



Экономический и Социальный

Distr.  
LIMITED

E/ICEF/1999/P/L.13  
3 November 1998  
RUSSIAN  
ORIGINAL: ENGLISH

ДЕТСКИЙ ФОНД ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Исполнительный совет

Первая очередная сессия 1999 года

19-22 и 25 января 1999 года

Пункт 6 предварительной повестки дня\*

ДЛЯ

СТРАНОВАЯ ЗАПИСКА\*\*

Азербайджан

РЕЗЮМЕ

Директор-исполнитель представляет настоящую страновую записку по Азербайджану в целях разработки программы сотрудничества на период 2000-2004 годов.

ПОЛОЖЕНИЕ ДЕТЕЙ И ЖЕНЩИН

1. Перемены, происходящие в стране в процессе переходного периода, по-прежнему оказывают свое воздействие на качество жизни и социальное обеспечение большинства населения Азербайджана, численность которого составляет 7,6 миллиона человек, включая 3 миллиона детей. Приватизация колхозов и государственных предприятий и развитие нефтяной промышленности окажут, как предполагается, в будущем свое положительное воздействие, однако пока еще это никак не отразилось на положении уязвимых групп населения. По оценкам,

\* E/ICEF/1999/2.

\*\* Добавление к настоящему документу, содержащее окончательную рекомендацию в отношении страновых программ, будет представлено Исполнительному совету на утверждение на его второй очередной сессии 1999 года.

60 процентов населения страны живет в условиях хронической бедности. Это положение еще более усугубляется спором с Арменией из-за Нагорного Карабаха.

2. На основе Конвенции о правах ребенка, которая была ратифицирована Азербайджаном в 1992 году, правительство страны приняло в 1998 году Закон о правах ребенка. В настоящее время в аппарате премьер-министра разрабатываются соответствующие законодательные акты и создаются механизмы, обеспечивающие его осуществление.

3. В 1997 году коэффициенты младенческой смертности и смертности детей в возрасте до 5 лет составляли, как сообщалось, соответственно 20 и 38 на 1000 живорождений, при этом они продолжают снижаться. Иммунизацией охвачено свыше 90 процентов детей в возрасте до 5 лет, хотя обследование, проведенное в 1996 году в рамках расширенной программы иммунизации, выявило гораздо более низкие показатели охвата иммунизацией детей в возрасте до одного года. С 1996 года не сообщалось ни об одном случае заболевания полиомиелитом. В проведенном недавно исследовании было отмечено наличие признаков отставания в развитии детей в возрасте до двух лет: в целом по стране это явление наблюдается у 20 процентов детей и почти у 33 процентов детей из числа вынужденных переселенцев. Почти 65 процентов детей страдают анемией, а нарушения, вызываемые йодной недостаточностью, отмечаются почти у 70 процентов детей в 23 эндемических районах. С 1995 года число случаев заболевания малярией увеличилось в четыре раза и в 1997 году достигло уровня 10 000 случаев, из которых 30 процентов приходятся на детей.

4. В 1997 году коэффициент материнской смертности снизился до 31 на 100 000 живорождений. Показатель количества аборт по-прежнему остается высоким – 23 аборта на 100 рождений. Более 90 процентов беременных женщин страдают анемией. Число родов без присмотра на дому возрастает, что отчасти обусловлено значительными расходами, связанными с родами, и неудовлетворительными условиями в больницах. В настоящее время в целом по стране почти 10 процентов родов происходит на дому, а среди женщин-вынужденных переселенцев этот показатель составляет 31 процент. В стране по-прежнему отмечаются низкие показатели исключительно грудного вскармливания детей, поэтому национальной политике в этой области еще предстоит радикально изменить такое положение дел.

5. Что касается сферы образования, то учащиеся начальных школ, по оценкам, составляют 85 процентов от общего числа детей, подлежащих охвату школьным образованием, при этом доля окончивших пятый класс составляет 97 процентов. Однако данные, полученные из отдельных школ, свидетельствуют о том, что уровень регулярной посещаемости, как правило, на 30–40 процентов меньше. Система школьного образования по-прежнему сталкивается с проблемами нехватки средств для издания школьных учебников и обновления устаревших учебных программ и методик преподавания. Состояние школьных помещений ухудшается, и во многих из них нет ни водопровода, ни канализации, ни отопления. Детские сады и другие дошкольные учреждения посещают лишь 20 процентов детей соответствующей возрастной группы. Для детей из числа вынужденных переселенцев этот показатель является еще более низким, поскольку 38 таких учреждений обслуживают лишь 2500 детей.

