



Экономический и Социальный
Совет

Distr.
LIMITED

E/ICEF/1997/P/L.16
18 December 1996

RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

ДЕТСКИЙ ФОНД ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
Исполнительный совет
Вторая очередная сессия 1997 года
18—19 марта 1997 года
Пункт 3 предварительной повестки дня*

ДЛЯ
ИНФОРМАЦИИ

РЕЗЮМЕ СРЕДНЕСРОЧНЫХ ОБЗОРОВ И ОСНОВНЫХ ОЦЕНОК СТРАНОВЫХ ПРОГРАММ

Ближний Восток и Северная Африка

РЕЗЮМЕ

Настоящий доклад подготовлен в соответствии с решением Исполнительного совета 1995/8 (E/ICEF/1995/9/Rev. 1), в котором секретариату было предложено представить Совету резюме по итогам среднесрочных обзоров и основных оценок страновых программ, указав, среди прочего, достигнутые результаты, полученные уроки, а также необходимость внесения каких-либо корректировок в страновую программу. Совет должен прокомментировать эти доклады и, в случае необходимости, представить секретариату руководящие указания. Среднесрочные обзоры и основные оценки страновых программ, изложенные в настоящем докладе, были проведены в течение 1996 года.

* E/ICEF/1997/8.

СРЕДНЕСРОЧНЫЙ ОБЗОР

1. Процесс проведения среднесрочного обзора (ССО) начался в Джибути в июле 1996 года с обсуждений на секторальной основе, координацию которых осуществляло министерство иностранных дел и международного сотрудничества. Правительственные органы и ЮНИСЕФ рассматривали ход сотрудничества по каждому проекту на совещаниях межсекторальных экспертов и в ходе встреч на уровне министров. В работе тех и других совещаний принимали участие партнеры по развитию, в том числе представители Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Мировой продовольственной программы (МПП) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), а также представители доноров, неправительственных организаций (НПО) и сотрудники регионального отделения ЮНИСЕФ. В ходе обсуждения процесса ССО в качестве вспомогательных материалов были использованы данные о показателях благосостояния, разработанные совместно Национальным статистическим управлением (DINAS), Всемирным банком, ПРООН и ЮНИСЕФ в 1996 году; ретроспективное исследование по вопросам детской и материнской смертности и заболеваемости, проведенное министерством здравоохранения и ЮНИСЕФ в 1995 году, а также результаты комплексной оценки служб по охране здоровья матери и ребенка (ОЗМР), проведенной министерством здравоохранения и ЮНИСЕФ в 1996 году.

2. С 1994 года, т.е. со времени начала текущей программы сотрудничества, в Джибути произошли существенные изменения политической и социальной обстановки, сказавшиеся на положении детей. В декабре 1994 года завершился трехлетний вооруженный конфликт, что открыло дорогу для восстановления и проведения политической реформы. Однако этот процесс связан с многочисленными трудностями, особенно в том, что касается поддержания и повышения качества и обеспечения доступа к базовым услугам. Около 50 тыс. семей попали в число перемещенных внутри страны лиц, а инфраструктуре нанесен огромный ущерб. В лагерях беженцев или в самопроизвольно возникших поселениях у города Джибути проживает примерно 150 тыс. беженцев и экономических мигрантов из Эфиопии и Сомали, что составляет почти треть населения страны и ложится дополнительным бременем на хрупкую структуру социальных служб.

3. Невысокий базовый уровень внутреннего дохода и быстрые темпы роста численности населения затрудняют выделение средств на социальные нужды. Правительство приступило к принятию мер по структурной перестройке, снизив зарплату гражданским служащим на 60 процентов и приняв решение о сокращении расходов. Жестокая засуха в конце 1995 и начале 1996 годов стала причиной гибели трети поголовья скота в трех из пяти районов Джибути. Две трети населения живут за чертой бедности, и уровень безработицы составляет 52 процента среди мужчин и 66 процентов среди женщин.

