



**Исполнительный совет  
Программы развития  
Организации Объединенных  
Наций и Фонда Организации  
Объединенных Наций в области  
народонаселения**

Distr.: General  
14 May 2010

Russian

Original: English

**Ежегодная сессия 2010 года**  
21 июня – 2 июля 2010 года, Женева  
Пункт 16 предварительной повестки дня  
**ЮНФПА — Страновые программы  
и связанные с ними вопросы**

**Фонд организации объединенных наций**

**В области народонаселения**

**Проект документа по страновой программе для Камбоджи**

Предлагаемый ориентировочный объем помощи ЮНФПА:	\$24,2 миллиона: \$18 миллионов из средств регулярных ресурсов и \$6,2 миллиона из средств совместного финансирования и/или других средств, включая регулярные ресурсы
Период осуществления программы:	5 лет (2011-2015)
Цикл оказания помощи:	Четвертый
Категория согласно решению 2007/42:	A

Предлагаемый ориентировочный объем помощи по основной области программной деятельности (в миллионах долларов США):

	<i>Регулярные ресурсы</i>	<i>Прочие</i>	<i>Итого</i>
Репродуктивное здоровье и репродуктивные права	10	5,0	15,0
Народонаселение и развитие	5	1,0	6,0
Гендерное равенство	2	0,2	2,2
Координация и помощь в осуществлении программы	1	–	1,0
<b>Итого</b>	<b>18</b>	<b>6,2</b>	<b>24,2</b>



## I. Анализ ситуации

1. В прошлом Камбоджа пережила период устойчивого экономического роста. С 1993 по 2003 год темпы экономического роста составляли в среднем 6 процентов, а с 2004 по 2007 год – 11,1 процента. Высокие темпы экономического роста позволили сократить долю малоимущих в общем населении с 47 процентов в 1993 году до 30 процентов в 2007 году. Однако мировой экономический кризис привел к существенной корректировке оценок роста в сторону понижения.

2. В 2008 году население исчислялось в 13,4 миллиона человек, при этом 80 процентов проживало в сельских районах. Население увеличивается на 1,5 процента в год. Общий коэффициент фертильности, который быстро снижается, начиная с 90-х годов, составляет 3,1 ребенка на одну женщину. Размер домашних хозяйств также уменьшился с 5,1 человека на одно домашнее хозяйство в 2004 году до 4,7 в 2008 году.

3. В 2008 году продолжительность жизни составляла 60,5 года среди мужчин и 64,3 года среди женщин. Структура населения меняется в связи с увеличением числа молодежи и лиц пожилого возраста. В 2008 году 56 процентов населения составляли лица моложе 25 лет, 34,8 процента составляли лица в возрасте от 10 до 24 лет и 4,3 процента составляли лица старше 65 лет.

4. Несоответствия в положении мужчин и женщин, коренящиеся в дискриминационном отношении, усиливают незащищенность женщин и девушек перед лицом жестокого обращения, торговли людьми и эксплуатации. Преимущественно распространено насилие по признаку пола, при этом 22 процента женщин подвергались физическому насилию, начиная с 15-летнего возраста. Немногие женщины занимают должности, связанные с принятием решений. Женщины составляют лишь 14,6 процента среди членов местных советов и 19 процентов среди членов национальной

ассамблеи. За последние пять лет их число несколько увеличилось.

5. Состояние здоровья населения вызывает озабоченность. Детская смертность составляет 60 смертей на тысячу живорожденных. Коэффициент материнской смертности составляет 461 смерть на сто тысяч живорождений и с 2000 года значительно не снизился. Тем не менее, показатели государственной системы здравоохранения за 2008 год существенно улучшились по сравнению с 2005/2006 годами. Число родов в государственных учреждениях здравоохранения выросло с 22 до 35 процентов; число родов, принятых квалифицированным медицинским персоналом, увеличилось с 44 до 52 процентов; а дородовым наблюдением охвачены 73 процента будущих матерей. Однако все еще остаются проблемы, включая качество услуг здравоохранения, число и компетентность специалистов, особенно акушеров, а также доступ к неотложной акушерской помощи.

6. Уровень использования средств контрацепции вырос с 7 процентов в 1995 году до 27 процентов в 2005 году, частично благодаря усилиям в области социального маркетинга. Тем не менее, неудовлетворенная потребность в планировании семьи остается на уровне 25 процентов. В настоящее время доноры оказывают поддержку в закупке всех средств контрацепции, за исключением презервативов, закупка которых финансируется Министерством здравоохранения.