6. В число детей, нуждающихся в особой защите, входит, по оценкам, 300 000 детей из числа вынужденных переселенцев и беженцев, проживающих в поселениях. Повсеместной проблемой матерей и детей является недостаточное питание и ограниченный набор предоставляемых им услуг. В течение последних трех лет число детей, проживающих в государственных детских учреждениях, сократилось на 26 процентов, таким образом, в настоящее время в таких учреждениях проживают около 1100 детей и 4000 детей-инвалидов – в специальных школах.

7. В настоящее время в сфере здравоохранения и образования осуществляются общенациональные системные реформы. Однако частичная децентрализация власти, отсутствие данных о положении детей и ограниченный объем выделяемых ресурсов, в том числе на ремонт, эксплуатацию и отопление помещений, приобретение необходимых принадлежностей и оборудования, по-прежнему сказываются на качестве услуг.

## УРОКИ ПРОШЛОГО СОТРУДНИЧЕСТВА

8. Положительные показатели деятельности в социальном секторе все же необходимо подтвердить с помощью общепринятых международных индикаторов и процессов оценки. Следует также разработать дополнительные индикаторы, с помощью которых можно было бы отслеживать ход осуществления нового Закона о правах ребенка, особенно в отношении работающих и беспризорных детей и детей, подвергающихся физическому и другим видам насилия.

9. С учетом реформы социального сектора в рамках помощи со стороны ЮНИСЕФ необходимо сбалансированно сочетать поддержку оказанию услуг с мерами по расширению возможностей государственных учреждений, гражданского общества и семей обеспечивать качественный уход за детьми, включая детей из числа вынужденных переселенцев и беженцев. Требуются дальнейшие усилия для поддержки местных возможностей в плане содействия расширению взаимодействия между партнерами.

10. С участием правительства, учреждений Организации Объединенных Наций, Всемирного банка и других соответствующих партнеров необходимо провести оценку опыта участия общин и местных органов власти в планировании, финансировании и осуществлении экспериментальных проектов в области первичного медико-санитарного обслуживания (ПМСО) и организации учебного процесса в школах.

## ПРЕДЛАГАЕМАЯ СТРАТЕГИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАНОВОЙ ПРОГРАММЫ

11. Цели и задачи программы сотрудничества на 2000–2004 годы будут установлены в соответствии с азербайджанским Законом о правах ребенка, который отражает цели Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей и принципы Конвенции о правах ребенка. Основанный на правах подход будет служить в качестве основы как для межсекторальных, так и для секторальных мероприятий в рамках программы. Основными задачами являются:  
а) укрепление систем оказания социальных услуг и потенциала центральных и местных органов власти, неправительственных организаций (НПО), общин и семей в том, что касается принятия мер в интересах детей; и б) продолжение удовлетворения потребностей входящих в группы риска детей с упором на детей и женщин, относящихся к маргинализированным группам населения, включая вынужденных переселенцев, беженцев и детей в учреждениях закрытого типа.

12. На базе основанного на правах подхода будут разработаны следующие основные стратегии осуществления программы: а) содействие децентрализации и проведению приносящих устойчивые результаты и эффективных с точки зрения затрат мероприятий; б) активизация усилий по подготовке специалистов и мобилизации общин; в) расширение сотрудничества, взаимодействия и партнерства в интересах детей между правительством, местными органами власти, учреждениями Организации Объединенных Наций и НПО; а также д) повышение степени готовности к чрезвычайным ситуациям для обеспечения своевременного принятия мер и скорейшего преодоления их последствий. Содействие осуществлению страновой программы и межстрановому обмену

информацией и опытом будет обеспечиваться в рамках управленческой структуры ЮНИСЕФ для Кавказского региона.