4. В 1996 году, согласно данным обзора, проведенного DINAS, коэффициенты младенческой смертности и смертности детей в возрасте до пяти лет составляли, соответственно, 104 и 140 на тысячу живорождений, что ниже соответствующих коэффициентов в 114 и 156 за 1989 год (по данным министерства здравоохранения, ЮНИСЕФ и ВОЗ). Обострилась проблема недоедания; в 1996 году, по данным DINAS, 14 процентов младенцев страдали от острого недоедания (гипотрофия), а 24,4 процента страдали от хронического недоедания (остановились в своем физическом развитии); в 1990 году эти цифры составляли, соответственно, 11 и 22 процента (данные министерства здравоохранения, ЮНИСЕФ и ВОЗ). Результаты оценки служб ОЗМР Джибути, проведенной в 1996 году министерством здравоохранения и социальных дел при помощи ЮНИСЕФ, свидетельствуют о том, что качество услуг по сравнению с 1994 годом снизилось.

5. Система начального образования по-прежнему сталкивается с серьезными проблемами, связанными с его доступностью и качеством. Валовой показатель посещаемости школ в 1994 году составлял 42 процента. Для девочек процент обучающихся в школах был в 1995 году на 10 пунктов

ниже. В это число не входят 40 процентов детей, посещающих частные школы, не признаваемые министерством образования. Проведенное КАРИТАС (Международной конференцией католических церквей) исследование показало, что количество детей, посещающих такие неформальные учебные заведения, увеличилось в 1995 году на 12 процентов. Определенный прогресс был достигнут в деле включения в учебные программы начальной школы материалов, отвечающих местным культурным условиям.

6. В связи с политической и административной децентрализацией — ключевым элементом процесса политической реформы — началось расширение участия общин в оказании базовых услуг, а значит, начался и процесс адаптации этих услуг к местным потребностям. Одним из примеров этому являются местные комитеты здравоохранения, действующие в настоящее время во многих административных районах. Процесс политических реформ и демократизации содействует расширению возможностей обсуждения в средствах массовой информации социальных проблем и вопросов прав человека, включая вопрос о калечащих операциях на женских половых органах. Радио и телевидение увеличили как количество программ, транслируемых на трех официальных языках страны (афар, сомали и арабском), так и социальную тематику своих передач.

Достижения

7. ЮНИСЕФ, ВОЗ и другие партнеры, включая правительство Франции, играли основную роль в проведении национальных дней иммунизации, уделяя при этом особое внимание районам, пострадавшим от войны, и городу Джибути. Достижению этих успехов способствовала стратегия укрепления новых партнерских связей и стимулирования децентрализации. Распределение добавок, содержащих витамин А, затронуло 68 процентов детей в возрасте до года; 80 процентов родильных палат в стране отвечали критериям Педиатрической инициативы; уровень информированности матерей о необходимости перорально-регидратационной терапии достиг 85 процентов, было также принято законодательство о йодизации соли и введен запрет на импорт и распространение заменителей материнского молока. Были вновь достигнуты высокие темпы иммунизации детей, что позволило обеспечить в 1996 году охват оральной вакцинацией против полиомиелита на уровне 84 процентов, а против кори - на уровне 68 процентов. Было также необходимо продолжать предоставление материальной помощи, включая вакцины. В 1996 году наличие дополнительного финансирования позволило расширить усилия по борьбе с недоеданием путем создания шести центров питания, призванных решать вопросы терапевтического и дополнительного кормления, контроля за качеством пищи, а также медицинского и диетологического просвещения. Дополнительное финансирование позволило также сосредоточить более пристальное внимание на возникших первоочередных задачах в сфере здравоохранения, включая проблемы водоснабжения и санитарии в пригородных трущобах и лагерях беженцев, экстренное восстановление пострадавших в результате войны медицинских заведений и снабжение основными медикаментами. ЮНИСЕФ взял на себя мероприятия по повышению информированности населения об угрозе СПИДа, в то время, как другие элементы национальной программы борьбы со СПИДом, в том числе планирование мероприятий против СПИДа, его выявление и лечение зараженных, осуществлялось совместно в рамках Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, а также в сотрудничестве с партнерами по двусторонним отношениям и НПО.

