



ЭКОНОМИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ КОМИССИЯ ДЛЯ АЗИИ И ТИХОГО ОКЕАНА

Шестьдесят вторая сессия
6-12 апреля 2006 года
Джакарта

**ОСНОВНЫЕ СОБЫТИЯ И МЕРОПРИЯТИЯ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ:
РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОЦЕССА ГЛОБАЛИЗАЦИИ**

(Пункт 4с предварительной повестки дня)

**ПРОГРЕСС В РАССМОТРЕНИИ НЕРЕШЕННЫХ И НОВЫХ
СОЦИАЛЬНЫХ ВОПРОСОВ**

Записка секретариата

РЕЗЮМЕ

Настоящий документ состоит из двух разделов. В разделе I приводится доклад Комитета по новым социальным вопросам о работе его второй сессии, состоявшейся 1-3 ноября 2005 года. Он включает перечень вопросов, требующих решения Комиссии или доводимых до ее сведения, и описание хода работы сессии. Комиссию просят рассмотреть основные выводы и решения Комитета и одобрить рекомендации, доводимые до ее сведения.

В разделе II документа приводится общий обзор хода осуществления в последнее время недавно принятых резолюций, касающихся новых социальных вопросов, включая резолюцию 60/1 Комиссии от 28 апреля 2004 года о Шанхайской декларации.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Глава</i>		<i>Стр.</i>
I.	ДОКЛАД КОМИТЕТА ПО НОВЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ О РАБОТЕ ЕГО ВТОРОЙ СЕССИИ	1
A.	Вопросы, требующие решения Комиссии или доводимые до ее сведения	1
B.	Работа сессии	2
II.	ПРОЧИЕ МОМЕНТЫ, ИМЕЮЩИЕ ОТНОШЕНИЕ К НОВЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ	12
A.	Социально незащищенные группы населения	12
B.	Гендерные вопросы	15
C.	Здравоохранение и развитие	16

I. ДОКЛАД КОМИТЕТА ПО НОВЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ О РАБОТЕ ЕГО ВТОРОЙ СЕССИИ

A. Вопросы, требующие решения Комиссии или доводимые до ее сведения

1. Комитет рекомендовал секретариату принимать эффективные меры по просьбе стран-членов в поддержку осуществления на национальном уровне сформулированных в Декларации тысячелетия целей развития и выполнения взятых за последнее десятилетие на других глобальных конференциях обязательств относительно вопросов социального развития, включая положение женщин, детей, ВИЧ/СПИД и старение, что будет способствовать закреплению достигнутых результатов.
2. Комитет рекомендовал секретариату опираться на полезный национальный опыт в осуществлении сформулированных в Декларации тысячелетия целей развития, касающихся социального развития, с тем чтобы помочь развивающимся странам – членам и ассоциированным членам разрабатывать стратегии и наращивать потенциал в целях выполнения своих обязательств.
3. Комитет настоятельно призвал секретариат предоставить странам – членам и ассоциированным членам больше возможностей для обмена национальным опытом в области социальной защиты и трудоустройства молодежи.
4. Комитет, принимая во внимание наличие глобальных форумов по миграции, отметил, что секретариат мог бы способствовать развитию регионального диалога по вопросам международной миграции и ее последствий в более широком контексте развития. Он также призвал секретариат содействовать развитию регионального сотрудничества в области международной миграции на основе обмена информацией и передовой практикой регулирования миграции.
5. Комитет настоятельно призвал секретариат подготовить систематическое региональное исследование по вопросу о международной миграции, включая миграцию женщин, с тем чтобы выявить пробелы в знаниях и определить влияние международной миграции на процесс развития как в странах происхождения, так и прибытия мигрантов, а также для того, чтобы политика в области миграции соответствовала общим целям развития.
6. Комитет положительно оценил ведущую роль ЭСКАТО в оказании правительствам помощи в выполнении обязательств, касающихся решения вопросов инвалидности, и настоятельно призвал секретариат и впредь выступать форумом для обмена информацией и осуществления мероприятий по наращиванию потенциала, а также вносить региональный вклад в решение важнейших вопросов, поставленных в Бивакоской основе для действий на пороге тысячелетия в интересах построения открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе.
7. Комитет приветствовал намеченный на конец 2006 года или начало 2007 года созыв совещания по обзору хода осуществления Шанхайской стратегии осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения и Макаоского плана действий по проблемам старения для Азиатско-Тихоокеанского региона, а также намеченный на 2007 год среднесрочный обзор Азиатско-Тихоокеанского десятилетия инвалидов, 2003-2012 годы.

8. Комитет рекомендовал секретариату оказывать поддержку по просьбе стран-членов в областях актуализации гендерной проблематики, расширения участия в политике женщин, внедрения системы управления, чутко реагирующей на гендерную проблематику в целях активизации процесса развития, уменьшения опасности возникновения конфликтов и удовлетворения потребностей женщин при стихийных бедствиях и общечеловеческих прав женщин.

9. Комитет настоятельно призвал ЭСКАТО предпринять дальнейшие шаги в связи с принятием Региональной основы стратегических действий: содействие здравоохранению и устойчивому развитию. Он предложил секретариату оказывать странам-членам и ассоциированным членам помощь в ее осуществлении.

10. Комитет настоятельно призвал ЭСКАТО и впредь прилагать усилия по укреплению регионального сотрудничества и содействию обмену между странами опытом и передовой практикой в области здравоохранения и в смежных областях, а также по актуализации вопросов здравоохранения в процессах развития.

11. Комитет также предложили секретариату оказывать дополнительную техническую помощь странам-членам в совершенствовании финансируемых государством систем здравоохранения в целях обеспечения всеобщего охвата, включая социальную систему медицинского страхования.

12. Комитет настоятельно призвал ЭСКАТО работать с другими соответствующими учреждениями и международными организациями Организации Объединенных Наций в оказании странам помощи в укреплении национального потенциала, необходимого для выработки соответствующих мер борьбы с птичьим гриппом и предотвращения его пандемии.

13. Комитет утвердил доклад Подкомитета по социально незащищенным группам населения о работе его первой сессии, проведенной 13-15 сентября 2004 года в Бангкоке, а также доклад Подкомитета по здравоохранению и развитию о работе его первой сессии, проведенной в Бангкоке 1-3 декабря 2004 года.

В. Работа сессии

1. Активизация регионального сотрудничества для решения новых социальных проблем

14. Экспертам было предложено поделиться своими мыслями и мнениями для информации Комитета о трех основных областях: социально незащищенные группы населения, гендерная проблематика и развитие, а также здравоохранение и развитие с уделением особого внимания психическому здоровью и птичьему гриппу. Это были сугубо личные мнения ораторов, необязательно отражающие взгляды Комитета или секретариата.

