Организация Объединенных Наций E/ICEF/2004/P/L.19

Экономический и Социальный Совет

Distr.: Limited
29 March 2004
Russian
Original: English

На решение

Детский фонд Организации Объединенных Наций
Исполнительный совет
Ежегодная сессия 2004 года
7–11 июня 2004 года
Пункт 4 предварительной повестки дня*

Проект странового программного документа**

Туркменистан

Резюме

Директор-исполнитель представляет проект странового программного документа по Туркменистану для обсуждения и замечаний. Он обращается с просьбой к Исполнительному совету утвердить совокупный ориентировочный бюджет в размере 4 680 000 долл. США из регулярных ресурсов, при условии наличия средств, и 1 300 000 долл. США из прочих ресурсов, при условии наличия взносов на конкретные цели, на период 2005–2009 годов.

* E/ICEF/2004/8.

** В соответствии с решением 2002/4 (E/ICEF/2002/8) Исполнительного совета, настоящий документ будет пересмотрен и размещен на веб-сайте ЮНИСЕФ в октябре 2004 года вместе с краткой матрицей результатов. Затем он будет утверждаться Исполнительным советом на его первой очередной сессии 2005 года.

04-28897 (R) 150404 210404

Основные показатели (2002 год, если не указано иное)	
Число детей (в млн., до 18 лет)	2,0
Детская смертность в возрасте до пяти лет (на 1000 живорождений)	98
Дети с недостаточным весом (в процентах, в легкой и тяжелой форме, 2000 год)	12
Коэффициент материнской смертности (на 100 000 живорождений, 2001 год)	9
Набор в начальную школу (чистая доля в процентах, мальчики/девочки)	86/84
Дети в начальной школе, доучившиеся до пятого класса (в процентах)	..
Использование улучшенных источников питьевой воды (в процентах)	..
Уровень распространения ВИЧ среди взрослых (в процентах, 2001 год)	<0,1
Работающие дети (в процентах, дети в возрасте 5–14 лет)	..
Валовой национальный доход на душу населения (в млн. долл. США)	1 200
Дети в возрасте одного года, вакцинированные против дифтерии, коклюша и столбняка (в процентах)	98
Дети в возрасте одного года, вакцинированные против кори (в процентах)	88

Положение детей и женщин

1. Численность населения Туркменистана составляет около 6,3 млн. человек, одна треть из которых моложе 18 лет. В стране заселено и пригодно для возделывания всего 20 процентов земли, 80 процентов территории занимает обширная пустыня Каракумы. Туркменистан богат природным газом и нефтью, и на энергетическое производство приходится около трети валового национального продукта (ВНП). Доходы от экспорта энергетических ресурсов, поступающие в специальные фонды, составляют около 15,7 млрд. в год. После распада Советского Союза в Туркменистане произошли огромные социально-экономические перемены. Они включали переход от обобществленной формы собственности к рыночной экономике и формирование новой государственной структуры с мощной президентской властью. Экономическая политика в основном определяется государством, и в последнее время наблюдалось заметное оживление экономического роста.

2. Несмотря на то, что Туркменистан занимает 87-е место в Индексе развития человеческого потенциала, и на оставшуюся с советских времен обширную социальную инфраструктуру и систему социальной защиты, он сталкивается с существенными проблемами в развитии на пути повышения показателей уровня жизни и социальных показателей. На положение детей и женщин оказывает сильное влияние та обстановка, в которой проводится в жизнь текущая политика. Благодаря проведению реформы была упорядочена система управления

социальными службами, однако последовавшее в результате этого повышение спроса на услуги увеличило нагрузку на службы и вызывает необходимость соразмерного увеличения социальных инвестиций.

3. Система здравоохранения претерпела структурную перестройку, в ходе которой был осуществлен переход от медицинского обслуживания с использованием врачей-специалистов и больничного ухода к профилактическому здравоохранению на общинной основе. Больницы и сельские медпункты были реорганизованы в многопрофильные больницы, и медицинские специалисты были перераспределены в качестве семейных врачей. Урезание бюджетных ассигнований привело к уменьшению числа медико-санитарных работников и имеющихся в наличии основных медикаментов и предметов медицинского назначения, а также отразилось на общей инфраструктуре. Для покрытия оперативных расходов была введена плата за пользование определенными услугами.

4. Коэффициенты младенческой, детской и материнской смертности высоки по сравнению с соответствующими коэффициентами в странах с гораздо более низким ВНП. Отмечаются расхождения в официальных статистических данных правительства и данных Обследования в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ) в том, что касается значений ключевых показателей в области здравоохранения. По данным ОНЗ, коэффициент младенческой смертности составляет 74 на 1000 живорождений, а по данным правительства — 17. Это различие можно объяснить в первую очередь тем, что не было принято определение живорождения Всемирной организации здравоохранения, и тем, что данные занижаются. В ходе совместных обследований по вопросу о младенческой смертности, осуществляемых в настоящее время правительством и ЮНИСЕФ при поддержке Агентства Соединенных Штатов по международному развитию (ЮСАИД), и обследований, посвященных здоровому материнству, будут изучены причины смертности и выработаны указания по надлежащим мероприятиям в целях ее сокращения.