8. Определенные успехи были достигнуты в реализации городского коммунального проекта в области здравоохранения, то есть межсекторального проекта, включающего мероприятия в области здравоохранения, водоснабжения, санитарии и мобилизации общественности и осуществляемого при поддержке ЮНИСЕФ и в сотрудничестве с двусторонними партнерами и НПО. Были созданы местные комитеты и осуществлены набор и обучение общинных санитарных работников (ОСР) и акушерского персонала. Была построена амбулатория. Школа, начавшая свою работу в рамках данного городского коммунального проекта в области здравоохранения, была признана министерством образования

образцовой и рекомендована в качестве примера для подражания. В ходе предусмотренных данным проектом активизации участия общин и укрепления надежности самого проекта возникли определенные трудности, вызванные тем, что полномочиями по принятию решений, касающихся комитетов здравоохранения, по-прежнему обладают местные чиновники, а женщины не имеют возможности выразить в этой связи свою озабоченность. Сложности возникли и в поддержании мотивации ОСР. Проблематичными оказались также мобилизация местных ресурсов и возмещение издержек.

9. Прямая материальная помощь включала доставку книг и других учебных материалов детям в лагерях беженцев, пригородных районах и районах, пострадавших от конфликта. ЮНИСЕФ предоставил средства на создание потенциала путем повышения степени информированности об управлении образовательным процессом, а также на повышение актуальности учебных материалов, при этом особый упор был сделан на правах ребенка и обучение базовым жизненным навыкам. ЮНИСЕФ оказал помощь в подготовке на языках афар, сомали, арабском и французском еженедельной радиопрограммы для детей о Конвенции о правах ребенка и об образовании девочек. Опрос соответствующих групп населения дает основания сделать вывод о том, что аудитория этих программ весьма широка и они пользуются популярностью среди детей. Были проведены исследования о наборе детей в школы, об успехах в учебе и о беспризорных детях.

10. Используя возродившийся в различных государствах интерес к гендерной проблематике, обусловленный итогами четвертой Всемирной конференции по положению женщин, ЮНИСЕФ перевел осуществляемое им сотрудничество в русло информационно-пропагандистской деятельности, деятельности по укреплению потенциала и расширению прав и возможностей, позволяющей заниматься гендерными вопросами и вопросами развития. В настоящее время активизировалось обсуждение вопросов гендерного неравенства и положения женщин, а также таких вопросов, как калечащие операции на женских половых органах. В целях укрепления потенциала и привития женщинам основных жизненных навыков и обучению приносящим доход видам деятельности ЮНИСЕФ оказал финансовую и техническую помощь Национальному союзу женщин Джибути. Прямая помощь в выплате заработной платы была прекращена.

11. Проведение политической реформы означает, что в настоящее время ЮНИСЕФ может заключать соглашения о сотрудничестве с главами округов и административных районов и что теперь открываются новые возможности в плане мобилизации и информационно-пропагандистской деятельности на окружном и общинном уровнях в поддержку целей национальной программы действий и осуществления положений Конвенции. К числу информационно-пропагандистских мероприятий и мероприятий по мобилизации общественности относятся такие основные мероприятия, как проведение Дня ребенка Джибути; налаживание сотрудничества со средствами массовой информации, в том числе с радио, телевидением и газетами; проведение ориентированного на аспекты политики исследования о положении в области прав ребенка в Джибути и организация информационно-пропагандистских встреч с политическими деятелями различного уровня. Положения из цикла "Знания для жизни" были включены в учебные программы начальной школы.

12. Для наблюдения за ходом выполнения Конвенции о правах ребенка и для подготовки доклада Джибути Комитету по правам ребенка был создан соответствующий межсекторальный комитет. Кроме того, при проведении общего пересмотра законодательства страны министерством юстиции и по делам ислама положения Конвенции будут соответствующим образом учтены, включая пересмотр законодательства о молодежной преступности и об определении и судебном преследовании несовершеннолетних.