15. Г-жа Корасон С. де ла Пас, Президент Международной ассоциации социального обеспечения, отметила, что большинство бедного населения в регионе не может позволить себе быть участником формальных долевого систем социальной защиты и что рост численности рабочей силы в неформальном секторе ухудшил положение, связанное с обеспечением устойчивой основной социальной защиты. Она подчеркнула, что доступность является одной из наиболее сложных задач социальной защиты для всех и что крайне важно

учитывать роль мужчин и женщин и решать вопросы, связанные с прямой и косвенной дискриминацией путем учета гендерных аспектов в процессе социальной защиты.

16. Г-жа де ла Пас подчеркнула, что цель социальной защиты должна заключаться не только в обеспечении гарантированного дохода при выходе на пенсию; это должно предполагать защиту в случае возникновения таких непредвиденных обстоятельств, как болезнь, инвалидность, безработица и стихийные бедствия. Она также подчеркнула, что социальное обеспечение должно охватывать превентивные меры и применять комплексный подход, а также охватывать весь жизненный цикл и содействовать здоровому образу жизни, который поможет избежать возникновения таких непредвиденных обстоятельств или оттянуть их наступление. В связи с этим она подчеркнула необходимость тесного взаимодействия с секретариатом ЭСКАТО и другими международными организациями.

17. Г-н Антонио Буди Тжахджоно, докладчик Молодежной консультативной группы по Сети трудоустройства молодежи Генерального секретаря Организации Объединенных Наций, в общих чертах ознакомил с положением молодежи и состоянием занятости в Азиатско-Тихоокеанском регионе и их значением для сформулированных в Декларации тысячелетия целей развития. Он обратил внимание Комитета на высокий уровень безработицы среди молодежи в Азиатско-Тихоокеанском регионе, прежде всего в Южной и Юго-Восточной Азии. Он информировал о работе Сети, которая была создана в 2001 году в целях усиления глобальной приверженности делу разработки и осуществления стратегий, направленных на содействие обеспечению достойной и продуктивной работы для молодежи и поддержки целей развития.

18. Г-н Тжахджоно вынес рекомендации, нацеленные на расширение регионального сотрудничества в интересах развития молодежи, трудоустройство молодежи и содействие более активному участию молодежи и молодежных организаций в национальных и региональных процессах разработки политики. Он также рекомендовал ЭСКАТО взять на себя ведущую роль в разработке региональной платформы действий в целях определения порядка приоритетности вопросов трудоустройства молодежи и расширения регионального сотрудничества в этой области.

19. Д-р Доминик Так Шинг Ли, профессор Департамента психиатрии Китайского университета Гонконга, в общих чертах остановился на вопросах психического здоровья в Азиатско-Тихоокеанском регионе и вынес рекомендации относительно политики. Он подчеркнул факт роста числа случаев нарушений психического здоровья в регионе, причем основную часть этих заболеваний составляет депрессия. Число случаев наступления монополярного психоза среди женщин в регионе больше, чем у мужчин. Он подчеркнул, что приоритеты душевного здоровья у мужчин и женщин разные, а поэтому необходимо применять разные превентивные стратегии и методы лечения.

20. Д-р Ли подчеркнул нарастающую тенденцию к токсикомании и связь между токсикоманией и инфекцией ВИЧ. Он подчеркнул, что нищета, долги, голод, неравноправие мужчин и женщин, насилие, депрессия, хроническая усталость и плохое состояние здоровья новорожденных/детей тесно связаны друг с другом, поэтому важно включать меры по укреплению психического здоровья в более широкий контекст социальной политики, которая направлена на решение проблем нищеты, безработицы и дискриминации по половому признаку. Он подчеркнул необходимость выработки регионального плана по укреплению психического здоровья для решения проблем пренебрежительного отношения к людям, страдающим психическими недугами. По его мнению, расходы на создание

инфраструктуры и услуг по укреплению психического здоровья следует рассматривать не как обузу, а как инвестиции.

21. Д-р Сомчай Пирапакорн, представитель Отделения Всемирной организации здравоохранения в Таиланде, разъяснил характер птичьего гриппа и его влияние на человека. Он подчеркнул опасность глобальной пандемии птичьего гриппа в случае его мутации в форму, способную передаваться от человека к человеку, и указал на то, что наиболее всего это ударит по Азиатско-Тихоокеанскому региону. Он рассказал о стратегиях Таиланда по обеспечению готовности к пандемии гриппа в качестве примера национальных мер борьбы с ней и подчеркнул необходимость многосекторального подхода, регионального сотрудничества и гласности.

22. Ряд делегаций выразили признательность за доклады и обменялись мнениями относительно новых задач, связанных с социальным развитием в регионе, и предложили меры по расширению регионального сотрудничества в целях решения этих задач. Они подчеркнули необходимость учета социальных аспектов нищеты и важное значение благого управления и политической воли.

23. Было отмечено, что полемика по вопросам социальной защиты приобретает все большую актуальность для дискуссий относительно политики социального развития в регионе и что ведется поиск решения проблем, связанных с неспособностью неформального сектора удовлетворять требованиям долевым схем пенсионного обеспечения. Делегации подчеркнули важность наращивания регионального сотрудничества в развитии и укреплении систем социальной защиты и обмене опытом и передовыми методами в деле содействия трудоустройству молодежи и ее развитию в регионе.

2. Социально уязвимые группы населения: отдельные вопросы

24. Комитету были представлены четыре документа: доклад Подкомитета по социально незащищенным группам населения о работе его первой сессии, состоявшейся 13-15 сентября 2005 года в Бангкоке, (E/ESCAP/CESI(2)/1); «Международная миграция в регионе ЭСКАТО: основные последствия на уровне политики» (E/ESCAP/CESI(2)/2); «Углубление социальной интеграции незащищенных групп населения: задачи и перспективы» (E/ESCAP/CESI(2)/3); и «Анализ хода обеспечения гендерного равенства и социального развития: новые тенденции и проблемы» (E/ESCAP/CESI(2)/4).

25. Комитет подчеркнул важное значение обзора хода осуществления Копенгагенской программы действий, принятой на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах социального развития, и рекомендаций ее совещаний по пятилетнему и по десятилетнему обзорам, внимание на которых было сосредоточено на трех основных областях: борьбе с нищетой, обеспечении занятости и социальной интеграции.