5. Острые респираторные заболевания (ОРЗ) и диарейные заболевания являются основной причиной младенческой и детской смертности и заболеваемости. Несмотря на наличие дородового ухода и на тот факт, что в большинстве случаев роды принимают профессиональные медицинские работники, материнская смертность остается на высоком уровне, и основными причинами смертности являются кровотечения во время беременности и токсемия. По оценкам, 22 процента детей в возрасте до пяти лет страдают от хронической недостаточности питания и 6 процентов испытывают недостаточность питания в острой форме. Наблюдаются различия в показателях задержки роста по районам: например, по находящемуся на севере Дашогузскому велаяту сообщается, что этот показатель составляет 27 процентов, что вдвое больше соответствующего показателя в столице страны Ашгабате. Высокие уровни младенческой и детской смертности и заболеваемости ОРЗ указывают на то, что потенциально значительной проблемой для здоровья населения мог бы являться дефицит в организме витамина А. В стране возрастает угроза ВИЧ/СПИДа, что особенно касается молодежи, которая недостаточно информирована и осведомлена. Например, доля девочек в возрасте 15–19 лет, которые знают о ВИЧ/СПИДе, составляет лишь 58 процентов, а тех из них, кто знает, что нужно делать для того, чтобы не заразиться, — всего 31 процент.

6. Туркменистан движется в направлении обеспечения международных стандартов и норм. Однако его ограниченное присутствие на мировой арене мешает ему соприкасаться с техническими достижениями международного сообщества. Необходимо осуществлять на общенациональном уровне планы и протоколы для более эффективной борьбы с заболеваниями и их профилактики.

7. Главенствующая роль государства в заботе о детях снижается, и ответственность за это все больше берут на себя родители и члены семей. Практика и методы домашнего воспитания детей нуждаются в дальнейшем укреплении, особенно в областях гигиены, грудного вскармливания, организации питания детей и общения с ребенком на ранних стадиях развития. Важнейшими факторами, влияющими на уровни смертности и заболеваемости, являются домашние условия и состояние окружающей среды, а также несоответствие между прививаемыми детям установками поведения тем, с чем они сталкиваются на практике. Трудно пропагандировать гигиену среди детей в условиях плохого доступа к санитарно-техническому оборудованию или недостаточного водоснабжения.

8. Под руководством государства обеспечивается обязательное и бесплатное всеобщее среднее образование. Однако реформы в сфере образования привели к закрытию коллективных (колхозных) школ и к сокращению субсидирования дошкольных учреждений и высших учебных заведений. Только 20 процентов детей имеют возможность для обучения в раннем детстве через посещение дошкольных учреждений. Продолжительность среднего образования была уменьшена с десяти до девяти лет, и в сезон проведения основных сельскохозяйственных работ школы закрываются на 6–10 недель. За год дети посещают школу в среднем 150 дней, по сравнению с международным стандартом, составляющим 180 дней. Сокращение срока школьного обучения, нехватка учебников и учебных пособий и пересмотр школьной программы — все это влияет на качество предоставляемого образования. Особая помощь потребуется в планировании мер по устранению пробелов в графике обучения.

9. Стандарты для определения качества процесса усвоения знаний на основе пересмотренной школьной программы неясны, и данные отсутствуют. Несмотря на идеальное соотношение между числом учителей и учеников, а именно 1:23, учителя располагают очень незначительными возможностями для повышения своих навыков интерактивного обучения, соответствующих изменениям в школьной программе. Преподавание по-прежнему ведется в традиционной манере, ограничивая развитие способностей детей к критическому мышлению. Хотя проценты отсева и повторного обучения невелики, предстоит еще определить, соответствует ли уровень усвоенных детьми знаний минимальным требованиям.

10. В развитии ранних навыков обучения в домашних условиях основное внимание уделяется обучению чтению в ущерб другим навыкам. В дошкольных учреждениях были созданы центры для родителей, с тем чтобы помочь им улучшить свои навыки воспитания. Однако необходимы альтернативные варианты моделей на общинной основе, поскольку доступ к этим центрам имеют всего около 10 процентов сельских жителей, по сравнению с более чем половиной родителей детей, проживающих в городских районах.

11. Система социальной защиты за последнее десятилетие была ослаблена, что привело к росту числа детей под надзором кураторских структур и служб социальной защиты и к сокращению числа детских домов для беспризорных. Число детей-правонарушителей и беспризорных детей в Детском исправительном центре выросло с 816 в 1998 году до 1036 в 2002 году. Около 10 процентов этих детей в возрасте старше семи лет никогда не посещали школу, в то время как целых 46 процентов из них имеют серьезные проблемы с учебой. Большинство из 700–800 детей, попадающих ежегодно под надзор учреждений, происходят из «нуждающихся семей», представленных в большинстве случаев не имеющим дохода одиноким родителем или опекуном, получающими финансовую помощь от государства. Городские дети, особенно мальчики из семей с одиноким родителем и из семей с тремя или более детьми, в наибольшей степени подвержены риску попасть под учрежденческий надзор, включая помещение в исправительные учреждения. Необходимо провести дальнейший анализ системы социальной защиты и механизмов, действие которых приводит к помещению под учрежденческий надзор, в целях изыскания путей предотвращения положения, при котором дети лишаются родительской заботы. Для воспитания детей широко применяются телесные наказания. Около 30 процентов детей в детских домах имеют на теле следы от физического насилия, которое они испытали на себе дома, и немногим менее 10 процентов детей, живущих с одиноким родителем или в семьях, предоставляющих опеку, сообщили о случаях морального или физического насилия со стороны воспитателей или сверстников.