7. Хотя уровень распространенности ВИЧ в Камбодже является одним из самых высоких в Азии, этот уровень упал с 3 процентов в 1997 году до 0,9 процента в 2005 году. Однако способы передачи меняются. Растущие масштабы поведения с высокой степенью риска среди молодежи, переход работников индустрии секса от работы в публичных домах к неофициальным методам работы и незаконное употребление наркотиков могут спровоцировать вторую волну эпидемии.

## **II. Сотрудничество в прошлом и извлеченные уроки**

8. ЮНФПА работает в Камбодже, начиная с 1994 года. С его помощью в масштабах всей страны была создана сеть услуг по планированию беременности и в 1998 году проведена перепись населения. Достижения третьей страновой программы на период 2006-2010 годов в области репродуктивного здоровья включали: а) проведение переписи населения в 2008 году; б) расширение использования средств контрацепции, дородового наблюдения и принятия родов квалифицированным персоналом и в) увеличение числа квалифицированных акушерок и расширение сети услуг с дружелюбным отношением к молодежи.

9. В рамках программы также по-прежнему оказывалась поддержка в осуществлении и мониторинге национальной политики в области народонаселения, принятой в 2003 году. Эта политика является приоритетом второй фазы Стратегии по четырем направлениям и национального стратегического плана развития, а также основой для учета проблем народонаселения.

10. В области гендерного равенства осуществление программы помогло укрепить потенциал групп действий по учету гендерного фактора и комитетов по проблемам женщин и детей, а также разработать и осуществить Национальный план действий по предотвращению насилия в отношении женщин и Стратегический план по решению проблем женщин, девочек и ВИЧ/СПИДа.

11. ЮНФПА внес свой вклад в процесс повышения эффективности помощи и согласования и координации донорской поддержки путем оказания содействия в осуществлении программного подхода в секторе здравоохранения (вторая программа по оказанию поддержки в области здравоохранения) совместно с Детским фондом Организации Объединенных Наций, Всемирным Банком и еще четырьмя донорами.

12. Осуществление второй и третьей страновых программ продемонстрировало ценность работы на основе программных подходов, облегчило учет проблем

репродуктивного и материнского здоровья, помогло усилить национальные структуры и процессы планирования, а также использовать широкомасштабную государственную и донорскую поддержку для решения этих вопросов, в то же время сократив операционные издержки для правительства.

### III. Предлагаемая программа

13. Четвертая страновая программа основывается на: а) анализе ситуации в области народонаселения, репродуктивного здоровья, а также в отношении ВИЧ и гендерных вопросов в Камбодже; б) общем анализе ситуации в стране; в) Рамочной программе Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (ЮНДАФ) на период 2011-2015 годов; г) второй фазе Стратегии по четырем направлениям и обновленном национальном стратегическом плане развития и (д) опыте, накопленном в ходе осуществления третьей страновой программы.

14. Четвертая страновая программа внесет свой вклад в достижение итоговых результатов

ЮНДАФ в следующих четырех областях: а) здравоохранение и образование; б) гендерная проблематика; в) управление и г) социальная защита. Программа будет способствовать достижению представленных ниже конечных и промежуточных результатов страновой программы ЮНДАФ, которые носят общий характер, и ряд организаций системы Организации Объединенных Наций окажут поддержку в их достижении.

*Компонент по репродуктивному здоровью и репродуктивным правам*

15. Данный компонент внесет свой вклад в достижение приоритетов ЮНДАФ в области здравоохранения, образования, управления и социальной защиты. В рамках этого компонента ЮНДАФ будет оказывать поддержку в четырех областях достижения результатов и в достижении пяти промежуточных результатов. Четыре области достижения результатов включают в себя следующие направления: а) более широкий и справедливый охват качественными услугами в области репродуктивного, материнского,

младенческого и детского здоровья и питания на национальном и субнациональном уровнях;

б) укрепление национального и субнационального институционального потенциала по расширению доступа молодежи к получению качественных жизненных навыков, включая навыки предупреждения ВИЧ, а также технического и профессионального образования и подготовки;

в) более активное многоотраслевое реагирование на проблемы, связанные с ВИЧ; и

г) наращивание национального и субнационального потенциала по обеспечению доступной по стоимости и эффективной социальной защиты путем тщательной разработки, осуществления, мониторинга и оценки системы социальной защиты. Пять промежуточных результатов представлены ниже.