26. Комитет с озабоченностью отметил, что некоторые страны в регионе вряд ли достигнут целей развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Прозвучало напоминание о том, что ключом к достижению целей развития является социальная интеграция находящихся в трудном положении и социально уязвимых групп населения. Комитет также признал, что для того, чтобы наименее развитые страны достигли целей развития, им потребуется финансовая помощь.

27. Комитет подчеркнул, что социальная защита должна быть призвана устанавливать равенство возможностей для социально незащищенных групп населения на основе правового

подхода и ликвидации дискриминации. Он подчеркнул необходимость защиты социально незащищенных групп населения, в том числе женщин, молодежи, пожилых людей, людей с инвалидностью и мигрантов, а также содействия уважению их прав и благосостоянию. Была подчеркнута необходимость создания действенных и эффективных систем социальной защиты для обеспечения соответствующего дохода и доступа к социальному обслуживанию, включая необходимое медико-санитарное обслуживание.

28. Комитет далее отметил, что социальная защита способствовала укреплению социальной солидарности и интеграции. Было подчеркнуто, что, хотя семья по-прежнему играет решающую роль в деле предохранения своих членов от отдельных непредвиденных обстоятельств, неформальные механизмы, включая общинные механизмы, не обладают необходимым потенциалом и не должны подменять собой официальные системы социальной защиты. Комитет согласился с тем, что актуализация вопросов равенства мужчин и женщин в политике социальной защиты будет способствовать углублению социальной интеграции.

29. Некоторые делегации информировали Комитет о том, что в силу низкого коэффициента рождаемости и смертности в их населении в обозримом будущем, как ожидается, будет расти доля пожилых людей. Необходимо уделять повышенное внимание социальным и экономическим последствиям этого явления, особенно уменьшению численности рабочей силы, увеличению бремени расходов на медицинское страхование, пенсии, а также услуги по уходу. В целях укрепления организационных структур и учета вопросов старения в политике национального развития был принят ряд национальных инициатив.

30. Комитет вновь подчеркнул необходимость удовлетворения не только экономических и материальных потребностей престарелых, но и их психосоциальных потребностей, и необходимость их интеграции в общество. Некоторые делегации также подчеркнули, что в процессе удовлетворения потребностей престарелых необходимо перейти от концепции, основанной на социальном обеспечении, к концепции, основанной на правах и предусматривающей участие общин. В некоторых странах в качестве приоритета для устранения отрицательных последствий старения рассматривается активное осуществление политики и программ заблаговременной подготовки к процессу старения общества.

31. Комитет приветствовал значительные национальные усилия по учреждению национальных координационных центров, административных органов с участием многих министерств и принятию законов, чтобы воплотить национальные стратегии в практические меры, которые бы изменили жизнь престарелых и их семей. Несколько делегаций также сообщили о конкретных мерах по удовлетворению потребностей престарелых, включая внедрение долгосрочных программ страхования по уходу за престарелыми, поддержку доходов с помощью пенсионных программ, не предусматривающих внесение взносов, и расширение охвата медицинскими программами.

32. Делегации поддержали предложение о проведении в конце 2006 года или в начале 2007 года регионального совещания высокого уровня по обзору реализации Шанхайской стратегии осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения и Макаоского плана действий по проблемам старения для Азиатско-Тихоокеанского региона.

33. Делегации обменялись мнениями, касающимися молодежи, и своим национальным опытом по оказанию содействия развитию молодежи. Комитет отметил, что для устранения нищеты среди молодежи необходимо увеличить инвестиции в социальные услуги и

расширить доступ к возможностям, и подчеркнул важность образования, особенно профессионально-технической подготовки и специализации, в частности в области информационно-коммуникационных технологий (ИКТ). Он подчеркнул необходимость проведения согласованной и конкретной политики, нацеленной на использование потенциальных возможностей молодежи и расширение ее участия в процессе национального развития.

34. Комитет рассмотрел вопросы, касающиеся роли семьи как фундаментального социального института. Он подчеркнул, что семья играет важную роль в том, что касается ухода за ее членами и оказания им поддержки в сложных ситуациях, особенно детям, престарелым и людям, инфицированным ВИЧ/СПИДом. Комитет подчеркнул, что правительства следует поощрять к тому, чтобы они укрепляли потенциал учреждений для разработки и осуществления социальной политики, направленной на развитие института семьи и обеспечение социальной сплоченности, и отметил необходимость активизации участия общин в этом процессе.

35. Г-н Рольф К. Дженни, Исполнительный директор Глобальной комиссии по международной миграции, вкратце ознакомил Комитет с докладом под названием «Миграция во взаимосвязанном мире: новые направления действий», который был опубликован 5 октября 2005 года. Доклад был представлен участниками сессии в качестве информационного материала.

36. Представитель наименее развитых стран предложил Комитету принять к сведению тот факт, что эти страны рекомендуют правительствам, которые еще не сделали этого, подписать и ратифицировать основные международные соглашения по международной миграции. По мнению одной делегации, для решения вопроса, касающегося юридических инструментов, более подходящим был бы международный форум по международной миграции, например, Диалог высокого уровня по международной миграции и развитию, который намечено провести в ходе шестьдесят первой сессии Генеральной Ассамблеи в 2006 году.

37. Комитет отметил, что международная миграция все больше рассматривается как фактор, способствующий борьбе с нищетой и социально-экономическому развитию. Он подчеркнул важное значение поддержки политики, направленной на получение максимальной отдачи от миграции и сведение к минимуму ее отрицательных последствий, и учета аспектов международной миграции в национальных стратегиях развития и прогнозах относительно народонаселения и рабочей силы. Комитет также признал необходимость учета гендерных аспектов миграции на всех этапах разработки и осуществления политики.

38. Комитет выразил обеспокоенность нерегулируемой миграцией, особенно нелегальной переправкой людей через границы, эксплуатацией, тяжелыми условиями жизни нерегулируемых мигрантов и жестоким обращением с ними. Он подчеркнул неотложную необходимость активизации мер борьбы с нелегальной переправкой людей через границы на основе регионального сотрудничества с участием всех заинтересованных сторон.

39. Комитет приветствовал значительные национальные усилия по осуществлению Бивакоской основы для действий на пороге тысячелетия в интересах построения открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе, являющейся региональной программной установкой для второго Азиатско-Тихоокеанского десятилетия инвалидов (2003-2012 годы), особенно в том, что касается вклада в предложенную международную конвенцию по инвалидности, основанную

на правах юридической и программной структуры, создания организационных структур, применения общинного подхода, образования, занятости, эффективного применения технологий для расширения доступа к базовым услугам и новаторских мер для охвата людей с инвалидностью в сельских районах.

