ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

E

Экономический и Социальный Совет

Distr.
LIMITED

E/ICEF/1996/P/L.29/Add.1
3 July 1996
RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

ДЕТСКИЙ ФОНД ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
Исполнительный совет
Третья очередная сессия 1996 года
16-19 сентября 1996 года
Пункт 3 предварительной повестки дня*

НА РЕШЕНИЕ

РЕКОМЕНДАЦИЯ В ОТНОШЕНИИ СТРАНОВОЙ ПРОГРАММЫ**

Монголия

Добавление

РЕЗЮМЕ

Настоящее добавление к страновой записке, представленной Исполнительному совету на его первой очередной сессии в январе 1996 года, содержит окончательную рекомендацию по страновой программе для утверждения Советом.

Оно содержит рекомендацию в отношении финансирования страновой программы для Монголии с запланированным ежегодным уровнем расходов, который не превышает 1 млн. долл. США в год. Директор-исполнитель рекомендует Исполнительному совету выделить, в пределах имеющихся средств, 3 750 000 долл. США из общих ресурсов и, при наличии целевых взносов, 4 500 000 долл. США из дополнительных средств на период 1997-2001 годов.

* E/ICEF/1996/18.

** В первоначальной страновой записке указывались лишь ориентировочные показатели в отношении предполагаемого сотрудничества по программе. Приводимые в настоящем добавлении показатели являются окончательными и учитывают неизрасходованные остатки в рамках сотрудничества по программе по состоянию на конец 1995 года. Они войдут в "Резюме рекомендаций на 1996 год в отношении программ, финансируемых за счет общих ресурсов и дополнительных средств" (E/ICEF/1996/P/L.43/Add.2).

ОСНОВНЫЕ ДАННЫЕ
(за 1994 год, если не указано иное)

Численность детского населения (в млн. чел., в возрасте до 15 лет)	1,0
КСД5Л (на 1000 живорождений)	76
КМлС (на 1000 живорождений)	58
Детская дистрофия (в процентах, средняя и тяжелая форма) (1992 год)	12
Коэффициент материнской смертности (на 100 000 живорождений) (1990 год)	65
Уровень грамотности (в процентах, мужчины/женщины) (1995 год)	89/77
Охват начальным образованием (чистый показатель в процентах, мальчики/девочки)	../..
Доля учащихся начальной школы, достигающих пятого класса (в процентах)	..
Доступ к питьевой воде (в процентах) (1990 год)	80
Доступ к медицинскому обслуживанию (в процентах) (1988 год)	95
ВНП на душу населения	$340

Дети в возрасте одного года, полностью иммунизированные от:

туберкулеза:	90 процентов
дифтерии/коклюша/столбняка:	78 процентов
кори:	80 процентов
полиомиелита:	77 процентов

беременные женщины, иммунизированные от:

столбняка:	.. процентов

ПОЛОЖЕНИЕ ДЕТЕЙ И ЖЕНЩИН

1. В страновой записке по Монголии (E/ICEF/1996/P/L.29) подчеркнут тот факт, что переход к рыночной экономике чрезвычайно отрицательно сказался на экономическом производстве и социальных показателях страны. Ослабление весьма сильно субсидировавшихся систем социального обслуживания привело к возникновению трех основных проблем, затрагивающих положение и права детей и женщин. Во-первых, на национальном уровне масштабы охвата профилактическими услугами детей и женщин, например родовспомогательными услугами, сократились в связи с нехваткой ресурсов, особенно в сельских районах. Во-вторых, на уровне аймаков (провинций) в некоторых учреждениях социального обслуживания сложилась нестабильная ситуация в связи с нехваткой ресурсов для децентрализованного обслуживания, а также отсутствием учреждений на более низком уровне, например уровне сомонов (районов). В-третьих, возникли новые социальные проблемы, включая ВИЧ/СПИД, вопросы охраны репродуктивного здоровья, положение бездомных детей в городах и возглавляемых женщинами домашних хозяйств с низкими доходами.