Извлеченные уроки

13. Стороны, участвовавшие в проведении ССО, согласились, что, с тем чтобы избежать дублирования программ и внесения в них излишних элементов, необходимо укреплять координацию с партнерами по развитию, включая ПРООН, МПП и ВОЗ, а также с отраслевыми министерствами. В ходе ССО было установлено, что из-за ущерба, нанесенного инфраструктуре страны, сохраняется необходимость оказания материальной помощи в областях здравоохранения и образования, а также при реализации городского проекта. В целях повышения качества услуг и закрепления результатов, достигнутых в области охраны здоровья детей, включая иммунизацию, первоочередное внимание следует уделить укреплению потенциала министерства здравоохранения. Это будет включать подготовку на всех уровнях медицинского персонала, способного оказывать первичную медико-санитарную помощь, а также работать по линии наблюдения за развитием детей и помогать этому развитию. Необходимо оказывать поддержку в продолжении процесса децентрализации управления здравоохранением и в повышении участия общин в планировании оказания медицинских услуг. Деятельность по информации, образованию и коммуникации будет включаться в программу ОЗМР на более систематической основе. Так, например, опыт реализации городского проекта свидетельствует о том, что ОСР требуют постоянного и пристального контроля за своей деятельностью с принятием, в случае необходимости, соответствующих мер. В ходе последующих действий по продолжению и расширению этого проекта данное требование будет учтено.

14. В программах, касающихся вопросов здравоохранения и населения пригородных трущоб, следует применять более четкий подход к решению проблем детей, нуждающихся в особой защите. В ходе проведения ССО было согласовано, что в оставшийся срок действия программы необходимо продолжать оказывать поддержку мероприятиям по повышению степени информированности об угрозе СПИДа как на общенациональном уровне, так и среди групп повышенного риска.

15. Система формального образования не способна в одиночку справиться с решением задачи, заключающейся в повышении процента поступления и обеспечении того, чтобы девочки продолжали учебу. Правительство и ЮНИСЕФ вновь обращают особое внимание на различные виды альтернативного неформального образования девочек. Первоочередное внимание следует уделять, в сотрудничестве с НПО и частным сектором, созданию не требующих крупных затрат коммунальных школ в тех районах, где их количество недостаточно. Программа должна по-прежнему предусматривать повышение качества и действенности формального образования путем включения в учебные программы начальной школы соответствующих положений и материалов об основных жизненных навыках, а также на основе организации профессиональной подготовки для учителей. Следует также вновь обратить особое внимание на вопросы усиления заботы со стороны родителей и общин о детях дошкольного возраста, используя для этого комплексный подход с применением средств телевидения, радио и личного общения.

16. И наконец, с положительной стороны проявили себя новые направления работы по гендерной проблематике и вопросам развития, и в ходе проведения ССО была достигнута договоренность, что эти новые тенденции следует продолжать и что в качестве средства, содействующего улучшению положения женщин, следует использовать положения Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Возможно, удастся оказать поддержку группе по делам женщин, вопрос о создании которой сейчас рассматривается в министерстве иностранных дел и международного сотрудничества.

ОЦЕНКИ

17. В 1996 году в регионе были проведены два крупных мероприятия по оценке. Одно из них касалось Инициативы для сельских районов "Друзья детей" (ИСРДД) в Судане, т.е. проекта, направленного на вовлечение общин, и особенно женщин, в процесс развития и на повышение благосостояния детей и деревень. Вторым мероприятием была оценка проекта в области образования,

осуществляемого в Марокко, и в ходе ее проведения рассматривались вопросы поступления в школу и продолжения обучения девочек, стоящие в центре программных приоритетов региона.

Инициатива для сельских районов "Друзья детей", реализуемая в Судане

18. При осуществлении проекта ИСРДД в Судане был применен комплексный подход к проблеме развития на уровне сельских районов. Инициатива преследует следующие цели: укрепление служб первичной медико-санитарной помощи; предоставление женщинам возможности получить базовое образование и образование для взрослых; улучшение состояния объектов водоснабжения и санитарии; распространение информации о здоровом образе жизни; искоренение пагубной традиционной практики и обогащение культурной жизни сельских жителей. В ходе реализации проекта применяются три основные стратегии: оказание услуг путем обеспечения водоснабжения, поставки основных медикаментов и учебных материалов; наращивание потенциала путем подготовки учителей и медицинских работников и расширение прав и возможностей населения на основе создания возможностей для занятия приносящей доход деятельностью и использования общинных комитетов для решения вопросов о направлении средств, полученных в результате возмещения издержек. Реализация проекта началась в 1993 году в 20 деревнях, а в 1996 году проектом было охвачено 200 деревень. Общины, расположенные вблизи отобранных для участия в проекте деревень, и правительства штатов требуют его расширения. Была достигнута договоренность о проведении оценки результатов деятельности в рамках этого проекта до его расширения.