40. Несколько делегаций, прежде всего представители организаций людей с инвалидностью, подчеркнули важное значение партнерства между правительствами, частным сектором и НПО в процессе разработки и осуществления политики, услуг и проектов, учитывающих аспекты инвалидности.

41. Комитет вновь подтвердил готовность правительств провести среднесрочный обзор Азиатско-Тихоокеанского десятилетия инвалидов (2003-2012 годы) и разработать «Бивако + 5: перспективные стратегии до 2012 года».

42. Комитет подчеркнул взаимосвязь усиления роли женщин в международной миграции с другими глобальными вопросами и необходимость решения проблем миграции параллельно с проведением учитывающей гендерные аспекты политики в других важных взаимосвязанных областях.

43. Ряд делегаций подчеркнули важность реализации инициатив по защите женщин и детей, прежде всего в том, что касается репродуктивного и сексуального здоровья, включая программы, учрежденные с целью искоренения дискриминационной практики, опасной для девочек и женщин.

44. Комитет подчеркнул необходимость более глубоких инициатив и мер по борьбе с бытовым насилием и другими формами насилия по отношению к женщинам. Ряд делегаций сообщили о принятых ими за истекший год законодательных мерах по защите женщин от бытового насилия. Комитет также подчеркнул важность содействия применению ИКТ в целях защиты женщин и улучшения их положения.

45. Комитет приветствовал предложение правительства Индонезии принять у себя в стране, в сотрудничестве с ЭСКАТО, Региональное рабочее совещание по усилению актуализации гендерной проблематики в программах развития стран - членов ЭСКАТО.

3. Здравоохранение и развитие: отдельные вопросы

46. Комитету были представлены три документа: доклад Подкомитета по здравоохранению и развитию о работе его первой сессии, 1-3 декабря 2004 года, состоявшейся 1-3 декабря 2004 года в Бангкоке, (E/ESCAP/CESI(2)/5), «Активизация деятельности по наращиванию потенциала общественного здравоохранения с целью достижения связанных со здравоохранением целей развития тысячелетия (E/ESCAP/CESI(2)/6) и «Устранение новых факторов риска для здоровья: содействие укреплению здоровья» (E/ESCAP/CESI(2)/7).

47. Комитет отметил, что в докладе Подкомитета по здравоохранению и развитию отражено стратегическое направление и содержание программы ЭСКАТО в области здравоохранения и развития – Региональной основы стратегических действий: содействие здравоохранению и устойчивому развитию.

48. Комитет отметил, что Региональная основа составляет общую платформу для расширения регионального сотрудничества по укреплению политики и регулирующих

структур для устранения основных причин плохого здоровья и смертности с уделением особого внимания гендерным аспектам, нищете и учету потребностей уязвимых групп. В нем также отмечается необходимость перехода к более широкой концепции развития и общественного здравоохранения.

49. Несколько делегаций сообщили о прогрессе и стоящих перед ними задачами в процессе достижения к 2015 году целей развития, касающихся здравоохранения. Они предложили ЭСКАТО составить «дорожную карту» для нацеливания усилий на достижение касающихся здравоохранения целей развития во исполнение решений Пленарного заседания высокого уровня шестидесятой сессии Генеральной Ассамблеи (называемого также Всемирный саммит 2005 года), которое состоялось в Нью-Йорке в сентябре 2005 года, и Регионального совещания высокого уровня по целям развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, в Азиатско-Тихоокеанском регионе: на пути к 2015 году, которое состоялось 3-5 августа 2005 года в Джакарте.

50. Несколько делегаций подтвердили готовность сотрудничать с ЭСКАТО и другими учреждениями Организации Объединенных Наций в целях интеграции задач здравоохранения в процесс развития, решения соответствующих задач, предоставления технической помощи и наращивания потенциала для наблюдения, мониторинга, составления отчетов и создания механизмов раннего оповещения, прежде всего об угрозах инфекционных заболеваний.

51. Комитет отметил, что потенциал систем общественного здравоохранения может быть увеличен путем оказания эффективной первичной медико-санитарной помощи, обеспечения равенства и решения проблем здоровья, связанных с изменением поведения. Несколько делегаций подчеркнули необходимость применения многосекторального подхода, предусматривающего участие правительств, гражданского общества и частного сектора.

52. Комитет был проинформирован об усилиях некоторых стран по оказанию финансовой и технической помощи другим странам в достижении целей развития, связанных со здравоохранением, и об инициативах по активизации процесса устойчивого развития, укреплению инфраструктуры здравоохранения и развитию людских ресурсов в области здравоохранения.

53. Комитет пришел к мнению, что укрепление систем общественного здравоохранения путем их переориентации на первичную медико-санитарную помощь для обеспечения равного и всеобщего доступа к общественному здравоохранению имеет первостепенное значение.

54. Комитет признал, что укрепление потенциала учреждений, разрабатывающих, планирующих и предоставляющих услуги общественного здравоохранения, имеет главное значение для улучшения систем общественного здравоохранения. Эти учреждения, относящиеся к госсектору, частному сектору и гражданскому обществу, в совокупности составляют часть системы общественного здравоохранения.

55. Комитет высказал мнение о необходимости активизации усилий для наращивания потенциала в странах региона для разработки и внедрения надлежащих механизмов, например, таких, как социальные программы медицинского страхования, в целях уменьшения экономического бремени медицинской помощи для бедноты и расширения их доступа к качественному медико-санитарному обслуживанию.

56. Комитет признал наличие в регионе ЭСКАТО двойного бремени инфекционных и неинфекционных заболеваний и угроз новых и периодически возникающих инфекционных заболеваний, таких, как ВИЧ/СПИД, САРС и птичий грипп.

57. Комитет выразил обеспокоенность в связи с распространением эпидемии ВИЧ/СПИДа в регионе. Несколько делегаций поделились опытом своих стран в области общественного просвещения в вопросах ВИЧ/СПИДа, облегчения доступа к презервативам и услугам по охране репродуктивного здоровья, а также к противовирусным средствам для лечения ВИЧ/СПИДа. Они также подчеркнули необходимость более эффективного охвата молодежи, женщин и мобильных групп населения мерами по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

58. Комитет выразил озабоченность в связи с угрозой пандемии птичьего гриппа. Несколько представителей подчеркнули необходимость принятия безотлагательных и скоординированных мер на национальном и региональном уровнях путем создания регионального механизма наблюдения и обеспечения готовности на случай вспышки инфекционного заболевания. Несколько представителей поделились накопленным их странами опытом осуществления мероприятий по борьбе с атипичной пневмонией (САРС) и принятия мер по предупреждению новых вспышек птичьего гриппа. Секретариат вкратце информировал Комитет о социально-экономических последствиях потенциальной пандемии птичьего гриппа и новых тенденциях в разработке мер борьбы с этим заболеванием.

