее развитых районов может быть особенно уязвимым.

Исследования и сбор данных необходимы как для целенаправленного политического планирования, так и для оценки влияния политики и программ. Это требует наличия соответствующих научно-исследовательских учреждений, стабильного развития потенциала и достаточного финансирования. Научно-исследовательские институты в области народонаселения и развития существуют в ряде стран ЕЭК ООН; качество исследований в некоторых странах, однако, требует дальнейшего улучшения. Этого можно добиться путем обмена знаниями и передовой практикой между учреждениями восточной и западной частей региона.

### Заключение

Ниже вкратце изложены ответы на три вопроса, поставленных во введении.

**В какой мере новая парадигма политики МKNP в области народонаселения применена в регионе? Ориентируется ли политика в области народонаселения на каждого отдельного гражданина? Построена ли политика на соблюдении прав человека и уважении его достоинства?**

В большинстве развитых западных стран региона ЕЭК ООН отдельной политики по народонаселению нет. Вопросы народонаселения при этом являются неотъемлемой составной частью более широкой социальной и экономической политики. Например, политика в отношении сокращения бедности охватывает разные группы населения, такие как молодежь, пожилые люди и др. Проблема бедности среди молодежи, в свою очередь, также решается по межсекторальному принципу с помощью широкого спектра политических инструментов, которые касаются бедности, образования, занятости или семьи.

Перекрестный подход к конкретному вопросу народонаселения через многочисленные относящиеся к народонаселению политики вызывает две проблемы. Во-первых, поскольку этот вопрос не является приоритетом в какой-либо конкретной сфере политики, ему может уделяться меньше внимания, чем нужно.<sup>31</sup> Во-вторых, мониторинг конкретного вопроса народонаселения в таких обстоятельствах требует рассмотрения широкого спектра политик, что усложняет анализ. Один из способов решения этой проблемы – построение системы индикаторов, охватывающих различные области, таких как показатели человеческого развития или активного старения.

Страны восточной части региона обладают разным опытом в плане реализации политики в области народонаселения, особенно политики поощрения рождаемости. Распространена политика, направленная на достижение конкретных показателей макроуровня. Вместе с тем, реализация такой политики часто затруднена, поскольку вопросы носят межсекторальный характер, и следует прилагать усилия к тому, чтобы такая политика не ущемляла права отдельных лиц и супружеских пар.

<sup>31</sup> Это было отмечено при реализации комплексного гендерного подхода, где разбросанность гендерных вопросов по разным законам может сделать их менее заметными.

**Достигнут ли прогресс в реализации всех компонентов ПД? Обеспечено ли гармоничное решение всех вопросов ПД МKNP в области народонаселения и развития политическими мерами, или же в некоторых вопросах имеет место отставание?**

В основе вопросов, освещенных в ПД МKNP, лежат личные права человека и человеческое достоинство. Все эти вопросы надлежащим образом отражены в соответствующей политике стран региона ЕЭК ООН. Страны рассчитывают, по их прогнозам, на дальнейшие достижения в отношении уязвимых групп, особенно молодежи, пожилых людей, мигрантов, меньшинств и этнических групп.

ПД МKNP актуальна не только для развивающихся стран. Современные демографические тенденции, наблюдаемые в развитых странах (такие как сокращение населения или старение), определяют процессы и результаты развития. Это взаимодействие важно для обеспечения социальной устойчивости, т.е. поддержания низких уровней бедности, устранения неравенства, борьбы с лишениями и социальной отчужденностью, сохранения справедливости по отношению к будущим поколениям. Вопросы народонаселения и развития так же актуальны для данного региона, как и для любого другого.

В этом контексте предполагается, что вопросы, поднятые в рамках МKNP, необходимо обновить, чтобы ее актуальность для демографического развития во всех странах, в том числе и экономически развитых, стала очевидной. Это тем более уместно, что демографическая динамика, скорее всего, будет затрагивать все большее число жителей планеты, поскольку и рождаемость, и смертность в глобальном масштабе снижаются, что ведет к замедлению роста численности населения и усилению старения.

**Какие вопросы остаются, даже несмотря на то, что на их решение были направлены соответствующие политики? Какие вопросы возникли за последние два десятилетия и должны быть учтены в новой редакции ПД?**

За два десятилетия, прошедшие после МKNP, общества и уровни жизни подверглись значительным изменениям, которые придают новый смысл нашему пониманию прав

человека и индивидуальных потребностей. Продолжат существовать уязвимые группы населения, как сохранится и неравенство и социальное исключение, а также болезни. Они, возможно, изменятся, однако задачи обеспечения благополучия и достойной жизни для всех, особенно для тех, кто находится в структурно невыгодном положении, сохранятся и поэтому всегда будут требовать принятия соответствующих политических обязательств и их корректировки. Таким образом, динамичный характер обществ означает, что определенные вопросы, освещенные в ПД, сохранятся, даже если их характеристики, возможно, изменятся.

Аналогичным образом, возрастет и расширится спрос на полномасштабную защиту прав человека. Признание основополагающих прав человека будет расти по мере развития социальных трансформаций. Изменения в процессах отстаивания и осуществления прав человека всегда будут отражаться в корректировке соответствующих вопросов: это, несомненно, одна из составляющих прогресса. Вместе с тем, прогресс носит неоднородный характер, и в определенные периоды, такие как недавний финансово-экономический кризис, определенные права человека требуют особого внимания.

По мере общественных изменений возникают новые вопросы. Новые формы семьи, такие как совместное проживание, распространение ВИЧ-инфекции в восточной части региона, новые формы гендерного неравенства – вот некоторые примеры проблем, рассмотренных в этом докладе, которые требуют более широкого понимания вопросов, освещенных в ПД и охваченных соответствующими политическими действиями.

В качестве заключительного замечания следует указать, что на поднятые вопросы во всем докладе были даны положительные ответы; при этом эти ответы также пролили свет на новые проблемы, которые требуют повышенного политического внимания в будущем.

В докладе рассматривалось обеспечение благоприятных возможностей выбора. Политика, направленная на создание новых возможностей осознанного выбора, нацелена на повышение

качества жизни и как таковая дополняет политику, непосредственно касающуюся прав человека. Помимо защиты прав человека, политика может помогать людям, ослабляя препятствия, затрудняющие реализацию ими своего личного выбора в жизни.

В докладе также часто подчеркивалась необходимость наращивания человеческого капитала и повышения уровня образования. Инвестиции в образование могут приносить большие экономические дивиденды. Они, кроме того, укрепляют гражданскую позицию, а также повышают информированность и усиливают готовность к участию в общественной жизни. На фоне этой информированности НПО и общинные организации наращивают усилия общества по обеспечению устойчивого, справедливого и основанного на правах человека развития.

Этот региональный доклад вносит ценный вклад в разработку повестки дня на период после 2015 года. В нем представлена важная информация о личных правах человека и человеческом достоинстве в контексте народонаселения и развития, что не нашло непосредственного отражения в Целях развития тысячелетия.

В региональном докладе затронуты три из пяти основных тем доклада Группы высокого уровня по разработке повестки дня на период после 2015 года. Одна из них – «Никто не остается в стороне». Эта тема отражена в особом акценте на уязвимых и находящихся в структурно неблагоприятном положении группах. Вторая тема – «В основе лежит устойчивое развитие», где внимание сосредоточено на взаимодействии между народонаселением и устойчивым развитием.

Третья тема – «Формирование нового глобального партнерства». В докладе освещен значительный субрегиональный раздел – приблизительно между западной и восточной частями региона ЕЭК ООН. Рекомендуются стремиться к уменьшению региональных диспропорций, чего можно добиться путем широкого международного партнерства на основе принципов солидарности и сотрудничества.

# ПРИЛОЖЕНИЕ: ТАБЛИЦЫ

## Приложение А. Разделы

## Приложение В. Сотрудничество правительств с организациями гражданского общества

В Приложении А приведены таблицы избранных вопросов анкеты глобального обзора. Номера таблиц соответствуют номерам вопросов.