19. Оценка была проведена отделением ЮНИСЕФ в Судане в тесном сотрудничестве с региональным отделением. К участию в ее проведении были привлечены три независимых местных консультанта. В ходе проверки применялись как количественные, так и качественные методики. Обследование домашних хозяйств было охвачено 700 домашних хозяйств в 23 деревнях (12 проектных и 11 контрольных деревень) Северного и Южного Кордофана, где проект осуществляется уже по меньшей мере в течение двух лет. Группа главных обследователей также применяла методы мобилизации населения, проведения опросов не в строго регламентированных рамках, быстрой оценки положения в селе и оценки положения в сельских районах с участием местных жителей. Опросы проводились на уровне деревенских комитетов по реализации ИСРДД, с основными информаторами, младшим медицинским персоналом, акушерками, учителями и воспитателями детских садов. Проводились также опросы детей, причем для завязывания разговора с ними использовались их же рисунки. Был посещен ряд клиник, водонапорных сооружений и школ.

20. Представители государственных органов управления принимали активное участие в общем планировании и проведении оценки. Принимали участие также и представители партнеров по развитию, в частности от Международного фонда сельскохозяйственного развития и НПО. В ходе проведения оценки ряд отобранных деревень посетили представители правительства Канады — главного донора в реализации ИСРДД. Результаты были представлены и обсуждены со всеми представителями партнеров от правительственных органов, Организации Объединенных Наций и доноров.

21. По результатам оценки было установлено, что для программы характерна высокая степень участия со стороны государственных органов управления и общин. В период 1993—1996 годов государственные органы управления — кроме взносов натурой, в том числе в виде заработной платы персоналу и покрытия арендной платы — взяли на себя 40 процентов расходов по осуществлению проекта. На финансовую помощь ЮНИСЕФ рассчитывали лишь в отношении транспорта, а также некоторых инвестиций в систему водоснабжения и в фонды оборотных средств. С помощью деревенских комитетов развития, созданных во всех деревнях, подключенных к ИСРДД, удалось с успехом провести мероприятия по мобилизации общественности. Примерно 77 процентов членов этих комитетов проводят регулярные встречи с жителями деревень, в ходе которых они обсуждают

достигнутые успехи и обмениваются мнениями. В среднем одну треть членов каждого из этих комитетов составляют женщины, а в некоторых деревнях — и половину. В штате Северный Кордофан медицинскую и диетологическую подготовку, а также обучение навыкам самостоятельного заработка прошло значительно большее число женщин. В деревнях, участвующих в проекте, значительно лучше используются медицинские службы, и из соседних деревень многие дети приходят в медицинские пункты охватываемых этим проектом деревень, где действует программа возмещения понесенных расходов. В охватываемых этим проектом деревнях действует значительно большее число образовательных программ для взрослых, причем более высокого качества и осуществляемых на более регулярной основе.

22. В ходе оценки выявилась неравномерность результатов в области здравоохранения в охватываемых этим проектом деревнях. Недостаток витамина А в охватываемых проектом деревнях был отмечен значительно реже (21 случай против 84). В Северном Кордофане значительно шире применяются соли для пероральной регидратации. Уровень иммунизации в охватываемых этим проектом деревнях был ненамного выше. Учет на уровне деревень, как проектных, так и контрольных, велся весьма плохо. Примерно в одной трети обследованных деревень вообще не было должного учета; надлежащий учет по вопросам материнства велся в одной трети деревень. Имелись проблемы в плане пополнения запасов медикаментов и поставок учебных материалов, финансируемых из фонда оборотных средств.

23. На момент начала проекта в 1993 году большой Кордофан был единым штатом. При разделении Кордофана на три штата стало трудно поддерживать одинаковые темпы. Этим можно объяснить те различия, которые были обнаружены в охватываемых проектом деревнях различных штатов.

24. Медицинские мероприятия в охватываемых проектом деревнях организуются отдельно и по вертикали. Более тесная увязка отдельных мер, предлагаемых каждой конкретной семье в пакете, может позволить добиться более конкретных и более ощутимых результатов. Во главу угла организуемой вокруг личности ребенка системы мониторинга может быть поставлено не количество мероприятий, проводимых на уровне деревни, а здоровье и развитие каждого отдельного ребенка. Учет и более правильное ведение отчетности помогут добиться более ощутимых результатов в сфере здравоохранения. В настоящее время правительство, ЮНИСЕФ и партнеры по развитию заняты изучением результатов оценки, и в ход реализации проекта соответствующим образом корректируется. Следующая оценка будет проведена в связи с ССО страновой программы Судана и будет направлена на изучение полученных результатов и принятие решений относительно хода дальнейших действий.