Важнейшие результаты и уроки сотрудничества за предыдущий период 2000–2004 годов

Важнейшие достигнутые результаты

12. В предыдущей страновой программе основное внимание уделялось сокращению числа случаев инфекционных заболеваний и уменьшению дефицита питательных микроэлементов, улучшению среды школьного обучения, пропаганде здорового образа жизни и участия молодежи и правам детей, нуждающихся в специальных защитных мерах. Хотя и не были выполнены все цели, был достигнут ряд ключевых результатов.

13. Правительство сообщает о низкой заболеваемости детей применительно к заболеваниям, предотвращаемым с помощью вакцинации, при небольшом числе ежегодно регистрируемых случаев кори. Заболеваемость вирусным гепатитом также сокращается, но все еще остается на сравнительно высоком уровне. Благодаря руководящей роли и поддержке ЮНИСЕФ, охват иммунизацией поддерживался на уровне в среднем 95 процентов. В 2002 году было признано, что страна избавилась от полиомиелита. При финансовой поддержке Всемирного альянса по вакцинам и иммунизации (ВАВИ), в рамках страновой программы был внесен непосредственный вклад в форме, в частности, широкомасштабной деятельности по созданию потенциала, технической поддержки для разработки национального плана иммунизации и предоставления холодильного оборудования и системы материально-технического обеспечения для распространения и хранения вакцины.

14. Около 68 процентов всех учащихся (более 124 000 человек) в Дашогузском велаяте пользуются улучшенным доступом к безопасной питьевой воде и чистыми в санитарном отношении уборными, что привело к сокращению числа случаев диарейных заболеваний на 24 процента в год. ЮНИСЕФ оказывал помощь местным органам власти в этом велаяте, в котором наземные и подземные запасы воды значительно сократились в результате сложных климатических условий и засоленности почвы, которые усугубила катастрофа с Аральским морем. При финансовой поддержке правительств Германии, Ирландии и Канады были внедрены надлежащие технологии для сооружения усовершенствованных мелких и копаных колодцев в целях обеспечения питьевой водой школ и общин. Были установлены уборные усовершенствованного типа с отдельными удобствами для мальчиков и девочек. В партнерстве с местными неправительственными организациями в масштабе всей школьной системы велась широкая пропаганда просвещения по вопросам гигиены. Впервые к контролю и наблюдению за качеством воды были привлечены учащиеся старших классов.

15. Школьники и молодые люди теперь имеют доступ к образованию, в большей степени ориентированному на потребности и интересы детей. ЮНИСЕФ внедрил новейшую методологию для интерактивного преподавания и обучения и для просвещения подростков по вопросам здравоохранения на основе их жизненного опыта и по предотвращению ВИЧ/СПИДа. Министерство образования признало ценность этой принятой во всем мире методологии, которая будет внедрена по всей стране. Хотя и медленно, но использование методологии просвещения на основе жизненного опыта постепенно расширяется, особенно в городских школах.

Извлеченные уроки

16. Отношение страны к вопросам прав человека постепенно меняется, в первую очередь под воздействием активной пропаганды прав детей. Органы власти во все большей мере осознают потребность в подходе к осуществлению политики в области развития, основанном на правах, и предпринимают шаги для активной деятельности в этой области. Судя по сообщениям новостных каналов и национальных средств массовой информации, права детей теперь все больше включаются в лексикон лиц, ответственных за разработку политики. ЮНИСЕФ взял на вооружение подход к поощрению прав детей, рассчитанный на опережение событий, и для этого проводит регулярные консультации и ведет диалог с правительством. Крайне важно установить степень приоритетности ключевых вопросов для информационно-пропагандистской деятельности и обеспечить использование на различных форумах, в основных документах и в информационных, просветительских и коммуникационных материалах, учитывающих культурные особенности и политически соответствующих формулировок. Правительство теперь более благожелательно воспринимает предложения, касающиеся формирования его политической программы в целях постепенной реализации его приверженности правам детей.