16. Промежуточный результат 1: Совершенствование национального и субнационального потенциала по обеспечению наличия, доступности, приемлемости, экономичности для потребителей и использования качественных услуг в области

репродуктивного, материнского, младенческого и детского здоровья и питания. Программа будет оказывать поддержку в осуществлении компонентов по репродуктивному и материнскому здоровью стратегического плана развития здравоохранения. В ходе реализации программы внимание будет сосредоточено на:

а) обеспечении поддерживающей политики и ресурсной среды; б) повышении качества и расширении доступа к услугам по планированию семьи, неотложной акушерской помощи и услугам с дружелюбным отношением к молодежи; и в) расширении доступности здравоохранения.

17. Промежуточный результат 2: Повышение компетентности и обеспечение наличия людских ресурсов, связанных со здравоохранением, в частности, акушеров и других специалистов, там, где существуют пробелы в наличии профессиональных навыков. Инициативы включают обеспечение достаточного наличия и повышение компетентности людских ресурсов в области репродуктивного, материнского и неонатального здоровья, в частности, врачей и

акушеров для оказания неотложной акушерской и неонатальной помощи.

18. Промежуточный результат 3: Обеспечение более широкого доступа к программам обучения основным жизненным навыкам, включая предупреждение ВИЧ, и более активное их использование, а также предоставление более широких возможностей получения технического и профессионального образования и профессиональной подготовки, особенно для находящейся в неблагоприятном положении молодежи и детей, не посещающих школу. Инициативы включают оказание поддержки в разработке комплексных программ по школьному и внешкольному обучению жизненным навыкам.

19. Промежуточный результат 4: Усиление национального и субнационального потенциала по принятию эффективных мер, направленных на предупреждение ВИЧ среди целевых групп населения, подвергающихся риску.

Инициативы включают оказание поддержки в осуществлении компонентов по профилактике, пропаганде и повышению осведомленности

Стратегического плана по решению проблем женщин, девочек и ВИЧ/СПИДа, а также в разработке политики и стратегии и укреплении потенциала по предупреждению ВИЧ среди работников индустрии развлечений и секса, их клиентов и партнеров.

20. Промежуточный результат 5: Укрепление национального и субнационального потенциала в области готовности к чрезвычайным ситуациям и мер реагирования в целях уменьшения и смягчения последствий незащищенности беднейших и наиболее маргинализированных групп, особенно женщин, детей, пожилых людей, молодежи и лиц, инфицированных ВИЧ, от экологических катастроф и угроз для здоровья. Инициативы включают оказание поддержки в укреплении потенциала готовности к чрезвычайным ситуациям и мер реагирования в области репродуктивного и материнского здоровья и насилия по признаку пола.

*Компонент по народонаселению и развитию*

21. Данный компонент внесет вклад в достижение приоритета ЮНДАФ в области благого управления. В рамках этого компонента ЮНФПА окажет поддержку в двух областях достижения результатов и в достижении трех промежуточных результатов. Две области достижения результатов включают в себя следующие направления: а) создание и усиление эффективных механизмов для ведения диалога, обеспечения представительства и участия в демократическом процессе принятия решений; б) укрепление потенциала в области сбора, оценки и использования данных с разбивкой по полу, возрасту, целевым группам населения и регионам на национальном и субнациональном уровнях с целью разработки и мониторинга политики и планов, отвечающих потребностям населения и включающих взаимосвязи между приоритетными вопросами народонаселения, нищеты и развития. Три промежуточных результата представлены ниже.

22. Промежуточный результат 1: Развитие и укрепление структур для расширения возможностей участия молодежи и женщин в

принятии решений и планировании на национальном и субнациональном уровнях. Инициативы включают оказание поддержки и укрепление потенциала комитетов по проблемам женщин и детей на уровне провинций, районов и общин в приоритетных местностях. Это обеспечит вовлечение женщин и молодежи и включение вопросов народонаселения, гендера и репродуктивного здоровья в процесс местного планирования и принятия решений.

23. Промежуточный результат 2: Возросшее наличие и использование данных и информации с разбивкой по полу, группам населения и регионам. Инициативы включают оказание поддержки и развитие потенциала для деятельности в области сбора данных и мониторинга, как, например, проведение обследования между переписями населения в 2013 году и обследования в области народонаселения и здравоохранения в 2015 году.