59. Комитет также указал на взаимосвязь между отдельными рисками для здоровья и обостряющейся проблемой распространения неинфекционных заболеваний. Эта тенденция связана с изменением моделей поведения и условий проживания и последствиями процессов глобализации и урбанизации, а также увеличением численности населения. Несколько представителей рассказали о накопленном их странами опыте финансирования стратегий содействия укреплению здоровья путем налогообложения алкоголя и табака и повышения эффективности мер ценового контроля для содействия привитию привычек здорового образа жизни.

60. Проанализировав результаты применения передовой практики в регионе ЭСКАТО, Комитет указал на необходимость того, чтобы страны региона включили стратегии укрепления здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний в свои основные государственные программы в области здравоохранения и развития.

61. Комитет отметил усилия, направленные на укрепление сотрудничества между ЭСКАТО и другими международными организациями в деле разработки совместного подхода к решению новых касающихся здоровья проблем в области развития. Он также подчеркнул уникальную роль ЭСКАТО в деле оказания членам и ассоциированным членам помощи в разработке многосекторальных мер по решению новых проблем охраны здоровья, имеющих последствия для социально-экономического развития.

4. Планирование и оценка программ

а) Обзор стратегических рамок на двухгодичный период 2008-2009 годов подпрограмма «Социальное развитие, включая новые социальные вопросы»

62. На рассмотрение Комитета был представлен документ E/ESCAP/CESI(2)/8, озаглавленный "Проект стратегических рамок на двухгодичный период 2008-2009 годов: обзор программы ЭСКАТО".

63. Секретариат информировал Комитет о том, что Обзор был разработан с учетом результатов¹ состоявшегося в сентябре 2005 года Саммита Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, которые станут руководящим документом для Стратегических рамок на двухгодичный период 2008-2009 годов. Комитет отметил, что представленный Обзор является предварительным проектом, который будет далее доработан с учетом мнений членов и ассоциированных членов.

64. Представленный Обзор станет основой для подготовки Стратегических рамок на двухгодичный период 2008-2009 годов в части, касающейся подпрограммы по социальному развитию, включая новые социальные вопросы. В соответствии с рекомендациями резолюции 58/269 Генеральной Ассамблеи от 23 декабря 2003 года об укреплении системы Организации Объединенных Наций: программа дальнейших преобразований. Стратегические рамки ориентированы на достижение конкретных результатов в целях улучшения показателей, достижения весомых результатов и воздействия и эффективного использования ограниченных ресурсов. Секретариат сделал презентацию подготовленного им проекта концептуальной матрицы для подпрограммы по социальному развитию, включая новые социальные вопросы.

65. Комитет принял к сведению график дальнейшей разработки Стратегических рамок и проведения различных внутриучрежденческих и межправительственных обзоров, которые потребуются организовать до рассмотрения Генеральной Ассамблеей на ее шестьдесят первой сессии в 2006 году. В окончательном варианте документ будет включать цель, ожидаемые результаты, показатели их достижения и стратегию реализации подпрограммы, опирающиеся на организационные приоритеты, действующие мандаты и сравнительные преимущества ЭСКАТО.

66. Комитет с удовлетворением отметил исчерпывающий обзор, сделанный секретариатом, и приветствовал особый акцент на целях развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и приоритетных странах, особенно тихоокеанских островных развивающихся странах и территориях, наименее развитых и не имеющих выхода к морю развивающихся странах. Секретариат также пояснил, что в Итоговом документе Всемирного саммита 2005 года содержится призыв к проведению реформ экономического и социального секторов, которые могут сказаться на ходе подготовки Стратегических рамок ЭСКАТО на двухгодичный период 2008-2009 годов.

67. Комитет отметил, что проект носит предварительный характер и его необходимо будет доработать в течение ближайших месяцев в консультации с членами и ассоциированными членами. Он отметил, что проект будет рассмотрен Консультативным комитетом постоянных представителей и других представителей, назначенных членами Комиссии (ККПП), в полном объеме в начале 2006 года и Комиссией на ее шестьдесят второй сессии в апреле 2006 года.

68. В ответ на поставленный одним из представителей вопрос секретариат разъяснил, что канцелярия Генерального секретаря дала указание всем департаментам Организации Объединенных Наций представить к 11 ноября 2005 года доклад о ходе выполнения задач, которые были поставлены свыше пяти лет тому назад. Секретариату была дана рекомендация информировать ККПП о каких-либо новых подвижках в этой области.

¹

Резолюция 60/1 Генеральной Ассамблеи от 16 сентября 2005 года.

69. Один из представителей предложил дополнить концептуальную матрицу, использованную при разработке Стратегических рамок, «матрицей стратегических действий», что позволит более четко определять мероприятия, показатели и сроки, которые необходимы для достижения поставленных задач. Секретариат разъяснил, что, хотя некоторые элементы, такие, как показатели и сроки, будут включаться в Стратегические рамки, мероприятия будут определяться в ходе разработки бюджета по программам в конце 2006 года.

b) Руководство ЭСКАТО по мониторингу, обзору и оценке программ

70. Комитет рассмотрел документ "Рекомендации ЭСКАТО в отношении мониторинга, обзора и оценки программ" (E/ESCAP/CESI(2)/9).

71. Комитет принял к сведению усилия секретариата, направленные на активизацию деятельности по мониторингу и оценке программ в соответствии с рекомендациями, содержащимися в резолюции 58/269. Он также признал, что активизация мероприятий по мониторингу и оценке программ как часть усилий, направленных на активизацию работы ЭСКАТО, позволит повысить доверие к ее работе, что пойдет на пользу членам и ассоциированным членам, донорам и Комиссии в долгосрочной перспективе.

72. Секретариат выразил признательность правительствам Нидерландов, Республики Корея и Японии за их поддержку текущей оценки секретариатом программ по техническому сотрудничеству.

5. Обзор отдельных передовых проектов

73. Комитет рассмотрел доклад по оценке отдельных передовых проектов в поддержку Азиатско-Тихоокеанского десятилетия инвалидов, 2003-2012 годы, приведенный в документе E/ESCAP/CESI(2)/10.

74. Комитет поблагодарил секретариат за предпринятые им инициативы и усилия в сфере инвалидности. Несколько делегаций отметили, что Десятилетие и его главный документ, определяющий направления региональной политики - Бивакоская основа для действий, - оказались полезными в плане создания возможностей для развертывания их собственных национальных инициатив, включая национальные десятилетия инвалидов, а также национальную политику и планы действий.