13. В области здравоохранения с учетом национальной реформы сектора здравоохранения ЮНИСЕФ будет оказывать поддержку в разработке национальной политики для обеспечения безопасного материнства и совершенствования акушерской помощи. Это будет включать дальнейшее развитие ориентированных на матерей и детей услуг, повышение качества дородового и послеродового ухода, меры по обеспечению рационального питания и профессиональную подготовку. В рамках программы будет оказываться поддержка подготовке и осуществлению национальной стратегии борьбы с анемией и приниматься меры в целях сокращения числа случаев родов без акушерской помощи. Система РПИ будет укреплена на основе реализации Инициативы по самообеспечению вакцинами. Меры по борьбе с НВИН будут приниматься в контексте усиления контроля в эндемических районах и поддержки обеспечения соблюдения законодательства. Информационно-пропагандистские мероприятия по вопросам охраны здоровья будут ориентированы в первую очередь на семьи, учреждения системы ПМСО и молодежь. Будет также оказываться поддержка мероприятиям по пропаганде здорового образа жизни среди подростков, направленным на предупреждение подростковой беременности, болезней, передаваемых половым путем, и ВИЧ/СПИДа.

14. Мероприятия в области образования будут способствовать обеспечению качественных сдвигов на основе внедрения активных методов обучения и разработки учебных программ, которые будут предусматривать освещение вопросов, связанных с правами детей, здоровым образом жизни, миром, терпимостью и урегулированием конфликтов. В рамках поддержки будет также уделено внимание мерам по психологической реабилитации детей, ставших жертвами гражданских конфликтов и насилия. ЮНИСЕФ будет оказывать техническую помощь в подготовке преподавателей и административных работников системы образования и примет участие в разработке соответствующих материалов. Внимание будет сосредоточено на социальной мобилизации родителей и общин (пожертвования и добровольный труд, общинные группы активистов, многоцелевые центры и т.п.). Будет оказана поддержка реализации стратегии обеспечения более ответственного подхода к выполнению родительских обязанностей.

15. Что касается защиты и развития детей, помещенных в учреждения закрытого типа и находящихся не в ладу с законом, а также других детей, входящих в группу риска, то ЮНИСЕФ будет выступать за пересмотр нормативной базы и будет продолжать поддерживать методы, являющиеся альтернативой содержанию детей в учреждениях закрытого типа. Защита прав детей, содержащихся в учреждениях закрытого типа, будет обеспечиваться путем обучения персонала и укрепления системы психологической реабилитации. Получит поддержку разработка национальных стратегий в отношении детей, содержащихся в учреждениях закрытого типа и находящихся под опекой, а также других детей, входящих в группу риска. Будут укреплены национальные механизмы контроля, а также механизмы взаимодействия национальных и международных учреждений.

16. Что касается просвещения и коммуникации, то программа нацелена на обеспечение еще более полного учета Конвенции о правах ребенка в процессах отраслевого планирования и принятия решений на уровне центральных и местных властей. ЮНИСЕФ будет поддерживать разработку национальной системы контроля за осуществлением Конвенции. Будет поощряться распространение информации, касающейся Конвенции о правах ребенка и Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, среди специалистов, работающих в правовой и социальной сферах и в средствах массовой информации. ЮНИСЕФ будет привлекать внимание к необходимости выделения из госбюджета достаточных ресурсов, необходимых для обеспечения функционирования основных систем социального обслуживания, и будет поощрять мобилизацию в

частном секторе ресурсов в интересах детей. Национальным механизмам в правительственных структурах и на уровне гражданского общества будет и далее предоставляться помощь, с тем чтобы обеспечить им возможность непрерывно следить за положением детей и женщин.

17. Будет продолжено тесное сотрудничество с другими органами системы Организации Объединенных Наций и двусторонними и международными учреждениями, включая Всемирную организацию здравоохранения – в вопросах, касающихся охраны здоровья матери и ребенка и их питания, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения – в вопросах охраны материнства, Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев и Мировую продовольственную программу – в вопросах, касающихся помощи вынужденным переселенцам и детям-беженцам, и Всемирный банк – в разработке подходов к осуществлению реформ в социальном секторе.

#### СМЕТНЫЕ РАСХОДЫ ПО ПРОГРАММЕ

Сметные расходы, связанные с сотрудничеством по программе,  
2000–2004 годы<sup>a</sup>

(В тыс. долл. США)

	Общие ресурсы	Дополнительные фонды	Всего
Здравоохранение и питание	1 200	4 100	5 300
Образование	1 100	2 700	3 800
Дети, нуждающиеся в особой защите	574	2 626	3 200
Информационно-просветительская деятельность и коммуникация	535	1 275	1 810
Планирование, контроль и оценка	835	1 055	1 890
<b>Итого</b>	<b>4 244</b>	<b>11 756</b>	<b>16 000</b>

<sup>a</sup> Предварительные данные, которые могут измениться после завершения работы над сводными финансовыми данными.