24. Промежуточный результат 3: Укрепление национального и субнационального потенциала

по разработке научно-обоснованных и учитывающих гендерную и детскую проблематику планов и бюджетов, включающих взаимосвязи между приоритетными вопросами народонаселения, нищеты и развития. Инициативы включают информационно-пропагандистскую работу, исследование возникающих вопросов в области народонаселения и укрепление потенциала для осуществления научно-обоснованного национального и субнационального планирования и бюджетирования.

*Компонент по гендерному равенству*

25. Гендерный компонент внесет свой вклад в достижение приоритета ЮНДАФ в гендерной области. В рамках этого компонента ЮНФПА окажет поддержку в четырех областях достижения результатов и в достижении пяти промежуточных результатов, концентрируя внимание на проблеме насилия по признаку пола и децентрализованном укреплении потенциала. Четыре области достижения результатов включают в себя следующие направления: а) гармонизация среды для

оказания помощи, способствующей гендерному равенству и расширению возможностей женщин; б) усиление и совершенствование механизмов учета гендерного фактора на национальном и субнациональном уровнях; в) более активное участие женщин в общественной деятельности на национальном и субнациональном уровнях; и г) изменение в положительную сторону отношения общества к проблеме насилия по признаку пола и принятие профилактических и всеобъемлющих мер реагирования на случаи такого насилия. Пять промежуточных результатов представлены ниже.

26. Промежуточный результат 1: Повышение руководящей роли Организации Объединенных Наций и содействие использованию программного подхода в целях достижения гендерного равенства и расширения возможностей женщин. Инициативы включают обеспечение более широкого учета гендерных факторов и совершенствование координации в рамках страновой группы Организации Объединенных Наций путем оказания поддержки консультанту Организации

Объединенных Наций по гендерным вопросам в службе координатора-резидента и разработки программного подхода к решению проблемы гендерного равенства.

27. Промежуточный результат 2: Укрепление потенциала групп действий по учету гендерного фактора в отраслевых министерствах и учреждениях на национальном и субнациональном уровнях.

Инициативы включают оказание поддержки группам действий по учету гендерного фактора в Министерстве здравоохранения и Министерстве планирования.

28. Промежуточный результат 3: Более широкие возможности и четко функционирующие механизмы для укрепления потенциала женщин по участию в общественной жизни на национальном, субнациональном и местном уровнях.

Инициативы включают укрепление потенциала членов женских советов и консультативных комитетов по проблемам женщин и детей.

29. Промежуточный результат 4: Повышение осведомленности в вопросах прав женщин и гендерного равенства на уровне общин и более активное участие общин в деле продвижения и защиты этих прав и в предотвращении насилия по признаку пола. Инициативы включают активизацию пропаганды и повышение осведомленности общин в вопросах насилия, интенсификацию вовлечения местных органов власти в деятельность, связанную с проблемами насилия по признаку пола, а также работу с мужчинами и мальчиками по вопросам гендерного равенства и предупреждения насилия по признаку пола.

30. Промежуточный результат 5: Укрепление институционального потенциала по обеспечению действия многоотраслевых механизмов по защите прав женщин, содействию достижению гендерного равенства и предупреждению насилия по признаку пола. Инициативы включают оказание поддержки в осуществлении и мониторинге Национального плана действий по предупреждению насилия в отношении женщин и разработку типовых многоотраслевых механизмов предупреждения,

консультирования и реагирования на уровне провинций.

#### **IV. Руководство программой,**

##### **ее мониторинг и оценка**

31. ЮНФПА и правительство занимаются осуществлением, мониторингом и оценкой программы в контексте ЮНДАФ. ЮНФПА будет работать совместно с другими организациями системы Организации Объединенных Наций и партнерами в целях развития. Эта работа будет включать оказание помощи с использованием существующего программного подхода в секторе здравоохранения и оказание поддержки в разработке новых программных подходов, сосредоточенных на гендерной проблематике и развитии демократии на субнациональном уровне.

32. ЮНФПА и правительство будут осуществлять мониторинг программы, используя данные переписи населения 2008 года, обследования в области народонаселения и здравоохранения Камбоджи, социально-экономических обследований, обследования

населения в промежутках между переписями, обследований случаев насилия в отношении женщин, административных информационных систем, прочих обследований и оперативных исследований.