17. В очередных ежегодных обзорах и в среднесрочном обзоре страновой программы рекомендовалось продолжать и расширять деятельность в рамках программы на уровне велаятов. Опыт претворения в жизнь осуществляемых в настоящее время инициатив по развитию детей в раннем возрасте показывает, что местные органы власти и существующие механизмы способны реагировать

более адекватно, когда они получают необходимые полномочия, техническую поддержку и навыки для планирования программ в интересах детей и управления этими программами. Услуги предоставляются более эффективно, когда они выступают частью скоординированных и комплексных усилий. Инициатива по информационной системе в области управления по вопросам образования, осуществляемая в Дашогузском велаяте, является важной отправной точкой для репрезентативного сбора данных и картирования школ, позволяя устанавливать связи с деятельностью в областях водоснабжения и коммунального хозяйства, развития детей в раннем возрасте и образования. Эта инициатива может стать основой для планирования на местном уровне благодаря привлечению широкого круга участников, включая всех тех, кто предоставляет услуги, местные органы власти, общины и семьи. Более высокая степень децентрализации принятия решений на уровнях областей (велаятов) и районов (этраров) дает возможности для организационного оформления работы по развитию детей и ее включения в основное русло деятельности.

18. Проведенное в 2003 году исследование, посвященное воспитанию детей, послужило стимулом для того, чтобы акцентировать внимание на роли, которую в воспитании детей играют родители, семьи и общины. Однако немногие родители имеют представление о своей роли в развитии детей и используемых для этого методах, особенно если говорить об адекватном уходе за здоровьем детей и их питании и удовлетворении материальных и духовных нужд маленьких детей. Основной урок, извлеченный из этого исследования, заключается в том, что при начинании программ, посвященных улучшению воспитания детей, необходимо учитывать структуры расширенных семей в сельской местности и лиц, непосредственно занимающихся уходом за детьми. В рамках инициатив по развитию детей в раннем возрасте была также разработана основа для эффективного родительского воспитания, и на этапе следующего программного цикла родители будут также обучаться навыкам решения проблем.

Страновая программа на 2005–2009 годы

Сводная бюджетная таблица

	(В тыс. долл. США)		
Программа	*Регулярные ресурсы*	*Прочие ресурсы*	*Всего*
Пропаганда политики и планирование развития в интересах детей	700	–	700
Развитие учрежденческого потенциала	1 400	600	2000
Велаяты, пригодные для жизни детей	1 700	700	2 400
Межсекторальные расходы	880	–	880
Итого	**4 680**	**1 300**	**5 980**

Процесс подготовки

19. По просьбе страновой группы Организации Объединенных Наций (которая также включает Программу развития Организации Объединенных Наций и Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев) ЮНИСЕФ руководил деятельностью технических рабочих

групп, помогавших в разработке Общего анализа по странам (ОАС), и возглавлял руководящий комитет по разработке Рамочной программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (РПООНПР). Консультации с правительством в ходе процесса подготовки РПООНПР велись в основном в рамках совещаний по вопросам секторальной стратегии и ежегодного обзора по программе. На совещании по разработке совместной стратегии с участием правительства и Организации Объединенных Наций, состоявшемся в феврале 2004 года, были одобрены и РПООНПР, и страновая программа ЮНИСЕФ.

Цели, важные результаты и стратегии

20. Конечная цель страновой программы заключается в том, чтобы способствовать стабильным улучшениям охраны здоровья, развития и социального благосостояния детей и женщин в Туркменистане, в соответствии с целями в области развития, сформулированными в Декларации тысячелетия, и обязательствами по декларации «Мир, пригодный для жизни детей». В рамках страновой программы будет оказываться поддержка правительству и другим партнерам в формировании основ всеобъемлющей основанной на правах политики в целях обеспечения высокого качества, доступности и использования основных социальных услуг.

21. В контексте РПООНПР ЮНИСЕФ будет оказывать поддержку в разработке и осуществлении устойчивой, основанной на правах политики в интересах детей, молодежи и женщин; совершенствовании систем и повышении институциональных возможностей для обеспечения более качественного медицинского обслуживания, питания и образования; и повышении осведомленности семей и изменении сложившейся системы взглядов в целях улучшения процесса воспитания детей и методов воспитания.

22. В рамках страновой программы будут достигнуты важные результаты в трех определенных в ОАС областях, которые оказывают решающее воздействие на положение женщин и детей: a) правовые основы и механизмы обеспечения исполнения законов должны быть усовершенствованы и приведены в соответствие с международными обязательствами и другими национальными законами; b) для повышения качества программ и услуг должны применяться стандарты и нормы; и c) семьи должны брать на вооружение позитивные методы воспитания детей и обеспечивать дома безопасную, создающую возможности для познавательного процесса и благоприятствующую для него среду.

23. На директивном, системном и общинном уровнях будут осуществляться три взаимосвязанные стратегии: a) основанная на опыте информационно-пропагандистская деятельность и мобилизация лиц, ответственных за разработку политики и принятие решений, в целях отведения положению детей центрального места в повестке дня в области развития; b) децентрализованное принятие общесистемного процесса и механизмов по улучшению основного социального обслуживания, включая подходы с учетом факторов развития и превентивные подходы; и c) демонстрация общинных моделей, которые создают и поддерживают социальную среду, пригодную для жизни детей.