45 стран, подавших анкеты, были разделены на следующие субрегионы:

1. Центральная Азия (ЦА): Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан (4 страны).
2. Новые государства-члены ЕС (ЕС-13): Болгария, Хорватия, Кипр, Чехия, Латвия, Литва, Мальта, Польша, Румыния, Словакия, Словения (10 стран).
3. Старые государства-члены ЕС (ЕС-15): Австрия, Бельгия, Дания, Финляндия, Франция, Германия, Ирландия, Италия, Люксембург, Нидерланды, Португалия, Испания, Швеция (13 стран).
4. Восточная Европа и Кавказ (ВЕК): Армения, Азербайджан, Беларусь, Грузия, Молдова, Российская Федерация, Украина (7 стран).
5. Юго-Восточная Европа (ЮВЕ): Албания, Босния и Герцеговина, Македония, Сербия, Турция (6 стран)
6. Государства с развитой экономикой, не являющиеся членами ЕС (Не-ЕС): Андорра, Израиль, Норвегия, Швейцария, США (5 стран).

Субрегионы ЕС-15 и Не-ЕС включают самые экономически развитые страны в регионе ЕЭК ООН. Анкета для Косова дополнительно включена в субрегион ЮВЕ. Поэтому анализ основан на 46 анкетах.



## Приложение А: Разделы

### РАЗДЕЛ 1

Табл. 1.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, в которой непосредственно рассматривается взаимосвязь между народонаселением и устойчивым развитием?  
(Количество анкет)

Регион:	Да	Нет	Ответа нет	Всего	% ответов «да»
ЦА	4	0	0	4	100
БЕК	7	0	0	7	100
ЕС-13	8	2	1	11	72.7
ЕС-15	4	4	5	13	30.8
Не-ЕС	0	5	0	5	0.0
ЮВЕ	5	1	0	6	83.3
Всего	28	12	6	46	60.9

Табл. 1.5. Ответы на вопросы МКНР в отношении народонаселения и устойчивого развития (количество анкет \*)

Вопросы МКНР в отношении взаимосвязи народонаселения и устойчивого развития	Решался ли данный вопрос в какой-либо из существующих политик/программ/ стратегий или через какой-либо институциональный орган?			Были ли выделены бюджетные средства на эти вопросы	Предпринимались конкретные меры для решения данных вопросов	Оценка прогресса по осуществлению данных мер (**)		В % к плану
	Да	Нет	Нет ответа	Да		(1)	(2)	
a) Искоренение бедности с особым вниманием на создание источников дохода и стратегий трудовой занятости	31	4	11	29	30	5	20	80
b) Укрепление продовольственной обеспеченности	23	9	14	20	20	4	15	78.9
c) Содействие управлению природными ресурсами	31	4	11	28	27	8	17	68
d) Уменьшение территориальных различий	26	6	14	24	22	6	14	70
e) Осуществление справедливой торговли	19	7	20	15	16	3	13	81.3
f) Улучшение утилизации твердых отходов	32	3	11	28	31	9	16	64
g) Содействие устойчивому использованию ресурсов и предотвращение деградации окружающей среды	36	0	10	33	32	11	14	56
h) Изучение тенденций/динамики народонаселения в экологически уязвимых областях	14	12	20	9	12	6	6	50
i) Решение проблем, возникающих вследствие демографических тенденций в крупных городах	17	11	18	9	12	2	10	83.3
j) Удовлетворение потребностей людей, живущих в экологически уязвимых экосистемах или на их границах	15	11	20	12	12	7	4	36.4
k) Прочее, укажите_____	2	4	40	1	2	1	1	50

(\*) В 5 из 46 анкет ни один вопрос не рассмотрен

(\*\*) 1 = недостаточный прогресс или с отставанием от запланированного; 2 = в соответствии с планом или с опережением плана

## РАЗДЕЛ 2

Табл. 2.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на удовлетворение потребностей подростков и молодежи (10-24 года)? (Количество анкет)

Регион:	Да	Нет	Ответа нет	Всего	% ответов «да»
ЦА	4	0	0	4	100
БЕК	7	0	0	7	100
ЕС-13	9	0	2	11	81.8
ЕС-15	11	1	1	13	84.6
Не-ЕС	4	1	0	5	80.0
ЮВЕ	6	0	0	6	100
Всего	41	2	3	46	89.1

Табл. 2.5. Ответы на вопросы МКНР в отношении подростков и молодежи (количество анкет \*)

Вопросы МКНР в отношении взаимосвязи населения и устойчивого развития	Решался ли данный вопрос в какой- либо из существующих политик/ программ/ стратегий или через какой-либо институциональный орган?			Были ли выделены бюджетные средства на эти вопросы	Предпринима- лись конкретные меры для решения данных вопросов	Оценка прогресса по осуществлению данных мер (**)		В % к плану
	Да	Нет	Нет ответа	Да		(1)	(2)	
а).Создание возможностей трудоустройства для молодежи	41	0	5	37	37	6	29	82.9
б) Решение проблемы неблагоприятного влияния бедности на подростков и молодежь	32	6	8	26	28	3	21	87.5
с) Решение проблемы насилия, плохого обращения и эксплуатации детей, подростков и молодежи, включая сексуальную эксплуатацию и коммерческую сексуальную эксплуатацию	38	1	7	31	33	5	25	83.3
д) Создание конкретных процедур и механизмов для участия подростков и молодежи в планировании, выполнении и оценке действий в области развития, которые имеют непосредственное воздействие на их жизнь	35	3	8	26	30	5	25	83.3
е) Обеспечение равных прав и доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья , включая услуги в области профилактики ВИЧ, для подростков и молодежи	37	2	7	28	29	5	24	82.8
ф) Сбор дезаггегированных по возрасту и полу данных по социально-экономическому статусу подростков и молодежи	26	9	11	18	20	4	18	81.8
г) Прочее, укажите_____	5	3	38	4	5	1	4	80

(\*) В 5 из 46 анкет ни один вопрос не рассмотрен

(\*\*) 1 = недостаточный прогресс или с отставанием от запланированного; 2 = в соответствии с планом или с опережением плана



## РАЗДЕЛ 2

**Табл. 2.12. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов старения населения и/или потребностей пожилых людей? (Количество анкет)**

Регион:	Да	Нет	Ответа нет	Всего	% ответов «да»
ЦА	3	1	0	4	75.0
БЕК	7	0	0	7	100.0
ЕС-13	8	1	2	11	72.7
ЕС-15	11	0	2	13	84.6
Не-ЕС	3	0	2	5	60.0
ЮВЕ	5	1	0	6	83.3
Всего	37	3	6	46	80.4

Табл. 2.16. Ответы на вопросы МКНР в отношении старения населения и/или потребностей пожилых людей (Количество анкет \*)

Вопросы МКНР в отношении взаимосвязи населения и устойчивого развития	Решался ли данный вопрос в какой- либо из существующих политик/ программ/ стратегий или через какой-либо институциональный орган?			Были ли выделены бюджетные средства на эти вопросы	Предпринима- лись конкретные меры для решения данных вопросов	Оценка прогресса по осуществлению данных мер (**)		В % к плану
	Да	Нет	Нет ответа	Да		(1)	(2)	
а) Создание возможностей для пожилых людей, позволяющих им жить максимально долго и независимо	35	4	7	30	29	8	24	75
б) Предоставление социальных услуг, в том числе долгосрочного ухода	38	1	7	35	36	8	25	75.8
с) Создание возможностей для полноценного использования пожилыми людьми своих навыков и способностей	29	6	11	24	26	7	18	72
д) Увеличение или расширение перечня пособий для пожилых людей/пенсий и/или других схем поддержания уровня дохода пожилых людей, в том числе пенсий, не требующих предварительных взносов (минимальных или социальных пенсий)	34	3	9	30	31	2	27	93.1
е) Предоставление людям пожилого возраста надлежащих, удовлетворяющих их потребности, доступных, в том числе и экономически, услуг здравоохранения	33	2	11	27	28	7	19	73.1
ф) Решение проблемы пренебрежительного отношения, плохого обращения и насилия в отношении пожилых людей	28	7	11	21	23	5	16	76.2
г) Предотвращение дискриминации в отношении пожилых людей, особенно вдов	22	10	14	14	17	5	11	68.8
h) Создание возможностей трудоустройства для пожилых работников	30	7	9	18	23	10	14	58.3

**Табл. 2.16. Ответы на вопросы МКНР в отношении старения населения и/или потребностей пожилых людей (Количество анкет \*)**  
(продолжение)

i) Предоставление поддержки семьям, заботящимся о пожилых людях	30	7	9	21	25	9	19	67.9
j) Сбор дезаггегированных по возрасту и полу данных о социально-экономическом статусе и жизненных условиях пожилых людей	36	0	10	23	24	7	19	73.1
k) Создание конкретных процедур и механизмов для участия пожилых людей в планировании, выполнении и оценке действий в области развития, которые имеют непосредственное воздействие на их жизнь	28	7	11	11	22	4	18	81.8
l) Прочее, укажите _____	3	3	40	3	2	0	2	100

