



**Экономический и Социальный
Совет**

Distr.: General
11 June 2009
Russian
Original: English

Основная сессия 2009 года
Женева, 6–31 июля 2009 года
Пункт 2(b) предварительной повестки дня*
Этап заседаний высокого уровня:
ежегодный обзор на уровне министров

**Письмо Постоянного представителя Ямайки при Организации
Объединенных Наций от 9 июня 2009 года на имя
Председателя Экономического и Социального Совета**

Настоящим прилагаю национальный доклад Ямайки о прогрессе в достижении международно согласованных целей, включая цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, для ежегодного обзора на уровне министров, который будет проводиться в ходе этапа заседаний высокого уровня основной сессии 2009 года Экономического и Социального Совета (см. приложение).

Буду признателен, если Вы распространите настоящее письмо и приложение к нему в качестве документа Совета по пункту 2(b) предварительной повестки дня.

(Подпись) Реймонд О. Вулф
Посол
Постоянный представитель

* E/2009/100.



**Приложение к письму Постоянного представителя Ямайки
при Организации Объединенных Наций от 9 июня 2009 года
на имя Председателя Экономического и Социального Совета**

**Национальный доклад Ямайки о прогрессе в достижении
целей в области развития, сформулированных в Декларации
тысячелетия, для ежегодного обзора на уровне министров
в рамках Экономического и Социального Совета**

Содержание

	<i>Стр.</i>
Список сокращений	4
Исполнительное резюме	6
Общий обзор	7
<i>«Будущее Ямайки до 2030 года» — Национальный план развития</i>	10
Ямайка: достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия	10
Целевые области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия	15
Нищета и голод (Цель 1)	15
Образование (Цель 2)	17
<i>Проблемы равенства и качества образования</i>	17
<i>Перестройка системы образования</i>	18
<i>Права ребенка</i>	19
Положение женщин (Цель 3)	20
Акцент на государственное здравоохранение	21
<i>Обзор</i>	21
<i>Хронические неинфекционные заболевания, злокачественные новообразования и травмы</i>	23
<i>Психическое здоровье населения</i>	25
<i>ВИЧ/СПИД</i>	25
<i>Финансирование услуг здравоохранения</i>	26
Выживание детей (Цель 4)	28
Здоровье матерей (Цель 5)	29
Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и туберкулезом (Цель 6)	31
Экологическая устойчивость (Цель 7)	33
<i>Устойчивое развитие на основе увязки политики</i>	36
<i>Энергопотребление</i>	36

<i>Водопользование и санитария</i>	36
<i>Улучшение условий проживания в городах</i>	37
Создание глобального партнерства в целях развития (Цель 8)	38
Смежные вопросы, влияющие на достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия	40
<i>Глобальный экономический спад</i>	40
<i>Насилие</i>	41
<i>Судьба неустроенной молодежи</i>	42
Выводы и рекомендации	43
Приложение: Рекомендованные Ямайкой новые цели и показатели для перечня целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия	48
Список литературы	50

Список сокращений

АБН	Альянс по борьбе с насилием
БСЖ	бацилла Кальмета-Герена
ВВП	валовой внутренний продукт
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВП	вакцина против полиомиелита
ЖВН	жизненно-важный и необходимый
ЗПП	инфекционные заболевания, передаваемые половым путем
ИКТ	информационно-коммуникационные технологии
КААЧОСБ	Карибское агентство по чрезвычайным операциям в случае стихийных бедствий
КАРИКОМ	Карибское сообщество
КАЭЦ	Карибский эпидемиологический центр
КДС	дифтерия
КОСХОД	Совет по вопросам развития человека и социальной сферы
МАБР	Межамериканский банк развития
МЗд	министерство здравоохранения
МОРОГ	малое островное развивающееся государство
НАПП	Национальное агентство профессиональной подготовки
НИЗОЖ	неинфекционные заболевания, обусловленные образом жизни
НПО	неправительственные организации
НСС	Национальная система страхования
НФЗ	Национальный фонд здравоохранения
ООН	Организация Объединенных Наций
ОПР	официальная помощь в целях развития
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
ПАОЗ	Панамериканская организация здравоохранения
ПЗПТР	Программа занятости и подготовки трудовых резервов

ПИЯ	Плановый институт Ямайки
ПМСП	первичная медико-санитарная помощь
ППУЗР	Программа пользования и управления земельными ресурсами
ПУОЗ	Программа по улучшению положения с помощью здравоохранения и образования
РЭД	рейтинг экологических достижений
СО ₂	диоксид углерода
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
СРП	системы рационального природопользования
США	Соединенные Штаты Америки
СЭО	стратегическая экологическая оценка
ТБ	туберкулез
ТВ	телевидение
ФОЛ	Фонд охраны лесов
ФСИА	Фонд социальных инвестиций Ямайки
ЦРДТ	цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия
ЭКОСОС	Экономический и Социальный Совет
ЭСОЯ	экономическое и социальное обследование Ямайки
ЭШК	экзамен за шестой класс
ЮНЕСКО	Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
ЮНИФЕМ	Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения

Исполнительное резюме

Ямайка — малое островное развивающееся государство в Карибском бассейне с населением почти 2,7 миллиона человек. По данным Всемирного банка за 2005 год она занимает третье место в мире среди 75 стран, наиболее подверженных стихийным бедствиям. Страна имеет огромный внешний долг, достигающий 111,3 процента ее ВВП (2007 год), что является четвертым показателем в мире, причем на обслуживание этого долга в 2009/10 году страна потратит 56,5 процента ее бюджета. Восемьдесят пять процентов доходов в иностранной валюте страна получает в виде денежных почтовых переводов, поступлений от туризма и экспорта бокситов. К тому же Ямайка всецело зависит от импорта, в частности нефти, продовольствия и потребительских товаров, что ставит ее экономику в положение острой зависимости от внешних факторов, как это происходит сейчас под воздействием глобального экономического кризиса. Уровень инфляции растет, поступления в виде денежных почтовых переводов снижаются, туризм еще удерживается на стабильной отметке, но произошло резкое снижение тарифов на его услуги, а доходы от экспорта бокситов прогнозируются лишь на уровне 30 процентов от экспортных поступлений за 2008 год. Уже прошло не меньше года, как закрылись основные заводы по переработке бокситов и 1850 человек потеряли работу, а 850 оставшихся работников переведены на трехдневную рабочую неделю. По данным о состоянии рынка труда, в период с октября 2008 года по май 2009 года в других секторах экономики было сокращено 14 750 рабочих мест. Все это происходит в контексте уменьшения объема ОПП для Ямайки по причине ее перевода в категорию стран со средним уровнем дохода.

Страна добилась хороших результатов в выполнении 8 из 14 целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия на 2015 год. Ямайка уже обеспечила снижение уровня крайней нищеты, недоедания, голода и всеобщего охвата детей начальным образованием, и в настоящее время правительство ведет борьбу с ВИЧ/СПИДом, принимает меры по остановке и обращению вспять тенденции распространения малярии и туберкулеза в стране, стремится обеспечить для населения доступ к медицинским услугам по охране репродуктивного здоровья, к источникам безопасной питьевой воды, а также к основным услугам в области санитарии. Ямайка по-прежнему отстает в плане достижения гендерного равенства и экологической устойчивости, а по таким показателям, как детская и материнская смертность, ее отставание особенно велико. Серьезную тревогу вызывает ее значительное отставание по такому показателю, как доля городского населения, проживающего в неприемлемых для человека условиях или в трущобах.

Общий уровень здравоохранения в Ямайке считается хорошим. Страна добилась достойного уровня первичной медико-санитарной помощи и может похвастать передовыми достижениями в области практической медицины. Ямайка нуждается в финансовой помощи по доступным льготным тарифам, с тем чтобы обеспечить стимулирование процесса обновления своей модели первичной медико-санитарной помощи, а также иной поддержки, включая развитие партнерских отношений с учебными заведениями с целью подготовки кадров и расширения возможностей для переподготовки медицинского персонала. Многие медики уезжают из Ямайки в развитые страны, и по этой причине некоторые сферы испытывают хронический дефицит в кадрах дипломированных специалистов.

Одной из самых серьезных социальных проблем для общества является разгул насилия. В 77 процентах случаев насилие совершается с применением огнестрельного оружия. Оно затрагивает прежде всего мужское население, молодежь и бедноту¹. Что касается молодого поколения в возрасте от 15 до 24 лет, то 26,2 процента мужчин и 7,9 процента женщин неграмотны. Почти 30 процентов всех молодых людей не учатся, не имеют работы и не посещают никаких занятий с целью обрести хотя бы какую-то профессию. Около одной четвертой части такой молодежи имеет не более 9 классов школьного образования². В связи с этим девушки подвергаются сексуальной эксплуатации, и среди них нередки случаи ранней беременности; при этом незавидно положение и юношей, которое толкает их на путь криминала.

Безработица в стране сократилась с 15 процентов в 1990 году до 10,6 процента в 2008 году, но это снижение объясняется отчасти ростом неформального сектора, который, согласно оценкам, вырос с 28 процентов ВВП в 1989 году до 43 процентов в 2001 году, что, возможно, стало одним из факторов, способствовавших значительному сокращению масштабов нищеты³.

Если не будут приняты меры по смягчению этой ситуации, то глобальный кризис сведет на нет все положительные достижения Ямайки в области борьбы с нищетой, поскольку в их основе лежали меры борьбы с инфляцией, рост неформального сектора до уровня свыше 40 процентов от общего объема экономики и увеличение поступлений в виде денежных почтовых переводов. По всей видимости, не удастся остановить рост насилия и численности обездоленной молодежи, и в итоге эти факторы затормозят процесс достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. В рамках глобального партнерства развитым странам необходимо продолжать и по возможности наращивать поддержку процесса развития путем оказания нуждающимся странам прямой помощи, списания их задолженности, обмена их долговых обязательств на акции, передачи им технологий, оказания поддержки региональным и глобальным партнерским отношениям, создания совместных производств и достижения договоренностей структурного характера между странами-донорами и странами-получателями помощи, с тем чтобы последние могли добиться для себя выгод от процесса миграции населения.

Общий обзор

Ямайка — это малое островное развивающееся государство со средним уровнем дохода, расположенное в Карибском регионе. По уровню развития людских ресурсов она, согласно статистике Организации Объединенных Наций, относится к средней категории стран. По состоянию на конец 2007 года, численность населения Ямайки составляла 2,7 миллиона человек, а подушевой ВВП — 4 816,7 долл. США. Ежегодные темпы прироста населения в стране составляют 0,4 процента, а продолжительность жизни — 74,1 года. В Ямайке существует давняя традиция стабильного демократического развития в рамках двухпартийной системы. Недавно проведенная реформа избирательной систе-

¹ *Economic and Social Survey Jamaica, 2008* (Kingston: Planning Institute of Jamaica, 2009).

² *Jamaica Adult Literacy Survey, 1999*.

³ Там же, выборочно по годам; также *The Informal Sector in Jamaica* (Inter-American Development Bank (IADB), 2002).

мы предусматривает свободное волеизъявление граждан в условиях, исключая коррупцию, посредством, среди прочего, электронного голосования.

К природным богатствам Ямайки можно отнести пахотные земли, необыкновенную по красоте природу, богатый животный мир, белый песок морских пляжей и скромные запасы минеральных ресурсов. Эти богатства обеспечивали ей на начальном этапе большую часть доходов в виде поступлений от активного туризма, производства сахара, экспорта бананов и интенсивной добычи бокситов. В настоящее время сахарная и банановая отрасли находятся в упадке, отчасти в силу прекращения действия торговых преференций. Туризм в Ямайке окреп и способен удовлетворять самые изысканные требования, привлекая в год до 2,9 миллиона гостей. Еще совсем недавно добыча бокситов продолжала расширяться. В целом снизилась и безработица: с 15 процентов в 1990 году до 10,6 процента в 2008 году. Это снижение частично обязано росту неформального сектора, который, по оценкам, вырос с 28 процентов ВВП в 1989 году до 43 процентов ВВП в 2001 году⁴. Вполне возможно, что этот фактор способствовал значительному сокращению масштабов нищеты.

Однако за последние 40 лет неоднократно наблюдались продолжительные периоды замедления экономического роста, возникновения крупных дефицитов бюджета и вялого экспорта. В период с 1973 по 2007 годы реальный показатель ВВП прирастал всего лишь на 0,8 процента в год, хотя в последнее десятилетие этот прирост достиг 1,3 процента⁵. Объем денежных почтовых переводов ямайской диаспоры из-за границы постоянно увеличивался, и в настоящее время это — основной источник иностранных валютных поступлений в страну: в 2008 году их объем перевалил за 2 млрд. долл. США. С другой стороны, страна опутана тяжелым долговым бременем: ее внешний долг составляет 111,3 процента ВВП (2007 год), что является четвертым наивысшим показателем в мире. Согласно ее последнему бюджету на 2009–2010 годы, обслуживание внешнего долга (56,5 процента) и выплаты заработной платы государственным служащим (22,5 процента) оставляет слишком мало возможностей для развития приоритетных областей, каковыми являются инфраструктура и социальные программы. На образование выделяется 12,6 процента бюджетных средств, на национальную безопасность — 8,2 процента и на здравоохранение — 5,3 процента. Важно отметить, что часть долга в размере 44 процентов ВВП была накоплена правительством Ямайки как следствие финансового кризиса 1995–1996 годов. Большая часть образовавшейся задолженности приходится на местных кредиторов — на январь 2009 года она составила 53,7 процента от общего долгового бремени. После того кризиса в стране были введены более строгие меры финансового контроля и регулирования деятельности финансового сектора.

Современный глобальный кризис оказывает серьезное воздействие на экономику Ямайки. В результате падения спроса на глинозем на мировом рынке вот уже почти целый год как закрылись основные предприятия по добыче бокситов, что привело к сокращению 1850 рабочих мест, а еще 850 работников стали получать заработную плату на 40 процентов меньше и были переведены на укороченную рабочую неделю; прогнозируется, что в следующем финансовом году доходы от экспорта бокситов снизятся на 70 процентов. Одновремен-

⁴ Неформальный сектор в Ямайке.

⁵ «Будущее Ямайки до 2030 года» — Национальный план развития.

но в других секторах экономики страны в период с октября 2008 года по май 2009 года было сокращено 14 750 рабочих мест⁶. С ноября 2008 года по февраль 2009 года приток денежных почтовых переводов, который на протяжении десяти лет увеличивался из года в год, уменьшился на 21 процент. Вплоть до конца февраля 2009 года наплыв туристов продолжался, однако доходы от туризма снижались как следствие введения значительных скидок. Ожидается, что в будущем средний уровень расходов на одного прибывающего туриста будет снижаться. Инфляция растет: в период с сентября 2008 года по середину февраля 2009 года стоимость ямайского доллара по отношению к доллару США упала на 22 процента. Социальные последствия кризиса еще не задокументированы, но уже полиция сообщает о резком росте категории имущественных преступлений на острове⁷.