2. Комитет по правам ребенка определил несколько важных факторов, препятствующих реализации прав ребенка в Монголии, включая неадекватное законодательство по гарантиям прав ребенка; несовершенную систему учета деторождений; и расширение практики применения детского труда и увеличение числа бросивших школу детей, особенно среди мальчиков. Политика

правительства сконцентрирована на восстановлении базы для выполнения своих обязательств в отношении целей Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей и национальной программы действий (НПД) и на выполнении положений Конвенции о правах ребенка. Великий государственный хурал (парламент) принял резолюцию об учреждении Национального совета по делам детей, возглавляемого премьер-министром, в качестве защитника прав ребенка, который будет поощрять членов законодательных органов и других директивных органов к приведению законодательства и общественной политики в соответствие с Конвенцией и осуществлению пропагандистской деятельности среди населения, с тем чтобы поощрить его участие в деятельности по обеспечению прав ребенка.

СОТРУДНИЧЕСТВО ПО ПРОГРАММЕ, 1994-1996 ГОДЫ

3. В 1991 году Исполнительный совет утвердил страновую программу для Монголии на период 1991-1995 годов. В 1994 году в связи с изменением ситуации в стране Исполнительный совет утвердил годичную "промежуточную" программу на 1996 год. Программа сотрудничества помогает предупреждать сокращение масштабов социального обслуживания детей, при этом укрепление системы здравоохранения содействовало снижению младенческой смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет. Поддержка ЮНИСЕФ интенсивной последующей и пропагандистской деятельности помогла расширить масштабы иммунизации до более чем 80 процентов по всем шести антигенам и повысить степень использования перорально-регидратационной терапии (ПРТ) до более чем 80 процентов, благодаря чему снизилась смертность детей от диарейных заболеваний. Улучшение лечения конкретных заболеваний, использование основных медикаментов и расширение возможностей в отношении доставки кислорода помогло уменьшить детскую смертность от острых респираторных заболеваний (ОРЗ). Достигнут определенный прогресс в перестройке неблагополучных сельских систем медицинского обслуживания, при этом подход на основе Бамакской инициативы используется в 12 сомонах в 6 аймаках для укрепления структуры и финансирования районного здравоохранения и информационных систем. Будет осуществлена оценка этого подхода с целью его использования в масштабах всей страны. На начальном этапе осуществления "педиатрической инициативы" ею были охвачены 27 основных больниц. Помощь ЮНИСЕФ позволила правительству довести долю йодированной соли в общем объеме реализуемой пищевой соли до 20 процентов, при этом целевой показатель на 1996 год составляет 70 процентов.

4. ЮНИСЕФ и Датское агентство международного развития (ДАНИДА) оказали поддержку министерству науки и образования для подготовки без отрыва от производства учителей начальной школы. В ходе осуществления этого проекта были разработаны новые учебные методологии и планы для содействия внедрению заочного образования и инициатив по самостоятельной подготовке в сельских районах. Вторая инициатива в рамках неформального образования продемонстрировала, что дети, особенно мальчики, сельских скотоводов, которые бросили школу, положительно реагируют на гибкие возможности в отношении обучения.

5. В качестве ответной меры на возникновение новых проблем, связанных с защитой детей, был расширен штат Национального детского центра (НДЦ), с тем чтобы усовершенствовать политику, планирование и осуществление программ услуг по защите бездомных детей и поддержать общинные реабилитационные учреждения для детей-инвалидов. В ходе предварительных обследований положения бездомных детей, проведенных НДЦ, была собрана информация, которая будет использована для проверки общинных мероприятий в рамках нового программного цикла. Дополнительные средства для этого проекта были предоставлены Агентством Соединенных Штатов Америки по международному развитию (ЮСАИД), Австралийским агентством по международному

развитию, "Ниппон фаундэйшн" и французским, японским и нидерландским комитетами содействия ЮНИСЕФ.