(\*) В 5 из 46 анкет ни один вопрос не рассмотрен

(\*\*) 1 = недостаточный прогресс или с отставанием от запланированного; 2 = в соответствии с планом или с опережением плана

## РАЗДЕЛ 2

**Табл. 2.23. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на удовлетворение потребностей людей с ограниченными возможностями? (Количество анкет)**

Регион:	Да	Нет	Ответа нет	Всего	% ответов «да»
ЦА	4	0	0	4	100
БЕК	7	0	0	7	100
ЕС-13	10	0	1	11	90.9
ЕС-15	11	0	2	13	84.6
Не-ЕС	5	0	0	5	100
ЮВЕ	6	0	0	6	100
Всего	43	0	3	46	93.5



Табл. 2.27. Ответы на вопросы МКНР в отношении потребностей людей с ограниченными возможностями (Количество анкет \*)

Вопросы МКНР в отношении взаимосвязи населения и устойчивого развития	Решался ли данный вопрос в какой- либо из существующих политик/ программ/ стратегий или через какой-либо институциональный орган?			Были ли выделены бюджетные средства на эти вопросы	Предпринима- лись конкретные меры для решения данных вопросов	Оценка прогресса по осуществлению данных мер (**)		В % к плану
	Да	Нет	Нет ответа	Да		(1)	(2)	
а) Обеспечение функционирования системы общего образования, которая не исключает детей с ограниченными возможностями	38	1	7	35	36	3	29	90.6
б) Создание возможностей трудоустройства для людей с ограниченными возможностями	40	0	6	37	37	7	27	79.4
с) Обеспечение равных прав и доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья для людей с ограниченными возможностями, включая услуги и информацию по вопросам планирования семьи и услуги в области профилактики ВИЧ	33	3	10	24	27	5	20	80
д) Создание инфраструктуры, обеспечивающей равный доступ для людей с ограниченными возможностями к физическому окружению (среде), транспорту, информации и коммуникациям, а также к другим общедоступным объектам и услугам	37	1	8	31	36	10	22	68.8
е) Улучшение и расширение комплексных услуг и программ по развитию и реабилитации для людей с ограниченными возможностями	38	1	7	33	37	5	27	84.4
ф) Создание конкретных процедур и механизмов для участия людей с ограниченными возможностями в планирование, выполнение и оценку действий в области развития, которые имеют непосредственное воздействие на их жизнь	34	6	6	23	31	2	28	93.3

**Табл. 2.27. Ответы на вопросы МКНР в отношении потребностей людей с ограниченными возможностями (Количество анкет \*)**  
(продолжение)

g) Обеспечение равной и эффективной правовой защиты от дискриминации по всем признакам для людей с ограниченными возможностями	36	2	8	24	32	6	24	80
h) Содействие равенству посредством обеспечения необходимой адаптации ко всем аспектам экономической, социальной, политической и культурной жизни	33	5	8	22	26	7	21	75
i) Предоставление поддержки семьям, заботящимся о людях с ограниченными возможностями	35	5	6	30	32	4	25	86.2
j) Сбор данных по гражданскому, политическому и социально-экономическому статусу людей с ограниченными возможностями, дезаггегированных по признаку пола, возраста, места проживания, этническому, социальному происхождению или любому другому статусу	31	9	6	23	26	6	18	75
k) Прочее, укажите _____	9	1	36	8	9	0	6	100

(\*) В 2 из 46 анкет ни один вопрос не рассмотрен

(\*\*) 1 = недостаточный прогресс или с отставанием от запланированного; 2 = в соответствии с планом или с опережением плана

## РАЗДЕЛ 3

Табл. 3.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов урбанизации и внутренней миграции? (Количество анкет)

Регион:	Да	Нет	Ответа нет	Всего	% ответов «да»
ЦА	3	1	0	4	75.0
ВЕК	6	1	0	7	85.7
ЕС-13	6	1	4	11	54.5
ЕС-15	7	2	4	13	53.8
Не-ЕС	4	1	0	5	80.0
ЮВЕ	5	0	1	6	83.3
Всего	31	6	9	46	67.4

Табл. 3.5. Ответы на вопросы МКНР в отношении урбанизации и внутренней миграции (Количество анкет \*)

Вопросы МКНР в отношении взаимосвязи населения и устойчивого развития	Решался ли данный вопрос в какой- либо из существующих политик/ программ/ стратегий или через какой-либо институциональный орган?			Были ли выделены бюджетные средства на эти вопросы	Предпринима- лись конкретные меры для решения данных вопросов	Оценка прогресса по осуществлению данных мер (**)		В % к плану
	Да	Нет	Нет ответа	Да		(1)	(2)	
a) Содействие росту мелких и средних по размеру городов	25	6	15	22	24	4	18	81.8
b) Продвижение стратегий развития сельских районов для ослабления факторов роста урбанизации	23	7	16	22	22	4	16	80
c) Содействие децентрализации	18	9	19	12	16	7	10	58.8
d) Обеспечение бедного населения городов землей, жильем, доступом к услугам и источникам дохода	18	10	18	17	18	4	12	75
e) Облегчение интеграции мигрантов, прибывших из сельской местности в города	7	20	19	5	6	2	4	66.7
f) Содействие рациональному использованию окружающей среды в городах	16	9	21	15	16	4	11	73.3
g) Предоставление поддержки в области здравоохранения, образования, обучения и трудоустройства для внутренне перемещенных лиц (в соответствующих случаях)	11	13	22	10	11	4	6	60
h) Прогнозирование и планирование роста городского населения	13	15	18	12	12	4	8	66.7
i) Прочее, укажите_____	3	3	40	1	1	1	1	50

(\*)В 12 из 46 анкет ни один вопрос не рассмотрен

(\*\*) 1 = недостаточный прогресс или с отставанием от запланированного; 2 = в соответствии с планом или с опережением плана

## РАЗДЕЛ 4

Табл. 4.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов международной миграции и развития?

Регион:	Да	Нет	Ответа нет	Всего	% ответов «да»
ЦА	4	0	0	4	100
ВЕК	7	0	0	7	100
ЕС-13	9	1	1	11	81.8
ЕС-15	7	6	0	13	53.8
Не-ЕС	3	2	0	5	60.0
ЮВЕ	6	0	0	6	100
Всего	36	9	1	46	78.3



Табл. 4.5. Ответы на вопросы МКНР в отношении международной миграции и развития (количество анкет\*)

Вопросы МКНР в отношении взаимосвязи населения и устойчивого развития	Решался ли данный вопрос в какой- либо из существующих политик/ программ/ стратегий или через какой-либо институциональный орган?			Были ли выделены бюджетные средства на эти вопросы	Предпринима- лись конкретные меры для решения данных вопросов	Оценка прогресса по осуществлению данных мер (**)		В % к плану
	Да	Нет	Нет ответа	Да		(1)	(2)	
a) Решение проблем, являющихся причиной миграции таким образом, чтобы миграция являлась свободным выбором, а не необходимостью	21	16	9	17	18	4	14	77.8
b) Защита мигрантов от нарушения их прав человека, расизма, этноцентризма и ксенофобии	37	5	4	30	31	4	27	87.1
c) Разработка иммиграционной политики с учетом гендерного и возрастного аспекта	17	24	5	11	16	3	15	83.3
d) Работа по устранению факторов, способствующих вынужденному внутреннему перемещению	15	21	10	12	15	3	10	76.9
e) Усиление поддержки международной деятельности по защите и содействию беженцам и перемещенным лицам	34	8	4	28	32	3	23	88.5
f) Борьба с торговлей людьми и/или незаконным ввозом/вывозом мигрантов	38	3	5	33	34	2	29	93.5
g) Облегчение перевода денежных средств для поддержки развития	18	20	8	12	13	5	11	68.8
h) Укрепление диалога и сотрудничества между странами происхождения, транзита и назначения	32	7	7	25	30	3	25	89.3
i) Улучшение качества дезагрегированных данных по международной миграции (включая принудительную миграцию) с учетом возраста, пола и других переменных равенства и уязвимости	25	14	7	17	21	6	16	72.7
j) Прочее, укажите _____	5	2	39	4	5	0	4	100