Образование девочек в Марокко

25. Осуществляемая в Марокко программа обучения девочек, помощь в реализации которой оказывают ЮНИСЕФ и Канадское агентство международного развития, имеет три главные цели. Первая цель, поставленная в 1992 году, заключалась в том, чтобы повысить коэффициент записи девочек в начальные школы до 50 процентов к 1994 году и до 80 процентов — к 1996 году. Другие цели состояли в том, чтобы на 80 процентов снизить коэффициент девочек, бросающих школу, и повысить уровень грамотности девушек и женщин. Проект осуществляется на двух уровнях. Первый уровень предполагает осуществление в 3—5 школах во всех 17 из 65 провинций Марокко проводимых непосредственно в школах мероприятий по обеспечению книгами, бумагой и другими школьными принадлежностями; подготовке учителей; сооружению санитарно-гигиенических устройств, а также организацию внешкольных мероприятий. Другой уровень предполагает мобилизацию общественности и информационно-пропагандистскую деятельность, рассчитанную на все население каждой провинции. В 1994 году количество провинций, охваченных проектом, возросло с 5 до 17. В 1996 году ЮНИСЕФ в тесном сотрудничестве с министерством национального образования провел оценку проекта, с тем чтобы в ходе реализации новой программы сотрудничества, рассчитанной на

1997—2001 годы, внести необходимые коррективы. Основные задачи при проведении оценки заключались в том, чтобы выявить главные препятствия на пути получения образования сельскими девочками; оценить успешность применяемых стратегий; выявить наиболее эффективные решения и предложить их в качестве образцов для подражания; предложить пути повышения надежности и вынести рекомендации относительно продолжения и расширения проекта.

26. Оценка проводилась на выборочной основе в 10 из 17 провинций, в которых действует проект по образованию девочек, и в их число вошли как провинции, где проект осуществляется с 1992 года, так и те, где его осуществление было начато в 1995 году. Было опрошено пять групп населения: родители, учащиеся, директора школ, представители местных властей и менеджеры проекта. Проводилась аналитическая работа, затрагивающая как количественные (обследования), так и качественные (работа с целевыми группами) аспекты. В проведении оценки на протяжении всего времени, в том числе на этапах планирования, полевых исследований и анализа результатов, принимал участие Отдел начальной школы министерства национального образования. На основных этапах деятельности принимали участие партнеры по развитию, в том числе Европейский союз, ПРООН, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Агентство Соединенных Штатов по международному развитию (ЮСАИД) и французская организация по сотрудничеству.

27. В охваченных проектом районах коэффициент записи девочек в начальные школы был значительно выше. В пяти провинциях, где осуществление проекта началось в 1992 году, коэффициент записи девочек возрос с 32 процентов в 1992 году до 65 процентов в 1995 году. При проведении оценки не удалось выяснить, способствовал ли проект увеличению количества учащихся, продолжающих обучение, поскольку еще не проведен необходимый дополнительный анализ статистических данных. Аналогичным образом не удалось оценить изменения уровня грамотности в проектных районах.

28. Проведение оценки позволило выявить четыре основные группы препятствий на пути образования девочек: отсутствие средней школы (*collège*), поскольку родители не хотят посылать своих девочек в школу, если по окончании они не получают диплом; стоимость обучения, поскольку родители охотнее оплачивают обучение в школе мальчиков; отсутствие в школах инфраструктуры, в том числе туалетов и раковин, а также удаленность школы от дома. Дополнительные препятствия — это отсутствие в школе столовой, нехватка учебников, практика параллельного проведения занятий двух или трех классов в одном помещении, а также отсутствие традиции отправлять девочек в школу. При проведении оценки был определен ряд первоочередных мер, с помощью которых можно будет укрепить проект, устранив эти препятствия. Опрашиваемые часто предлагали вовлекать родителей в процесс управления школьными делами и обновить школьные программы и привести их в соответствие с современными требованиями.