Доходы от денежных почтовых переводов, туризма и экспорта бокситов суммарно достигают свыше 85 процентов валютных поступлений Ямайки. Но с учетом того, что экономика Ямайки находится в зависимости от импорта, особенно нефти, продовольствия и потребительских товаров, на нее серьезно влияют внешние потрясения, о чем свидетельствуют первые признаки воздействия глобального экономического кризиса. Если не принять соответствующих мер по смягчению ситуации, то это негативно скажется на успехах Ямайки в деле достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Ямайка сталкивается с такой серьезной внутренней проблемой, как насилие: в 2008 году на 100 000 человек населения приходилось 60 убийств. В этой связи ситуация в Ямайке также является отражением более широкой картины: именно Американский регион является мировым лидером по показателю смертности среди молодых людей в возрасте 15–29 лет, погибших в результате межличностного насилия⁸. Несмотря на высокий показатель насильственных смертей, Ямайка по-прежнему является привлекательным для туристов местом, поскольку в очень редких случаях от такого насилия страдают иностранцы. Примечательно, что насилие проявляется в столкновениях среди мужчин, бедноты и молодежи. Половина из тех, кто в 2007 году был приговорен к лишению свободы с отбыванием срока тюремного заключения в колонии строгого режима, являлись мужчинами в возрасте от 17 до 30 лет. На 49 преступников мужского пола приходится лишь одна женщина.

В 2008 году 77 процентов убийств были совершены с применением огнестрельного оружия. Ямайка превратилась в перевалочный пункт для торговцев оружием на пути из Соединенных Штатов Америки в Южную Америку, и часть этого оружия оседает в стране, чему способствует и наркоторговля. Совершенно очевидно, что цена преступности и насилия — это один из факторов стагнации экономического роста в Ямайке. В результате проведенного Всемирным банком в 2002 году исследования было установлено, что ущерб от преступности и насилия в 2001 году составил 3,7 процента ВВП⁹.

⁶ Итоговые сокращения по квартальным отчетам, министерство труда и социального обеспечения.

⁷ *ESSJ, 2008*.

⁸ (Всемирная организация здравоохранения, 2002 год) *Injury Chart Book*, стр. 61.

⁹ http://info.worldbank.org/odds/docs/library/49114/jm_crime.pdf.

Ямайка страдает от частых ураганов, наводнений и землетрясений. По оценке Всемирного банка за 2005 год, Ямайка занимает третье место среди 75 стран, в которых случается два и более стихийных бедствия, причем к категории риска относятся 95 процентов ее территории¹⁰. В период с 2004 по 2008 годы в стране произошло пять крупных стихийных бедствий, причинивших ущерб, согласно оценкам, на сумму 1,2 млрд. долл. США. Они оказали серьезное воздействие на благополучие населения, на экономику и инфраструктуру страны, причинив материальный ущерб собственности и природным ресурсам. Вспышки лихорадки денге и лептоспироза в 2007 году были в немалой степени спровоцированы погодными условиями.

«Будущее Ямайки до 2030 года» — Национальный план развития

Правительство Ямайки во взаимодействии с частным сектором и гражданским обществом подготовило перспективный план национального развития: «Будущее Ямайки до 2030 года». В соответствии с этим планом Ямайка в 2030 году должна превратиться в развитую страну. В основу плана легла новая система понятий, коренным образом меняющая направление стратегического развития страны. Старая система опиралась на концепцию процветания, которая предусматривала использование более низких форм капитальных затрат (эксплуатация солнца, моря и пляжей для развития туризма), и экспорт богатств недр и основных сельскохозяйственных продуктов. Эти «базовые факторы» производства не способны поднять процветание страны до таких уровней, которые необходимы для поддержания устойчивого экономического и социального развития. Новая стратегия предусматривает развитие более высоких форм производительных сил страны: культуры, возможностей человека, отрасли знаний и институционализации основного капитала в сочетании с усилиями по ликвидации неравенства, что позволит обществу подняться на более высокие ступени развития.

Ямайка: достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия

Цели	Прогресс по состоянию на декабрь 2007 года		Комментарии
	Объяснения		
1. Искоренение нищеты и голода			
1a. В период 1990–2015 годов наполовину сократить долю людей, живущих ниже черты бедности	Достигнуто (таб. 1)	Уменьшение на две трети.	Этому способствовали следующие факторы: снижение инфляции, рост неформального сектора, увеличение реальной заработной платы и, возможно, денежные почтовые переводы. Уязвимость от внешних потрясений. Вероятность неустойчивости в условиях глобального кризиса.
1b. В период 1990–2015 годов наполовину сократить долю людей, страдающих от голода	Достигнуто (таб. 1)	Доля недоедающих детей в возрасте до 5 лет снизилась на три четверти. Доля населения, не обеспеченного едой, уменьшилась на две трети.	

¹⁰ World Bank, *Natural Disaster Hotspots: A Global Risk Analysis*. Disaster Risk Management Series #5 (World Bank, 2005).

Цели	Прогресс по состоянию на декабрь 2007 года	Объяснения	Комментарии
2. Достижение всеобщего начального образования			
2а. Обеспечить, чтобы к 2015 году дети, как мальчики, так и девочки, повсеместно могли полностью закончить курс начального школьного обучения	Достигнуто (таб. 2)	Чистый контингент учащихся превысил 90 процентов. Валовой показатель учащихся достиг почти 100 процентов.	Проблемами являются не доступность образования, а его качество, отставание мальчиков по успеваемости и непосещаемость занятий по причине нищеты.
3. Поощрение гендерного равенства и расширение прав и возможностей женщин			
3а. Устранить гендерное неравенство в начальных и средних школах, желательно к 2005 году, а также на всех уровнях образования не позднее 2015 года	Отставание (таб. 3)	На уровне начального образования гендерного равенства не существует. Оно начинается с 6-го класса начальной школы и достигает пика в 9-м классе средней школы, когда мальчики бросают школу. На третьей ступени образования мужчины уступают женщинам в пропорции 1:2. Низкая доля женщин в парламенте (13 процентов).	Проблемами являются отставание по успеваемости мальчиков, уровень безработицы среди женщин (более чем вдвое по сравнению с мужчинами) и культурные барьеры, препятствующие доступу женщин к системе управления.
4. Снижение детской смертности			
4а. В период 1990–2015 годов на две трети снизить показатель смертности для детей в возрасте до 5 лет	Сильное отставание (таб. 4)	Показатель смертности детей в возрасте до 5 лет снизился лишь на 14 процентов к 2005 году. Показатель младенческой смертности снизился почти на одну треть.	Высокие показатели иммунизации детей. С учетом сравнительно низких уровней смертности в Ямайке потребуются значительные ресурсы для достижения этой цели. В 70 процентах случаев детская смертность происходит в перинатальный период. Здесь предстоит решить проблемы, связанные со сбором и обработкой данных.

Цели	Прогресс по состоянию на декабрь 2007 года	Объяснения	Комментарии
5. Улучшение здоровья матерей			
5а. В период 1990–2015 годов снизить на три четверти показатель материнской смертности.	Сильное отставание (таб. 5)	Здесь также предстоит решить проблемы, связанные со сбором и обработкой данных. Имеющиеся данные указывают на снижение на 20 процентов за 14 лет.	За 10 лет показатель смертей от первопричин снизился более чем наполовину, но показатель смертей от косвенных причин, например от ВИЧ/СПИДа, инфекционных заболеваний и подпольных абортов, вырос на 83 процента. Сокращение акушерских услуг на 47 процентов по причине миграции кадров. Проблема среди юных девушек — насильственный секс.
5б. Обеспечить к 2015 году всеобщий доступ к услугам репродуктивного здоровья	Принимаются меры (таб. 5)	Практически всеобщий доступ в предродовой период. Услуги по планированию семьи не обеспечиваются лишь на 10 процентов.	
6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими болезнями			
6а. К 2015 году снизить показатель заболеваемости наполовину и приступить к сокращению масштабов распространения ВИД/СПИДа	Осуществляется (таб. 6)	Снижение смертности от СПИДа в 2005 году и случаев заболевания СПИДом в 2006 году.	Основной причиной снижения данного показателя является доступ к антиретровирусным препаратам в рамках Глобального фонда.
6б. К 2010 году обеспечить всеобщий доступ к медицинским услугам для всех больных ВИЧ/СПИДом	Осуществляется (таб. 6)	Доступ к ретровирусным препаратам подскочил с менее чем 5 процентов в 2000 году до 60 процентов в 2008 году.	В течение многих лет малярия не давала о себе знать, но в 2006 году было зарегистрировано 186 ввезенных случаев, за которыми в 2007 году последовала местная вспышка. В качестве причин недавних вспышек малярии в Кингстоне называют плохое состояние средств санитарии в городе.
6с. К 2015 году снизить наполовину и приступить к решительному сокращению масштабов распространения малярии и других серьезных заболеваний	Осуществляется (таб. 6)	С 2006 года удается сдерживать вспышки малярии в отдельных районах, без смертельных исходов. Распространение/смертельные исходы от ТБ.	

Цели	Прогресс по состоянию на декабрь 2007 года	Объяснения	Комментарии
7. Обеспечить экологическую устойчивость			
7а. Включить принципы устойчивого развития в национальные политику и программы и обратить вспять процесс разбазаривания экологических ресурсов	Отставание	Нет увязки мер политики и планирования долгосрочного устойчивого развития.	Национальный план развития является важным шагом вперед по пути комплексной увязки мер политики и долгосрочного устойчивого развития.
7b. Уменьшить процесс утраты биоразнообразия, к 2010 году достичь существенного снижения темпов их потерь	Отставание (таб. 7)	Решена проблема ликвидации озоноразрушающих веществ; недостаточный прогресс в заповедных зонах; отставание с введением мер по уменьшению выбросов CO ₂ .	Опора на широкое использование и недостаточное производство электроэнергии на основе использования нефтепродуктов является серьезной проблемой; она выделена в приоритетную. Проблема с созданием механизмов для сбора природоохранных данных.
7с. К 2015 году вдвое уменьшить долю людей, не имеющих устойчивого доступа к безопасной питьевой воде и основным услугам в области санитарии (таб. 7)	Осуществляется (таб. 7)	92 процента населения имеют доступ к безопасной питьевой воде, а 98,9 процента людей имеют доступ к основным услугам в области санитарии.	Доступ к воде улучшился, однако не решена проблема санитарии, в частности проблема удаления твердых отходов и низкий уровень гигиены.
7d. К 2020 году добиться значительного улучшения жизни не менее чем для 100 миллионов обитателей трущоб	Утрата достигнутых позиций (таб. 7)	Согласно данным ООН, происходит отставание. Ощущается недостаток в национальных данных.	Городское население выросло с 35 процентов в 1991 году до 52 процентов на настоящий момент. Серьезной проблемой является слаборазвитость инфраструктуры. В последнее время по программе городского жилищного строительства для населения было сдано 1000 единиц жилья параллельно с принятием социальных мер. В настоящее время Фонд социальных инвестиций располагает новыми проектами развития городской инфраструктуры.

Ямайка успешно продвигается по пути достижения 8 из 14 целей, намеченных на 2015 год. Это и уменьшение масштабов абсолютной нищеты, недоедания и голода и достижение всеобщего начального образования. Не умаляя значения достигнутого, следует отметить, что проведенный анализ указывает на шаткость ситуации в области борьбы с нищетой и на наличие проблемы с качеством образования.

Что касается тех целевых показателей, по которым Ямайка продвигается вперед (борьба с ВИЧ/СПИДом, прекращение распространения и уменьшение масштабов распространения таких заболеваний, как малярия и туберкулез, доступ населения к услугам по охране репродуктивного здоровья и обеспечение граждан безопасной питьевой водой и основными услугами в области санитарии), то здесь ее достижения являются более основательными, несмотря на остающиеся проблемы.

Области, в которых Ямайка имеет отставание (гендерное равенство и экологическая устойчивость), указывают на то, что страной был приобретен определенный опыт, заслуживающий интерес и имеющий важное значение. Что касается гендерных вопросов, то здесь речь идет о проблеме неполного охвата мужского населения школьным образованием и об остающейся загадкой проблеме более высокого уровня безработицы среди женщин, несмотря на их достижения в области образования. Для продвижения в вопросе экологической устойчивости потребуются решить ряд проблем, касающихся неэффективности энергопроизводства и зависимости от нефти, повышения степени защиты биоразнообразия и среды обитания, особенно в прибрежных районах, и, что особенно важно, обеспечения увязки стратегии развития, с тем чтобы усилия отдельных секторов работали в унисон.

Что касается таких целевых показателей, как детская и материнская смертность, по которым Ямайка имеет значительное отставание, то признается, что причиной этого является тот факт, что Ямайка уже имеет сравнительно низкие показатели смертности и что для новых достижений в этой области необходимо в первую очередь наращивать приток финансовых, технологических и людских ресурсов.

Наибольшую озабоченность вызывает отставание в такой области, как доля городского населения, проживающего в неприемлемых условиях или в трущобах. Отмечается неадекватность контроля за сложившейся ситуацией в этой области, поскольку этим вопросом не занимается ежегодно проводимое национальное обследование домашних хозяйств, полагаясь вместо этого на информацию учреждений Организации Объединенных Наций, в которой характеризуются аспекты отставания. Последствия такого отставания в этой области могут отрицательно повлиять на достижение всех целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Целевые области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия¹¹

Нищета и голод (Цель 1)

Таблица 1 — Цель 1: Искоренение нищеты и голода

Цели	Показатели (источник)	1990 год	2000 год	2007 год
1a.	1.1 Доля людей, проживающих ниже национального уровня бедности	28,4%	18,7%	9,9%
	1.4 Положение беднейших (и богатейших) квинтилей в сфере национального потребления	6% (46%)	6,7% (46,1%)	6,8% (45%)
<i>(Обследование условий жизни населения в Ямайке)</i>				
1b.	1.9 Количество детей с недостаточным весом в возрасте до 5 лет	8,4%	5,1%	2,2%
	1.10 Доля населения, калорийность питания которого находится ниже минимального уровня (недоедание)	8,3%	4,9%	2,9%
<i>(Обследование условий жизни населения в Ямайке)</i>				

Несмотря на минимальные показатели экономического роста (таблица 1), Ямайка добилась быстрого снижения уровня нищеты, о чем свидетельствует показатель потребления. Здесь ключевое значение имеют следующие вопросы: в какой степени эти данные знаменуют реальное решение проблемы нищеты и насколько это просто временное преодоление нищеты, когда едва переступается черта бедности¹²? В то же время после 1990 года реальное среднее душевое потребление действительно увеличилось.

