

Distr.
LIMITED

E/ICEF/1994/P/L.17
13 January 1994
RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

ДЕТСКИЙ ФОНД ОРГАНИЗАЦИИ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
Комитет по программам
Сессия 1994 года

НА РЕШЕНИЕ

РЕКОМЕНДАЦИЯ В ОТНОШЕНИИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ИЗ ОБЩИХ РЕСУРСОВ И
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ПРОГРАММЫ В РЕГИОНЕ АЗИИ С ЕЖЕГОДНЫМ
УРОВНЕМ ПЛАНИРОВАНИЯ, НЕ ПРЕВЫШАЮЩИМ 1 МЛН. ДОЛЛ. США*

РЕЗЮМЕ

В настоящем документе содержатся рекомендации в отношении финансирования из общих ресурсов и дополнительных средств программы с ежегодным уровнем планирования, не превышающим 1 млн. долл. США. Директор-исполнитель рекомендует Правлению утвердить указанные ассигнования из общих ресурсов, при наличии средств, и указанные ассигнования из дополнительных средств, при наличии целевых взносов, на приведенную ниже страновую программу.

<u>Страна/программа</u>	<u>Сумма</u> (в долл. США)		<u>Продолжительность</u>
	<u>Общие ресурсы</u>	<u>Дополнительные средства</u>	
Мальдивская Республика	3 750 000	2 550 000	1994-1998 годы

Резюме отдельных рекомендаций приводится ниже.

* В целях соблюдения установленных сроков представления документации настоящий документ был подготовлен до окончательной обработки сводных финансовых данных. Окончательные скорректированные данные, учитывающие остаток неизрасходованных средств на сотрудничество по программе по состоянию на конец 1993 года, будут приведены в документе "Резюме рекомендаций на 1994 год в отношении программ, финансируемых за счет общих ресурсов и дополнительных средств" (E/ICEF/1994/P/L.3 и Add.1).

МАЛЬДИВСКАЯ РЕСПУБЛИКА

Основные данные (за 1992 год, если не указано иное)

Число детей (в возрасте 0-15 лет, млн. человек)	0,1
КДСЛ (на 1000 живорождений) (1990 год)	78
КМЛС (на 1000 живорождений) (1991 год)	56
Атрепсия (в процентах, средняя и острая) (1990 год)	40
Коэффициент материнской смертности (на 100 000 живорождений)	400
Грамотность (в процентах, мужчины/женщины)	98/98
Прием в начальную школу (в процентах, чистый, мальчики/девочки)	82/81
Доля первоклассников, достигших четвертого класса	80
Доступ к доброкачественной воде (в процентах) (1991 год)	69
Доступ к медицинскому обслуживанию (в процентах) (1990 год)	68
ВНП на душу населения (1991 год)	460 долл. США

Дети в возрасте одного года, полностью иммунизированные против:

туберкулеза:	99 процентов
дифтерии/коклюша/столбняка:	98 процентов
кори:	98 процентов
полиомиелита:	98 процентов

Беременные женщины, иммунизированные против:

столбняка:	95 процентов
------------	--------------

Положение детей и женщин

1. Мальдивская Республика представляет собой коралловый архипелаг в Индийском океане, состоящий из 1200 островов, 200 из которых обитаемы. Помимо столицы Мале, остальные обитаемые острова сгруппированы в 20 атоллов. Основу экономики страны составляют туризм и рыболовство, при этом ежегодные темпы прироста за прошедшее десятилетие составили около 8 процентов. Последние 10 лет темпы увеличения численности населения составляли в среднем свыше 3 процентов. Из общего числа жителей - 223 000 человек в 1992 году - 60 000 проживают в Мале. Транспортное сообщение затруднено и является дорогостоящим, особенно в течение месяцев муссона.