Извлеченные уроки

6. Пропагандистская деятельность помогла сформировать широкий социальный и политический консенсус в отношении необходимости защиты детей, особенно в периоды экономических и социальных преобразований. Она также содействовала разработке НПД и соответствующих местных планов действий. Однако ускорение организационного строительства государственных и неправительственных организаций (НПО) на уровне сомонов и ниже является необходимым условием внедрения эффективных с точки зрения затрат и устойчивых базовых услуг для практической реализации таких планов.

7. Менее 8 процентов полученной внешней помощи направлялось на поддержку приоритетных социальных секторов. В таких условиях программа сотрудничества должна стать более эффективной с точки зрения стимулирования мобилизации внешних и внутренних ресурсов в интересах детей и женщин и ускорения рациональной децентрализации мероприятий НПД на основе более стратегически продуманных связей с другими перспективными инициативами. Одной из возможностей является недавно созданная программа уменьшения масштабов нищеты, которая получила поддержку других доноров и разрабатывается под руководством Программы развития Организации Объединенных Наций.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОГРАММА СОТРУДНИЧЕСТВА, 1997-2001 ГОДЫ

Смета ежегодных расходов

(В тыс. долл. США)

	1997 год	1998 год	1999 год	2000 год	2001 год	Всего
Общие ресурсы						
Здравоохранение	205	205	205	205	205	1 025
Базовое образование	90	90	90	90	90	450
Благосостояние ребенка и семьи	65	65	65	65	65	325
Местная программа действий в интересах детей	60	60	60	60	60	300
Контроль и оценка	28	28	28	28	28	140
Поддержка программы	302	302	302	302	302	1 510
Итого	750	750	750	750	750	3 750
Дополнительные средства						
Здравоохранение	500	500	500	500	500	2 500
Базовое образование	100	100	100	100	100	500
Благосостояние ребенка и семьи	90	90	90	90	90	450

	1997 год	1998 год	1999 год	2000 год	2001 год	Всего
Местная программа действий в интересах детей	150	150	150	150	150	750
Поддержка программы	60	60	60	60	60	300
Итого	900	900	900	900	900	4 500
Всего	1 650	1 650	1 650	1 650	1 650	8 250

Процесс подготовки страновой программы

8. Предлагаемая страновая программа была подготовлена в рамках координации с Национальным советом по развитию на основе результатов ситуационного анализа и уроков, извлеченных в ходе предыдущего периода сотрудничества. Ситуационный анализ и рассмотрение страновой записки были проведены в ходе совещаний, созванных правительством. После рассмотрения страновой записки Исполнительным советом число целей было уменьшено с десяти до пяти, с тем чтобы более четко сконцентрироваться на отдельных государственных приоритетах и дополнить важные усилия других партнеров-доноров. Были проведены консультации с Организацией Объединенных Наций и другими международными учреждениями и миссиями резидентов стран-доноров для обеспечения взаимодополняемости используемых ресурсов и повышения отдачи программы.

Цели и стратегия страновой программы

9. Предлагаемая страновая программа поможет закрепить и расширить достижения Монголии в деле выполнения положений Конвенции о правах ребенка и НПД и повысить местные возможности в деле осуществления более эффективных с точки зрения затрат и устойчивых инициатив. Ее целями являются: a) сохранение показателя иммунизации на уровне 90 процентов, снижение смертности в результате диарейных заболеваний на одну треть с уровня 1995 года, который составлял 10 процентов, и снижение смертности от ОРЗ наполовину по группе детей в возрасте до пяти лет с уровня 1995 года в 48 процентов; b) уменьшение коэффициента материнской смертности (КМС) по меньшей мере на 50 процентов по сравнению с показателями 1993-1995 годов и доведение его до уровня менее 100 смертей на 100 000 живорождений, и снижение перинатальной смертности на одну четверть с уровня 1995 года 1/; c) обеспечение всеобщей и устойчивой йодизации пищевой соли; d) достижение показателя 80 процентов для исключительно грудного вскармливания и надлежащего ухода за детьми, включая использование дополнительного питания; e) внедрение в двух отобранных сомонах, где осуществляется Бамакская инициатива, подходов к выживанию, развитию, защите и участию детей на основе создания децентрализованных систем, особенно в сельских районах, которые помогут также усовершенствовать национальную политику и мобилизовать ресурсы в интересах детей и женщин.