Предполагается, что снижению показателя нищеты способствовал целый ряд факторов, таких как финансово-бюджетная политика правительства, с помощью которой были выделены приоритеты и успешно проводились меры по снижению инфляции и обеспечению роста неформального сектора. Вполне возможно, что уменьшению масштабов нищеты способствовал и феноменальный рост притока денежных почтовых переводов¹³. По показателям недоедания населения, как свидетельствуют полученные данные, достигнут хороший прогресс по детям и населению в целом, хотя здесь возникает новая проблема — избыток веса граждан. Несмотря на достижение цели в области борьбы с нищетой, уровень неравенства остался на прежнем месте. Кроме того, поскольку в бедных семьях нередко много детей, их проблема нищеты затрагивает по-разному; ниже черты бедности проживают 22 процента детей¹⁴.

¹¹ Данные, касающиеся целей и показателей по всем областям развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, основаны на их доступности и актуальности для страны.

¹² Согласно одной достоверной оценке, подготовленной на основе ежегодно проводимого обзора домашних хозяйств (*Обследование условий жизни населения в Ямайке*), одна третья часть домашних хозяйств находится в пограничном состоянии, то переходя в состояние нищеты, то выходя из него (Handa. S. 2008) *Moving on up? "The dynamics of poverty in Jamaica"* («Динамика нищеты в Ямайке»), презентация Планового института Ямайки за 2008 год, Конференция по итогам проведенного обследования условий жизни населения в Ямайке).

¹³ «Будущее Ямайки до 2030 года» — Национальный план развития (Плановый институт Ямайки, 2009 год).

¹⁴ Economic and Social Survey Jamaica, 2008 (ESSJ) Planning Institute of Jamaica.

В 1996 году правительство разработало национальную политику и программу искоренения нищеты. Предусматривается, в частности, электрификация сельских районов, механизмы микрофинансирования и создание Фонда социальных инвестиций, который оказывал бы существенную помощь в организации детских учреждений и социальных услуг, в осуществлении проектов в области водоснабжения и санитарных услуг и строительстве сельских дорог, в развитии городской инфраструктуры, а также в наращивании организационного потенциала на уровне общин.

Для улучшения положения, касающегося увязки мер социальной помощи, повышения ее эффективности и целенаправленности, правительство в 2002 году разработало программу социального страхования и чистого реформирования и учредило программу по улучшению положения граждан с помощью здравоохранения и образования (программа льготных денежных трансферт), предусматривающую рационализацию и слияние компонентов перевода поступлений трех бывших программ, что существенно сужает возможности для утечки ресурсов. Основными бенефициарами этой программы являются дети, но, кроме того, она охватывает и престарелых, другие категории неимущих, инвалидов, а также беременных женщин и кормящих матерей. Данные промежуточной оценки, осуществленной в 2006 году¹⁵, свидетельствуют о том, что указанная программа помогла несколько улучшить посещаемость школ детьми и существенно повысить (на 38 процентов) посещаемость больниц детьми в возрасте до 6 лет. Общий итог воздействия вышеупомянутой программы на ситуацию с нищетой еще не оценивался. В настоящее время программа охватывает 360 000 лиц, получающих помощь, в то время как в 2006 году этот показатель составлял 236 000 человек. По состоянию на декабрь 2008 года регистрацию прошли 85 процентов человек из этого числа¹⁶. В настоящее время проходит обкатку программа «Шаги к занятости», призванная оказывать поддержку беднейшим семьям в поисках и сохранении рабочих мест. В период с 2002 по 2007 год на программу по улучшению положения граждан с помощью здравоохранения и образования было потрачено 120 млн. долл. США, включая полученный от Всемирного банка заем на 40 млн. долл. США.

Самый высокий уровень нищеты зарегистрирован в сельских районах (15,3 процента в 2007 году по сравнению с 6,2 процента в Большом Кингстоне и 4 процента в других городах¹⁷), в котором с течением времени наметилась тенденция к снижению. Одним из методов стимулирования экономической занятости в сельских районах является предоставление возможностей для гарантированного землепользования, поскольку отсутствие зарегистрированного права на владение землей, играет решающую роль как средство обеспечения залога, которое является серьезным препятствием для развития сельского хозяйства. В качестве комплексной меры передачи права на пользование незарегистрированными участками земли правительство Ямайки разработало Программу пользования и управления земельными ресурсами, которая постепенно вводится на всей территории страны; в настоящее время эта программа действует уже почти в половине округов. Для развития сельских районов необходи-

¹⁵ D. Levy, Findings from Impact Evaluation of Jamaica's PATH Programme. (Mathematica Policy Inc. for Ministry of Labour and Social Security, July 2006).

¹⁶ *ESSJ*, 2008.

¹⁷ «Обследование условий жизни населения в Ямайке в 2007 году» (Плановый институт Ямайки, 2008 год).

мо также обеспечить диверсификацию экономической деятельности и модернизацию социально-экономической инфраструктуры.

Образование (Цель 2)

Таблица 2

Цель 2: Достижение всеобщего начального образования

Цель	Показатели (источник)	1990 год	2000 год	2007 год
2а.	2.1 Чистые показатели посещаемости школ в рамках начального образования	Данных нет	93,8%	90,2%
		Данных нет	88,3%	94,2%
	2.2 Доля учащихся, проучившихся с 1 по 5 класс начальной школы (предпоследний класс) (Министерство образования)		дев. 92,6/ мал. 84,1	дев. 97,6/ мал. 91
	2.3 Уровень неграмотности среди группы населения в возрасте от 15 до 24 лет (1999 год — Министерство образования, 2007 год — Институт статистики ЮНЕСКО)		91,6% (1999 год)	94,3%

Охват детей школьным образованием удалось обеспечить почти на уровне 100 процентов чистого контингента детей на самом раннем этапе и 90 процентов детей — на уровне начального образования. В стране еще предстоит решить задачу по достижению всеобщего образования на уровне средней школы, где набор в первые три класса (с 7 по 9 классы) составляет 86 процентов детей, но всего лишь 63 процента детей — в 10 и 11 классах, что свидетельствует об адекватном показателе выпускников средней школы. Валовой показатель набора студентов на третьей ступени образования составляет 31 процент. Обучение является бесплатным на уровне начальной школы, но затем за обучение взимается плата, исключая ряд государственных детских школ (6 процентов охвата). В 2007 году правительство ввело бесплатное среднее образование и установило для себя цель достижения к 2016 году всеобщего охвата детей средним школьным образованием.

Систему образования дополняет эффективная система подготовки кадров (Целевой фонд Национального агентства занятости и подготовки трудовых резервов), которая является первопроходцем для Карибского региона и других развивающихся стран.

Проблемы равенства и качества образования

Ямайка сталкивается с проблемами равенства и обеспечения качества образования для всех детей. Обществу досталось в наследство бремя неравноправной двухступенчатой системы образования. В результате качество образования в различных школах было далеко не одинаковым. Различия в школьной подготовке определяли следующим образом: в 2007 году в школах был проведен экзамен для оценки достижений учащихся за шестой класс, по результатам которого осуществлялся отбор в старшие и младшие классы средней школы. Экзамен по языку в государственных начальных школах (в которых посещаемость достигала свыше 90 процентов) успешно преодолели в среднем

48 процентов учащихся, в то время как в частных подготовительных школах — 72 процента учащихся; соответствующие средние показатели по математике составили 46 процентов и 70 процентов. В 2006 году по окончании учебного года в средней школе были проведены экзамены по английскому языку с участием внешних экзаменаторов на уровне Карибского бассейна для соответствующей когорты учащихся в обновленных государственных средних школах (посещаемость составляла 66 процентов), и проходные баллы получили 11 процентов учащихся по сравнению с 62 процентами, полученными на верхней ступени традиционных государственных средних школ. Проходные баллы по математике показали соответственно 4 процента и 41 процент учащихся¹⁸.

Эти последние результаты, которые значительно уступают показателям других стран Карибского сообщества, также высвечивают общую для системы среднего школьного образования проблему слабости процесса обучения, что серьезно затрудняет подготовку выпускников школ для третьей ступени образования, для их выхода в жизнь на рынок труда и в целом для их интеграции в экономическое и социальное развитие общества. В настоящее время 74 процента рабочей силы страны не имеют ни образования, ни профессиональной подготовки¹⁹. Слабость этих результатов подтверждается и негативным опытом высших учебных заведений и работодателями; они указывают также на то, что общий показатель неграмотности среди молодежи может вводить в заблуждение относительно цели 2 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, тех стран, которые находятся на среднем уровне развития. С помощью функциональных показателей грамотности можно было бы получить более реальную и отчетливую картину, поскольку одна лишь базовая грамотность не отвечает требованиям рынка труда.

Перестройка системы образования

В октябре 2003 года парламент единодушно принял постановление о постепенном увеличении бюджетных ассигнований на нужды министерства образования, с тем чтобы в течение 5 лет довести их до 15 процентов от общего объема бюджета. Однако вследствие финансовых трудностей этот показатель не был достигнут и в бюджете на 2009–2010 годы он определен в размере 12,6 процента. Была создана целевая группа по реформе образования, которая получила широкие полномочия. По итогам консультаций и обсуждений, проведенных с экспертами и населением по всей стране, был подготовлен доклад, в котором содержался анализ причин неравенства и основных проблем, с которыми сталкивается система образования, и четкие рекомендации, в том числе относительно увеличения расходов на перестройку системы образования. Среди прочего, было предложено в ближайшие 2 года довести вливания в систему образования до уровня приблизительно 630 млн. долл. США в виде капитальных и текущих расходов. Затем было предложено ежегодно бюджет текущих расходов в объеме 491 млн. долл. США постепенно увеличить до 770 млн. долл. США, а общую сумму капитальных расходов в период с 2005 по 2014 годы поднять до 1,1 млрд. долл. США. Чтобы запустить процесс перестройки системы образования, в бюджете 2006/07 года было предусмотрено дополнительно на нужды образования выделить 73 млн. долл. США.

¹⁸ *Jamaica 2015: National Progress Report 2004–2006 on Jamaica's Social Policy Goals* (Jamaica Social Policy Evaluation, a Project of the Cabinet Office, 2008).

¹⁹ *Labour Force Statistics 2007* (Statistical Institute of Jamaica).

В центре внимания программы перестройки системы образования фигурируют следующие области:

- Строительство новых школ и развитие инфраструктуры
- Укрепление руководства школами и школьным образованием
- Показатели уровня грамотности и счета для выпускников начальной школы
- Повышение уровня посещаемости школьных занятий
- Повышение уровня педагогических кадров и методических пособий
- Борьба с насилием и антиобщественным поведением
- Повышение уровня подготовки учителей для начальной школы.

Права ребенка

Правительство осознает, что для получения успешных результатов обучения детей в начальной школе (до 8-летнего возраста) развитие ребенка должно начинаться в самом раннем возрасте. Для этого была создана Комиссия по вопросам развития детей в раннем возрасте и был принят Закон о развитии детей в раннем возрасте, устанавливающий государственные стандарты для организации соответствующих детских учреждений. В настоящее время при поддержке Всемирного банка осуществляется важный проект, с помощью которого задается новое направление для комплексной реализации потребностей детей на самом раннем этапе их развития. Этот акцент рассматривается также как одно из важнейших решений проблемы насилия в обществе на перспективу. Дело в том, что в ходе проводившихся исследований было четко установлено, что насилие и агрессивное поведение у подростков и взрослых проявляется как следствие их поведенческих реакций на те социальные проблемы, с которыми дети сталкиваются в самом раннем возрасте. Эти и другие инициативы лежат в русле тех обязательств, которые правительство страны приняло на себя в связи с подписанием Конвенции о правах ребенка. Так, например, в 2004 году был принят Закон о воспитании детей и их защите, с помощью которого укрепляются основы воспитания и защиты детей на основе новых стандартов воспитания детей. Закон содержит важное положение, согласно которому не только государство, но и каждый гражданин обязан сообщить об известных ему/ей случаях или подозрениях, касающихся издевательств над ребенком, и в случае несообщения, такой гражданин или такая гражданка несет ответственность перед Законом. В соответствии с этим Законом было создано Управление по защите детей (2005 год), целью которого является обеспечение безопасности, наилучших интересов и благополучия всех детей в возрасте до 18 лет, а также отстаивание прав детей путем проведения расследования на основании поступивших заявлений и выступления в суде по делам несовершеннолетних при рассмотрении правовых вопросов. Кроме того, был учрежден реестр детей (2008 год), который должен содействовать осуществлению процедуры обязательного информирования властей о замеченных злоупотреблениях.

Положение женщин (Цель 3)

Таблица 3

Цель 3: Содействовать гендерному равенству и расширению прав и возможностей женщин

Цель Показатели (источник)	1990 год	2000 год	2007 год
За. 3.1 Соотношение девочек и мальчиков в системе:			
начального образования	0,99	0,96	0,96
среднего образования	1,07	1,03	1,02
высшего образования	1,26 (оц.)	2,06	1,98
<i>(Министерство образования)</i>			
3.2 Соотношение грамотных женщин и грамотных мужчин в возрасте 15–24 лет (1999 год — министерство образования; 2007 год — Институт статистики ЮНЕСКО)		1,1 (1999 год)	1,07
3.3 Доля женщин на рынке наемного труда в несельскохозяйственном секторе	38,3%	37%	48,9%
<i>(Институт статистики Ямайки)</i>			
3.4 Доля женщин в национальном парламенте	5%	12%	13%
<i>(Избирательная комиссия)</i>			

В целом достижения Ямайки по гендерным показателям в рамках целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, представляют собой неоднородную картину. Несмотря на то, страна обладает длинным послужным списком активной партийно-политической борьбы, доля женщин, участвующих в политике и стоящих у руководства политических партий, крайне мала. Так, уровень представительства женщин в сенате составляет 14 процентов, в органах местного самоуправления — 16 процентов, что несколько лучше аналогичного показателя для парламента — 13 процентов²⁰.

Коэффициент безработицы для женщин более чем в два раза превышает аналогичный показатель для мужчин (соответственно 14,5 процента и 6,2 процента в 2007 году), и это несмотря на то, что женщины опережают мужчин в сфере высшего образования в отношении 2:1²¹. Последнее сравнение объясняется тем, что на рынке предлагается гораздо больше неквалифицированных рабочих мест для мужчин. Тем не менее ямайские женщины добились значительных успехов на рынке труда: так, некоторые из них занимают такие видные руководящие должности, как лидер оппозиции, верховный судья, государственный обвинитель, министр финансов, генеральный ревизор и главный врач страны, и, кроме того, женщины занимают 54 процента должностей постоянных секретарей в государственных министерствах. Некоторые женщины возглавляют ведущие, весьма успешные компании и удостоились чести быть избранными на руководящие посты ассоциации промышленников и работодателей страны. Молодые женщины постоянно укрепляют свои позиции на рынке труда в обслуживающем секторе, особенно в телефонных компаниях и центрах

²⁰ National Gender Task Force, 'Sector Plan for Vision 2030' (PIOJ).

²¹ Там же.

по обработке данных, а также в расширяющемся туристическом секторе; в то же время снижается уровень занятости женщин в сельском хозяйстве вследствие падения производства сахара и бананов. Пока еще не удастся решить проблему насилия в отношении женщин: по-прежнему широко распространено бытовое и сексуальное насилие в отношении женщин.