2. Правительство в 1992 году завершило осуществление национальной программы действий (НПД) и теперь устанавливает цели в области положения детей на 2000 год. В сентябре 1992 года Ассоциация регионального сотрудничества стран Южной Азии, членом которой является Мальдивская Республика, приняла "Коломбийскую резолюцию по положению детей", подтверждающую установленные на середину и конец десятилетия цели в отношении положения детей в регионе. В результате административных перестановок после проведения в 1993 году президентских выборов было создано министерство по делам молодежи, женщин и спорту. В Четвертом плане национального развития (1994-1996 годы) отражены задачи НПД. В нем уделяется приоритетное внимание вопросам социального развития, включая развитие людских ресурсов; развитие системы образования, здравоохранения, водоснабжения и экологически чистой санитарии; ускоренное развитие атоллов.

3. За последнее десятилетие в Мальдивской Республике был достигнут значительный прогресс в вопросах выживания детей. Коэффициент младенческой смертности (КМЛС) уменьшился с 95 на 1000 живорождений в 1980 году до 56 на 1000 живорождений в 1990 году, а коэффициент детской смертности в возрасте до пяти лет (КДС5Л) уменьшился со 150 на 1000 живорождений в 1980 году до 78 на 1000 живорождений в 1992 году. В 1989 году был достигнут показатель поголовной иммунизации детей (ВИД), который удается поддерживать, при этом страна активно продвигается к достижению всех запланированных на середину десятилетия целей иммунизации. Была искоренена малярия, а показатель смертности от диарейных заболеваний снизился с 0,26 процента в 1985 году до 0,06 процента в 1991 году. Основной причиной смертности детей в настоящее время являются острые респираторные инфекции (ОРИ).

4. Был достигнут прогресс и в вопросах развития детей. Чистый показатель зачисления в начальные школы превышает 80 процентов как для мальчиков, так и для девочек, по сравнению с менее чем 50 процентов десять лет назад. Однако серьезными проблемами остаются как качество базового образования, так и равенство в вопросах доступа к нему. В дошкольных заведениях зачастую не хватает методических учебных материалов. Неполные данные свидетельствуют о том, что количество детей, вес которых ниже нормы для соответствующего возраста, снизилось с 50 процентов в 1985 году до 40 процентов в 1991 году. Случаи нарушений, вызываемых йодистой недостаточностью, не зарегистрированы, при этом считается, что искоренены заболевания, обусловленные нехваткой витамина А. Около 30 процентов всех детей и женщин страдает от железодефицитной анемии. Более точные данные будут получены после проведения в 1994 году национального обследования по вопросам питания.

5. Коэффициент материнской смертности (КМС), составляющий 400 случаев на 100 000 живорождений, по-прежнему остается высоким, хотя он значительно ниже показателя 1980 года, когда, по оценкам, он составлял 700 случаев на 100 000 живорождений. Роды в основном принимают традиционные акушерки, при этом за пределами Мале возможности обращения в медицинские учреждения довольно ограничены. Около 65 процентов женщин выходят замуж в возрасте до 18 лет. Лишь 50 процентов семейных пар знакомы с методами планирования семьи, беременности обычно наступают слишком рано и с небольшими промежутками времени. Женщина до достижения возраста 50 лет в среднем выходит замуж четыре раза. Показатель грамотности среди женщин, по сообщениям, составляет 98 процентов, при этом различия в уровне начального образования по признаку пола являются минимальными. После пятого класса доступ девочек к среднему образованию ограничен. Кроме того, женщины чрезвычайно редко могут после окончания школы получить специальность. В результате этого количество работающих женщин невелико, при этом оно сократилось с 25 процентов в 1985 году до 21 процента в 1990 году.

6. Наблюдаются значительные различия в условиях жизни в Мале и на атоллах. В 1991 году КМС для Мале составлял 145 на 100 000 живорождений, в то время как на атоллах он равнялся 483 на 100 000 живорождений. Чистый показатель зачисления в начальные школы для атоллов был примерно на 20 процентов ниже, чем в среднем по стране. Почти половина учителей на атоллах нигде не учились, а если и учились, то имеют неполное восьмилетнее образование. Примерно 60 процентов населения атоллов пользуются доступом к питьевой воде, а 20 процентов имеют санузел в доме. В Мале же в основном удалось обеспечить для всего населения доступ к питьевой воде и санитарным службам.