10. С тем чтобы достичь этих целей, набор и роль стратегий будут изменены по сравнению с нынешней страновой программой. Вместо поддержки системы предоставления услуг ведущей стратегией станет формирование потенциала, особенно на субнациональном уровне, таким образом,

---

1/ Хотя по данным системы Организации Объединенных Наций КМС составляет 65 смертей на 100 000 живорождений (1990 год), правительство Монголии использует показатель 185 смертей на 100 000 живорождений (1995 год).

чтобы это отвечало интересам сельских и городских жителей. Стратегии и мероприятия в области формирования потенциала, осуществляемые в рамках деятельности по оказанию помощи государственным учреждениям и НПО в разработке более эффективных подходов к процессу децентрализации системы предоставления услуг и участия общин, должны стать более экономически обоснованными и эффективными с точки зрения затрат и в большей степени затрагивать гендерные вопросы, например, проблемы перестройки родильных домов в целях обеспечения безопасного деторождения. Деятельность ЮНИСЕФ по поддержке системы предоставления услуг по-прежнему будет представлять собой важную стратегию, предусматривающую оказание помощи в поддержании и без того широкого охвата услугами и разработку и широкое внедрение новых более отвечающих местным условиям систем, например, неформальное образование детей, проживающих как в сельской местности, так и в городах, что также внесет свой вклад в обеспечение равенства мужчин и женщин.

11. В рамках этого набора стратегий - по-разному для каждой из программы - будут решаться три вида проблем и удовлетворяться потребности, выявленные в результате проведения ситуационного анализа: a) предотвращение резкого сокращения охвата услугами в течение переходного периода; b) разработка альтернативных, более эффективных с точки зрения затрат, систем, например Бамакской инициативы; и c) разработка новых подходов к решению возникающих проблем, связанных с защитой, например, защитой беспризорных детей в городах. В рамках среднесрочного обзора будет произведена оценка степени эффективности набора стратегий и их веса и необходимости их корректировки. Еще одним ключевым аспектом стратегии является поддержка усилий правительства в целях более эффективного использования предпринимаемых ЮНИСЕФ усилий для дополнения помощи, предоставляемой другими донорами.

Здравоохранение

12. Программа в области здравоохранения, координируемая министерством здравоохранения, будет охватывать иммунизацию и борьбу с ОРЗ и диарейными заболеваниями в общенациональных масштабах; безопасное материнство и уход в течение перинатального периода; борьбу с заболеваниями, вызываемыми йодной недостаточностью; и поощрение надлежащей практики грудного вскармливания и дополнительного питания. Общие ресурсы будут использоваться для содействия формированию потенциала, обеспечению участия общин и информационно-просветительской деятельности. Дополнительные средства будут использоваться для финансирования деятельности по предоставлению услуг и поддержанию холодильной цепи.