75. Комитет поддержал решающую и направляющую роль ЭСКАТО в среднесрочном обзоре Бивакоской основы и подготовке документа «Бивако+5: перспективные стратегии» на вторую половину Десятилетия. О мнении Комитета, важно укреплять взаимосвязь между вопросами инвалидности и согласованными на международном уровне целями развития, включая цели развития, сформулированные в Декларации тысячелетия.

6. Прочие вопросы

76. Представитель Пакистана вкратце информировала Комитет о катастрофических последствиях недавнего землетрясения для жизни 5 млн. человек. Правительство ее страны дало высокую оценку международной помощи по ликвидации последствий природной катастрофы и обратилось к членам и ассоциированным членам ЭСКАТО с призывом предоставить помощь в большем объеме в целях медико-санитарного обслуживания и ухода за инвалидами, а также восстановления школ, автомобильных дорог и систем коммуникации.

От имени Комитета Председатель настоятельно призвал поддержать просьбу представителя Пакистана.

77. Представитель Монголии информировал Комитет о том, что в 2006 году его страна будет отмечать 800-ую годовщину своей государственности, что даст возможность возобновить интерес к истории кочевой цивилизации.

78. По просьбе одной из делегаций секретариат разъяснил, что работа секретариата в области новых социальных вопросов охватывает две категории: новые вопросы, которые возникли за последние годы, например, ВИЧ/СПИД; и новые аспекты существующих проблем, которые заслуживают большего внимания в контексте быстрых темпов социально-экономических и демографических перемен, например, старения.

7. Утверждение доклада

79. Комитет утвердил доклад о работе своей второй сессии 3 ноября 2005 года.

II. ПРОЧИЕ МОМЕНТЫ, ИМЕЮЩИЕ ОТНОШЕНИЕ К НОВЫМ СОЦИАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

A. Социально незащищенные группы населения

80. В своей резолюции 60/1, касающейся Шанхайской декларации, принятой 28 апреля 2004 года, Комиссия зафиксировала приверженность стран – членов и ассоциированных членов ЭСКАТО делу содействия разработке социальной политики и актуализации социальных аспектов в национальных программах развития и повышения уровня безопасности человека в регионе на основе более широкого регионального сотрудничества, особенно для уязвимого населения. К тому же, в своей резолюции 61/7, принятой 18 мая 2005 года, Комиссия просила Исполнительного секретаря и впредь изыскивать средства для поддержки работы секретариата по техническому сотрудничеству в области строительства общин и развития человеческого потенциала для защиты и расширения возможностей уязвимых групп населения. Во исполнение этих резолюций ЭСКАТО преисполнена решимости укреплять потенциал стран-членов в области разработки и осуществления политики для решения сохраняющихся и новых социальных вопросов, обеспечивая при этом защиту интересов социально незащищенных групп населения.

81. В рамках программы, осуществляемой ЭСКАТО в области народонаселения за последние два года, особое внимание уделяется вопросам здравоохранения и смертности. ЭСКАТО в сотрудничестве с Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) организовала посвященный новым социальным вопросам здравоохранения и смертности региональный семинар, который проводился в Бангкоке в сентябре 2004 года. Результатом его работы стал выпуск издания “Asian Population Studies Series No.163”, озаглавленного “*Emerging Issues of Health and Mortality in the Asian and Pacific Region*” («Новые вопросы здравоохранения и смертности в Азиатско-Тихоокеанском регионе»). Это исследование посвящено, в частности, вопросу о гендерных аспектах, касающихся детской смертности, смертности среди взрослых и медико-санитарного обслуживания престарелых. В исследовании рекомендуется применять ряд стратегий для достижения сформулированных в Декларации тысячелетия Целей развития, касающихся уменьшения коэффициента детской смертности и улучшения охраны материнства.

82. Международная миграция представляет собой одну из новых областей, затрагивающих все большее число стран региона. Вместе с тем ее социальные аспекты и последствия до конца не изучены. В августе 2005 года ЭСКАТО в сотрудничестве с Международной организацией по миграции, ЮНФПА и Азиатским форумом парламентариев по народонаселению и развитию организовали региональный семинар по социальным последствиям международной миграции, который проводился в Бангкоке. В ходе семинара были изучены, в частности, такие вопросы, как последствия международной миграции для детей и семей мигрантов, а также торговля людьми. Рекомендации, принятые на семинаре, призывают правительства пересмотреть свою национальную политику в отношении международной миграции и добиваться политической согласованности с общими целями развития, а также разработать политику, которая будет отражать интересы различных сторон.

83. ЭСКАТО также организовала учебный практикум по народонаселению и планированию в Центральной Азии, который проводился в Алматы, Казахстан, в ноябре 2004 года, для семи центральноазиатских стран, а также учебный практикум по народонаселению, нищете и гендерным вопросам, который проходил в Бангкоке в сентябре 2005 года, для стран Юго-Восточной и Южной Азии. Претворение в жизнь этих программ внесло вклад в наращивание национального потенциала, поскольку они были рассчитаны на национальных плановиков и лиц, ответственных за разработку политики.

84. ЭСКАТО широко распространяет информацию о народонаселении через печатные издания и с помощью электронных средств в целях содействия обмену знаниями и создания эволюционной базы знаний. Она выпускает журнал для специалистов, озаглавленный "*Asian Pacific Population Journal*" («Азиатско-Тихоокеанский журнал по народонаселению»), который рассчитан на лиц, ответственных за разработку политики и разработчиков программ, в частности. ЭСКАТО опубликовала четыре издания журнала в 2004 года и три – в 2005 году. Она также издает для широкого круга читателей выходящий два раза в месяц информационный бюллетень и ведет базу данных «он-лайн» о различных демографических показателях и демографической статистике.

85. Старение населения в регионе ЭСКАТО в контексте политики социального развития – весьма непростой вопрос, касающийся мер по обеспечению здравоохранения и социальной безопасности. В октябре 2004 года ЭСКАТО организовала региональный семинар, посвященный вопросам претворения в жизнь Шанхайской стратегии осуществления, Мадридского международного плана действий по проблемам старения и Макаоского плана действий по проблемам старения для Азиатско-Тихоокеанского региона, который проводился в Макао, Китай. Во исполнение рекомендаций участников семинара в настоящее время ЭСКАТО предлагает созвать в конце 2006 года или в начале 2007 года совещание высокого уровня, посвященное пятилетнему региональному обзору Мадридского плана действий по проблемам старения.