Начинает формироваться гендерный разрыв в сфере образования. Так, среди выпускников начальной школы, доля девочек составляет 97,6 процента, а доля мальчиков — 91 процент. Доля грамотности среди женщин превышает аналогичный показатель среди мужчин (соответственно, 91,1 процента для женщин и 80,5 процента для мужчин по состоянию на 2007 год)²², а девочки имеют лучшие показатели, чем мальчики, на всех уровнях системы образования. Исследования показывают, что домашнее воспитание в соответствии с действующими строгими правилами и стереотипами гендерного характера дают различные результаты в области образования по девочкам и мальчикам. Это одно отношение к мальчикам в тех случаях, когда мужчины занимают привилегированное положение в семье (мальчиков меньше обременяют домашними обязанностями и поручениями и им позволительно свободно гулять на улице и практически ни перед кем не отчитываться), и совсем иное отношение к девочкам, которых загружают домашней работой и которые вынуждены проводить все свое время в четырех стенах. Результаты такого воспитания проявляются самым неожиданным образом в системе образования: девочки лучше подготовлены для выполнения систематических заданий и проявляют большую ответственность, чем мальчики²³. Кроме того, бытует мнение, что мужчины — это основные кормильцы в семье и что система образования не готовит их к взрослой жизни в условиях рыночных отношений (включая неформальный сектор экономики и нелегальный бизнес), что принуждает молодежь очень рано вступать в трудовую жизнь. Считается, что в системе школьного образования причинами такого поведения для мальчиков являются существующий уровень педагогического воспитания, традиционный упор на теоретические предметы и социальное клеймо, которым по-прежнему метятся профессии, рассчитанные на мальчиков, а также распространенные среди некоторых педагогов взгляды, согласно которым мальчиков надлежит строже наказывать²⁴.

Акцент на государственное здравоохранение

Обзор

Ямайка занимает одно из ведущих мест среди развивающихся стран по показателям медицинского обслуживания населения, которых оно добилось благодаря хорошо развитой инфраструктуре первичной медико-санитарной помощи, с помощью которой удастся охватить самые далекие уголки сельских районов. Создание такой инфраструктуры основывается на принятом в 1977 году решении на уровне политического руководства страны, т.е. еще до

²² Институт статистики ЮНЕСКО.

²³ Odette Parry, *Male Underachievement in High School Education in Jamaica, Barbados and St. Vincent and the Grenadines*, (2000); Barbara Bailey, "Gender and Education in Jamaica: What About the Boys?", *Education for All in the Caribbean: Assessment 2006* (UNESCO monograph series).

²⁴ Там же.

проведения Алматинской встречи. В стране можно получить хорошее и недорогое медицинское обслуживание. Ямайка, как и остальные страны Карибского бассейна, стала первой в мире страной, победившей полиомиелит и корь. Неизменная надежность государственной системы здравоохранения была продемонстрирована в конце 2006 года, когда произошла вспышка малярии. Эпидемия была быстро и успешно ликвидирована. Победа над малярией была одержана уже давно, но инфекция была вновь занесена притоком беженцев в страну. Был зарегистрирован 191 случай заболевания, но без смертельного исхода (таблица 6). В то же время, несмотря на то, что система первичной медико-санитарной помощи функционирует надежно и в чрезвычайных ситуациях, ей угрожает проблема нехватки медицинских кадров, а также отсутствие в ряде лечебных учреждений необходимого оборудования. Медицина страны остро нуждается в медицинских сестрах и акушерках (соответственно 53 процента и 54 процента от штатного расписания); коэффициент естественного убытия этих специалистов составляет 15 процентов; кроме того, не хватает фармацевтов и фельдшеров на общинном уровне. Число дипломированных медицинских сестер составляет 74 процента от общей потребности в этой профессии²⁵.

Медицинская команда

В соответствии с концепцией системы первичной медико-санитарной помощи медицинская команда признается важной обслуживающей единицей. В директивах политики в области здравоохранения говорится, что «ни один высококвалифицированный специалист не должен выполнять рутинную работу, которую может выполнять сотрудник, обладающий более низкой квалификацией». В соответствии с этой концепцией среди медицинских работников появились такие новые профессии, как сельский фельдшер, практикующие медицинские сестры, фельдшер-психотерапевт, фельдшер-фармацевт и фельдшер-лаборант, консультанты, следователи, специалисты по вопросам поведенческих характеристик и коммуникабельности, психологи, а также социальные работники. **Такая практика считается наиболее приемлемой.** Благодаря созданию нетрадиционной должности сельского фельдшера удалось приблизить медицинские услуги к жителям общин и обеспечить успешное развитие системы здравоохранения в Ямайке. Сельские фельдшеры занимаются медицинским просвещением, помогают престарелым людям поддерживать свое здоровье, способствуют проведению кампаний по иммунизации населения и играют ключевую роль в освещении проблемы правильного питания и проведении других мер медицинского характера.

²⁵ Ministry of Health, *Strategic Framework for Safe Motherhood within Family Health Programme 2007–2011* (April 2007).

В настоящее время министерство здравоохранения занимается разработкой концептуальной основы для обновленной стратегии первичной медико-санитарной помощи и уже выделило средства на реализацию первого этапа этой работы. Такая основа необходима для поддержания стабильности, качества и экономической эффективности медицинских услуг с учетом меняющихся условий в области здравоохранения, в котором одной из наиболее серьезных проблем является отток медицинских работников из страны и возникшие перекосы в системе профессиональной подготовки и медицинского образования, а также в политике расстановки кадров. В рамках обновленной модели первичной медико-санитарной помощи в центре внимания находятся следующие четыре стратегические ключевые области: укрепление руководящего звена, создание информационной системы, финансирование здравоохранения и подготовка кадров.

Первичная медико-санитарная помощь в Ямайке помогает усилиям по достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. С ее помощью удастся обеспечивать высокие уровни охвата населения при проведении кампаний по иммунизации и выполнять программу медицинского обслуживания детей в дородовой период, которая включает мероприятия по снижению высокой степени риска для здоровья детей в предродовой период и обеспечивает по крайней мере один визит к врачу для более 98 процентов матерей и 4 визита к врачу для более 87 процентов матерей (таблица 5). В настоящее время свыше 90 процентов матерей, посещающих больницу в предродовой период, проверены на ВИЧ. С введением в практику антиретровирусной терапии число случаев передачи инфекции от матери к ребенку удалось снизить до менее 10 процентов по состоянию на 2007 год.

Программы планирования семьи, осуществляемые под эгидой Национального совета по вопросам планирования семьи, имеют весьма успешные результаты в деле снижения коэффициента фертильности: с 4,5 ребенка на 1 женщину детородного возраста в 1975 году до 2,5 ребенка в настоящее время. Серьезную поддержку в области здравоохранения, касающуюся заботы о матери и ребенке, оказали такие специализированные учреждения, как Панамериканская организация здравоохранения, Детский фонд Организации Объединенных Наций и Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, которые совсем недавно приступили к реализации совместной программы безопасного материнства.

Хронические неинфекционные заболевания, злокачественные новообразования и травмы

В стране наблюдается эпидемиологический переход популяции к смертности от хронических незаразных заболеваний, злокачественных новообразований, насилия, а также увечий, причиняемых в результате совершения злонамеренных действий или несчастных случаев. Такая ситуация характерна для развитых стран. За период 2000–2008 годов заболеваемость диабетом повысилась с 7,2 процента до 7,9 процента, гипертонией с 20,9 процента до 25,2 процента и ожирением — с 19,7 процента до 25,3 процента²⁶. Правитель-

²⁶ R. Wilks, N. Younger, M. Tullock-Reid, S. McFarlane, D. Francis, *Jamaica Health and Lifestyle Survey 2007–2008* (Epidemiology Research Unit, University of the West Indies and the National Health Fund, December 2008).

ством были разработаны национальная политика и стратегический план для пропаганды здорового образа жизни и в целях снижения роста вышеупомянутых заболеваний, а также рака шейки матки и простаты вкпе с профилактикой травматизма, причиняемого в результате проявления насилия, которое в последнее время превратилось в весьма серьезную и дорогостоящую с точки зрения медицинских затрат проблему. Реализация этой политики будет осуществляться путем акцентирования внимания на мерах профилактики факторов поведенческого риска, к которым относятся такие меры предупреждения возникновения хронических заболеваний, как подвижный образ жизни, соответствующий режим питания и борьба с курением. Несмотря на то, что страна добилась поразительных успехов, ей еще предстоит преодолеть такую проблему, как разработка таких эффективных с точки зрения культуры общества мер, которые заставят население изменить неправильный образ жизни.

Субсидирование затрат на медицинские препараты

Среди недавних успешных мер, принимаемых государственной системой здравоохранения, следует отметить субсидирование затрат на медицинские препараты через учрежденный в 2003 году Национальный фонд здравоохранения и в рамках его постоянного финансирования, осуществляемого с помощью акцизного налога на табачные изделия и Национального фонда страхования. Национальный фонд здравоохранения был создан для обеспечения государственной финансовой поддержки системы здравоохранения, в том числе для выделения ресурсов на ликвидацию чрезвычайных ситуаций (например, последствий ураганов, на лечение лихорадки «денге»), профилактику неинфекционных заболеваний, развитие инфраструктуры и обеспечение институциональных выгод. Это субсидирование предусматривает выделение средств на закупку лекарственных препаратов для лечения 15 заболеваний, причем для стариков предусматривается чисто символическая плата (45 центов США), а для остальной части населения возмещается свыше 80 процентов расходов на лекарства (таблица 8). Список этих лекарств (жизненно необходимых и важных для здоровья человека) охватывает как патентованные, так и непатентованные средства. В настоящий момент к этой системе присоединились и частные фармацевтические компании, которые первоначально были настроены весьма скептически и которые теперь преобладают в этой системе. Учет пациентов, которых в настоящее время в стране насчитывается 400 000 человек, ведется с помощью автоматизированной системы учета.

Для решения проблемы преднамеренного и случайного травматизма пришлось осуществлять перестановку кадров, а это в свою очередь привело к дефициту запасов крови и нарушению графиков операций. Анализ экономических затрат, связанных с травматизмом на почве межличностного насилия в Ямайке в 2006 году, показал, что прямые медицинские расходы (приблизительно 31,8 млн. долл. США) составляют приблизительно 12 процентов от общих расходов страны на здравоохранение, а косвенные затраты (приблизительно 416 млн. долл. США) — около 4 процентов ВВП²⁷. Анализ состояния здравоохранения в Ямайке показывает также, что проблема насилия превратилась в настоящую национальную беду. В перечне причин смертности мужчин четыре первых места занимают рак, преступное насилие, сердечно-сосудистые заболевания и инсульт; для женщин эти причины располагаются в следующем порядке: рак, инсульт, диабет и сердечно-сосудистые заболевания.

Психическое здоровье населения

В стране от депрессии страдают 26 процентов женщин и 15 процентов мужчин²⁸. Для обеспечения доступного, комплексного медицинского обслуживания по охране психического здоровья населения на основе общин, правительство приступило к процессу децентрализации услуг по охране психического здоровья населения, включая создание широкой сети детских консультаций по стране. Была подготовлена правовая основа и были разработаны планы работы для проведения такой децентрализации, и сейчас срочно изыскиваются необходимые средства.

ВИЧ/СПИД

Согласно результатам оценки, проведенной по итогам 2007 года, в стране насчитывается 25 000 человек-носителей инфекции ВИЧ, а это приблизительно 1,3 процента от общей численности взрослого населения, причем почти 60 процентов этой группы населения не подозревают об этом. За последние 3–4 года произошло первое снижение количества смертей от СПИДа и числа заболевших СПИДом — соответственно на 38 и 30 процентов²⁹. Это снижение объясняется следующими причинами: i) произошло расширение доступа к антиретровирусным препаратам — с 5 процентов в 2000 году до 60 процентов в 2008 году (таблица 6), распространяемым бесплатно для пациентов системы государственного медицинского обслуживания и по значительно сниженным ценам для пациентов частных лечебных заведений через Национальный фонд здравоохранения и при содействии Глобального фонда; ii) развернуты меры профилактики оппортунистических инфекций; и iii) повысился уровень лабораторных исследований, способствующих общему улучшению качества предоставляемых услуг.

²⁷ E. Ward and A. Grant, "Estimating the economic costs of injuries due to interpersonal violence in Jamaica" in *Manual for estimating the economic Costs of injuries due to interpersonal and self-directed violence* (Geneva: World Health Organization, 2008).

²⁸ Там же; R. Wilks, и др., *Jamaica Health*.

²⁹ ESSJ 2007 and ESSJ 2008.

Целью динамичной многогранной программы министерства здравоохранения является также борьба с эпидемией СПИДа, в основе которой лежит следующая концепция: СПИД — это не только медицинский случай, но и препятствие для развития страны. Программа включает следующие меры:

- выработка рекомендаций по вопросам борьбы с ВИЧ/СПИДом для учебных заведений, предприятий (которые все шире вводятся в частном и государственном секторах) и забота о сиротах и других детях, оказавшихся в уязвимом положении перед лицом угрозы ВИЧ/СПИДа;
- осуществление программ просвещения общин, включая предприятия секс-индустрии;
- осуществление программы недопущения передачи инфекции от матери ребенку; и
- осуществление программ эффективной пропаганды изменения модели поведения и просвещения, включая такие меры, как организация уличных мероприятий в целях пропаганды контрацептивных средств и проведение рекламных кампаний в средствах массовой информации.

Вышеупомянутая деятельность подкрепляется проведением исследований, к которым относятся: обследование репродуктивного здоровья населения, расширение осведомленности общественности, изменение отношения, поведения и укоренившейся практики, а также конкретные тематические и региональные исследования.

Финансирование услуг здравоохранения

С мая 2007 года медицинские услуги в 340 государственных поликлиниках и 23 государственных клинических больницах (за исключением университетской клиники, используемой для обучения студентов-медиков) стали бесплатными для всех детей в возрасте до 18 лет, а с апреля 2008 года — для всего населения, с которого теперь не взимается плата в рамках ранее существовавшего государственного плана совместного финансирования затрат. Согласно данным проводившегося в несколько этапов ежегодного обследования домашних хозяйств этот подход препятствует каждому пятому гражданину в получении доступа к услугам здравоохранения даже несмотря на специально сделанную скидку для беднейшей части населения.

Одной из серьезных проблем, сдерживающих развитие услуг здравоохранения, является финансирование. Дело в том, что расширившийся в настоящее время спрос на ресурсы в сочетании с трудностями подбора кадров по причине их миграции способен в будущем нарушить процесс предоставления услуг в области первичной медико-санитарной помощи. Ямайка расходует от 4 до 5,5 процента своего национального бюджета на нужды здравоохранения (эту долю рекомендуется довести до 10–15 процентов) и в то же самое время не имеет права на получение расширенной донорской помощи, поскольку она переведена в категорию стран с доходом ниже среднего.