13. Целевой показатель охвата иммунизацией в каждом аймаке, сомоне и баке к 2000 году с использованием вакцин, предоставляемых правительством Японии на основе двусторонней помощи, составляет 90 процентов. ЮНИСЕФ будет финансировать мероприятия в области мобилизации общественности в целях поощрения семей к более активному пользованию услугами по иммунизации, а также профессиональную подготовку медико-санитарных работников и создание при содействии ЮСАИД холодильной цепи на уровне аймаков и сомонов. ЮНИСЕФ будет поддерживать национальную кампанию борьбы с пневмонией с уделением особого внимания ранней диагностике и своевременному направлению к врачам-специалистам, которая начала проводиться в 1996 году при поддержке ЮСАИД. ЮНИСЕФ будет предоставлять техническую помощь в целях подготовки кадров и совершенствования баз данных и в сельских районах будет поддерживать усилия по инструктированию родителей относительно причин диарейных заболеваний и обезвоживания, тем самым помогая им приобрести навыки пользования перорально-дегидратационной терапией и применения соответствующей практики ухода за детьми.

14. ЮНИСЕФ, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) будут оказывать поддержку национальному плану

министерства здравоохранения по снижению показателя материнской смертности. В восточных и западных аймаках вновь будут открыты "дома матери и ребенка". Разработанный в сотрудничестве с другими учреждениями Организации Объединенных Наций в Монголии пакет учебных материалов по вопросам здравоохранения будет посвящен профилактике СПИДа и других венерических заболеваний, и связанная с ним работа будет осуществляться при поддержке Объединенной и совместно организованной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). ЮНИСЕФ предоставит надлежащие учебные материалы по тематике ВИЧ/СПИДа и техническую помощь для работы с детьми и семьями, затронутыми проблемой СПИДа.

15. ЮНИСЕФ - при поддержке Японского комитета содействия ЮНИСЕФ - будет предоставлять техническую помощь для разработки плана социального маркетинга в целях йодирования соли. Правительство Японии обеспечит йод, йодирование соли и лабораторное оборудование для контроля над заболеваниями, вызываемыми йодной недостаточностью. Инструктирование родителей по вопросам предотвращения нехватки питательных микроэлементов будет предполагать использование комплексного учебного модуля для пропаганды правильной практики вскармливания младенцев и ухода за ними, а также знаний и практического опыта, связанных с обеспечением детям и женщинам более подходящего рациона питания. На общенациональном уровне как среди мужчин, так и среди женщин будет распространяться информация о важном значении использования исключительно грудного вскармливания в течение первых четырех месяцев и о правильной практике вскармливания младенцев и ухода за ними. Все 300 больниц в сомонах, где имеются родильные отделения, получат статус больниц, в которых созданы естественные условия для ребенка. ЮНИСЕФ будет содействовать материально-техническому обеспечению и покрытию путевых расходов национальных инструкторов в целях обеспечения того, чтобы процесс подготовки мог охватить сомоны.

Базовое образование

16. Цели этой программы заключаются в: a) укреплении отдельных национальных стратегий в области образования и повышении эффективности ключевой практики в этой сфере, что тем самым способствует повышению качества базового образования; и b) содействии применению децентрализованных подходов на уровне общин, поощряющих семьи к направлению своих детей на учебу в школы и обеспечению получения ими законченного базового образования.

17. Эта программа будет и далее осуществляться во взаимодействии с министерством науки и образования и ДАНИДА в целях подготовки на рабочих местах учителей для начальных школ. Подготовка будет включать в себя обучение по вопросам охраны здоровья детей, обучение по тематике "Знания для жизни" и ВИЧ/СПИДа; преподавание в нескольких классах; и обучение методам предотвращения ухода из школы детей, особенно мальчиков. Готовность перенимать успешный опыт, накопленный в других частях региона, повысит способность сотрудников министерства, разрабатывающих политику и планы, осуществлять контроль за показателями охвата базовым образованием и успехами в учебе и оценивать их. На общенациональном уровне будет осуществляться поэтапное расширение услуг в области неформального образования в интересах детей, ведущих кочевой образ жизни, и бросивших школу детей, проживающих в сельских районах, т.е. услуг, которые получили развитие в рамках предыдущей страновой программы. Показатели успешной деятельности будут включать в себя число подготовленных учителей, степень использования новых материалов в учебных планах подготовки учителей и характер изменений, внесенных в используемую министерством систему оценки.