33. ЮНФПА будет проводить ежегодные обзоры и оценки совместно с механизмами мониторинга и оценки ЮНДАФ, в ходе которых будет использоваться *КАМИнфо* (CAMInfo) – национальная база социально-экономических данных, а также национальные системы мониторинга.

34. Страновая группа ЮНФПА в Камбодже состоит из представителя, заместителя представителя, помощника представителя, руководителя операциями, национального сотрудника по программам и вспомогательного административного персонала. ЮНФПА будет использовать средства программы для поддержки программных и административных должностей, основанных на потребностях страновой программы, и утвержденной типологии страновой группы. По мере необходимости ЮНФПА будет нанимать

дополнительный персонал на краткосрочный период. Национальные, региональные и международные эксперты и учреждения будут оказывать техническую поддержку. Региональное отделение для Азии и Тихого океана, расположенное в Бангкоке, Таиланд, будет оказывать страновой группе содействие в определении технических ресурсов и обеспечении контроля качества.

## РАМКИ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫДЕЛЕНИЯ РЕСУРСОВ ДЛЯ КАМБОДЖИ

<p><b>Национальные приоритеты:</b> а) благое управление; б) наращивание потенциала и развитие людских ресурсов и с) развитие частного сектора и занятость.  <b>Конечный результат ЮНДАФ:</b> здравоохранение и образование: увеличение к 2015 году числа мужчин, женщин, детей и молодежи, имеющих равный доступ к услугам здравоохранения и образования.</p>				
Компонент программы	Конечные результаты, индикаторы, исходные и целевые показатели страновой программы	Промежуточные результаты, индикаторы, исходные и целевые показатели страновой программы	Партнеры	Ориентировочные ресурсы по компонентам программы
Репродуктивное здоровье и репродуктивные права	<p><b>Конечный результат 1:</b> Более широкий и справедливый охват на национальном и субнациональном уровнях качественными услугами в области репродуктивного, материнского, младенческого и детского здоровья и питания.  <b>Индикатор:</b> % женщин с неудовлетворенной потребностью в планировании семьи.</p>	<p><b>Промежуточный результат 1:</b> Возросший национальный и субнациональный потенциал по обеспечению наличия, доступности, приемлемости, экономичности для потребителей и использования качественных услуг в области репродуктивного, материнского, младенческого и детского здоровья и питания.  <b>Индикатор:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>● % родов, принятых квалифицированным медицинским персоналом.</li> <li>● Уровень использования современных средств контрацепции среди женщин, находящихся в данное время в браке.</li> </ul> <b>Промежуточный результат 2:</b> Возросшая компетентность и наличие людских ресурсов, связанных со здравоохранением, в частности, акушеров и других специалистов, там, где существуют пробелы в наличии профессиональных навыков.  <b>Индикатор:</b> % учреждений здравоохранения не менее чем с двумя акушерками.</p>	<p>Партнеры в целях развития; неправительственные организации (НПО); Министерство здравоохранения; Профессиональные объединения; вторая программа по поддержке сектора здравоохранения; организации системы Организации Объединенных Наций.</p>	<p>\$15млн. (\$10 млн. из регулярных ресурсов и \$5 млн. из других ресурсов).</p>
	<p><b>Конечный результат 2:</b> Возросший национальный и субнациональный институциональный потенциал по расширению доступа молодежи к получению качественных жизненных навыков, включая навыки предупреждения ВИЧ, а также технического и профессионального образования и профессиональной подготовки.  <b>Индикатор:</b> % молодых людей, успешно завершивших программы обучения жизненным навыкам.</p>	<p><b>Промежуточный результат 3:</b> Более широкий доступ к программам обучения основным жизненным навыкам, включая предупреждение ВИЧ, и более активное их использование, а также предоставление более широких возможностей получения технического и профессионального образования и профессиональной подготовки, особенно для находящейся в неблагоприятном положении молодежи и детей, не посещающих школу.  <b>Индикатор:</b> % начальных и средних школ, включивших в программу обучение основным жизненным навыкам, включая предупреждение ВИЧ, и осуществляющих такое обучение.</p>		
<p><b>Конечный результат ЮНДАФ:</b> управление: достижение к 2015 году большей подотчетности национальных и субнациональных учреждений и обеспечение более чуткого реагирования на нужды и права всех людей, живущих в Камбодже, а также более активного участия последних в принятии решений на демократичной основе</p>				
Репродуктивное здоровье и репродуктивные права (продолж.)	<p><b>Конечный результат 3:</b> Более активное многоотраслевое реагирование на проблемы, связанные с ВИЧ.  <b>Индикатор:</b> распространенность ВИЧ среди взрослого населения (15-49 лет).</p>	<p><b>Промежуточный результат 4:</b> Возросший национальный и субнациональный потенциал по принятию эффективных мер, направленных на предупреждение ВИЧ среди целевых групп населения, подвергающихся риску.  <b>Индикатор:</b> % использования презервативов группами населения, подвергающимися наибольшему риску: работниками индустрии развлечений, инъекционными наркоманами и другими.</p>	<p>Партнеры в целях развития; Национальное управление по проблемам СПИДа; Министерство по делам женщин; НПО.</p>	
<p><b>Конечный результат ЮНДАФ:</b> социальная защита: увеличение к 2015 году числа лиц, особенно малоимущих и уязвимых категорий, пользующихся помощью улучшенных систем социальной защиты и программ социального обеспечения, являющихся составной частью устойчивой национальной системы социальной защиты</p>				