7. По детям в особо трудных условиях имеются лишь отдельные количественные данные. К известным проблемам относится положение детей из распавшихся семей; детей иммигрантов с атоллов, особенно девочек; малолетних правонарушителей; жертв надругательств; детей-инвалидов.

/...

Частая смена родителей по причине развода, по-видимому, приводит к более серьезным проблемам, чем ранее предполагалось.

Сотрудничество по программе, 1990-1993 годы

8. Целями программы сотрудничества являются: а) укрепление выживания и развития детей посредством таких мероприятий, как ВИД, пропаганда перорально-регидратационной терапии (ПРТ) и контроль за показателями роста и их повышение; б) содействие ликвидации различий в условиях жизни в Мале и на атоллах путем ускорения развития услуг на атоллах в областях начального образования, охраны здоровья матери и ребенка (ОЗМР), водоснабжения и санитарии и осуществления ориентированных на потребности женщин мероприятий.

Контроль за здоровьем и развитием детей и повышение соответствующих показателей

9. В период 1990-1993 годов масштабы иммунизации детей поддерживались на уровне свыше 90 процентов. Доля беременных женщин, получивших прививки от столбняка, увеличилась с 67 процентов в 1990 году до 95 процентов в 1992 году. В стране не отмечалось случаев заболеваний полиомиелитом с 1981 года, не сообщалось и о каких-либо других требующих вакцинации заболеваний с 1986 года, за исключением небольшого числа случаев неонатального столбняка. Департамент общественного здравоохранения создал систему, в рамках которой выездная группа общинных работников здравоохранения проводит четыре кампании иммунизации в год в каждом из центров здравоохранения на атоллах. Пятьсот шестьдесят работников здравоохранения прошли подготовку по вопросам лечения диарейных заболеваний с применением солей для пероральной регидратации (СПР) и ПРТ. Около 50 процентов матерей знают, как правильно приготовить раствор. Вместе с тем фактические показатели применения ПРТ составляют, по оценкам, менее 30 процентов. Около 460 семейных работников здравоохранения прошли подготовку по вопросам контроля за увеличением веса детей и его учета, а также консультирования родителей в области питания детей и мер, необходимых для возобновления развития в случае его остановки. Почти все дети при рождении получают карту учета веса, при этом в течение первых трех лет жизни их взвешивают по крайней мере 5-6 раз.

Образование

10. В результате строительства на атоллах при поддержке ЮНИСЕФ 50 начальных школ в настоящее время практически на каждом острове есть такая школа. ЮНИСЕФ также оказал содействие в разработке учебных планов и укреплении группы по пропаганде образования. При финансовом содействии Института по подготовке учителей удалось обучить 700 учителей для начальных школ на атоллах. В рамках оказания помощи Центру неформального образования были впервые применены такие формы работы, как проведение ускоренной программы обучения методам работы с детьми, находящимися в тяжелом положении; проект заочного обучения для атоллов; проект по созданию на атоллах центров по подготовке учителей.

Женщины в развитии

11. Была оказана помощь в учреждении 14 островных женских центров, а также в прохождении специальной и профессиональной подготовки и подготовки руководителей. На настоящий момент завершено создание только двух центров, которые уже вступили в строй, а учреждение остальных, как ожидается, будет завершено к 1995 году. Задержка обусловлена в основном ограниченными кадровыми и управленческими ресурсами департамента по делам женщин. Недавно созданное

/...

министерство по делам молодежи, женщин и спорту будет укреплено по таким направлениям, как планирование, осуществление и контроль.