18. ЮНИСЕФ будет сотрудничать с местными органами власти в отдельных сомонах в целях разработки и внедрения децентрализованных подходов к развитию партнерских отношений между общиной и школой, направленных как на поощрение зачисления детей в школы и завершения

курса обучения, так и на повышение качества образования и медицинского обслуживания в школах. ЮНИСЕФ будет поддерживать деятельность по оказанию технической помощи и осуществлению профессиональной подготовки для разработки и практического использования таких моделей и оказания ограниченной поддержки совместным мероприятиям школ и общин. Успех будет определяться улучшением показателей зачисления детей в школы и завершения курса обучения и положением в области охраны здоровья в школах и состоянием здоровья учащихся, что ведет к распространению успешного опыта в других местах. Общие ресурсы будут использоваться для финансирования программы, осуществляемой на национальном уровне. За счет дополнительных средств будет финансироваться внедрение успешных местных инициатив.

Охрана детства и семьи

19. Цели данной программы заключаются в развитии потенциальных возможностей правительства, общинных групп и НПО предоставлять услуги в области профилактики и реабилитации беспризорным детям в городах и детям-инвалидам, главным образом на основе проводимых в общинах мероприятий. Основной подход, который будет применяться в пяти отдельных микрорайонах Улан-Батора, будет предусматривать реабилитацию на уровне общин с уделением особого внимания средствам учебно-просветительской деятельности. Содействие профилактике инвалидности будет оказываться на основе обучения на уровне общин по вопросам иммунизации; более качественного дородового и послеродового ухода; потребления йодированной соли; предотвращения несчастных случаев и увечий; надлежащего использования антибиотиков; и контроля, диагностики и лечения на ранней стадии легких форм инвалидности детей в общинных реабилитационных пунктах. За счет поддержки ЮНИСЕФ будет укреплен потенциал НЦД в области разработки поддающихся распространению общинных подходов к профилактике и реабилитации; будут обеспечиваться своевременная рентгеноскопия и услуги по оказанию помощи инвалидам в местах осуществления проектов; будет оказываться содействие распространению среди семей, где имеются дети-инвалиды, базовых знаний о реабилитации на дому; и будет обеспечиваться информированность общественности о предупреждении инвалидности.

20. Подробная информация о положении беспризорных детей и домашних хозяйств, возглавляемых женщинами, полученная благодаря проведенным НЦД базовым обследованиям, будет использоваться для опробования на практике мероприятий, проводимых на уровне общин. ЮНИСЕФ будет финансировать работу по предоставлению услуг в области здравоохранения и образования, подготовке персонала и поощрению участия НПО и других гражданских групп в оказании этим детям помощи. Возглавляющие домашние хозяйства женщины получат информацию о способах приобретения навыков и ресурсов с целью улучшить свои условия жизни и оградить своих детей от влияния улицы. Осуществление этого проекта в пяти отдельных микрорайонах Улан-Батора будет координироваться и контролироваться НЦД и ЮНИСЕФ при активном участии общин. Общие ресурсы будут использоваться для поддержки этой инициативы, и дополнительные средства будут использоваться для внедрения успешных местных инициатив в других городских районах.

Местная программа действий в интересах детей и женщин

21. Цели этой программы заключаются в оживлении функционирования систем здравоохранения на уровнях аймаков и сомонов и укреплении социального аспекта проводимой правительством программы смягчения остроты проблемы нищеты. ЮНИСЕФ и впредь будет оказывать содействие в разработке более эффективных систем управления в целях усиления контроля со стороны общин и расширения финансирования основных услуг в области здравоохранения в 12 сомонах и 6 аймаках с использованием дополнительных средств, предоставленных организацией "Ниппон фаундейшн".