(\*) В 3 из 46 анкет ни один вопрос не рассмотрен

(\*\*) 1 = недостаточный прогресс или с отставанием от запланированного; 2 = в соответствии с планом или с опережением плана

## РАЗДЕЛ 4

Табл. 4.7. Уровень решения приоритетных вопросов международной миграции (количество анкет)

Приоритеты международной миграции	Уровень приоритетности			
Страны происхождения	1=низкий	2=довольно низкий	3=довольно высокий	4=высокий
а) Устранение коренных причин миграции и создание условий для проживания граждан в своей стране	6	9	8	9
б) Содействие поступлению денежных переводов посредством взвешенной экономической политики и развития необходимых банковских услуг	11	7	10	3
в) Создание условий для добровольной репатриации и безопасного возвращения мигрантов, включая вынужденных мигрантов	0	6	13	16
г) Содействие обмену информацией о миграционной политике	1	3	20	13
д) Содействие реинтеграции мигрантов	2	8	13	12
е) Создание механизмов содействия инвестициям диаспор и вложений в родные сообщества	7	9	10	7
<b>Страны назначения</b>				
ж) Обеспечение равного обращения с зарегистрированными мигрантами и членами их семей и гражданами в соответствии с основными правами человека	1	3	8	39
з) Защита женщин и детей, которые мигрировали как члены семей по причине нарушения и отказа в правах человека	1	2	12	27
и) Работа по интеграции норм, касающихся воссоединения семьи, в национальное законодательство	3	2	21	17
й) Предотвращение расистских и ксенофобных действий и политики	1	5	8	26
к) Предотвращение эксплуатации незарегистрированных мигрантов и защита их основных прав человека	2	4	11	23
л) Предотвращение международной торговли мигрантами; и их защита от расизма, этноцентризма и ксенофобии	2	2	8	28
м) Информирование потенциальных мигрантов о правовых условиях въезда, нахождения и трудоустройства в принимающей стране	1	4	17	22
н) Содействие интеграции мигрантов, включая вынужденных мигрантов	1	7	12	21

**Табл. 4.7. Уровень решения приоритетных вопросов международной миграции (количество анкет)  
(продолжение)**

о) Предотвращение дискриминации мигрантов по признаку возраста, пола, расы, статуса ВИЧ, религии или ограниченных возможностей	1	3	12	23
<b>Все страны</b>				
р) Участие в двусторонних или многосторонних переговорах по вопросам, среди прочего, соглашений о выдаче незаконных мигрантов, которые защищают основные права человека незарегистрированных мигрантов в соответствии с соответствующими международными инструментами	1	1	23	17
q) Усиление поддержки международной деятельности по защите и помощи беженцам и перемещенным людям	-	3	17	22
г) Предоставление доступа к услугам здравоохранения, включая услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, мигрантам, внутренне перемещенным лицам и беженцам	2	2	18	17
s) Поддержка сбора данных и мониторинга численности и потоков мигрантов	1	3	15	24

## РАЗДЕЛ 5

**Табл. 5.1. Существует ли в стране политика, программа или стратегия, направленная на удовлетворение потребностей семьи и благополучия людей?**

Регион:	Да	Нет	Ответа нет	Всего	% ответов «да»
ЦА	4	0	0	4	100
БЕК	7	0	0	7	100
ЕС-13	10	0	1	11	90.9
ЕС-15	11	0	2	13	84.6
Не-ЕС	5	0	0	5	100
ЮВЕ	6	0	0	6	100
Всего	43	0	3	46	93.5

Табл. 5.5. Ответы на вопросы МКНР в отношении потребностей семьи и благополучия людей (количество анкет\*)

Вопросы МКНР в отношении взаимосвязи населения и устойчивого развития	Решался ли данный вопрос в какой- либо из существующих политик/ программ/ стратегий или через какой-либо институциональный орган?			Были ли выделены бюджетные средства на эти вопросы	Предпринима- лись конкретные меры для решения данных вопросов	Оценка прогресса по осуществлению данных мер (**)		В % к плану
	Да	Нет	Нет ответа	Да		(1)	(2)	
a) Увеличение усилий по обеспечению совместного и эффективного функционирования услуг здравоохранения, образования и социальной защиты	38	3	5	30	35	5	29	85.3
b) Облегчение совмещения трудовой деятельности и родительских обязанностей	37	3	6	31	35	5	29	85.3
c) Предоставление схем финансовой и социальной защиты неполным семьям (с одним родителем)	32	8	6	31	30	4	24	85.7
d) Нарастивание потенциала по мониторингу воздействия политики на благополучие семей	25	12	9	21	24	3	20	87
e) Предоставление эффективной помощи семьям/ отдельным членам семей, пострадавшим от особых проблем	38	4	4	35	35	4	31	88.6
f) Предотвращение безнадзорности и жестокого обращения с детьми и предоставление помощи детям – жертвам жестокого обращения, безнадзорности или отказа, включая сирот	40	0	6	31	36	3	32	91.4
g) Оказание помощи семьям, которые заботятся о членах семьи с ограниченными возможностями и членах семьи, живущих с ВИЧ	33	5	8	28	31	7	21	75
h) Обеспечение высококачественного ухода за ребенком в раннем возрасте и образования семьям, в которых оба родителя работают, включая программы продленного дня	34	4	8	29	30	5	24	82.8
i) Оказание поддержки и помощи уязвимым семьям (очень бедные, жертвы гуманитарного кризиса, засухи и т.д.)	34	5	7	27	31	7	23	76.7



Табл. 5.5. Ответы на вопросы МКНР в отношении потребностей семьи и благополучия людей (количество анкет\*) (продолжение)

j) Поддержка образовательных программ, связанных с родительскими ролями, родительскими навыками и развитием ребенка	36	4	6	30	33	7	26	78.8
к) Прочее, укажите_____	5	3	38	3	4	0	4	100

(\*) В 2 из 46 анкет ни один вопрос не рассмотрен

(\*\*) 1 = недостаточный прогресс или с отставанием от запланированного; 2 = в соответствии с планом или с опережением плана

## РАЗДЕЛ 6

**Табл. 6.1. Существует ли в стране политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав? (Количество анкет)**

Регион:	Да	Нет	Ответа нет	Всего	% ответов «да»
ЦА	4	0	0	4	100.0
БЕК	6	0	1	7	85.7
ЕС-13	9	1	1	11	81.8
ЕС-15	11	2	0	13	84.6
Не-ЕС	4	0	1	5	80.0
ЮВЕ	5	0	1	6	83.3
Всего	39	3	4	46	84.8

**Табл. 6.3. Национальная программа, политика или стратегия, решающая вопросы сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, включает следующие вопросы, связанные с ВИЧ (Количество анкет)**

Вопрос, связанный с ВИЧ	Да	Нет	Нет ответа	Всего
Добровольное консультирование и тестирование как часть планирования семьи	35	3	8	46
ИИП по ВИЧ как часть услуг по СРЗ	35	3	8	46
Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку	34	3	9	46
Услуги в области профилактики ИППП и ВИЧ	37	2	7	46

Табл. 6.6. Ответы на вопросы МКНР в отношении сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав (количество анкет\*)

Вопросы МКНР в отношении взаимосвязи населения и устойчивого развития	Решался ли данный вопрос в какой- либо из существующих политик/ программ/ стратегий или через какой-либо институциональный орган?			Были ли выделены бюджетные средства на эти вопросы	Предпринима- лись конкретные меры для решения данных вопросов	Оценка прогресса по осуществлению данных мер (**)		В % к плану
	Да	Нет	Нет ответа	Да		(1)	(2)	
а) Увеличение доступа женщин к информации и консультированию по сексуальному и репродуктивному здоровью	39	5	2	29	33	7	27	79.4
б) Увеличение доступа женщин к комплексным услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, вне зависимости от статуса и возраста	36	7	3	24	30	7	24	77.4
с) Увеличение доступа коренных народов и культурных меньшинств к комплексным услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, вне зависимости от статуса и возраста , включая доступ к контрацепции	32	9	5	18	23	7	16	69.6
д) Увеличение доступа людей с ограниченными возможностями к комплексным услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, вне зависимости от статуса и возраста , включая доступ к контрацепции	27	10	9	15	20	8	13	61.9
е) Увеличение доступа мужчин к информации, консультированию и услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья	32	9	5	18	23	8	19	70.4
ф) Предоставление необходимого питания беременным женщинам (включая витамины и прочие необходимые пищевые добавки)	25	13	8	15	20	6	16	72.7
г) Перенаправление за необходимой и комплексной экстренной акушерской помощью (ЭАП)	34	4	8	20	27	1	26	96.3
h) Доступ к родовому наблюдению	37	2	7	25	28	4	24	85.7