Водоснабжение и санитария

12. ЮНИСЕФ предоставил материалы для строительства около 600 общинных и 1800 домашних железобетонных коллекторов для сбора дождевой воды на 100 островах. Это помогло повысить уровень обеспечения питьевой водой на атоллах до 62 процентов. Емкости для домашних хозяйств строятся на принципах возмещения расходов, при этом значительно ускорились темпы погашения займов. Прогресс в области санитарии идет медленнее. Необходимо разработать более подходящую конструкцию уборной, которая бы представляла интерес для большего числа семей. В департаменте общественного здравоохранения правительство в сотрудничестве со средствами массовой информации создало группу по пропаганде вопросов здравоохранения и гигиены. Группа поможет улучшить представление населения о вопросах гигиены, что пока что является слабым участком.

Оценка и извлеченные уроки

13. В ходе проведенного в 1992 году совместно правительством и ЮНИСЕФ среднесрочного обзора было рекомендовано применять положительный опыт, накопленный в области выживания детей, в других вопросах, включая расширение участия правительства в форме значительного увеличения выделяемых из бюджета средств на цели первичного медицинского обслуживания и образования; укрепление возможностей выездных групп по обслуживанию атоллов; совместное с общинами финансирование строительства емкостей для сбора воды. Основными проблемами, которые возникнут и которые необходимо будет решать, являются: ограниченные размеры управленческих ресурсов координирующих министерств и комитетов по развитию атоллов и островов; серьезная нехватка подготовленных специалистов на атоллах; ограниченный доступ женщин к информации, образованию и связи.

Рекомендуемое сотрудничество по программе, 1994-1998 годы

Смета годовых расходов

(В тыс. долл. США)

	<u>1994</u>	<u>1995</u>	<u>1996</u>	<u>1997</u>	<u>1998</u>	<u>Итого</u>
	<u>год а/</u>	<u>год</u>	<u>год</u>	<u>год</u>	<u>год</u>	
<u>Общие ресурсы</u>						

/...

Охрана здоровья и развитие детей и женщин	250	280	280	260	260	1 330
Образование	230	220	220	250	250	1 170
Питание	50	50	50	50	50	250
Водоснабжение и экологически устойчивая санитария	170	150	150	130	120	720
Пропагандистская деятельность и социальная мобилизация	30	30	30	40	40	170
Поддержка программы	<u>20</u>	<u>20</u>	<u>20</u>	<u>20</u>	<u>30</u>	<u>110</u>
Итого	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>750</u>	<u>3 750</u>
<u>Дополнительные средства</u>						
Охрана здоровья и развитие детей и женщин	200	275	275	300	300	1 350
Образование	75	125	125	100	100	525
Водоснабжение и экологически устойчивая санитария	50	100	100	100	100	450
Дети в особо трудных условиях	<u>25</u>	<u>50</u>	<u>50</u>	<u>50</u>	<u>50</u>	<u>225</u>
Итого	<u>350</u>	<u>550</u>	<u>550</u>	<u>550</u>	<u>550</u>	<u>2 550</u>
Всего	<u>1 100</u>	<u>1 300</u>	<u>1 300</u>	<u>1 300</u>	<u>1 300</u>	<u>6 300</u>

а/ В рамках предыдущего программного цикла Правление на 1994 год уже утвердило ассигнования в размере 547 000 долл. США. На 1994 год было испрашено увеличение общих ресурсов в размере 203 000 долл. США.

Цели и стратегии программы

14. На первом этапе программы (1994-1995 годы) ставится задача оказать стране помощь в достижении среднесрочных целей десятилетия, т.е. сохранить показатель иммунизации по шести антигенам в рамках расширенной программы иммунизации (РПИ) на уровне свыше 95 процентов; не допустить случаев заболевания корью и полиомиелитом; ликвидировать неонатальный столбняк; повысить показатель использования ПРТ до 80 процентов; добиться исключительно грудного вскармливания в течение первых четырех-шести месяцев жизни; снизить число случаев железодефицитной анемии до 20 процентов; подтвердить отсутствие случаев НВИН и заболеваний в связи с нехваткой витамина А. В ходе второго этапа сотрудничества - с 1996 по 1998 годы - исполнение программы поможет достичь целей НПД на конец десятилетия, что включает снижение КМлС до 25 на 1000 живорождений и КМС до 100 на 100 000 живорождений; повышение доли лиц, закончивших начальную школу, до 95 процентов и обеспечение 100-процентной грамотности среди взрослого населения; уменьшение числа детей с недостаточным для их возраста весом с

/...