29. Мерами по мобилизации общественности охвачены 94 процента учителей и 62 процента родителей учеников проектных школ. Использование объявлений по радио и проведение других кампаний через средства массовой информации способствовало общему увеличению количества поступающих в тех провинциях, где находятся охваченные проектом школы.

30. В ходе проведения проекта удалось повысить внимание родителей к школьным делам своих детей. В охваченных проектом школах 66 процентов родителей встречались с директорами школ. Проект также был встречен с большим одобрением: 70 процентов директоров выразили свое удовлетворение тем, что в школы направляются книги и другие материалы. Среди неудовлетворенных большинство составляли те, кто желал бы, чтобы в школы направлялось больше материалов. Такой же процент опрошенных выразил свое удовлетворение внешкольными мероприятиями, организуемыми для учащихся, в том числе привитию им навыков шитья и работы на пришкольном участке.

31. По результатам оценки были вынесены рекомендации о том, что необходимо популяризовать истории со счастливым исходом, что подготовка учителей должна быть более разносторонней и что следует повышать оснащенность школ и улучшать условия обучения. Другие рекомендации касаются управления самим проектом, включая укрепление проекта путем децентрализации управления, налаживания более эффективного взаимодействия между всеми партнерами на всех уровнях проекта и создание более четкой системы мониторинга.

32. К числу трудностей, с которыми пришлось столкнуться в ходе проведения оценки, относится то, что приходилось преодолевать значительные расстояния, а это требовало серьезной материально-технической поддержки и времени. Стало очевидным, что для проведения полевых исследований в сельских районах существенное значение имеет участие обследователей-женщин. Проведение оценки строилось таким образом, чтобы изучить проект образования девочек в целом, что не позволило детально рассмотреть значение того вклада, который внес компонент ЮНИСЕФ.

33. Результаты оценки были подробно обсуждены с представителями правительства. Министерство образования заявило о своем намерении провести в стране дискуссию с донорами и партнерами по развитию по итогам оценки и на основе достигнутых результатов осуществлять разработку эффективных стратегий. Отделение ЮНИСЕФ в Марокко использует полученные результаты как вспомогательный материал для определения приоритетов образовательного компонента текущей программы сотрудничества. Другие партнеры, в том числе организации Франции и Японии, занимающиеся вопросами сотрудничества, Европейский союз, ЮСАИД, ПРООН и Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры, используют извлеченные уроки в рамках финансируемых ими проектов по образованию девочек.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УПРАВЛЕНИЯ

34. Как на ССО по Джибути, так и на проведении оценок в регионе благотворно сказался прогресс в деле совершенствования системы управления в регионе. Вопрос об участии в проведении ССО по Джибути обсуждался в Региональной группе управления (РГУ), а в связи с проведением оценок в Марокко и Судане на региональной основе осуществлялся обмен людскими ресурсами. В рамках РГУ разработан также процесс, с помощью которого члены группы могут оказывать технические консультации друг другу при подготовке страновых программ как в ходе самого процесса подготовки той или иной стратегии или программы, так и во время принятия рекомендаций по страновым программам (РСП). Соответствующая группа была создана для рассмотрения странового документа по Иордании, представленного на рассмотрение Исполнительного совета на первой очередной сессии в 1997 году. Несколько групп было также создано для участия в подготовке других РСП, которые будут представлены на рассмотрение Совета на его третьей очередной сессии в 1997 году.

35. РГУ были подготовлены руководящие указания относительно обмена людскими и финансовыми ресурсами между страновыми отделениями ЮНИСЕФ. Такой обмен персоналом в целях удовлетворения конкретных потребностей, а также профессиональной подготовки, уже осуществляется, к примеру, между страновыми отделениями в Джибути, Йемене и Тунисе, а также между страновым и региональным отделениями в Египте. Такая практика, а также участие персонала страновых отделений в совещаниях по планированию и обзору программ требуют значительных перемен культурного характера в самом ЮНИСЕФ. Эта новая концепция предусматривает, что члены РГУ должны брать на себя новую ответственность за решение первоочередных проблем региона, и обеспечивает возможность осуществлять планирование в рамках более широкой региональной перспективы.

- - - - -

E/ICEF/1997/P/L.16

Russian

Page 10