**Табл. 6.6. Ответы на вопросы МКНР в отношении сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав (количество анкет\*)**  
(продолжение)

i) Увеличение доступа к комплексным услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья для подростков	38	3	5	27	34	6	26	81.3
j) Предоставление социальной защиты и медицинской помощи беременным девушкам подросткового возраста	33	6	7	20	23	3	22	88
к) Увеличение доступа к услугам по профилактике, лечению и уходу при ИППП/ВИЧ для уязвимых групп населения и населения групп риска	42	1	3	33	39	6	31	83.8
л) Увеличение доступа к добровольному и конфиденциальному тестированию на ВИЧ	41	2	3	32	37	3	33	91.7
м) Ликвидация передачи ВИЧ от матери к ребенку и лечение для увеличения продолжительности жизни ВИЧ-позитивных матерей	40	2	4	27	37	6	27	81.8
н) Интегрирование услуг в области ИППП и ВИЧ	30	10	6	18	25	6	19	76
о) Обследование и лечение рака груди	41	2	3	31	37	7	30	81.1
р) Профилактика и лечение последствий небезопасного аборта	28	11	7	17	21	6	18	75
q) Скрининг и лечение рака шейки матки	37	4	5	28	32	11	22	66.7
г) Доступ к безопасному аборту в рамках существующего национального законодательства	30	6	10	17	23	4	21	84
с) Прочее, укажите _____	7	3	36	3	4	1	6	85.7

(\*) В 3 из 46 анкет ни один вопрос не рассмотрен

(\*\*) 1 = недостаточный прогресс или с отставанием от запланированного; 2 = в соответствии с планом или с опережением плана

**Табл. 6.9. Механизмы ответственности, применяемые для того, чтобы удовлетворить требования людей в области сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав**

Механизмы ответственности	Механизмы ответственности используются?	
	Да	Нет
а) Судебные	22	9
б) Национальные учреждения по правам человека	18	15
с) Парламентские комиссии	18	14
д) Административные механизмы защиты	24	9

**Табл. 6.14. Введение в действие и применение национальных законов, соответствующих следующим приоритетным направлениям МKNP (количество анкет)**

Приоритетное направление МKNP	Введение в действие		Применение	
	Да	Нет	Да	Нет
а) Национальный закон о защите права на самый высокий возможный стандарт физического и психического здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье	37	3	34	1
б) Доступ к безопасному аборту	37	5	32	2
с) Отсутствие дискриминации в отношении доступа к комплексным услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги в области ВИЧ	34	6	32	1
д) Защита от принуждения, включая принудительную стерилизацию, принудительный брак и т.д.	33	6	27	1
е) Защита прав людей, живущих с ВИЧ	33	5	29	2



**Табл. 6.15. Услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, предлагаемые в настоящее время в системе первичного здравоохранения в государственном секторе (количество анкет, ответа нет в 4)**

Услуга	Да	Нет
<b>Услуги в области контрацепции</b>		
a). Консультирование	42	0
b) Информация	42	0
c) Доступ как минимум к 3 методам контрацепции	38	4
d) Доступ к экстренной контрацепции	35	7
e) Доступ к мужским презервативам	35	7
f) Доступ к женским презервативам	23	17
<b>Материнское здоровье</b>		
g) Информация по вопросам материнского здоровья, включая роды с участием квалифицированного персонала	42	0
h) Наблюдение во время беременности	42	0
i) Основная акушерская помощь	41	1
j) Неотложная акушерская помощь	39	2
k) Послеродовое наблюдение и уход, включая услуги в области контрацепции.	41	1
l) Профилактика, диагностирование и лечение бесплодия	35	4
m) Безопасный аборт в соответствии с требованиями действующего законодательства	34	8
n) Консультирование после аборта	38	2
o) Наблюдение после аборта	37	3
<b>Инфекции, передающиеся половым путем</b>		
p) Профилактика	42	0
q) Определение/тестирование	40	2
r) Лечение/уход	40	2
<b>ВИЧ</b>		
s) Профилактика	43	0
t) Добровольное консультирование и тестирование	42	1
u) Лечение	30	12
v) Уход и поддержка	37	6
w) Услуги, дружественные молодежи: конфиденциальные и доступные для подростков и молодежи	35	8
x) Услуги в области контрацепции для людей, живущих с ВИЧ	36	6

**Табл. 6.15. Услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, предлагаемые в настоящее время в системе первичного здравоохранения в государственном секторе (количество анкет, ответа нет в 4) (продолжение)**

<b>Рак репродуктивных органов: (включая рак груди, шейки матки и простаты)</b>		
y) Профилактика	40	1
z) Определение/тестирование	40	1
aa) Лечение/уход	32	7
bb) Вакцинация ВПЧ	26	14
cc) Услуги для людей, переживших насилие по признаку пола	32	5
<b>Услуги, связанные с акушерской фистулой</b>		
dd) Профилактика	26	10
ee) Определение/выявление	26	10
ff) Направление на лечение	27	9
gg) Реинтеграция женщин, перенесших хирургическую коррекцию акушерской фистулы	23	13
<b>Сексуальное и репродуктивное здоровье (включая ВИЧ) подростков</b>		
hh) Информация и консультирование	42	0
ii) Услуги (включая доступ к контрацептивам)	37	3
Jj) Дружественные молодежи комплексные услуги в области СРЗ (которые являются конфиденциальными и доступными для подростков и молодежи)	34	6
<b>Обрезание, калечащее женские половые органы</b>		
kk) Профилактика	15	15
ll) Лечение и уход	12	15

**Табл. 6.16. Наличие и доступность стратегий/действий, направленных на решение вопросов, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем, как составляющая часть системы первичной медицинской помощи (Количество анкет; ответа нет в 4)**

Имеющиеся и доступные услуги и действия	Да	Нет
а) Стандарты предоставления услуг в области СРЗ, включая материнское здоровье, планирование семьи и ИППП/ВИЧ	36	4
б) Руководства по предоставлению услуг в области СРЗ, включая материнское здоровье, планирование семьи и ИППП/ВИЧ	36	2
с) Наличие пакета услуг СРЗ, входящего в предоставление первичной медицинской помощи с просчитанной стоимостью этого пакета	22	15
д) Механизмы перенаправления в области услуг СРЗ	34	2
е) Данные информационной системы управления здравоохранением, дезагрегированные по возрасту	31	5
ф) Данные информационной системы управления здравоохранением, дезагрегированные по полу	32	3
г) Медицинский персонал, прошедший обучение по вопросам СРЗ, включая акушерские навыки	37	2
х) Медицинский персонал, прошедший обучение по вопросам консультирования в области ВИЧ/СПИДа	40	2
и) Медицинский персонал, прошедший обучение по вопросам репродуктивных прав	32	6
й) Медицинский персонал, прошедший обучение скринингу на ГН (включая обрезание, калечащее женские половые органы)	28	9
к) Механизмы мониторинга качества предоставления услуг в области СРЗ	27	9
л) Медицинский персонал, прошедший обучение вопросам ликвидации стигматизации и дискриминации в отношении молодых людей, ЛЖВ, секс-работников и их клиентов, МПСМ, трансгендерных людей и людей, употребляющих наркотики	35	6
м) Механизмы обеспечения участия местных общественных организаций	26	10
н) Стандарты, руководства и обучение медицинского персонала по информированному выбору контрацепции и ненасильственному предоставлению услуг	30	6

**Табл. 6.18. Специальные программы/инициативы в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая программы связанные с ВИЧ, направленные на нижеперечисленные группы населения (количество анкет; ответа нет в 22)**

Группа	Да	Нет
a) Подростки и молодежь	22	1
b) Крайне бедные	11	10
c) Коренные народы	8	11
d) Этнические меньшинства	19	4
e) Зарегистрированные мигранты	16	6
f) Незарегистрированные мигранты	10	10
g) Внутренне перемещенные лица	10	10
h) Беженцы	15	6
i) Люди, живущие с ВИЛ	22	2
j) Население в группе риска заражения ВИЧ	21	2
k) Люди с ограниченными возможностями	11	9
l) Пожилые люди	10	10