86. В 2004 и 2005 годах ЭСКАТО также проводила с привлечением общественности базовые исследования в сельских и полугородских районах Бангкока, Китая, Индонезии и Шри-Ланки в целях содействия углублению понимания изменяющихся требований в престарелом возрасте среди бедного престарелого населения и людей, еще не вышедших на пенсию. В исследованиях были также подчеркнуты приемлемые политические, социальные и культурные нормы и условия. Итоги этих исследований послужили основой для вынесения основанных на данных рекомендаций относительно возможных политических мер вмешательства в целях совершенствования систем социальной защиты и долгосрочного

медико-санитарного обслуживания, а также корректировочных мер в отношении применяемых в настоящее время мер.

87. Являясь основной ячейкой общества, в настоящее время институт семьи в Азиатско-Тихоокеанском регионе претерпевает глубокие изменения и подвергается влиянию таких социальных сдвигов, как изменение ценностей и образа жизни, а также изменение структуры и размера семьи. С момента начала его осуществления в 1994 году ЭСКАТО ежегодно проводит Международный день семей. Секретариат в сотрудничестве с правительством Таиланда, неправительственными организациями и учреждениями организовал 9 мая 2005 года однодневный семинар по вопросам развития семьи в целях проведения Международного дня. В ходе этого мероприятия были подчеркнуты роль семьи в оказании поддержки ее членам и обеспечении ухода за ними, задачи, стоящие на пути удовлетворения потребностей семей, и необходимость укрепления института семьи в выполнении ею общественных и эволюционных функций.

88. Эпидемия ВИЧ/СПИДа связана с ужасающими последствиями для семьи в Азиатско-Тихоокеанском регионе, а ведь семья и ее сети играют конструктивную роль в оказании помощи отдельным лицам и общинам в борьбе с этой болезнью и ее последствиями, а также решении других экономических и социальных проблем. ЭСКАТО и Департамент по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций совместно организовали Практикум по ВИЧ/СПИДу и благосостоянию семьи, который проводился в Бангкоке в декабре 2005 года. Участники Практикума изучили последствия ВИЧ/СПИДа для семьи и проводимой политики и программ. На Практикуме была принята политическая основа ликвидации последствий ВИЧ/СПИДа для благосостояния семьи, а также рекомендации, касающиеся совершенствования способностей семей умело выходить из трудных положений, а также возможности их применения к региону ЭСКАТО.

89. Бивакоская основа для действий на пороге тысячелетия в интересах построения открытого, доступного и равноправного общества для людей с инвалидностью в Азиатско-Тихоокеанском регионе служит в качестве регионального мандата в вопросах инвалидности, содействия разработке политики, направленной на учет потребностей и интересов инвалидов, что должно являться ее основным принципом. В своей резолюции 59/3 от 4 сентября 2003 года и резолюции 61/8 от 18 мая 2005 года Комиссия просила Исполнительного секретаря оказывать правительствам в регионе техническую поддержку в целях постоянного мониторинга и осуществления ими этой основы.

90. Во исполнение этих резолюций с 2004 года в Бангкоке были проведены четыре совещания экспертов: а) Региональный практикум по контролю за ходом осуществления положений основы, октябрь 2004 года; б) десятая сессия Тематической рабочей группы по связанным с инвалидностью проблемам, июль 2005 года; в) Региональный практикум по всеохватывающему национальному плану действий по инвалидности – на пути к среднесрочному обзору Бивакоской основы на пороге тысячелетия, октябрь 2005 года; г) Конференция по вопросам инвалидности: глобальный взгляд на право на образование и средства существования, октябрь 2005 года. Эти совещания помогли достичь правительствам и неправительственным организациям в регионе консенсуса относительно учета вопросов инвалидности в повестке дня и планах социального и экономического развития.

91. В своей резолюции 61/8 Комиссия призывает членов и ассоциированных членов продолжать оказывать поддержку и вносить свой вклад в текущую работу над всеобъемлющей и целостной Международной конвенцией о поощрении и защите прав и

достоинства инвалидов. В связи с этим ЭСКАТО организовала практикум по региональным мерам во исполнение решений пятой сессии и подготовке к шестой сессии Специального комитета по Международной конвенции по защите и поощрению прав и достоинства людей с инвалидностью, который проводился в Бангкоке в июле 2005 года. Практикум внес вклад в углубление понимания правительствами значимости поддержки Конвенции.

В. Гендерные аспекты

92. В Шанхайской декларации, принятой Комиссией в ее резолюции 60/1 от 28 апреля 2004 года, членов и ассоциированных членов Комиссии призывают стимулировать и поддерживать гендерное равенство и искоренять дискриминацию в отношении женщин. В интересах эффективного использования результатов своей предшествующей работы относительно применения международных документов, касающихся прав человека, в процессе борьбы с торговлей женщинами, ЭСКАТО организовала Совещание группы экспертов по пропаганде и претворению в жизнь положений Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин с особым акцентом на насилии в отношении женщин и торговле ими, которое проводилось в Бангкоке в октябре 2005 года. Итоги Совещания послужили материалом для исследований Генерального секретаря по вопросам насилия в отношении женщин и будут доведены до сведения Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин на предмет его рассмотрения и, возможно, принятия мер в будущем. Участники совещания определили основные обязательства государств, являющихся сторонами Конвенции, в отношении торговли с применением подхода, в рамках которого изучаются связи между насилием в отношении женщин, дискриминацией и торговлей; связи между обязательствами государств в отношении Конвенции, а также обязательства, вытекающие в связи с применением других международных правовых документов, касающихся торговли; и выявили эффективные методы выполнения обязательств государствами в борьбе с такой торговлей.

93. В процессе содействия установлению равенства мужчин и женщин и его поддержки внимание сосредоточено также на развитии потенциала женщин-предпринимателей в регионе. ЭСКАТО организует практикумы для женщин-предпринимателей и учебную подготовку по гендерной проблематике как для мужчин, так и для женщин-предпринимателей, а также для лиц, ответственных за разработку политики, в контексте развития предприятий. В марте 2005 года ЭСКАТО совместно с Сетью информации о положении женщин в Азиатско-Тихоокеанском регионе и Международной федерацией женщин деловых и свободных профессий организовала Семинар по электронному бизнесу и возможностям для женщин в Азиатско-Тихоокеанском регионе, который проходил в Бангкоке.