40 процентов в 1990 году до 10 процентов; обеспечение для всех доступа к питьевой воде и средствам санитарии.

15. Для достижения этих целей будут применяться следующие основные стратегии:

а) расширение обслуживания, особенно на атоллах с плохими показателями; б) создание потенциала путем развития людских ресурсов, формирования необходимых систем в рамках правительственных учреждений и укрепления комитетов по развитию атоллов в вопросах планирования, осуществления программ и контроля за их исполнением; с) укрепление прав общин, особенно в интересах улучшения положения женщин, путем применения многосекторальных подходов с упором на передачу необходимых навыков и знаний; d) пропаганда прав детей и женщин, в том числе привлечение внимания к вопросам материнской смертности, равноправия женщин и мобилизации ресурсов, включая совместное с общинами финансирование.

Охрана здоровья и развитие детей и женщин

16. Предстоит обеспечить сохранение достигнутых показателей, связанных с РПИ. На правительство постепенно перейдет вся ответственность за снабжение вакцинами и обслуживание системы холодильных установок. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и ЮНИСЕФ окажут совместную поддержку национальной программе борьбы с ОРИ в интересах ускорения масштабов выявления и лечения случаев заболеваний на уровне домашних хозяйств и лечебных заведений. Для расширения использования ПРТ и продолжения вскармливания во время вспышек диареи на всех 200 островах будут созданы группы по использованию СПР/ПРТ, которые будут осуществлять консультирование и контроль. В 20 лечебных заведениях на атоллах будет осуществляться интенсивная подготовка по вопросам лечения отдельных видов заболеваний.

17. Недавно созданному министерству по делам молодежи, женщин и спорту будет оказана техническая поддержка в вопросах разработки национальной политики в интересах женщин и пропаганды женской проблематики. В сотрудничестве с департаментом общественного здравоохранения и комитетами по развитию атоллов и островов министерство к 1995 году завершит работу над созданием 12 островных женских центров, а к 1998 году распространит опыт, накопленный в ходе осуществления программы, на более чем 100 островов. Женские центры на островах будут осуществлять не только мероприятия в рамках ОЗМР, как это предусматривалось в предыдущей страновой программе, но и образовательные мероприятия на уровне общин по вопросам здоровья детей и женщин, брака, установления интервалов деторождений, питания, гигиены, приобретения профессиональных навыков и специальности женщинами и планов кредитования женщин. Сотрудники четырех региональных лечебных центров и их выездных групп проведут подготовку в целях изучения всех случаев материнской смертности и повышения способности медицинских работников выявлять случаи, связанные с повышенным риском.

Питание

18. В середине 1994 года будет завершено национальное обследование по вопросам питания, которое осуществляется при совместной поддержке ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всеиндийского института питания. В ходе обследования анализируется необходимость внедрения соответствующей практики грудного вскармливания и его прекращения, а также потребности в таких вопросах, как уход за детьми, детская гигиена, санитария и требования к качеству продуктов и их приготовлению. Предлагается уделять больше внимания мероприятиям в интересах семьи и общины и расширения возможностей матерей посредством осуществления многосекторальной программы. В ходе обследования предполагается также подтвердить достижение установленных на середину десятилетия

/...

показателей по числу НВИН и заболеваний в результате нехватки витамина А. Будет оказана поддержка дополнительным мероприятиям в области пропаганды, обучения и контроля в интересах расширения практики грудного вскармливания и распространения педиатрической инициативы, поскольку согласно действующей практике все младенцы в течение первых двух дней своей жизни получают водный раствор глюкозы. Профилактика железодефицитной анемии будет вестись посредством широкого распространения знаний о потребностях девочек в отношении питания и создания возможностей для получения препаратов, содержащих железо и соли фолиевой кислоты, в дородовых центрах.