**Табл. 6.19. Стратегии, используемые в текущей национальной политике/программе по сексуальному и репродуктивному здоровью для сокращения финансовых барьеров (Количество анкет; ответа нет в 4)**

Стратегии	Да	Нет
a) Перекрестное субсидирование	11	18
b) Государственное налогообложение (табак, алкоголь)	20	9
c) Целевое субсидирование бедных	16	14
d) Социальный маркетинг	15	13
e) Услуги, предоставляемые на уровне сообщества	21	11
f) Распространение информации по принципу «равный равному»	19	13
g) Создание спроса (напр., целевые денежные трансферты)	2	23
h) Национальное страхование здоровья	29	8
i) Схемы страхования по месту жительства	4	21
j) Бесплатные услуги в лечебном пункте	31	5
k) Всеобщее бесплатное лечение	17	15

**Табл. 6.21. Специальные программы для обеспечения подросткам и молодым людям доступа к информации и услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, которые гарантируют и уважают конфиденциальность и информированное согласие (количество анкет; ответа нет в 12)**

Areas where programmes are available	Yes	No
Направления, в которых имеются программы	Да	Нет
a) Контрацептивы	30	1
b) Сексуальное насилие/сексуальная эксплуатация	27	2
c) ИППП, включая ВИЧ	33	0
d) Насилие по признаку пола и вредные традиционные практики	24	5
e) Уважение, толерантность и недискриминация сексуальных меньшинств	24	5
f) Насилие со стороны интимного партнера	26	4
g) Безопасный секс	30	1

**Табл. 6.24. Механизмы, которые существуют в стране для исполнения политики и программ мониторинга материнской заболеваемости и смертности (количество анкет; ответа нет в 8)**

Механизмы мониторинга		
a) Национальная информационная система управления здравоохранением	35	3
b) Прямой мониторинг числа акушерско-гинекологических случаев со смертельным исходом	32	4
c) Обязательное уведомление о случаях материнской смерти	36	2
d) Регулярные отчеты по материнской смертности на национальном уровне.	25	10
e) Регулярный сбор данных об акушерской фистуле (индикаторы, собранные национальной системой информации о здравоохранении)	10	23
f) Регулярный сбор данных о послеродовом уходе	24	12
g) Государственные независимые исследования (национальными институтами прав человека, парламентскими комиссиями, комиссиями по вопросам женщин, и т.д.)	19	16
h) Мониторинговые исследования политики и бюджета (ОГР, КОПУ, ЦОГ, социальные аудиты и т.д.)	15	18



Табл. 6.29. Уровень приоритетности вопросов МКНР в отношении ВИЧ в национальных программах

Вопросы МКНР в отношении ВИЧ	Уровень приоритетности (1=низкий, 2=довольно низкий, 3=довольно высокий, 4=высокий)			
	1	2	3	4
а) Защита и содействие правам человека:				
1) Людей, живущих с ВИЧ	0	3	10	26
2) Групп населения с высокой степенью риска*	0	4	10	26
3) Подростков и молодежи	0	6	17	17
4) Людей, ставших сиротами из-за ВИЧ-инфекции	10	4	6	9
5) Людей с ограниченными возможностями,	7	10	14	6
6) Расовых, религиозных, этнических, лингвистических или прочих меньшинств	5	7	17	8
7) Коренных народов	10	2	5	9
8) Заключенных и прочих задержанных людей	1	9	13	15
9) Мигрантов/ незарегистрированных мигрантов / мигрирующих групп населения	3	8	18	8
10) Беженцев	4	13	14	7
11) Внутренне перемещенных лиц	10	7	6	5
б) Добровольное и конфиденциальное тестирование на ВИЧ и консультирование	0	1	10	28
с) Увеличение доступа и использования женских презервативов	14	9	6	9
д) Увеличение доступа и использования мужских презервативов	1	0	15	24
е) Ликвидация передачи ВИЧ от матери ребенку и увеличение продолжительности жизни ВИЧ-позитивных женщин	1	2	6	30
ф) Обеспечение предоставления антиретровирусной терапии взрослым	0	0	6	33
г) Обеспечение предоставления антиретровирусной терапии детям в педиатрической форме	1	3	4	31
h) Услуги в области профилактики ВИЧ, услуги первичной медицинской помощи и прочие медицинские услуги, предоставление неосуждающих, нестигматизирующих и необходимых услуг людям, живущим с ВИЧ, группам населения с высокой степенью риска и молодым людям	0	4	9	27
и) Предоставление услуг для комплексного лечения инфекций, передающихся половым путем (ИППП)	0	5	14	19
ж) Доступ к дружелюбным к клиенту услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке для групп населения с высокой степенью риска	0	4	13	22
к) Лечение инфекций, сопутствующих туберкулезу/ВИЧ	0	2	16	21
л) Информационно-разъяснительная работа с группами населения с высокой степенью риска	0	6	11	22

**Табл. 6.29. Уровень приоритетности вопросов МКНР в отношении ВИЧ в национальных программах (продолжение)**

м) Поддержка общественных организаций групп населения с высокой степенью риска ВИЧ, молодых людей, людей, живущих с ВИЧ и людей, пострадавших от ВИЧ, которые являются партнерами по работе над программами, направленными на ВИЧ	1	8	7	23
п) Предотвращение стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, и людей, пострадавших от ВИЧ, путем повышения информированности	0	5	16	18

**Табл. 6.32. Направления, связанные со здравоохранением, заболеваемостью и смертностью, которые считаются приоритетными в национальной политике или стратегии здравоохранения (количество анкет; ответа нет в 6)**

Направление	Да	Нет
а) Предотвращение материнской смертности	31	5
б) Предотвращение материнской заболеваемости	34	3
с) ИППП	34	2
д) ВИЧ	38	0
е) Предотвращение/ликвидация насилия по признаку пола	28	4
ф) Детская смертность	31	5
г) Иммунизация	33	4
h) Малярия	7	22
и) Туберкулез	27	9
j) Инфекционные заболевания	30	5
к) Неинфекционные заболевания	29	7
l) Редкие тропические болезни	4	24
м) Питание	30	7
п) Ожирение	23	12
о) Психическое здоровье	29	6

## РАЗДЕЛ 7

**Табл. 7.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов, связанных с равенством мужчин и женщин и наделением женщин более широкими правами? (Количество анкет)**

Регион:	Да	Нет	Ответа нет	Всего	% ответов «да»
ЦА	4	0	0	4	100
БЕК	6	1	0	7	85.7
ЕС-13	11	0	0	11	100
ЕС-15	12	0	1	13	92.3
Не-ЕС	4	1	0	5	80.0
ЮВЕ	6	0	0	6	100
Всего	43	2	1	46	93.5

**Табл. 7.5. Ответы на вопросы МКНР в отношении равенства мужчин и женщин и наделяния женщин более широкими правами  
(количество анкет\*)**

Вопросы МКНР в отношении взаимосвязи населения и устойчивого развития	Решался ли данный вопрос в какой- либо из существующих политик/ программ/ стратегий или через какой-либо институциональный орган?			Были ли выделены бюджетные средства на эти вопросы	Предпринимались конкретные меры для решения данных вопросов	Оценка прогресса по осуществлению данных мер (**)		В % к плану
	Да	Нет	Нет ответа	Да		(1)	(2)	
а) Расширение участия женщин в формальном и неформальном секторе экономики	44	1	1	32	41	10	30	75
б) Повышение представительства женщин в политическом процессе и общественной жизни	37	4	5	21	36	9	24	72.7
в) Ликвидация насилия по признаку пола	45	0	1	38	43	8	30	78.9
г) Улучшение сбора, распространения и использования данных, дезагрегированных по полу и возрасту	44	0	2	30	39	3	32	91.4
д) Сбор и анализ данных по социальному и экономическому статусу женщин	35	6	5	25	27	4	24	85.7
е) Ликвидация детских браков/ браков по принуждению	22	15	9	14	21	4	15	78.9
ж) Предотвращение контрабанды и торговли людьми, особенно женщинами и девочками	41	0	5	31	36	7	25	78.1
з) Повышение благополучия девочек, особенно в отношении здоровья, питания и образования	26	11	9	20	21	4	18	81.8
и) Улучшение ситуации и решение проблем по удовлетворению потребностей сельских женщин	30	9	7	25	27	7	19	73.1
к) Вовлечение мужчин и мальчиков с целью содействия участию мужчин, равному разделению обязанностей, таких как забота о детях	36	4	6	20	27	8	23	74.2
л) Прекращение обрезания, калечащего женские половые органы	12	21	13	9	10	1	6	85.7
м) Прочее, укажите _____	7	3	36	4	7	2	6	75