Проект борьбы со злоупотреблениями в отношении детей на уровне национальной клиники

В период с 2004 по 2008 год при Национальной клинике для детей в возрасте до 12 лет осуществлялся экспериментальный проект по борьбе со злоупотреблениями в отношении детей. Проект преследовал три цели:

1. Разработать и внедрить в практику на основе больниц модель выявления и регистрации жертв насилия среди детей;
2. Повысить уровень родительской заботы и содействовать урегулированию семейных конфликтов;
3. Разработать и осуществить модель вмешательства в жизнь ребенка (дома, в школе и в церкви) на основе взаимодействия с существующими программами общинного типа.

Небольшая группа социальных работников с участием одного психолога изучила 1284 случаев (4 случая на 1000 детей), которые поступили от Департамента несчастных случаев и экстренной помощи с подозрениями, что дети стали жертвами физического насилия или сексуального надругательства или получили огнестрельные ранения. Эти социальные работники проводили расследования, беседовали с семьями, непосредственно предоставляли консультации и сообщали об этих случаях в соответствующие органы, когда считали это необходимым. Кроме того, среди мер предусматривались педагогические занятия для родителей и посещение специально отобранных детей, проводивших время в недельных и летних лагерях, где проводились занятия по искусству, музыке и содержательному досугу с целью научить детей жизненным приемам и помочь им в заживлении душевных ран. Эта программа, которая была учреждена министерством здравоохранения в сотрудничестве с ЮНИСЕФ, **была недавно оценена как один из наилучших практических примеров, не имеющих аналогов в англоязычных странах Карибского бассейна.** С помощью этой программы удалось успешно выполнить первую задачу, а остальные лишь частично в силу нехватки людских и финансовых ресурсов. В настоящее время планируется ее возобновить и продублировать в других клиниках.

Национальный фонд здравоохранения применяет креативную модель налогообложения — «без налогов», и имеет репутацию положительного примера финансирования здравоохранения. Ее можно было бы распространить и ввести налогообложение на такие товары народного потребления, как алкоголь и некоторые продукты «неполноценного питания», направляя получаемые средства на создание организационного потенциала, необходимого для фокусирования внимания на профилактике заболеваний. В настоящее время Ямайка изучает также другие возможности финансирования здравоохранения с использованием государственно-частных партнерских отношений.

Выживание детей (Цель 4)

Таблица 4

Цель 4: Снижение детской смертности

Цель	Показатели (источник)	1990 год	2000 год	2007 год
4а.	Смертность детей в возрасте до 5 лет	29,5/1 000 (1993)	5,4/1 000 (1998)	25,4/1 000 (2005)
	Младенческая смертность (Институт статистики Ямайки)	24,4/1 000	21,3/1 000 (1998)	21,3/1 000
	Доля детей в возрасте до 1 года, которым были сделаны прививки против кори (такие прививки делаются детям в возрасте до 23 месяцев)* (Министерство здравоохранения)	74%	88,1%	87,2% (2006)

* В Ямайке было покончено с корью до 2008 года, пока не произошел контакт с носителем инфекции. После этого никаких сообщений не поступало. Прививка от кори делается обычно детям в возрасте от 12 до 23 месяцев.

В прошлом Ямайка имела блестящий послужной список в части иммунизации населения, но в последние годы завоеванные позиции были утрачены в отношении применения вакцины Кальмета-Герена, вакцины против полиомиелита и вакцины против дифтерии по сравнению с 2002 годом, когда показатели применения всех вакцин превышали 90 процентов. Это произошло по целому ряду причин:

- острая нехватка медицинских сестер и акушерок в лечебных учреждениях большинства районов страны, что привело к подрыву политики иммунизации;
- прием учащихся в школы без прививок. Эту проблему можно решить путем проведения инспекций и повышения требований;
- нехватка общинных фельдшеров, которые помогают осуществлять контроль за ходом иммунизации и выявлять неохваченных детей, а также просвещать родителей и попечителей; и
- молодые родители, которые не имеют представления об этих поддающихся профилактике заболеваниях и которые не приводят своих детей в клиники для прививок, хотя это их долг.

Трудности с финансовыми и кадровыми ресурсами влияют на ход достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, особенно в части снижения уровней смертности младенцев, детей и матерей. Что касается определения показателей детской и материнской смертности, то существуют нерешенные вопросы управления данными в этой связи. Кроме того, оценки, которые есть, позволяют усомниться в их надежности³⁰. Тем не

³⁰ Расхождения в данных существуют в оценках как младенческой смертности, так и материнской смертности. Правительством была учреждена комиссия для сбора жизненно важных статистических данных, с тем чтобы она обеспечила проведение оценок по жизненно важной статистике, которые отвечали бы международным стандартам; и в настоящее время в поддержку международных партнеров принимаются меры, направленные на решение вопросов сбора и обработки данных.

менее существующие данные свидетельствуют о том, что большая часть младенческих смертей случается непосредственно в послеродовой период. Меры по снижению этого показателя потребуют расширения услуг по охране здоровья детей в послеродовой период и принятия во внимание факта повышения показателей инвалидности по отношению к выжившим недоношенным детям, а также подготовки планов оказания вспомогательных услуг, удовлетворяющих потребности детей. Предполагается расширить национальный стратегический план медицинского обслуживания детей в самом раннем возрасте, с тем чтобы расширить охват детей в возрасте до трех лет услугами по диспансеризации и оказанию медицинской помощи на базе государственных клиник. Ставится цель охватить 30 процентов центров здравоохранения, с тем чтобы к 2011 году предложить детям высококачественные медицинские услуги.

Здоровье матерей (Цель 5)

Таблица 5

Цель 5: Улучшение здоровья матерей

Цели Показатели (источник)	1990 год	2000 год	2007 год
5a. 5.1 Показатель материнской смертности (<i>McCaw-Binns et al. 2007 and Planning Institute of Jamaica</i>)	120/100 000 (1986-87 годы)	94,8/100 000 (2001 год)	данных нет
5.2 Доля родов, проведенных в присутствии квалифицированного медицинского персонала (<i>Министерство здравоохранения</i>)	95 процентов (оц.)		96,8 процента (2006 год)
5b. 5.3 Показатель применения контрацептивов среди женщин, сожительствующих с мужчинами* (в возрасте от 15 до 49 лет)		65,9 процента (1997 год)	69 процентов (2002 год)
5.4 Показатель фертильности взрослого населения (от 15 до 19 лет)		112/1 000 (1997 год)	79/1 000 (2002 год)
5.5 Охват услугами здравоохранения рожениц:			
не менее одного посещения врача		99 процентов	98,1 процента (2002 год)
не менее четырех посещений врача		87,2 процента (оба за 1997 год)	данных нет
5.6 Неохваченная потребность в услугах по планированию семьи (женщины в возрасте от 15 до 44 лет) (<i>Национальный совет по вопросам планирования семьи</i>)	16,1 процента (1989 год)	9,04 процента (1997 год)	8,5 процента (2002 год)

* Имеются в виду замужние женщины, женщины, живущие в гражданском браке, и женщины, поддерживающие регулярную половую связь с мужчинами.

Важную роль в снижении показателя материнской смертности сыграл такой фактор, как неинфекционные заболевания, обусловленные образом жизни. Если в период с 1987 по 2006 годы произошло снижение показателей смертности от непосредственных причин благодаря совершенствованию уровня управления здравоохранением и улучшению доступа к акушерской помощи, то в этот же период на 83 процента вырос показатель смертей от косвенных причин, сведя на нет все достигнутые результаты. Значительную роль здесь сыграл такой фактор, как распространение инфекции ВИЧ/СПИДа среди матерей в дородовой период, а также повышение уровня смертности как следствие гипертонии, сердечно-сосудистых заболеваний (в настоящее время это вторая основная причина материнской смертности) и диабет, который нередко ассоциируется с ожирением даже у молодых матерей.

Отслеживание показателей материнской смертности зависит от точности и регулярности проводимых оценок. На сегодняшний день никаких новых данных после 2001 года не поступало по причине нерешенности вопросов, связанных со сбором и обработкой данных. Вместе с тем, исходя из имеющихся данных, следует отметить острую нехватку акушерок, что является еще одной важной причиной. Показатели смертности матерей невозможно будет улучшить, если не будут найдены ресурсы для подготовки и удержания в стране акушерок и для регулирования оттока медицинских сестер в развитые страны.

Важнейшее значение имеют проблемы репродуктивного здоровья, полового здоровья подростков, фертильности и полового просвещения, воспитания поведенческой линии и практики, поскольку и они влияют на достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в той их части, которая касается здравоохранения, образования и борьбы с нищетой.

Центр по делам женщин при Ямайском фонде

Учитывая соотношение между показателем здоровья матери и ребенка и показателем просвещения женщин, меры по улучшению системы просвещения должны в конечном итоге сыграть положительную роль в достижении этой цели. В рамках усилий по дальнейшему просвещению молодых матерей Центр по делам женщин при Ямайском фонде, который имеет семь своих отделений по всей территории острова, весьма успешно осуществляет программу просвещения для юных матерей, которым приходится прерывать школьное обучение в связи с беременностью, обучать их навыкам ухода за новорожденными и помогать им возвращаться в систему формального школьного образования с целью завершения обучения. Мероприятиями таких центров охвачены и юные отцы (это — обычная практика) и семьи обоих родителей. Благодаря усилиям этих центров, деятельность которых началась в рамках неправительственной организации и которые в настоящее время оперируют под эгидой министерства по делам молодежи, спорта и культуры, в период после 1978 года была оказана помощь свыше 35 000 матерей подросткового возраста. С помощью проведенных исследований был установлен факт успешной деятельности таких центров в деле прерывания такой тенденции, когда в подростковом возрасте беременели и мать, и дочь.

Коэффициент фертильности в подростковом возрасте все еще очень высок, хотя в период с 1997 по 2002 годы он значительно сократился (таблица 5). На 12 процентов девушек-подростков в возрасте от 15 до 19 лет, ведущих активную половую жизнь, приходится две-три беременности. Что касается ВИЧ/СПИДа, то среди девочек в возрасте 10–14 лет риск заболеть удваивается, а среди девушек в возрасте 15–19 лет — утраивается в силу транзактных половых связей, принуждения к половым связям и половых связей с более старшими партнерами мужского пола, являющимися носителями инфекции ВИЧ.

Чрезвычайно важно оказывать влияние на молодежь в вопросе принятия решений сексуального характера и не только из-за опасения заразиться передаваемыми половым путем инфекционными заболеваниями и забеременеть в подростковом возрасте, но и с точки зрения прав человека, касающихся личного выбора и самостоятельности в личном выборе. К уязвимой группе женщин в этой связи относятся девочки и девушки-подростки, многие из которых не располагают достаточными возможностями для того, чтобы отвергать приставания мужчин или настаивать на безопасном сексе. Результаты недавно проведенного обследования среди учащихся школ в возрасте 10–15 лет³¹ показали, что половые сношения имели 6 процентов девочек, и при этом четвертая часть из них, что особенно тревожит, сообщили о совершенном над ними насилии. В ходе параллельно проводившегося на базе общин обследования девушек в возрасте 15–19 лет³² 48 процентов девушек сообщили о том, что они имели половые сношения, и каждая пятая из них заявила о том, что подвергалась насилию.

Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и туберкулезом (Цель 6)

Инфекция ВИЧ в основном передается через гетеросексуальные связи (71 процент). Как сообщается, основными факторами риска заразиться ВИЧ/СПИДом в Ямайке являются неразборчивые половые связи с несколькими партнерами (около 80 процентов), носителями передаваемых половым путем заболеваний (51 процент), с работниками сферы сексуальных услуг (24 процента), с мужчинами, вступавшими в половую связь с другими мужчинами (14 процентов), а также через потребление наркотиков типа крэк/кокаин (8 процентов)³³.

Несмотря на достигнутый прогресс в этой области, еще многое предстоит сделать для обеспечения эффективной просветительской работы среди молодежи и борьбы с остракизмом и дискриминацией, а эти проблемы, как оказывается, являются самыми сложными препятствиями в битве, которую придется вести с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

На повестку дня вновь встала проблема борьбы с переносчиками малярии, целью которой является предупреждение рецидива ранее побежденных инфекционных заболеваний. Все большую важность приобретают меры, направленные на совершенствование практики удаления мусора и улучшение режима личной гигиены. Начиная с ноября 2006 года в Ямайке были зарегистри-

³¹ K. Fox, and G. Gordon-Straughan. *Jamaica Youth Risk and Resiliency Behaviour Survey 2005*. (USAID/MEASURE Evaluation/Ministry of Health, March 2007).

³² R. Wilks, N. Younger, S. McFarlane, D. Francis, and J. Van Den Broeck. *Jamaica Youth Risk and Resiliency Behaviour Survey 2006*. (University of the West Indies/USAID/MEASURE/Min. of Health, Nov 2007).

³³ Ministry of Health, National HIV/STI Programme. *Jamaica HIV/AIDS Epidemic Update Jan – Dec 2007*.

рованы две вспышки малярии, причиной которых, как было установлено, являлся местный переносчик болезни. В результате по состоянию на конец сентября 2008 года было зарегистрировано в общей сложности 386 заболевших малярией. Министерству здравоохранения удалось взять ситуацию под контроль с помощью мер интенсивного наблюдения, проведения разъяснительных кампаний среди населения и медицинского просвещения, укрепления возможностей действующих в стране лабораторий, повышения уровня борьбы с переносчиками болезней, обнаружения инфекции на раннем этапе, эффективной терапии заболевших. Как результат увеличившегося объема работы в связи с проведением мероприятий по борьбе со вспышкой эпидемии возросла нагрузка на штатный персонал, возможности которого ограничены. В мае 2009 года будет подготовлен национальный стратегический план борьбы с малярией. В настоящее время создается национальный стратегический план борьбы с туберкулезом, в котором основное внимание уделяется проблеме расширения доступа населения страны к диагностическим и лечебным процедурам; окончательный план будет доработан к июню 2009 года.)

Таблица 6

Цель 6: Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями

Цели	Показатели (источник)	1990 год	2000 год	2008 год
6а.	6.1 Масштабы распространения ВИЧ среди группы населения в возрасте 15–24 лет		1,4% (оценка)	1,3% (оценка 2007 года)
	6.2 Использование контрацептивов при последних половых сношениях с высоким риском заболевания*:	мужчины	77,3%	83,5%
		женщины	71,7%	66,3%
	6.3 Доля населения в возрасте 15–24 лет, обладающего всеми необходимыми знаниями о ВИЧ/СПИДе:	мужчины	29,6%	37,4%
женщины		33,4%	42,3%	
6.4	Количество детей, оставшихся сиротами по причине СПИДа (министерство здравоохранения)			8 000 (оценка) (1986–2007 годы)
6б.	6.5 Доля населения, имеющего инфекцию ВИЧ на продвинутом этапе и обладающего доступом к антиретровирусным препаратам (министерство здравоохранения)		<5% (оценка)	60%
6с.	6.6 Заболеваемость малярией (завезена извне до 2006 года)	0	7	191
	Число смертей, ассоциируемых с малярией	0	0	0
6.9	Распространение туберкулеза	123	120 (2003 год)	98 (2006 год)
	Число смертей, ассоциируемых с туберкулезом	нет данных	24 (2003 год)	16 (2006 год)
6.10	Доля больных туберкулезом, которых удалось выявить и вылечить в рамках непосредственно наблюдавшегося краткого периода лечения (министерство здравоохранения)	нет данных	45 (2003 год)	77 (2006 год)

* Определение высокой степени риска в 2000 году (= партнер < 12 месяцев) отличалось от определения высокой степени риска по состоянию на 2008 год (внебрачный, несожительствующий партнер), что затрудняет проведение сопоставления.