24. На национальном уровне внимание в рамках программы будет сосредоточено на оказании влияния на директивные решения и повышение способности правительства устанавливать приоритетные цели в интересах детей. Програм-

ма будет оказывать поддержку в развитии потенциала и в институциональном развитии в целях совершенствования здравоохранения, питания и образования. Защита детей будет интегрирована во все сектора. Все мероприятия будут подготавливаться с учетом гендерного анализа и ответных мер. Политика, стандарты, протоколы и руководящие принципы, разработанные на национальном уровне, будут приниматься в пяти велаятах и 20 этрарах, которые будут служить моделями для демонстрации того, как общины могут становиться «пригодными для жизни детей». Самые эффективные методы и передовой опыт будут документироваться для использования при разработке национальной политики.

Связь с национальными приоритетами и Рамочной программой Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (РПООНПР)

25. В рамках страновой программы будет оказана прямая поддержка деятельности по достижению следующих установленных в Декларации тысячелетия целей в области развития, адаптированных к национальным условиям: a) расширение доступа к высококачественному образованию на всех уровнях и достижение международных стандартов в образовании; b) ликвидация неравенства между полами на всех уровнях образования; c) сокращение наполовину от нынешнего уровня детской и материнской смертности; d) профилактика ВИЧ/СПИДа; и e) сокращение доли людей, не имеющих постоянного доступа к чистой питьевой воде.

26. Страновая программа разработана на основе РПООНПР и с учетом ее общих результатов: a) стратегии по обеспечению общественного благосостояния и безопасности людей в соответствии с национальными целями и показателями, адаптированными с учетом национальных интересов данной страны; b) оказание на национальном и поднациональном уровнях ориентированных и стабильных услуг в областях здравоохранения и питания в соответствии с международными стандартами; c) устойчивое предоставление учитывающих особые потребности детей услуг в области подготовительного, всеобщего начального и профессионального образования; и d) комплексный подход к экологически устойчивым принципам и практике на всех уровнях и в области общинного развития, нацеленный на повышение общественного благосостояния.

27. Последующая деятельность по вопросам глобальных обязательств является частью стратегии, стоящей на повестке дня как РПООНПР, так и страновой программы. Закон, гарантирующий права ребенка, вступил в силу в 2002 году после того, как в 1994 году страна ратифицировала Конвенцию о правах ребенка. Подготовка первого доклада Туркменистана для представления Комитету по правам ребенка ведется с 2003 года и находится на стадии завершения.

Связь с международными приоритетами

28. Страновая программа будет содействовать достижению сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся обеспечения всеобщего начального образования, поощрения равенства мужчин и женщин, сокращения детской смертности, улучшения охраны материнства и борьбы с ВИЧ/СПИДом. Страновая программа была подготовлена на основе положений среднесрочного стратегического плана ЮНИСЕФ и целей докумен-

та «Мир, пригодный для жизни детей». Особое внимание в рамках этой программы будет уделяться вопросам развития детей в раннем возрасте и обучению девочек в контексте всеобщего качественного начального образования. Мероприятия по созданию благоприятных для детей условий для обучения и реализации инициативы иммунизация «плюс» будут направлены на достижение устойчивости и устранение дефицита питательных микроэлементов. В соответствии с региональными первоочередными задачами в области борьбы с ВИЧ/СПИДом в рамках страновой программы будет принят на вооружение профилактический подход к проблеме передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и пропагандироваться здоровый образ жизни среди молодежи. Вопросам защиты детей будет уделяться внимание во всех программных компонентах.

Программные компоненты

Пропаганда стратегии и планирование развития в интересах детей

29. Недостаточная сбалансированность экономической и социальной стратегий сужает доступ детей, молодежи и женщин к качественным основным социальным услугам. Те, кто формирует политику, и местные органы власти обладают ограниченными знаниями и опытом в области социального планирования. Ограничены и фактологические оценки, инструментарий и механизмы для скоординированного планирования и деятельности. Этим объясняется слабость людского и технического потенциала для выработки рациональных, учитывающих права решений в области политики законов.

30. Ожидается, что в рамках этой программы будут достигнуты следующие конкретные результаты, связанные в своей совокупности с созданием благоприятных условий для развития детей: a) парламентарии, директивные органы и местные органы власти будут во все большей степени обладать знанием и располагать более широким набором навыков для разработки и обеспечения выполнения законов, основанных на правах ребенка, формирования политики и планирования социального развития; b) будут сформированы процессы и механизмы для разработки новых законодательных мер и рассмотрения действующих; и c) будет создана система для мониторинга осуществления этих стратегий.