(\*) Этот вопрос рассмотрен во всех анкетах

(\*\*) 1 = недостаточный прогресс или с отставанием от запланированного; 2 = в соответствии с планом или с опережением плана

**Табл. 7.8. Механизмы мониторинга, которые существуют в стране для того, чтобы гарантировать исполнение политики и программ, направленных на равенство мужчин и женщин и наделение женщин более широкими правами, а также на решение проблем насилия по признаку пола (количество анкет; ответа нет в 3 странах)**

Существующие механизмы	Да	Нет
a) Национальные комиссии по вопросам женщин	27	12
b) Национальные учреждения по правам человека	32	5
c) Парламентские комиссии	34	4
d) Социальные механизмы ответственности и/или административные механизмы	29	4
e) Распространение и публикация статистики по гендерным вопросам/ интеграция статистики по гендерным вопросам в информационные системы управления	38	2
f) Проведение периодических обследований на уровне населения	31	4
g) Прочие механизмы, укажите _____	15	5

**Табл. 7.10. Введение в действие и/или применение национальных законов в отношении следующих приоритетных направлений МКНР, связанных с равенством мужчин и женщин и наделением женщин более широкими правами (количество анкет; ответа нет в 3)**

Приоритетное направление МКНР	Введение в действие		Применение	
	Да	Нет	Да	Нет
a) Приобретение, владение и продажа собственности и земли на равных правах с мужчинами	35	5	29	3
b) Доступ к финансовым услугам, кредитам и переговоры о контрактах на имя самой женщины	34	5	27	7
c) Равные законные права женщин на наследство	36	4	28	3
d) Защита имущества женщин путем гармонизации законов о вступлении в брак, разводе, преемственности и наследстве	37	3	30	3
e) Положение против гендерной дискриминации на работе (в отношении трудоустройства, заработной платы, льгот и т.д.)	41	0	41	1
f) Положение против сексуального домогательства	39	2	36	5
g) Меры, направленные против торговли и контрабанды людьми, особенно женщинами и девочками	42	0	39	0
h) Предоставление оплачиваемого отпуска матери по уходу за ребенком	39	3	38	1
i) Предоставление оплачиваемого отпуска отцу по уходу за ребенком	34	8	34	3
j) Криминализация изнасилования и других форм негуманного и унижающего достоинство обращения с женщинами	43	0	36	1
k) Криминализация изнасилования жены мужем	37	5	30	4
l) Криминализация насилия в отношении интимного партнера	41	1	33	4



**Табл. 7.10. Введение в действие и/или применение национальных законов в отношении следующих приоритетных направлений МКНР, связанных с равенством мужчин и женщин и наделением женщин более широкими правами (количество анкет; ответа нет в 3) (продолжение)**

m) Гарантия финансовой поддержки отца в отношении своих детей	39	3	32	2
n) Положение в отношении установленного законом минимального возраста для вступления в брак не меньше 18 лет	38	1	31	3
o) Криминализация сексуальной эксплуатации молодых людей, в частности девочек	42	0	34	2
p) Предотвращение использования детей в порнографии	41	0	34	2
q) Защита девочек от вредных практик, включая обрезание женских половых органов	27	13	19	7
r) Детские сады /учреждения для кормящих матерей (государственный сектор)	24	15	21	8
s) Детские сады /учреждения для кормящих матерей (частный сектор)	22	17	20	7
t) Противодействие полигамии	29	7	22	6

**Табл. 7.11. Приоритетные вопросы, связанных с равенством мужчин и женщин и наделением женщин более широкими правами в текущем национальном контексте**

Приоритеты	Уровень приоритетности(*)			
	1	2	3	4
a) Повышение доступа женщин к банковским услугам и кредитованию	10	10	11	7
b) Институционализация составления бюджетов с учетом гендерного фактора	12	17	7	5
c) Искоренение дискриминации в отношении работающих женщин, включая беременных работающих женщин	1	8	13	19
d) Расширение содержания соответствующих положений, чтобы позволить обоим супругам брать отпуск по семейным обстоятельствам	5	7	11	16
e) Содействие равному доступу к ресурсам домохозяйства и контролю над ними	6	13	8	10
f) Увеличение участия мальчиков и мужчин в продвижении равенства мужчин и женщин и наделения женщин более широкими правами (включая предотвращение насилия по признаку пола и обрезания, калечащего женские половые органы)	1	10	15	14
g) Продвижение политики по вовлечению отцов, включая их участие в уходе за детьми	4	9	14	12
h) Решение проблемы несимметричного численного соотношения полов	10	8	6	11
i) Содействие участию местных сообществ в реализации политики/программ по обеспечению равенства мужчин и женщин	3	7	15	15
j) Информирование общественности о последствиях детских браков и раннего деторождения	10	15	7	4

(\*) (1=низкий, 2=довольно низкий, 3=довольно высокий, 4=высокий)

## РАЗДЕЛ 8

Табл. 8.1. Существует ли в стране национальная политика, программа или стратегия, направленная на решение вопросов образования? (Количество анкет)

Регион:	Да	Нет	Ответа нет	Всего	% ответов «да»
ЦА	4	0	0	4	100.0
ВЕК	7	0	0	7	100.0
ЕС-13	8	0	3	11	72.7
ЕС-15	11	0	2	13	84.6
Не-ЕС	4	0	1	5	80.0
ЮВЕ	6	0	0	6	100.0
Всего	40	0	6	46	87.0

Табл. 8.5. Ответы на вопросы МКНР в отношении образования в национальном контексте (количество анкет\*)

Вопросы МКНР в отношении взаимосвязи народонаселения и устойчивого развития	Решался ли данный вопрос в какой- либо из существующих политик/ программ/ стратегий или через какой-либо институциональный орган?			Были ли выделены бюджетные средства на эти вопросы	Предпринима- лись конкретные меры для решения данных вопросов	Оценка прогресса по осуществлению данных мер (**)		В % к плану
	Да	Нет	Нет ответа	Да		(1)	(2)	
а) Обеспечение того, чтобы как можно больше девочек и подростков продолжали обучение в средней школе	29	6	11	26	28	3	26	89.7
б) Обеспечение равного доступа девочкам к образованию на всех уровнях (начальное, среднее и высшее)	30	6	10	26	25	1	29	96.7
с) Улучшение инфраструктуры в области образования (например, отдельные туалеты, надлежащее транспортное сообщение)	27	8	11	24	24	3	25	89.3
д) Содействие тому, чтобы беременные девочки завершали школьное образование	16	19	11	8	14	5	15	75
е) Повышение безопасности учеников, особенно девочек, в школе и по дороге в школу и из школы	22	14	10	20	20	3	22	88
ф) Пересмотр содержания учебных программ с учетом гендерного фактора	32	5	9	22	27	9	22	71
г) Пересмотр содержания учебных программ для включения вопросов народонаселения (в случае необходимости)	23	14	9	15	19	3	20	87
х) Содействие созданию возможностей получения неформального образования и повышения грамотности	30	6	10	23	25	4	24	85.7
и) Предоставление обучения и возможностей трудоустройства девочкам, не посещающим школу, и неграмотным взрослым людям	28	7	11	24	21	6	21	77.8
ж) Содействие сексуальному образованию и консультированию с учетом возрастного фактора в школах	29	7	10	20	25	3	24	88.9

Табл. 8.5. Ответы на вопросы МКНР в отношении образования в национальном контексте (количество анкет\*) (продолжение)

к) Включение информации о народонаселении и СРЗ в образование учителей	20	15	11	13	13	6	12	66.7
л) Проведение кампаний по информированию о вопросах народонаселения в рамках национальной политики по народонаселению	12	18	16	9	12	2	9	81.8
м) Решение проблем насилия по признаку пола и агрессивного обращения в школах	27	8	11	20	25	5	18	78.3
н) Включение всеобъемлющего сексуального образования в формальное образование для молодых людей	27	8	11	16	22	6	16	72.7
о) Включение навыков планирования жизни в формальное образование молодых людей	29	6	11	18	23	8	18	69.2
р) Включение навыков сексуального и репродуктивного здоровья и планирования жизни в неформальное образование и специальное техническое образование для молодых людей	16	17	13	9	13	7	10	58.8
q) Предоставление информации и услуг в области СРЗ молодым людям вне школы	11	20	15	8	10	8	6	42.9
г) Прочее, укажите _____	3	4	39	2	2	1	1	50

(\*) В 7 из 46 анкет ни один вопрос не рассмотрен

(\*\*) 1 = недостаточный прогресс или с отставанием от запланированного; 2 = в соответствии с планом или с опережением плана

## Приложение В. Сотрудничество правительств с организациями гражданского общества

(Номера таблиц соответствуют номерам вопросов. Первая цифра в номере таблицы указывает на раздел, в котором расположен вопрос.)