Экологическая устойчивость (Цель 7)

Таблица 7

Цель 7: Обеспечение экологической стабильности

Цели	Показатели (источник)	1990 год	2000 год	2007 год
7b.	7.1 Площадь территории, покрытая лесами (Департамент лесного хозяйства)	30,6% (1989 год)	30,1% (1998 год)	30,6%
	7.2 Выбросы двуокси углерода: всего (в тыс. метрических тонн)	7 963,16	10 396,91	10 591,88
	на душу населения (метрические тонны)	3,36	3,98	3,97 (2004 год)
	7.3 Потребление всех озоноразрушающих веществ (в метрических тоннах) (веб-сайт ЦРДТ ООН)	431	69,5	2,5 (2006 год)
	7.4 Доля рыбных запасов в безопасных биологических границах (министерство сельского хозяйства)	нет данных	нет данных	нет данных
	7.5 Доля используемых общих водных ресурсов (итоговый достоверный показатель) (Управление водных ресурсов)	22,36%	35,19%	38,3%
	7.6a Доля защищенной суши от общей площади территории	8,2% (оценка)	нет данных	нет данных
	7.6b Доля защищенного морского района от общей площади территориальных вод (веб-сайт ЦРДТ ООН)	0%	3,6% (оценка)	3,6% (оценка)
	7.7 Доля видов (растений), которым угрожает опасность исчезновения (Национальное агентство по охране окружающей среды)	нет данных	нет данных	18,6% (2003 год)
	7c.	7.8 Доля населения, пользующегося лучше оборудованными источниками питьевой воды	91,7% (61,2%*)	91,5% (66,6%*)
7.9 Доля населения, пользующегося лучше оборудованными средствами санитарии (Плановый институт Ямайки)		99,1% (51,4%**)	99,8% (62,2%**)	98,9% (64,3%**)
7d.	7.10 Доля городского населения, проживающего в трущобах*** (веб-сайт ЦРДТ ООН)	29,2% (оценка)	35,7% (оценка 2001 года)	60,2% (оценка 2005 года)

Примечание: Согласно цели в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, определение более совершенного источника питьевой воды включает дождевую воду.

* Система водопроводов в домах (внутри или частной снаружи).

** Использование туалета (личного или совместного).

*** Оценка подготовлена на основе двух компонентов — воды и услуг санитарии за 1990 и 2001 годы (ЮНИСЕФ/ВОЗ).

Для подготовки оценки по жителям трущоб по состоянию на 2005 год были использованы три компонента домашнего обихода (вода, санитария и достаточная площадь жилого пространства) на основе комплексного показателя с применением гнездовой выборки за 2000 год.

В стратегиях развития Ямайки первоочередное внимание уделяется проблеме обеспечения экономического роста страны путем развития частного сектора как локомотива прогресса в таких соответствующих отраслях экономики, как туризм, горнодобывающая промышленность, сельское хозяйство и промышленное производство. Такая политика в прошлом привела к тому, что в ряде секторов экономики мало проявлялось заботы об окружающей среде, что в конечном итоге способствовало к ее ухудшению, а органы местного самоуправления нередко игнорировали случаи нарушения природоохранного законодательства.

С точки зрения рейтинга экологических достижений за 2008 год Достижение острова в области поддержания жизнеспособности экосистем составляет 71 процент (аналогичная оценка для региона составляет 72 процента) и для группы стран с сопоставимым уровнем дохода — 69,4 процента). В целом Ямайка по рейтингу экологических достижений занимает 54 место из 149 стран. Самым слабым местом для Ямайки является категория биоразнообразия и среды обитания, в которой она получила 35 пунктов, в то время как весь регион — 43,2 пункта, а группа стран с сопоставимым уровнем дохода — 48,6 процента. Разброс по конкретным показателям и оценкам довольно разителен: риск сохранения экоресурса (66,4 процента), действенные природоохранные меры (28,6 процента), критическая уязвимость среды обитания (40 процентов) и охраняемые морские водные экосистемы (5 процентов)³⁴. Пляжам, водно-болотным угодьям и коралловым рифам, представляющим собой невозобновляемую среду обитания для различных пород рыб и морских животных, а также выполняющих роль буферной защиты острова от воздействия ураганов, грозит опасность загрязнения, источники которого находятся на суше, и гибели под воздействием таких природных факторов, как глобальное потепление. Уже безвозвратно утрачено 30 процентов мангровых лесов, и данные наблюдений за коралловыми рифами, проводимые Центром морских наук при Вест-Индском университете, свидетельствуют о том, что по состоянию на 2005 год 9 рифов северного побережья острова площадь кораллового покрытия на глубине 10 метров составляла в среднем от 0 до 34 процентов, в том время как в конце 70-х годов прошлого столетия этот показатель достигал в среднем 52 процентов. Рифы у северо-западного побережья испытывают серьезный стресс от высокого уровня содержания питательных веществ в воде, в том числе критических по объему концентраций азота и фосфора, попадающих в прибрежные воды и источники пресной воды как следствие развития территорий для целей туризма, жилищного строительства и чрезмерного использования фермерскими хозяйствами химических удобрений³⁵. Используемые в рамках этой цели многочисленные показатели (таблица 7) указывают на ее широкую сферу охвата. Богатые природные ресурсы Ямайки являются ее национальным достоянием, которое вносит неоценимый вклад в обеспечение качества жизни всех ее граждан. В этой связи восстановление утраченного биоразнообразия является важной задачей на ближайшую перспективу для Ямайки как малого островного развивающегося государства, судьба которого зависит от состояния его богатых природных ресурсов, необходимых для развития его двух крупнейших источников иностранной валюты (за исключением денежных почтовых переводов) — туризма и экспорта бокситов.

³⁴ «Будущее Ямайки до 2030 года» — Национальный план развития (Плановый институт Ямайки, 2009 год).

³⁵ Там же.

Выбор политики и программ в поддержку экологической устойчивости

- Политика мер по мобилизации финансовых ресурсов: оказание поддержки природоохранным мерам со стороны неправительственных организаций, используя принцип «долг в обмен на природоохранную деятельность» для создания и функционирования Фонда природоохранной деятельности Ямайки и Фонда охраны лесов.
- Совместное использование природных ресурсов. Разработка на основе общин проектов, способных обеспечить генерирование доходов, в области рационального использования лесных ресурсов через совместное управление со стороны такой неправительственной организации, как Целевой фонд развития и природоохранных мер Ямайки.
- Эффективное управление охраняемыми районами, а также новыми приоритетными районами, выявленными в ходе оценки экологических разрывов: самый крупный район составляет 20 процентов территории и морских районов Ямайки, который должен быть обеспечен к 2015 году (решение принято на девятой Конференции Сторон Конвенции о биологическом разнообразии).
- Создание рыбных морских заповедных зон.
- Задача увеличения доли использования возобновляемых источников энергии в общем объеме производимой в стране энергии с нынешних 5 процентов до 15 процентов к 2020 году. Продвижение на рынок более дешевого топлива E10 (смесь 10 процентов этанола, производимого из сахарного тростника, и 90 процентов бензина), которое с энтузиазмом встречено автомобилистами.
- Инвестиции в ветроэнергетику, в частности в Вигтонскую ветровую ферму, которую сооружает в рамках механизма чистого развития в соответствии с Киотским протоколом государственная Нефтяная корпорация Ямайки.
- Совместное осуществление запущенного правительством Ямайки энергетического проекта, целью которого являются производство и использование нефтяного кокса (петкокс) для производства электроэнергии с помощью малозатратной чистой технологии использования ископаемого топлива.
- Политика создания систем управления природоохранной деятельностью, которая находится на стадии разработки, для целей дальнейшей стандартизации и соблюдения инициатив в области устойчивого развития, в частности использования солнечной энергии в туристическом секторе.
- Разрабатывается проект плана действий по смягчению последствий изменения климата в соответствии с инициативой, изложенной во втором национальном докладе Ямайки об изменении климата.

Кроме того, даже в тех случаях, где мы располагаем регламентирующей законодательной базой, мы сталкиваемся с серьезными недостатками, касающимися исполнения законов.

Разработка новых направлений, диверсификация источников финансирования и более заботливое отношение к природе как подход в рамках политики должны предусматривать расширение инвестиций в сфере спорта, культуры и производства модной одежды; в сфере разработки, использования и экспорта природоохранных технологий; в сфере производства высококачественных пищевых и лечебных ингредиентов на основе богатых полезными веществами растений; и повышенная степень переработки сельскохозяйственной продукции для получения высококачественных продовольственных товаров с целью завоевания собственной ниши на рынках сбыта.

Устойчивое развитие на основе увязки политики

Существует отставание в вопросе интеграции принципов устойчивого развития в разрабатываемые политику и программы. Этот недостаток скажется на качестве жизни в среднесрочной и долгосрочной перспективе, включая перспективу экономического процветания. Одним из способов решения проблемы гармонизации политики является стратегическая экологическая оценка политики и программ, которая также важна для целей разработки механизма координации усилий, необходимых для обеспечения контроля за ходом устойчивого развития.

Энергопотребление

Учитывая тот факт, что Ямайка на 90 процентов зависит от поставок нефти для обеспечения своих нужд в энергетике, выбросы двуоксида углерода в Ямайке увеличиваются из года в год (таблица 7). Ямайка имеет самые высокие показатели интенсивности энергопотребления в Латинской Америке и Карибском регионе. Это обстоятельство объясняется главным образом высоким уровнем энергопотребления в отрасли по производству бокситов и глинозема, а также в секторе водопользования. Кроме того, неэффективная система государственного электроснабжения и неэффективные устаревшие технологии электропотребления ставят Ямайку в невыгодное положение с точки зрения ее конкурентоспособности. Для обеспечения будущего развития энергетического сектора Ямайки на первый план выходит задача диверсификации источников энергии.

Водопользование и санитария

Как представляется, показатели водопользования и санитарии не претерпели никаких изменений по причине определенных трудностей, связанных с усилиями по уменьшению наполовину существовавшего с 1990 года разрыва, когда показатель доступа к безопасной питьевой воде составлял свыше 91 процента, а к основным услугам в области санитарии — свыше 99 процентов (таблица 7).

Что касается водопользования, то существует значительный разрыв между сельскими районами, где доступ к безопасной питьевой воде имеют только 86 процентов домашних хозяйств, и остальными населенными пунктами и Большим Кингстоном, где эти показатели составляют соответственно 95 и

97 процентов. Задача состоит в том, чтобы к 2015 году обеспечить водопроводом 85 процентов домашних хозяйств. За этот период доля населения, пользующегося водопроводом, должна возрасти до 70 процентов. Для 9 процентов семей, не имеющих доступа к безопасной питьевой воде, чрезвычайно важно улучшить их доступ к водным ресурсам, а также улучшить доступ к водным ресурсам для 1,5 процента семей, члены которых вынуждены доставлять воду, преодолевая расстояния от 50 до 1000 метров и более. Большую часть членом этих семей составляют женщины и дети. Оставшаяся часть спроса в этой области обеспечивает министерство водного хозяйства и жилищного строительства, а также Агентство по вопросам водоснабжения сельских районов, которое приспособливает ручьи, реки и другие источники для нужд изолированных общин. Агентство организует также доставку воды автоцистернами для общественного пользования. Поощрение партнерских отношений в частном секторе способствовало выдаче восьми лицензий частным компаниям, способным обеспечивать население питьевой водой.

Что касается улучшения качества основных услуг в области санитарии, то основное внимание отводилось проблеме обеспечения всеобщего доступа к туалетам, и за определенный период времени доля населения, пользующегося туалетами, увеличилась с 13 до 64 процентов. В настоящее время повышенное внимание уделяется проблеме модернизации очистительных установок, очистки стоков и совершенствования технологии сбора мусора с целью борьбы с грызунами, улучшения ситуации в области борьбы с насекомыми-переносчиками инфекционных заболеваний и смягчения последствий стихийных бедствий.

Улучшение условий проживания в городах

Большую тревогу вызывает проблема отката от целей улучшения условий проживания граждан в трущобах. Доля городского населения Ямайки от общей численности населения страны выросла с 35 процентов в 1991 году до 52 процентов в 2001 году³⁶. Этот рост обеспечивался в основном за счет миграции сельского населения в города и в некоторых районах, особенно в двух крупных городах и транспортных коридорах, это привело к перенаселению городов, в результате чего разрослись районы незаконных поселений и возросла нагрузка на объекты инфраструктуры и общественных услуг, которые не смогли в полной мере удовлетворять запросы растущего населения. Слабость планирования физической инфраструктуры в прошлом способствовала появлению множества проблем, свидетельством которых являются изношенность центральной части городской инфраструктуры, расползание городов, появление небезопасных для проживания и несоответствующих требованиям жилых помещений, а также появление как запланированных, так и самостийных объектов жилищного строительства в экологически чувствительных районах. Эти проблемы встают во весь рост в городских трущобах, в которых широко распространены малярия, лихорадка денге и лептоспироз. Необходим комплекс мер по улучшению инфраструктуры, предоставлению возможностей гражданам для получения доходов и социальной помощи, ибо только тогда удастся снизить высокие показатели бытового и криминального насилия на уровне группировок, широко распространенного в этих общинах.

³⁶ *Population Census: Jamaica 2001* (Институт статистики Ямайки).

Фонд социальных инвестиций Ямайки выделил для себя 12 городских районов, нуждающихся в улучшении инфраструктуры, пригласив на работу 350 местных жителей. Эти жители получили также возможность повысить свой профессиональный уровень без отрыва от работы в рамках программы занятости и подготовки трудовых резервов, осуществляемой Национальным агентством профессиональной подготовки.

По осуществляемой Национальным фондом жилищного строительства программе улучшения городского жилищного строительства, которая предусматривает реализацию программ повышения уровня профессиональной подготовки и приобретения других специальностей для будущих владельцев жилья, было построено свыше 1000 единиц жилья. Однако в 2008 году осуществление этой программы пришлось приостановить по причине злоупотребления предоставляемыми льготами и появления других проблем, что нанесло серьезный удар по этой инициативе. Среди проблем значатся культура протекций в городских районах, появление которой ассоциируется с историей политического покровительства, и трудности, выявленные в ходе этого процесса, и необходимость принятия перестроечного подхода. В данном случае, возможно, потребуется применить иные более трудоемкие методы работы для привлечения к строительству больше жителей городских районов. Возможно, потребуется более активно подключать граждан к этапам планирования и разработки проектов, в частности в рамках Фонда социальных инвестиций Ямайки, который уже на этапе строительства привлекает, обучает и аттестует слушателей льготной помощи. Платежи за жилье можно было бы начать с вычетов из заработной платы льготников.