31. Настоящая программа будет осуществляться в двух взаимоувязанных проектных областях: области стратегических исследований, планирования развития и мониторинга результатов и области пропаганды прав детей. В целях разработки стратегической повестки дня и долгосрочной концепции в интересах детей будут проводиться исследовательская деятельность и отдельные исследования в области социальной стратегии. Это поможет создать рамки для разработки всеобъемлющей политики, основанной на правах и предусматривающей их защиту. ЮНИСЕФ предоставит техническую помощь, с тем чтобы воплотить Национальный план действий в интересах детей в местные планы и создать потенциал на местах для сбора и мониторинга данных. Этот программный компонент обеспечит также разработку плана оказания чрезвычайной помощи на случай антропогенных катастроф или стихийных бедствий. ЮНИСЕФ окажет поддержку усилиям правительства по эффективному согласованию деятельности в рамках систем мониторинга с целями в области национального развития путем создания централизованного банка данных и системы

“DevInfo”. В рамках программы будет развернута широкая пропагандистская кампания по мобилизации ресурсов в интересах поощрения уважения прав ребенка, будет также проводиться последующая деятельность в отношении обязательств, касающихся Конвенции о правах ребенка, документа «Мир, пригодный для жизни детей» и сформулированных в Декларации тысячелетия целей в области развития. К участию в этой деятельности будут привлекаться различные форумы по вопросам коммуникации и шире использоваться национальные и местные средства массовой информации в целях поощрения уважения прав ребенка.

Формирование институционального потенциала

32. Все еще предстоит в полном объеме обновить медицинские и учебные программы педагогических институтов и привести их в соответствие с международными стандартами и рекомендациями. Национальные протоколы и руководящие принципы, касающиеся ухода за детьми, профилактики, развития и охраны здоровья детей и женщин должны носить более всеобъемлющий и последовательный характер. Необходимо разработать национальную систему стандартов качества, показателей и механизмов для оценки прогресса в области развития детей младшего возраста и мониторинга их успехов в процессе обучения. Методики преподавания и обучения должны в большей степени отвечать и соответствовать потребностям детей.

33. Основные результаты, ожидаемые на системном уровне, включают: a) принятие протоколов и руководящих принципов, разработанных с учетом международных стандартов, касающихся безопасной иммунизации, комплексного лечения детских заболеваний (КЛДЗ), питания, инвалидности среди детей, безопасного материнства и ухода в послеродовой период; b) будет разработан финансово устойчивый план иммунизации; c) цели программы обучения детей в раннем возрасте будут согласованы с параметрами развития, касающимися психосоциальных аспектов, и готовности детей к школе; они будут распространяться и использоваться в детских садах и дошкольных учреждениях; d) протоколы и информационные материалы будут использованы в качестве руководства при создании школ, учитывающих особые потребности детей, и медицинских служб, учитывающих особые потребности молодежи; e) среди родителей и семей будут распространяться памятки, пропагандирующие эффективные методы воспитания детей, обучения родителей и их участие в школьной жизни; и f) предприятия по производству и обработке пищевых продуктов наладят производство продуктов питания, обогащенных железом и основными питательными микроэлементами.

34. ЮНИСЕФ поддержит усилия правительства по увеличению показателя охвата иммунизацией против кори с 88 до 95 процентов; предупреждению рецидивов полиомиелита; созданию информационных систем в области здравоохранения и образования, увеличив показатель регистрации новорожденных в течение одного месяца после рождения с 73 до 95 процентов; повышению качества дошкольного и начального образования; и увеличению числа молодых людей в возрасте 10–18 лет, обладающих знаниями, навыками и средствами индивидуальной защиты от ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем. В целях повышения квалификации технического и полевого персонала в области обеспечения ухода за матерью и ребенком, включая практику кормления новорожденных, повсеместно будут проведены учебные курсы.

35. Этот программный компонент охватывает три проектные области: охрану здоровья матери и ребенка и устранение дефицита питательных микроэлементов; всеобщего качественного начального образования; и профилактики ВИЧ/СПИДа. ЮНИСЕФ окажет техническую помощь в деле интеграции международных стандартов, протоколов и руководящих принципов в деятельность соответствующих медико-санитарных служб; поощрения исключительно грудного вскармливания; обогащения продуктов питания витамином А, железом и йодом; разработки учебных курсов и методологий преподавания/обучения, в том числе принятия мер по предупреждению, выявлению и реагированию в отношении случаев насилия, злоупотреблений, халатного отношения к своим обязанностям и эксплуатации. Программа дошкольного обучения будет приведена в соответствие с параметрами в области развития ребенка. В целях развития управленческих и/или технических навыков на вооружение будет принят двунаправленный подход, предусматривающий их интеграцию в программу высшего образования, и будут наращивать потенциал на местах в интересах сотрудников сферы здравоохранения, образования и социальной защиты. ЮНИСЕФ предоставит основным национальным учебным группам все необходимые учебные и информационные материалы в целях расширения возможностей семейных врачей по вопросам охраны здоровья матери и ребенка медико-санитарного обслуживания подростков и питания, а также расширения возможностей учителей в отношении методик обучения, учитывающих права и особые потребности детей.

Велаяты, пригодные для жизни детей

36. Необходимо более активно привлекать к реализации программ в интересах детей местные органы власти, особенно в целях пропаганды эффективных методов воспитания детей, используемых родителями, семьями и общинами. На местном уровне система предоставления услуг имеет ограниченные возможности и технические знания в таких областях, как стимулирование развития детей в раннем возрасте, подготовленность к школе, защита и реабилитация детей, находящихся в уязвимом положении, и пропаганда здорового образа жизни среди молодых людей. Молодежь имеет ограниченный доступ к информации, касающейся здоровья и индивидуального развития, а также не имеет возможности полноправно участвовать в процессе принятия жизненно важных решений, касающихся их интересов. Слабо применяются для сохранения здоровья гигиена и санитария. В быту все еще широко применяются телесные наказания.