94. В ответ на резолюцию 61/10 Комиссии от 18 мая 2005 года о последующей деятельности в связи с четвертой Всемирной конференцией по положению женщин и полном осуществлении Пекинской декларации и Платформы действия и решений двадцать третьей специальной сессии Генеральной Ассамблеи ЭСКАТО стала делать акцент на актуализации проблематики в целях более эффективного оказания помощи странам-членам и ассоциированным членам. В 2005 году завершилось осуществление технического проекта по сотрудничеству в целях содействия актуализации вопросов образования девочек в Камбодже и Лаосской Народно-Демократической республике, причем в этом процессе принимали участие многие линейные министерства. Гендерные аспекты учитывались также в ходе осуществления одного из проектов ЭСКАТО по техническому сотрудничеству с участием трех стран, пострадавших от цунами в декабре 2004 года, а именно: Индонезии, Таиланда и Шри-Ланки, в рамках которого внимание было сосредоточено на разработке

стратегии реконструкции общин в целях обеспечения защиты прав и интересов большей части социально незащищенных групп населения, пострадавших в результате цунами, например, престарелые и люди с инвалидностью.

95. В декабре 2005 года ЭСКАТО совместно с правительством Индонезии организовала практикум по национальным механизмам обеспечения прав и возможностей для женщин, а также равенства мужчин и женщин на тему: «Актуализация гендерной проблематики», который проводился в Джакарте. Представители различных национальных механизмов из региона обсуждали пути наилучшего применения этого подхода к работе, связанной с достижением сформулированных в Декларации тысячелетия целей развития, осуществлением мер по ликвидации последствий стихийных бедствий, торговлей женщинами и насилием в их отношении, а также установлением партнерских связей с гражданским обществом.

96. ЭСКАТО также добивается успехов на пути укрепления своего организационного потенциала в актуализации гендерной проблематики, а поэтому вся ее работа будет вносить вклад в обеспечение равенства полов в регионе. За последние месяцы Целевая группа ЭСКАТО по вопросам актуализации гендерной проблематики занимается составлением проекта организационного плана действий и политики в области гендерных вопросов и продолжает организацию серии учебных практикумов по актуализации гендерной проблематики. План действий и политика в области гендерной проблематики, как ожидается, будут изданы в начале 2006 года.

С. Здравоохранение и развитие

97. В Шанхайской декларации члены и ассоциированные члены Комиссии взяли на себя обязательство стремиться к наращиванию потенциала общественного здравоохранения, в частности, путем обмена информацией и опытом, а также путем выполнения научно-исследовательских и учебных программ. В своей резолюции 61/12 от 18 мая 2005 года Комиссия просила Исполнительного секретаря оказывать членам и ассоциированным членам помощь в наращивании потенциала путем учета проблем здравоохранения в различных секторах развития в поддержку достижения в регионе согласованных на международном уровне целей развития.

98. ЭСКАТО представила на рассмотрение Комитета по новым социальным вопросам на его второй сессии, проходившей в Бангкоке в ноябре 2005 года, два документа: «Активизация деятельности по наращиванию потенциала общественного здравоохранения с целью достижения связанных со здравоохранением целей развития тысячелетия» (E/ESCAP/CESI(2)/6) и «Устранение новых факторов риска для здоровья: содействие укреплению здоровья» (E/ESCAP/CESI(2)/7). Комитет одобрил всеобъемлющую Региональную основу стратегических действий: содействие здравоохранению и устойчивому развитию. Пятью приоритетными направлениями Региональной основы, которые имеют отношение к наращиванию потенциала общественного здравоохранения, являются следующие: а) укрепление систем здравоохранения; б) наращивание многосекторальных усилий в интересах здравоохранения; с) ликвидация последствий процесса глобализации для здравоохранения; d) содействие устойчивому экологическому развитию в целях укрепления здоровья; и e) повышение эффективности ответных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

99. В Шанхайской декларации страны – члены и ассоциированные члены ЭСКАТО взяли на себя обязательство стремиться к координации на более эффективной и всеобъемлющей

основе мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом и другими серьезными заболеваниями в регионе. ЭСКАТО ведет среди стран региона разъяснительную работу относительно социально-экономических последствий эпидемии птичьего гриппа и информирует их о действенных направлениях политики, которую страны могут проводить для решения этой проблемы. Это делалось посредством проведения тематических дискуссий по вопросам последствий птичьего гриппа в регионе, которые проводились во время второй сессии Комитета. Был также издан информбюллетень, в котором вкратце освещаются основные вопросы и проблемы, стоящие перед регионом. Эта работа была проделана в интересах всех стран.

100. В развитие регионального сотрудничества в целях принятия более эффективных мер по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа, начиная с 2004 года ЭСКАТО осуществляет проект в субрегионе Большого Меконга в целях совершенствования здравоохранения и уменьшения степени уязвимости дальнобойщиков перед ВИЧ на основе применения многосекторального подхода. В осуществлении проекта участвуют самые разнообразные стороны, в том числе транспортные рабочие, предприятия, министерства транспорта и здравоохранения, органы местного самоуправления, а также организации гражданского общества.

101. ЭСКАТО провела анализ недостатков в осуществлении в Азиатско-Тихоокеанском регионе Декларации приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, которая проводилась в июне 2001 года, включая недостатки, связанные с выполнением политических обязательств и обязательств по выделению ресурсов. Секретариат также провел обзор результатов, достигнутых Азиатско-Тихоокеанским форумом лидеров, что явилось примером крупной инициативы в регионе ЭСКАТО, направленной на претворение в жизнь положений этой Декларации.

102. В целях наращивания эффективного вмешательства, направленного на предупреждение ВИЧ в интересах молодежи, крайне важно инвестировать в проведение строго научных исследований для создания базы достоверных данных в политических целях. ЭСКАТО начала осуществление проекта, который нацелен на сбор таких данных об эффективном осуществлении общественных программ в целях воспитания у молодежи жизненных навыков, необходимых для принятия информированных и ответственных решений и стимулирования их позитивного отношения к здоровью. Проект рассчитан на молодежь, которая не ходит в школу, прежде всего тех, кто относится к более низким в социально-экономическом отношении слоям общества в Камбодже, Китае, на Филиппинах и Шри-Ланке.

103. Секретариат также оказывает поддержку экспериментальным учебным программам, связанным со злоупотреблением наркотиками, в четырех странах, а именно: Вьетнаме, Китае, Лаосской Народно-Демократической Республике и Таиланде – в целях решения вопросов, касающихся связи между злоупотреблением наркотиками и ВИЧ/СПИДом. Эти программы рассчитаны на многие стороны, начиная с членов семей, общественных добровольцев, учащихся, молодых людей, преподавателей, монахов и полицейских и кончая лицами, ответственными за разработку политики и принятие решений, в целях укрепления инициатив, касающихся предупреждения злоупотребления наркотиками, лечения и реабилитации наркоманов.