22. В отдельных сомонах, где осуществлялась Бамакская инициатива, ЮНИСЕФ и правительство помогут общинам приступить к осуществлению зональной программы. На раннем этапе этой программы ЮНИСЕФ будет поддерживать мероприятия, направленные на укрепление потенциала местных общин с привлечением женщин и детей к процессу оценки и анализа основных проблем, которые их затрагивают. Этот проект, который будет осуществляться в интересах детей, будет содействовать определению и изысканию общинами решений для проблем, связанных с продовольствием, топливом, уходом и защитой, образованием, здравоохранением и окружающей средой в рамках деятельности по решению наиболее насущных проблем нищеты. Ключевыми итоговыми показателями будут улучшение качества питания и сокращение масштабов нищеты. Для достижения максимальных результатов эта зональная программа будет тесно увязана с правительственной программой смягчения остроты проблемы нищеты. Общие ресурсы будут использоваться для финансирования деятельности по реализации инициативы в отдельных сомонах, а за счет дополнительных средств она будет расширена и охватит другие сомоны, где осуществляется Бамакская инициатива.

Наблюдение и оценка

23. В рамках предлагаемой страновой программы больше внимания будет уделяться постоянному наблюдению за ходом работы по достижению целей НПД и ее оценке, а также укреплению роли и возможностей правительств и НПО по контролю за осуществлением прав ребенка и их поощрением. На субнациональном уровне ЮНИСЕФ будет оказывать помощь местным органам управления в деле разработки общинной информационной системы с целью улучшить положение дел в области наблюдения и оценки. Пристальное внимание будет уделяться оценке результатов сотрудничества, связанного с проблемой неравного положения мужчин и женщин, например, более высокие показатели отсева из школы мальчиков, и различиям в положении детей, проживающих в городах и в сельских районах, например, создание более жизнеспособных систем здравоохранения в сельских районах.

Межучрежденческая координация

24. ЮНИСЕФ будет и впредь тесно сотрудничать с другими учреждениями Организации Объединенных Наций, в том числе с ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНФПА и ВОЗ. Были согласованы следующие программные циклы ЮНИСЕФ, ПРООН и ЮНФПА (1997-2001 годы). Расширение межучрежденческого сотрудничества в увязке с укреплением сотрудничества с двусторонними донорами будет иметь важное значение для более эффективной мобилизации и использования ресурсов. Будут приняты меры с целью укрепления двустороннего сотрудничества, которое особенно успешно развивалось в сфере реализации инициатив, связанных с обеспечением вакцин и основных видов лекарственных препаратов и искоренением заболеваний, вызываемых йодной недостаточностью. Национальные и международные НПО превратятся в еще более важных партнеров по осуществлению этой программы, как в сфере поощрения прав детей, так и в сфере охвата услугами уязвимых групп населения.

Управление программой

25. Осуществление страновой программы координируется Управлением национального развития, возглавляемым государственным министром. Используя эту связь, ЮНИСЕФ непосредственно взаимодействует с национальными отраслевыми министерствами и НПО. Страновое отделение ЮНИСЕФ будет предоставлять техническую помощь в целях формирования на национальном и местном уровнях потенциала в области планирования, наблюдения и оценки по линии Управления национального развития, Национального совета по делам детей, административных органов аймаков, Государственного статистического управления и НПО. По краткосрочным контрактам

будут наняты консультанты для предоставления технической помощи по анализу программы и разработке стратегий, особенно для программ охраны детства и семьи и местной программы действий в интересах детей и женщин.