Хотя 81 процент населения обладает гарантированным жильем, являясь собственниками, арендаторами или съемщиками, Министерство жилищного строительства, проведя предварительное обследование, установило, что почти 25 процентов населения Ямайки незаконно проживают на земле, которая им не принадлежит и которую они не арендуют, хотя многие из них являются собственниками своего жилья. Чтобы изменить эту ситуацию, правительство не так давно учредило специальный орган — Агентство по вопросам жилья Ямайки, отвечающее за решение вопросов жилищного строительства. Агентство приступило к выделению 600 участков земли для создания довольно большого поселения для людей, оказавшихся в положении нарушителей закона, на окраине торгового по величине города Ямайки — Монтего-Бэй.

Создание глобального партнерства в целях развития (Цель 8)

Сегодня возможности Ямайки получить доступ к некоторым программам безвозмездной помощи сузились по причине того, что она была отнесена к странам со средним уровнем дохода, и по причине геополитического сдвига политики распределения ресурсов в сторону Ближнего Востока и стран Африки, расположенных к югу от Сахары. Кроме того, политика оказания официальной помощи в целях развития переместилась от политики поддержания торговых отношений в сторону политики преференций. Объем безвозмездной помощи по линии многостороннего технического сотрудничества и некоторых традиционных двусторонних доноров сократился, однако источники средств заемного финансирования остаются на относительно стабильном уровне. Кроме того, увеличилась помощь ряда нетрадиционных двусторонних партнеров, и

Ямайка успешно использует возможности для получения помощи из этих и других многосторонних источников.

Что касается спроса, то способность Ямайки осваивать получаемые займы несколько сузилась в силу уже образовавшейся огромной внешней задолженности и лимитирования в связи с этим финансовых задолженностей для социальных нужд. Несмотря на определенные трудности, правительство стремится обеспечить достижение целей в области развития на основе более эффективного управления портфелем инвестиций. В тот момент, когда страна стремится повысить эффективность управления своими ресурсами, ее партнеры в области развития оказывают правительству помощь, предлагая различные инструменты кредитования (включая бюджетную поддержку и краткосрочные ссуды).

Таблица 8

Цель 8: Создание глобального партнерства в целях развития

Цели	Показатели (источник)	1990 год	2000 год	2007 год
8a.	8.5 ОПП, полученная малыми островными развивающимися государствами в млн. долл. США (в чистом выражении*)	270,62	9,98	27,87
	<i>(ОЭСР)</i>			
	8.12 Обслуживание долга в качестве процентной доли от экспорта товаров и услуг и чистых доходов		10,47%	12,43%
	<i>(Плановый институт Ямайки)</i>			
8b.	8.13 Доля населения, обладающая доступом к доступным по ценам основным лекарственным препаратам на устойчивой основе	Нет данных	Нет данных	Нет данных
	<i>Министерство здравоохранения</i>			
8c.	8.14 Количество телефонных аппаратов на 100 жителей	4,46/100	19/100	12,96/100 (2008 год)
	8.15 Количество мобильных телефонов на 100 жителей	0/100	14,13/100	100,9/100 (2008 год)
	<i>(Управление регулирования коммунальных услуг/ Институт статистики)</i>			
	8.16 Количество пользователей Интернетом на 100 жителей	0/100	3,08/100	55,3/100 (2008 год)
	<i>(Международный союз электросвязи)</i>			

* Ссуды плюс безвозмездная помощь за вычетом платежей.

В последнее время отношения между Ямайкой и бреттон-вудскими учреждениями достигли определенного уровня зрелости. Эти учреждения наращивают объем бюджетной поддержки страны на условиях, основанных на ее собственной повестке дня по реформированию национальной экономики. Вместе с тем, возможности Ямайки, равно как и других развивающихся стран, в вопросах достижения более справедливых условий заимствования средств существенно ограничены.

Однако Ямайке удалось успешно обговорить взаимовыгодные условия с международными телекоммуникационными компаниями, с тем чтобы последние на приемлемых условиях обеспечили Ямайку сотовой телефонной связью с охватом свыше 100 процентов территории, что позволило ощутимо повысить качество жизни представителей всех слоев общества (таблица 8). Акцент на использование технологий международных телекоммуникационных компаний в системе образования, а также их широкое применение в государственном и частном секторах позволили в последние восемь лет ускорить темпы получения доступа для более половины населения страны к услугам сети Интернет того или иного уровня.

Через Фонд национального здравоохранения Ямайка обеспечивает всеобщий доступ населения к субсидированным лекарственным препаратам для пациентов по 15 хроническим заболеваниям, а при неоценимой поддержке со стороны Глобального фонда — к бесплатным антиретровирусным лекарственным препаратам.

Смежные вопросы, влияющие на достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия

Что касается достижения Ямайкой целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, то особое значение имеют следующие три проблемы: глобальный экономический спад, насилие и судьба неустроенной молодежи.

Глобальный экономический спад

Учитывая первые симптомы воздействия глобального экономического кризиса на поступление денежных почтовых отправлений и повышение уровня безработицы и инфляции, совершенно очевидно, что почти не удастся сохранить темпы борьбы с нищетой и что достигнутый здесь процесс может обернуться вспять. Очень трудно будет обеспечить продовольственную безопасность, особенно для детей и престарелых, поскольку в настоящее время импорт продовольствия (составляющий приблизительно 40 процентов потребления страны) обходится в 750 млн. долл. США. В свою очередь голод отрицательно повлияет на показатели посещаемости детьми школьных занятий, итоги выпускных экзаменов и цели в области охраны здоровья. Вполне вероятно, что разрастание масштабов нищеты станет питательной средой для преступности. Также вполне закономерно, что это приведет к увеличению категории бездомного населения, поскольку потеря работы повлияет на способности населения вовремя осуществлять арендные платежи, а также усилит процесс обезлесения в силу того, что все больше людей будет вынуждено прибегать к использованию лесных ресурсов не только в целях приготовления домашней пищи, но и для производства древесного угля, поскольку эта категория товаров пользуется большим спросом.

Правительство возлагает новые надежды на сельское хозяйство и рыболовство, поскольку эти сектора в отличие от многих других и помимо образования получают все большие субсидии в реальном выражении, несмотря на жесткий бюджет, принятый на 2009/10 год. Решающее значение будет иметь возможность наращивания производства продовольствия, и к этому процессу

следует привлечь больше школ, располагающих земельными участками. В связи с этим и по другим причинам необходимо укреплять программы обеспечения школ собственным продовольствием.

Насилие

В 2008 году от рук убийц погибли 1618 человек, причем 77 процентов из них пали жертвой огнестрельного оружия, включая 165 женщин и 94 ребенка. Было зарегистрировано 2232 случая сексуального насилия, причем 57 процентов жертв не достигли 19-летнего возраста. В большинстве своем жертвами оказались женщины, хотя и было зарегистрировано 29 случаев изнасилования мужчин³⁷.

Почти все формы насилия идут вразрез с усилиями, направленными на достижение каждой цели в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия. Именно насилие становится причиной нищеты, снижения деловой активности и закрытия коммерческих предприятий, снижения степени мобильности, причинения увечий главам семейств или их смерти, что не может не влиять на судьбу остальных членов семьи. О суммарном воздействии этого явления на ВВП уже говорилось выше. Насилие по гендерному признаку самым коренным образом затрагивает благополучие женщин и мешает им плодотворно трудиться. Насилие влияет на процесс обучения в школах, поскольку школы вынуждены в результате закрываться или посещаемость школ учащимися резко снижается. Травматизм влияет также на результаты обучения, на психическое и физическое состояние здоровья учеников и на их успеваемость. Насилие съедает те ресурсы, которые необходимы для понижения детской и материнской смертности и для инвестирования в другие области здравоохранения.

Отдельные инициативы по обеспечению личной и общественной безопасности жителей общин

- Развернутая в 2002 году министерством национальной безопасности инициатива по обеспечению общественного порядка в стране предусматривает принятие мер с участием представителей обеих политических партий и гражданского общества, устранение взрывоопасных конфликтных ситуаций, спровоцированных насилием в рамках общин, поддерживает инициативные мероприятия в области развития и консультирования.
- Учрежденный в 2004 году по инициативе министерства здравоохранения Альянс по борьбе с насилием выступил инициатором применения программного обеспечения ГИС для выявления «горячих точек». Эта инициатива знаменует собой передовой опыт использования массивов данных различных министерств в целях сбора доказательств (например, распространение увечий, полученных в результате насилия, обеспечение услугами в области санитарии, уровни грамотности), увязываемых на уровне всех общин с целью получения из первоисточника важных данных, необходимых для разработки политики и проведения соответствующих мероприятий.

³⁷ ESSL, 2008.

- Программа обеспечения безопасности и справедливости для граждан и инициатива обеспечения безопасности общин — это две инициированные министерством национальной безопасности программы, предназначенные для решения вопросов социального развития и обеспечения безопасности в общинах, в которых проживает беднейшая часть населения страны, порой при содействии неправительственных организаций, проявивших к этому интерес.

Данные проведенных исследований показывают, что по состоянию на 2006 год страна расходовала 12 процентов выделенных на нужды здравоохранения средств для устранения последствий насилия³⁸. Для решения проблемы насилия Ямайка разработала комплексный подход, который включает меры по поддержанию мира и урегулированию конфликтов на уровне школ и общин, посреднические действия, восстановление правосудия и механизмы защиты интересов жертв насилия. На уровне структурных изменений как подразделения полиции, так и вся система правосудия страны переживают период радикального обновления и реформ.

Судьба неустроенной молодежи

Согласно оценкам, трудоспособное население Ямайки (в возрасте 15–64 лет) составляла в 2007 году 63,4 процента от общей численности населения и, как ожидается, увеличится до 67 процентов в 2025 году. Этот прирост трудоспособного населения рассматривается демографами как «благоприятная возможность», ибо именно молодежи предстоит реализовывать задумки плана «Будущее Ямайки до 2030 года» — Национальный план развития. Поэтому чрезвычайно важно обеспечить создание потенциала среди молодежи. В этой связи особую тревогу вызывает неустроенная молодежь, учитывая ее нереализованный потенциал и уязвимость. К этой группе населения относятся молодые люди в возрасте от 15 до 24 лет, которые не учатся в школе, не имеют работы и не посещают никакие курсы, с тем чтобы получить профессию. К этой группе принадлежат приблизительно 30 процентов всей молодежи страны³⁹. Примерно 25 процентов неустроенной молодежи доучились в школе лишь максимум до 9 класса. В этой возрастной группе 26,2 процента мужчин и 7,9 процента женщин не обучены грамоте⁴⁰. По этой причине женщины в этой группе уязвимы с точки зрения их сексуальной эксплуатации и насилия, а также подростковой беременности, а юноши находятся в чрезвычайно уязвимом положении с точки зрения их привлечения к участию в преступных сообществах.

В плане достижения целей в области развития, как сейчас понимается, необходимо укреплять социальную инфраструктуру одновременно с развитием физической инфраструктуры. Подобные усилия в области социального разви-

³⁸ E. Ward y A. Grant. “Estimating the economic costs of injuries due to interpersonal violence in Jamaica”. En “*Manual for estimating the economic costs of injuries due to interpersonal and self-directed violence*” (Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2008).

³⁹ *ESSJ*, 2008.

⁴⁰ Обследование взрослого населения Ямайки с целью выяснения уровня грамотности за 1999 год.

тия следует начинать с внедрения надлежащих методов родительского воспитания и образования детей в самом раннем возрасте, а также постоянного воспитания в детях способности приспосабливаться к жизненным условиям путем пропаганды здорового образа жизни, творческого досуга, оказания им помощи в выполнении домашних школьных заданий, организации воскресного досуга и летнего отдыха детей и программ для молодежи, просвещения по вопросам семейной жизни, обучения профессии, воспитания способности урегулирования конфликтов, посредничества и организаторских способностей.

Выводы и рекомендации

Громадная внешняя задолженность Ямайки самым непосредственным образом мешает ей успешно продвигаться по пути достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. В условиях, когда стране приходится направлять значительные суммы средств на обслуживание долга, практически невозможно сколь-либо серьезно продвигаться в решении проблем, связанных с реформированием системы образования, оказания помощи неустроенной молодежи и остановки процесса упадка городов. Улучшение ситуации в этих сферах могло бы оказать серьезное воздействие на проблемы снижения уровня преступности, увеличения темпов экономического роста и достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Кроме того, нельзя сбрасывать со счетов и расходы на совершенствование природоохранных мер и ликвидации последствий стихийных бедствий, которые становятся все более актуальными как следствие происходящего процесса изменения климата. Если к этому добавить трудности, связанные с нынешним мировым экономическим спадом, то ухудшение положения в этих областях представляется абсолютно неизбежным. Чтобы не допустить этого и чтобы добиваться успешного проведения в жизнь наиважнейших мероприятий, не говоря уже об их расширении, требуется увеличить помощь на цели развития. Успехи, достигнутые Ямайкой, представляют собой ценный опыт, которым могут воспользоваться менее развитые страны. Откат от достигнутых позиций может поставить под угрозу судьбу всего Карибского региона.

Когда страны переходят в категорию, ограничиваемую средним уровнем дохода, важно предусмотреть, чтобы их продвижение по пути развития не становилось заложником подхода, связанного с сокращением объема помощи; напротив, объем предоставляемой помощи следует удерживать на прежнем уровне до тех пор, пока не удастся закрепить достигнутое. Иначе получается, что успешные страны как бы несут за это наказание. Что касается конкретно Ямайки, то в соответствующих критериях финансирования и оказания помощи насилие не принимается во внимание как явление, которое, если речь идет о разгуле насилия, способно свести на нет все усилия по достижению показателей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Критерий страны со средним уровнем дохода, как представляется, не принимает в расчет реальное положение дел в Ямайке: уровень насилия, шаткость ее положения как малого островного развивающегося государства и неустойчивость ее экономики.

В этой связи развитым странам необходимо обеспечить, чтобы процесс развития был поддержан с помощью следующих инструментов:

- помощь; и
- другие одинаково важные механизмы, такие как:
 - списание задолженности;
 - замена долговых обязательств акциями;
 - передача технологий;
 - поддержка региональных и глобальных партнерств и совместных предприятий — возможности самых малых островных государств всегда будут ограничены, и для них такие партнерства играют важную роль;
 - прямые иностранные инвестиции, поощряющие формирование внутреннего капитала;
 - поддержка усилий по развитию инфраструктуры;
 - поддержка инициатив по борьбе с коррупцией; и, что очень важно,
 - договоренности между донорами и странами-реципиентами структурного характера, обеспечивающие извлечение преимуществ из процесса миграции населения — это положение применимо в первую очередь к кадрам специалистов, занятых в системах здравоохранения и образования.