37. Этот программный компонент будет осуществляться на уровне велаята, где, как ожидается, будут получены следующие результаты по 20 этрарам: a) по крайней мере 50 процентов детей в возрасте до семи лет будут подготовлены к школе путем расширения доступа к программам обучения в раннем возрасте и повышения их качества; b) по крайней мере 80 процентов школьников, как девочек, так и мальчиков, будут учиться в атмосфере, способствующей обучению, и школах, учитывающих особые потребности детей; c) по крайней мере 80 процентов молодых людей овладеют жизненно важными навыками и получат доступ к услугам, учитывающим особые потребности молодежи; и e) по крайней мере 50 процентов домашних хозяйств будут более строго соблюдать нормы гигиены и санитарии, а также получат доступ к чистой питьевой воде. В целях достижения таких результатов страновая программа окажет поддержку

административным органам велаятов и этраров в деле разработки на местном уровне планов в интересах детей. Предоставляющие услуги субъекты будут обладать знаниями, навыками и опытом в области применения технических и других стандартов, предъявляемых к деятельности по предоставлению услуг.

38. Координация и управление в рамках программы будут осуществляться на уровне велаята, а ее реализация — в 20 этрарах, на территории которых проживает 30 процентов населения страны. Этрары будут ранжированы в зависимости от статуса критических показателей, касающихся детей и женщин (младенческая, детская и материнская смертность, неполноценное питание, общее число школьников, доступ к чистой питьевой воде). Эти показатели будут сопоставлены с другими критериями отбора, такими, как географическое положение, численность детей, уровень развития социальной инфраструктуры и различные показатели участия местных органов власти в деятельности в интересах развития детей. Отбор этраров будет осуществляться при содействии центральных органов власти и административных органов велаятов. В отобранных этрарах страновая программа будет содействовать внедрению национальных стандартов и нормативов в программы развития детей в раннем возрасте, в деятельность школ, учитывающих особые потребности детей, и служб, учитывающих особые потребности молодежи. Еще одним компонентом проекта будет просвещение в области водоснабжения, санитарии и гигиены. В эти мероприятия будут интегрированы вопросы, связанные с защитой прав ребенка и гендерная проблематика.

39. Страновая программа создаст для местных органов власти возможности для разработки и осуществления местных планов в интересах детей и интегрирования их в качестве основного компонента в планы в области развития, а также создания механизмов комплексного управления программой. Активная поддержка будет оказана в области документирования процесса, стратегий, потребностей в ресурсах и, самое главное, результатов. Проведение совместно с правительством периодических обзоров на национальном и местном уровнях позволит выработать официальные рекомендации в целях повышения эффективности этого процесса.

40. Страновая программа окажет правительству поддержку в проведении мероприятий, касающихся вопросов защиты детей, регистрации новорожденных, безопасного материнства, иммунизации, комплексного лечения детских заболеваний (КЛДЗ) на общинном уровне, медико-санитарного контроля, мониторинга роста и физического развития, питания и готовности к школе. Медико-санитарные работники пройдут профессиональную подготовку по соответствующим дисциплинам в области медико-санитарного обслуживания и питания, которые пересмотрены с учетом международных стандартов. Кроме того, они пройдут подготовку в целях овладения более совершенными методами определения и констатации момента наступления смерти, особенно в случаях с детьми в возрасте до пяти лет, а также детьми, смерть которых наступила в результате болезни, жестокого обращения или насилия. Преподавателям будет предложено пройти профессиональную подготовку по интерактивной методике обучения, а также способствовать созданию культуры заботливого отношения к детям на основе централизованно разработанных руководящих положений и учебных материалов. Укреплению здоровья детей будут способствовать просвещение в области гигиены и обеспечение доступа к чистой воде и санитарным услугам в школах, учитывая при этом особые потребности девочек. Ком-

плексная общинная система управленческой информации по вопросам образования позволит отслеживать и проводить последующие мероприятия в отношении случаев, когда дети бросают школу или имеют проблемы с усвоением знаний.

41. Мероприятия местного уровня будут нацелены на расширение информационной деятельности и изменение взглядов и подходов в отношении вопросов, связанных с дискриминацией детей, эксплуатацией, жестоким обращением и нарушением их прав. На основе оценки существующей системы регистрации новорожденных будет оказано содействие в обеспечении всеобщей регистрации. Поставки технических средств и оборудования позволят расширить доступ, повысить качество и эффективность услуг в области охраны здоровья матери и ребенка в рамках дошкольных учреждений. В школах и неформальных молодежных учреждениях будет расширена деятельность по санитарному просвещению в области овладевания жизненно важными навыками через привлечение к ней пропагандистов-сверстников и предоставление услуг, предназначенных для молодежи. Наличие устойчиво функционирующих низкозатратных систем водоснабжения позволит общинам сделать жизненно важный и правильный с точки зрения технологии выбор.