Образование

19. В целях повышения качества образования на атоллах и доступа к нему будут созданы и укреплены 20 учебных центров подготовки учителей на атоллах, в которых будут обучаться 700 учителей начальных школ. Для всех школ на островах разрабатываются методические и учебные материалы, создаются школьные библиотеки в целях удовлетворения потребностей в связи с нехваткой материалов для чтения. Этими мероприятиями будут охвачены около 30 000 учащихся начальных школ. Планированием и осуществлением этих мероприятий будут заниматься совместно министерство администрации атоллов, министерство образования и министерство по делам молодежи, женщин и спорту. Будут изучены методы заочного обучения посредством трансляции образовательных радиопрограмм. Вышеупомянутые министерства в сотрудничестве с комитетами развития островов и островными женскими центрами разработают опирающиеся на домашние хозяйства мероприятия по развитию детей в раннем возрасте. Подготовку пройдут около 200 работников дошкольных учреждений, в ведении которых находятся по меньшей мере 8000 детей в возрасте до шести лет.

Водоснабжение и экологически устойчивая санитария

20. По-прежнему будет оказываться поддержка строительству общинных и домашних резервуаров для сбора дождевой воды, что будет осуществляться при финансировании с участием общин в интересах дальнейшего повышения показателя снабжения питьевой водой на атоллах с 62 до 100 процентов. Будет оказана поддержка в строительстве домашних туалетов. Одному консультанту поручено отобрать наиболее приемлемую конструкцию. Повышение числа домашних хозяйств на атоллах, имеющих дома туалет, с нынешнего уровня в 30 процентов до 100 процентов представляет собой большую задачу, и ускорение темпов ее выполнения возможно только при условии подключения к финансированию общин и семей. Содействие будет оказано группе по вопросам пропаганды гигиены департамента общественного здравоохранения в целях разработки пропагандистских и справочных материалов по вопросам гигиены, при этом работники здравоохранения пройдут подготовку в рамках мероприятий региональных выездных групп, занимающихся пропагандой и контролем.

Дети в особо трудных условиях

21. В соответствии с программой будет оказана поддержка осуществлению Конвенции о правах ребенка. В 1992 году был принят закон о правах ребенка, а правительством был создан Национальный совет по осуществлению целей Конвенции. Поддержка Национального совета будет оказываться в форме подготовки 270 специалистов, которые будут консультировать родителей и руководителей общин. Ситуационный анализ масштабов проблемы детей в особо трудных условиях в рамках страны откроет возможности для выбора более согласованных целей и стратегий.

Исполнение программы

/...

22. Как ожидается, помощь ЮНИСЕФ сыграет роль катализатора в усилиях страны по выполнению к середине и концу десятилетия задач, которые требуют пропаганды и поддержки на уровне правительства, а также тесного сотрудничества с лидерами общин в проведении мероприятий местного значения. Для укрепления кадров была создана - первоначально на 1994 год - заполняемая на международной основе должность по проектам. В случае утверждения предложенной страновой программы она будет сохранена на период до 1998 года. Эта должность создается в дополнение к должности помощника представителя, которая в настоящее время является единственной заполняемой на международной основе должностью в отделении ЮНИСЕФ в Мале.

23. Тесное сотрудничество с другими учреждениями Организации Объединенных Наций, включая Программу развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) и ВОЗ, имевшее место в ходе разработки программы, продолжится в рамках мероприятий по мобилизации ресурсов для программы, ее осуществления, контроля и оценки. ПРООН, ЮНФПА и ЮНИСЕФ в настоящее время имеют общие помещения. В осуществлении мероприятий последнего программного цикла значительную финансовую поддержку оказали такие доноры, как Национальный комитет содействия ЮНИСЕФ Японии, Национальный комитет содействия ЮНИСЕФ Нидерландов, Национальный комитет содействия ЮНИСЕФ Швейцарии, Национальный комитет содействия ЮНИСЕФ Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии и Организация стран-экспортеров нефти. Желательно, чтобы они и впредь поддерживали такие мероприятия.