Что касается конкретно сектора здравоохранения, то рекомендуются следующие меры:

- принципиальная поддержка со стороны международного сообщества с целью обеспечения равноправного доступа граждан к услугам здравоохранения благодаря улучшению возможностей для финансирования сектора здравоохранения;
- выделение финансовых кредитов по доступным, льготным ставкам с целью стимулирования усилий по оживлению модели оказания первичной медико-санитарной помощи;
- развитие партнерских отношений с учебными заведениями с целью подготовки кадров и расширения возможностей для переподготовки медицинских работников;
- применение информационной технологии в сфере здравоохранения в следующих целях:
 - медицинское страхование;
 - Интернет-аптека;
 - телеконсультации;
 - Интернет-радиология; и
- развитие потенциала с целью мобилизации ресурсов (людских, экономических, технических).

Учреждения Организации Объединенных Наций оказали огромную помощь Ямайке. Максимальный эффект от этой помощи достигается в том случае, если во внимание принимаются следующие вопросы:

- *Причастность страны к разрабатываемым политике и программам.* Эффективный вклад в разработку государственной политики требует искренней готовности выслушивать мнения заинтересованных сторон и местных экспертов развивающейся страны и учитывать культурный контекст, что позволило бы добиваться наиболее эффективных результатов. Если же учреждения стремятся воздействовать на политику, исходя из рекомендаций внешних консультантов, то могут возникать проблемы.
- *Директивные установки, исходящие от международных форумов, не сопровождаются экономической поддержкой.* Это создает трудности для тех стран, которые стремятся претворить подобные директивы в жизнь. Именно нечто подобное и происходит с некоторыми целями в области развития, сформулированными в Декларации тысячелетия, в части здравоохранения, например, когда речь идет о детской и материнской смертности.
- *Партнерские отношения помогают наращивать национальный и региональный потенциал.* Примером этого может служить Карибский эпидемиологический центр, в котором должности в рамках Панамериканской организации здравоохранения сочетаются с национальными должностями. Данный центр отчетывается перед Панамериканской организацией здравоохранения, но является отражением чаяний стран Карибского региона. Организация Объединенных Наций наделила Карибское агентство по чрезвычайным операциям в случае стихийных бедствий, созданное в рамках Карибского сообщества, особыми полномочиями, согласившись с тем, что этому агентству нет необходимости заниматься мобилизацией средств, действуя через структуру Организации Объединенных Наций, что позволило бы ему удерживать в своем распоряжении 18 процентов административных сборов, которые до этого направлялись в Организацию Объединенных Наций. В настоящее время Карибское агентство по чрезвычайным операциям в случае стихийных бедствий имеет право непосредственно обращаться к многосторонним учреждениям и другим источникам за финансовой помощью.
- *Проекты призваны с самого начала выводить страну на программы.* Такая политика позволяет обеспечивать устойчивость и заинтересованность, а также позволяет наращивать местный институциональный потенциал и сокращать зависимость от внешней помощи на перспективу. Успех стратегических мер учреждений Организации Объединенных Наций необходимо сделать важной составной частью оценки их деятельности, а не просто объема выделенных средств.
- *Согласованная гармонизация общесекторального подхода между специализированными и многосторонними учреждениями Организации Объединенных Наций.* Это будет неуклонно способствовать повышению эффективности помощи.

Помощь, которая обставляется ворохом бюрократических процедур, служит препятствием для стремления вовлечь развивающиеся страны непосред-

венно в процессы развития. В откликах, полученных национальным практикумом, подчеркивается озабоченность уровнем бюрократии во многих международных донорских структурах и предлагается сократить число контролирующих инстанций путем расширения практики использования современных технологий.

В заключение Ямайка хотела бы также представить ряд рекомендаций по поводу целей и показателей, сформулированных в Декларации тысячелетия. Целями этих рекомендаций являются стремление внести вклад в процесс обсуждения вопроса о пересмотре целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и сделать упор именно на те меры, которые должны приниматься в отношении разрабатываемой политики и программ. Некоторые из этих рекомендаций перекликаются с ранее принятыми на региональном уровне решениями в рамках КАРИКОМ и содержат цели и задания, которые касаются конкретно Ямайки и других стран Карибского региона⁴¹ (подробнее см. приложение).

В качестве еще одной цели предлагается в цель 2, сформулированную в Декларации тысячелетия, включить еще одну цель — всеобщий доступ к начальному образованию. В связи с этой целью рекомендуется рассматривать в качестве цели и задачу обеспечения среднего школьного образования и чтобы показатели неграмотности и функциональной грамотности были добавлены в качестве индикаторов, специально фокусирующих внимание на группе населения в возрасте от 15 до 24 лет.

Насилие является препятствием для достижения почти всех остальных целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и поэтому эта категория считается дискретной, и она заслуживает того, чтобы стать целью и чтобы были разработаны соответствующие показатели, с помощью которых можно было бы отслеживать масштабы распространения насилия в разбивке по таким категориям, как возраст, пол и преступность. В рамках такой цели речь могла бы идти о снижении уровня насилия в его формах, в том числе насилия на гендерной почве и насилия, совершаемого в рамках преступных группировок. Эта цель и рекомендованные показатели могли бы быть добавлены к цели 3 «Гендерное равенство и расширение прав и возможностей».

Что касается цели 5 «Материнская смертность», то непосредственное отношение к показателю материнской смертности имеет и показатель репродук-

⁴¹ См. «Конкретные цели и показатели для Карибского региона» (секретариат КАРИКОМ, сентябрь 2005 года). На двенадцатой сессии Совета по вопросам развития человеческого потенциала и социального развития (27–29 апреля 2005 года) были рассмотрены цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, с учетом современного социально-экономического контекста в Карибском регионе и было настоятельно рекомендовано определить конкретные показатели для Карибского региона. В рамках усилий по выполнению рекомендаций упомянутого Совета Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ) совместно с секретариатом КАРИКОМ провел в мае 2005 года заседание своей Целевой группы по гендерным вопросам и проблеме борьбы с нищетой, основной целью которого было выявление специфических для Карибского бассейна гендерных показателей в рамках целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. По итогам этого заседания Целевой группы был подготовлен соответствующий документ (Caribbean Specific Targets & Indicators), который был препровожден КАРИКОМ, с тем чтобы Сообщество представило его на Саммите тысячелетия по вопросам развития 2005 года.

тивного здоровья, который в то же время еще не включен в перечень целей в качестве отдельного положения. В данном случае рекомендуется добавить новую цель, включающую всеобщий доступ к мерам по охране репродуктивного здоровья. В качестве связанных с этим показателей можно было бы принять контроль уязвимости подростков в этой области. Среди основных причин смертности в Ямайке и других странах развивающегося мира являются хронические неинфекционные заболевания. Отсюда эта область могла бы также иметь свою собственную цель в рамках цели 6.

Влияние глобального кризиса напоминает нам о том, насколько зыбким является продвижение человечества по пути экономического процветания. В этой связи Декларация тысячелетия по-прежнему служит для государств — членов Организации Объединенных Наций важным комплексным документом, с которым следует сверять свои цели в области развития человека и социального развития. В контексте происходящего глобального кризиса его происхождение и последствия требуют, чтобы все внимание было сосредоточено на цели 8 «Глобальные партнерские отношения», поскольку договоренности и обязательства в этой области приобретают в настоящий момент еще более важное значение с точки зрения недопущения отката от итогов достижения этих целей. В то же время своеобразие социально-экономических условий государств-членов, в частности малых островных развивающихся государств, указывает на то, что актуальность целей и показателей может варьироваться и в ряде случаев требовать конкретики в рамках практического подхода. Следует надеяться, что настоящий форум, на котором происходит обмен опытом достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, также предоставит странам возможность заручиться сотрудничеством и помощью в целях развития, необходимых для достижения устойчивого развития в глобальных масштабах, что позволит нам эффективно преодолеть глобальный кризис.

Приложение

Рекомендованные Ямайкой новые цели и показатели для перечня целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия

Заимствованы из документа «Карибский регион — конкретные цели и показатели» от сентября 2005 года (секретариат КАРИКОМ) с внесенными в них изменениями.

Все рекомендованные изменения и новые цели выделены **жирным курсивом**.

Цели и задачи

Показатели (новые и измененные)

Цель 1: Искоренение нищеты и голода

Измененная цель: в период с 1990 по 2015 год наполовину уменьшить долю населения, **живущего ниже черты бедности**

- Доля населения, **живущего ниже черты бедности в разбивке по полу**
- Коэффициент бедности (масштабы распространения и уровень нищеты), **в разбивке по полу**
- Доля беднейшего населения в показателе потребления на национальном уровне, **в разбивке по полу**
- Доля безработных среди членов семей с учетом подушевого дохода в семье, **ниже черты бедности в разбивке по полу глав семей**

Цель 2: Достижение всеобщего начального образования

Измененная цель: обеспечить, чтобы к 2015 году дети, включая мальчиков и девочек, повсеместно могли полностью закончить обучение в начальной и **средней школе**

- Чистый набор в начальную школу, **в разбивке по полу**
- Доля учащихся, начавших обучение в средней школе, **первая ступень, которые достигают ступени 5, в разбивке по полу**
- Коэффициент **неграмотности среди молодежи** в возрасте от 15 до 24 лет, **в разбивке по полу**
- Коэффициент **функциональной грамотности среди молодежи от 15 до 24 лет, в разбивке по полу**
- **Проходные балы по предметам, сдаваемым в рамках Карибского экзаменационного совета (английский язык и математика), в разбивке по полу**
- **Чистый коэффициент поступления детей в начальные школы, в разбивке по полу**

Новая цель: обеспечить, чтобы к 2015 году все дети школьного возраста могли получить начальное школьное образование.

Цель 3: Поощрение гендерного равенства и расширение прав и возможностей женщин

Новая цель: к 2015 году сократить на 30 процентов все формы насилия, включая насилие на гендерной почве и насилие со стороны преступных группировок

- Число травм, полученных в результате насилия, в разбивке по возрасту, полу и оружию насилия
- Коэффициент насилия в разбивке по категории насилия, возрасту и полу правонарушителя и возрасту и полу жертв
- Доля случаев сексуального насилия, доведенных до суда в течение 12 месяцев с даты предъявления обвинения

Цель 5: Улучшить показатель материнской смертности

К 2015 году обеспечить всеобщий доступ населения к услугам защиты репродуктивного и сексуального здоровья в рамках системы оказания первичной медико-санитарной помощи

- Показатель фертильности среди подростков (от 10 до 19 лет)
- Доля беременных девочек-подростков (в возрасте от 10 до 19 лет), посещавших больницы в предродовой период
- Доля женщин и мужчин в возрасте от 15 до 49 лет, заразившихся инфекционным заболеванием половым путем, в разбивке по категории инфекции

Цель 6: Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями

Новая цель: к 2015 году сократить наполовину масштабы распространения хронических неинфекционных заболеваний

- Распространение хронических неинфекционных заболеваний в разбивке по полу и возрасту пациентов

Список литературы

Bailey, B. (2006) “Gender and Education in Jamaica: What About the Boys?” In *Education for All in the Caribbean: Assessment 2006*. UNESCO Monograph Series.

Cabinet Office Jamaica (March 2008) *Jamaica 2015: National Progress Report on Jamaica's Social Policy Goals*. Kingston: Office of the Cabinet, Government of Jamaica.

CARICOM Secretariat (September 2005) “Caribbean Specific Targets & Indicators”, CARICOM/UNIFEM Taskforce on Poverty and Gender. Guyana: CARICOM Secretariat

Fox, K. and Gordon-Straughan, G. (March 2007) *Jamaica Youth Risk and Resiliency Behaviour Survey 2005*. Report for USAID/MEASURE Evaluation/Ministry of Health.

Group of Analysis for Development (GRADE) (Final Report November 2002) *Informal Sector Study for Jamaica*. Report for the Inter-American Development Bank.

Handa, S. (2008) *Moving on up? The dynamics of poverty in Jamaica*. PowerPoint presentation to 2008 Planning Institute of Jamaica Conference.

Levy, D. (July 2006) *Findings from Impact Evaluation of Jamaica's PATH Programme*. Mathematica Policy Inc. for Ministry of Labour and Social Security, Jamaica.

Ministry of Health — National HIV/STI Programme (2008) *Jamaica HIV/AIDS Epidemic Update Jan — Dec 2007*.

Ministry of Health (April 2007) *Strategic Framework for Safe Motherhood within the Family Health Programme 2007–2011*.

Ministry of Labour and Social Security (May 2009) *Accumulative Redundancies*. Quarterly Report.

National Gender Task Force (2007) *Sector Plan for Vision 2030*. Kingston: Planning Institute of Jamaica.

Parry, O. (2000) *Male Underachievement in High School Education in Jamaica, Barbados and St. Vincent and the Grenadines*. Barbados: Canoe Press, University of the West Indies.

Planning Institute of Jamaica (Draft November 2008) *Vision 2030 National Development Plan: Planning for a Secure and Prosperous Future*. Kingston: Planning Institute of Jamaica.

_____ (various editions from 1991-2008) *Economic and Social Survey Jamaica*. Kingston: Planning Institute of Jamaica.

_____ (various editions from 1990–2007) *Jamaica Survey of Living Conditions*. Kingston: Planning Institute of Jamaica and Statistical Institute of Jamaica.

Statistical Institute of Jamaica (2008) *The Labour Force 2007*. Kingston: Statistical Institute of Jamaica.

_____ (2002) *Population Census: Jamaica 2001*. Kingston: Statistical Institute of Jamaica.

_____ (1999) *Jamaica Adult Literary Survey*. Kingston: Statistical Institute of Jamaica.

Task Force on Educational Reform Jamaica (September 2004) *A Transformed Education System 2004*. Report (Revised Edition) presented to the Prime Minister, the Most Hon. P.J. Patterson.

Ward, E and Grant, A. (2008) “Estimating the economic costs of injuries due to interpersonal violence in Jamaica”. In *Manual For Estimating the Economic Costs Of Injuries Due to Interpersonal and Self-Directed Violence*. Geneva: World Health Organization.

Wilks, R., Younger, N., Tulloch-Reid, M., McFarlane, S., Francis, D. (December 2008) *Jamaica Health and Lifestyle Survey 2007–2008*. Report for the Epidemiology Research Unit, University of the West Indies and the National Health Fund.

World Health Organization — Department of Injuries and Violence Prevention (2002) *The Injury Chart Book: A graphical overview of the global burden of injuries*. Geneva: World Health Organization.

World Bank (2005) *Natural Disaster Hotspots: A Global Risk Analysis*. Disaster Risk Management Series #5.

Wilks, R., Younger, N., McFarlane, S., Francis, D., Van Den Broeck, J., (November 2007) *Jamaica Youth Risk and Resiliency Behaviour Survey 2006*. Report for the University of the West Indies/USAID/MEASURE/Ministry of Health.