42. Родителям будет предложено участвовать в создании в своих домах, школах и общинах безопасной атмосферы, способствующей обучению, и принимать на вооружение эффективные методы воспитания детей. В рамках общин будут мобилизованы ресурсы для обеспечения функционирования, поддержания, управления и мониторинга качества систем водоснабжения.

43. Межсекторальные расходы покроют расходы по персоналу, оказанию технической помощи и обеспечат предоставление полноценных услуг для реализации программ, таких, как программы в области коммунального обслуживания, транспорта и информационно-технологического оборудования.

Основные партнерские связи

44. Будут установлены новые партнерские связи с парламентом (*меджлисом*) и соответствующими комитетами, кабинетом министров, губернаторами *велаятов* и руководителями *этраров* (*хакимами*). На прежнем уровне будут поддерживаться контакты с канцелярией заместителя премьер-министра и отраслевыми министерствами. В круг партнеров войдут Организация молодежи и Союз женщин. В круг международных партнеров и доноров войдут Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе, Всемирный банк и ЮСАИД. Будет поощряться создание сетевых связей с международными организациями в целях проведения исследований, обмена информацией, а также внедрения передовых технологий. Проводимые в странах Центральной Азии на уровне министров форумы по проблемам охраны здоровья матери и ребенка и вопросам образования будут служить трибуной для обмена информацией и специальными знаниями по вопросам, касающимся женщин и детей. Ожидается, что партнерское взаимодействие с Глобальным альянсом по проблемам вакцинации и иммунизации позволит продолжить работу по достижению устойчивой иммунизации. Группа Организации Объединенных Наций, занимающаяся проблематикой ВИЧ/СПИДа, будет играть центральную роль в деле координации программной деятельности по борьбе с этой эпидемией.

Мониторинг, оценка и управление программами

45. Контроль за ходом исполнения программ будет осуществляться посредством ряда показателей, позволяющих отразить состояние работы над стратегиями, программами и планами действий в интересах детей, включая уровень бюджетных расходов на развитие социального сектора; определить число основных социальных услуг, предоставляемых с учетом повышенных требований к качеству обслуживания, долю женщин и детей, имеющих полный доступ к качественным основным социальным услугам и имеющих возможность их реализовать; и определить степень изменения информированности, взглядов и моделей поведения среди различных групп населения, охваченного программами.

46. В целях осуществления координации исследовательской деятельности, мониторинга и деятельности в области оценки страновой программы будет разработан и использован пятилетний комплексный план проведения мониторинга и оценки. В плане будет предусмотрено проведение анализа социальной политики, оценки на уровне *велаятов* и *этраров* моделей для процесса принятия решений и механизмов для выработки программных направлений, а также мониторинга вопросов, связанных с защитой детей. В сотрудничестве с другими двусторонними учреждениями и Организацией Объединенных Наций ЮНИСЕФ окажет содействие в проведении в национальном масштабе таких обследований, как обследование в области народонаселения и здравоохранения и обследование по многим показателям с применением гнездовой выборки. Будет продолжено сотрудничество в рамках регионального проекта “MONEE” в области мониторинга.

47. В 2007 году будет проведен среднесрочный обзор страновой программы. Основные мероприятия в области оценки будут касаться программ повышения эффективности родительских функций, инициативы по созданию школ, учитывающих особые потребности детей; эффективности мер по предупреждению заболевания анемией, анализа эффективности затрат на внедрение модели районного уровня (уровень *этрара*) и возможностей перенесения этого опыта на другие районы. Правительство и подразделения системы Организации Объединенных Наций проведут совместную оценку РПООНПР в 2008 году.

48. В сотрудничестве с национальными министерствами и административными органами *велаятов* будут разработаны ежегодные планы действий, которые будут рассматриваться в качестве основного инструмента реализации целей и задач страновой программы. Мониторинг деятельности в рамках программы будет осуществляться посредством проведения квартальных, полугодичных и годовых обзоров хода осуществления программ, а также во взаимодействии с партнерами на национальном уровне и уровне *велаятов* проводимого на регулярной основе мониторинга на местах и периодического анализа процессов и результатов деятельности. В целях проведения совместного программного обзора и переговоров с правительством будет задействован механизм резидентов-координаторов системы Организации Объединенных Наций.

49. Министерство иностранных дел выступает в качестве общего координирующего правительственного органа. Страновая программа будет осуществляться на совместной основе правительством и ЮНИСЕФ, причем координаторы деятельности будут назначаться от таких крупных партнеров, как министерство здравоохранения, образования, внутренних дел и социального обеспечения. В соответствии с бюджетом вспомогательных расходов, принятым Испол-

нительным советом в 2003 году, Статус отделения ЮНИСЕФ в Туркменистане начиная с 2005 года будет повышен до полномочного странового отделения, и его кадровая структура будет укреплена соответствующим образом.