**Табл. 1.12. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало в направлении устойчивого развития (в 20 анкетах информация отсутствует)**

Тип ОГО	Количество	Направление деятельности *	Количество
1) Национальные неправительственные организации (НПО)	44	1) Предоставление услуг	17
2) Международные НПО	11	2) Исследования и сбор данных	30
3) Молодежные группы	1	3) Адвокатирование и разработка политики	35
4) Академические/научно-исследовательские центры	4	4) Повышение информированности и социальная мобилизация	34
9) Прочее	4	5) Мониторинг и юридическое консультирование	16
		6) Обучение и подготовка	28
		9) Прочее	2

\* ОГО могут работать в нескольких направлениях

**Табл. 2.9. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам подростков и молодежи за последние пять лет (в 7 анкетах информация отсутствует)**

Тип ОГО	Количество	Направление деятельности *	Количество
1) Национальные неправительственные организации (НПО)	75	1) Предоставление услуг	75
2) Международные НПО	14	2) Исследования и сбор данных	14
3) Молодежные группы	6	3) Адвокатирование и разработка политики	6
4) Академические/научно-исследовательские центры	3	4) Повышение информированности и социальная мобилизация	3
9) Прочее	2	5) Мониторинг и юридическое консультирование	2
		6) Обучение и подготовка	75
		9) Прочее	14

\* ОГО могут работать в нескольких направлениях



**Табл. 2.20. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам старения населения и/или потребностей пожилых людей (60+ лет) за последние пять лет (в 10 анкетах информация отсутствует)**

Тип ОГО	Количество	Направление деятельности *	Количество
1) Национальные неправительственные организации (НПО)	68	1) Предоставление услуг	42
2) Международные НПО	6	2) Исследования и сбор данных	23
3) Молодежные группы	3	3) Адвокати́рование и разработка политики	43
4) Академические/научно-исследовательские центры	5	4) Повышение информированности и социальная мобилизация	51
9) Прочее	8	5) Мониторинг и юридическое консультирование	23
		6) Обучение и подготовка	28
		9) Прочее	11

\* ОГО могут работать в нескольких направлениях

**Табл. 2.31. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам людей с ограниченными возможностями за последние пять лет (в 8 анкетах информация отсутствует)**

Тип ОГО	Количество	Направление деятельности *	Количество
1) Национальные неправительственные организации (НПО)	67	1) Предоставление услуг	46
2) Международные НПО	3	2) Исследования и сбор данных	25
3) Молодежные группы	10	3) Адвокати́рование и разработка политики	57
4) Академические/научно-исследовательские центры	0	4) Повышение информированности и социальная мобилизация	54
9) Прочее	6	5) Мониторинг и юридическое консультирование	32
		6) Обучение и подготовка	36
		9) Прочее	10

\* ОГО могут работать в нескольких направлениях

**Табл. 3.12. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам урбанизации и внутренней миграции за последние пять лет (в 29 анкетах информация отсутствует)**

Тип ОГО	Количество	Направление деятельности *	Количество
1) Национальные неправительственные организации (НПО)	22	1) Предоставление услуг	14
2) Международные НПО	7	2) Исследования и сбор данных	16
3) Молодежные группы	0	3) Адвокати́рование и разработка политики	24
4) Академические/научно-исследовательские центры	6	4) Повышение информированности и социальная мобилизация	17
9) Прочее	1	5) Мониторинг и юридическое консультирование	13
		6) Обучение и подготовка	15
		9) Прочее	3

\* ОГО могут работать в нескольких направлениях

**Табл. 4.10. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам международной миграции и развития за последние пять лет (в 6 анкетах информация отсутствует)**

Тип ОГО	Количество	Направление деятельности *	Количество
1) Национальные неправительственные организации (НПО)	50	1) Предоставление услуг	43
2) Международные НПО	27	2) Исследования и сбор данных	37
3) Молодежные группы	0	3) Адвокати́рование и разработка политики	32
4) Академические/научно-исследовательские центры	11	4) Повышение информированности и социальная мобилизация	37
9) Прочее	7	5) Мониторинг и юридическое консультирование	27
		6) Обучение и подготовка	31
		9) Прочее	10

\* ОГО могут работать в нескольких направлениях

**Табл. 5.10. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам семьи и благополучия людей за последние пять лет (в 6 анкетах информация отсутствует)**

Тип ОГО	Количество	Направление деятельности *	Количество
1) Национальные неправительственные организации (НПО)	67	1) Предоставление услуг	54
2) Международные НПО	19	2) Исследования и сбор данных	43
3) Молодежные группы	0	3) Адвокати́рование и разработка политики	56
4) Академические/научно-исследовательские центры	6	4) Повышение информированности и социальная мобилизация	55
9) Прочее	10	5) Мониторинг и юридическое консультирование	27
		6) Обучение и подготовка	40
		9) Прочее	5

\* ОГО могут работать в нескольких направлениях

**Табл. 6.26. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав за последние пять лет (в 13 анкетах информация отсутствует)**

Тип ОГО	Количество	Направление деятельности *	Количество
1) Национальные неправительственные организации (НПО)	66	1) Предоставление услуг	38
2) Международные НПО	9	2) Исследования и сбор данных	44
3) Молодежные группы	2	3) Адвокати́рование и разработка политики	45
4) Академические/научно-исследовательские центры	6	4) Повышение информированности и социальная мобилизация	65
9) Прочее	2	5) Мониторинг и юридическое консультирование	22
		6) Обучение и подготовка	60
		9) Прочее	4

\* ОГО могут работать в нескольких направлениях

**Табл. 6.30. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало в направлении ВИЧ за последние пять лет (в 9 анкетах информация отсутствует)**

Тип ОГО	Количество	Направление деятельности *	Количество
1) Национальные неправительственные организации (НПО)	73	1) Предоставление услуг	63
2) Международные НПО	8	2) Исследования и сбор данных	53
3) Молодежные группы	9	3) Адвокатирование и разработка политики	70
4) Академические/научно-исследовательские центры	1	4) Повышение информированности и социальная мобилизация	80
9) Прочее	0	5) Мониторинг и юридическое консультирование	44
		6) Обучение и подготовка	76
		9) Прочее	4

\* ОГО могут работать в нескольких направлениях

**Табл. 7.12. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало в направлении равенства мужчин и женщин и наделятия женщин более широкими правами за последние пять лет (в 5 анкетах информация отсутствует)**

Тип ОГО	Количество	Направление деятельности *	Количество
1) Национальные неправительственные организации (НПО)	83	1) Предоставление услуг	60
2) Международные НПО	3	2) Исследования и сбор данных	61
3) Молодежные группы	3	3) Адвокатирование и разработка политики	68
4) Академические/научно-исследовательские центры	7	4) Повышение информированности и социальная мобилизация	72
9) Прочее	9	5) Мониторинг и юридическое консультирование	44
		6) Обучение и подготовка	62
		9) Прочее	14

\* ОГО могут работать в нескольких направлениях

**Табл. 8.11. Организации гражданского общества (ОГО), с которыми правительство сотрудничало по вопросам образования за последние пять лет (в 12 анкетах информация отсутствует)**

Тип ОГО	Количество	Направление деятельности *	Количество
1) Национальные неправительственные организации (НПО)	53	1) Предоставление услуг	20
2) Международные НПО	14	2) Исследования и сбор данных	33
3) Молодежные группы	2	3) Адвокатирование и разработка политики	34
4) Академические/научно-исследовательские центры	2	4) Повышение информированности и социальная мобилизация	40
9) Прочее	8	5) Мониторинг и юридическое консультирование	18
		6) Обучение и подготовка	52
		9) Прочее	1

\* ОГО могут работать в нескольких направлениях