Таблица

УВЯЗКА БЮДЖЕТА ПРОГРАММЫ И РАСХОДОВ ПО ШТАТНОМУ РАСПИСАНИЮ/РАСХОДОВ НА ПЕРСОНАЛ

Страна: Монголия
Программа: 1997-2001 годы

РАЗДЕЛЫ/ЗОНЫ ПРОГРАММЫ И ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ	БЮДЖЕТ ПРОГРАММЫ (в тыс. долл. США)				ДОЛЖНОСТИ a/										РАСХОДЫ НА ПЕРСОНАЛ b/ (в тыс. долл. США)		
	ОР	ОДФ	НДФ	ИТОГО	Д-2/ М-7	Д-1/ М/6	С/М-5	С/М-4	С/М-3	С/М-2	МС	НС	ОО	ИТОГО ДОЛЖ-НОСТЕЙ	МС	МЕСТНЫЙ ПЕРСОНАЛ	ИТОГО
ОБЩИЕ РЕСУРСЫ:																	
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	1 025			1 025	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ПОДДЕРЖКА ПРОГРАММЫ	1 510			1 510	0	0	0	0	1	0	1	2	1	4	716,0	190,4	906,4
БАЗОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ	450			450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ОХРАНА ДЕТСТВА И СЕМЬИ	325			325	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
МЕСТНАЯ ПРОГРАММА ДЕЙСТ-ВИЙ В ИНТЕРЕСАХ ДЕТЕЙ	300			300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
НАБЛЮДЕНИЕ И ОЦЕНКА	140			140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ИТОГО ОР	3 750			3 750	0	0	0	0	1	0	1	2	1	4	716,0	190,4	906,4
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ:																	
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ		0	2 500	2 500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ПОДДЕРЖКА ПРОГРАММ		0	300	300	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0,0	80,4	80,4
БАЗОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ		0	500	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ОХРАНА ДЕТСТВА И СЕМЬИ		0	450	450	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
МЕСТНАЯ ПРОГРАММА ДЕЙСТ-ВИЙ В ИНТЕРЕСАХ ДЕТЕЙ		0	750	750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
НАБЛЮДЕНИЕ И ОЦЕНКА		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ИТОГО ДФ		0	4 500	4 500	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0,0	80,4	80,4
ИТОГО ОР И ДФ	3 750	0	4 500	8 250	0	0	0	0	1	0	1	2	3	6	716,0	270,8	986,8

РАЗДЕЛЫ/ЗОНЫ ПРОГРАММЫ И ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ	БЮДЖЕТ ПРОГРАММЫ (в тыс. долл. США)				ДОЛЖНОСТИ a/										РАСХОДЫ НА ПЕРСОНАЛ b/ (в тыс. долл. США)		
	ОР	ОДФ	НДФ	ИТОГО	Д-2/ М-7	Д-1/ М/6	С/М-5	С/М-4	С/М-3	С/М-2	МС	НС	ОО	ИТОГО ДОЛЖ-НОСТЕЙ	МС	МЕСТНЫЙ ПЕРСОНАЛ	ИТОГО
БЮДЖЕТ НА ПОКРЫТИЕ АДМИНИСТРАТИВНЫХ РАСХОДОВ И ПОДДЕРЖКУ ПРОГРАММЫ	Оперативные расходы			650,6													
	Укомплектование штатов				0	0	0	1	1	0	2	0	3	5	1 511,3	192,2	1 703,5
ВСЕГО (ОР+ДФ+ПАР)					0	0	0	1	2	0	3	2	6	11	2 227,3	463,0	2 690,3

	Число должностей и расходы по персоналу:							
	Нынешний программный цикл	1	1	4	6			
	На конец предлагаемого программного цикла (только ориентировочные данные)	3	2	6	11	2 227,3	463,0	2 690,3

ОР = общие ресурсы.
ДФ = дополнительное финансирование.
ОДФ = обеспеченное дополнительное финансирование.
НДФ = новое дополнительное финансирование.
МС = сотрудники категории специалистов, набираемые на международной основе.
НС = сотрудники категории специалистов, набираемые на местной основе.
ОО = сотрудники категории общего обслуживания.
ПАР = покрытие административных расходов.

a/ Каждая должность, независимо от источника ее финансирования, предназначена для поддержки страновой программы в целом.

b/ За исключением временного персонала и сверхурочных; включая расходы Добровольцев Организации Объединенных Наций.