Репродуктивное здоровье и репродуктивные права (продолж.)	<p><u>Конечный результат 4:</u> Возросший национальный и субнациональный потенциал по обеспечению доступной по стоимости и эффективной социальной защиты путем тщательной разработки, осуществления, мониторинга и оценки системы социальной защиты.</p> <p><u>Индикатор:</u> % уязвимых групп, получающих экстренную помощь, включая продовольствие, услуги санитарии, воду и кров, и другую помощь в рамках немедленного реагирования, в положенные сроки.</p>	<p><u>Промежуточный результат 5:</u> Возросший национальный и субнациональный потенциал в области готовности к чрезвычайным ситуациям и мер реагирования, направленный на снижение и смягчение последствий незащищенности беднейших и наиболее маргинализированных групп, особенно женщин, детей, пожилых людей, молодежи и лиц, инфицированных ВИЧ, от экологических катастроф и угроз для здоровья.</p> <p><u>Индикатор:</u> Наличие национального скоординированного и интегрированного многоотраслевого плана действий в особой обстановке для чрезвычайного реагирования, включая раннее оповещение, предотвращение и смягчение последствий, в соответствии с международными стандартами.</p>	<p>Доноры; Национальный комитет по управлению операциями в случае стихийных бедствий; НПО; Министерство здравоохранения и Министерство по делам женщин; организации системы Организации Объединенных Наций.</p>	
<p><b>Конечный результат ЮНДАФ:</b> управление: достижение к 2015 году большей подотчетности национальных и субнациональных учреждений и обеспечение более чуткого реагирования на нужды и права всех людей, живущих в Камбодже, а также более активного участия последних в принятии решений на демократичной основе</p>				
Народонаселение и развитие	<p><u>Конечный результат 1:</u> Созданные и усиленные эффективные механизмы для ведения диалога, обеспечения представительства и участия в демократическом процессе принятия решений.</p> <p><u>Индикатор:</u> Число женщин, выбранных в представительные органы.</p>	<p><u>Промежуточный результат 1:</u> Разработанные и усиленные направления и структуры для расширения возможностей участия молодежи и женщин в принятии решений и планировании на национальном и субнациональном уровнях.</p> <p><u>Индикатор:</u> Субнациональные консультативные комитеты по проблемам женщин и детей созданы и функционируют повсеместно.</p>	<p>Национальный комитет по развитию демократии на субнациональном уровне; НПО; организации системы Организации Объединенных Наций.</p>	<p>\$6 млн. (\$5 млн. из регулярных ресурсов и \$1 млн. из других ресурсов)</p>
	<p><u>Конечный результат 2:</u> Возросший потенциал сбора, оценки и использования данных с разбивкой по полу, возрасту, целевым группам населения и регионам на национальном и субнациональном уровнях с целью разработки и мониторинга политики и планов, отвечающих нуждам народа и включающих взаимосвязи между приоритетными вопросами народонаселения, нищеты и развития.</p> <p><u>Индикатор:</u> Неагрегированные данные и информация, используемая для мониторинга национального стратегического плана развития, достижения Камбоджей целей развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и отраслевых и субнациональных планов.</p>	<p><u>Промежуточный результат 2:</u> Возросшее наличие и использование данных и информации с разбивкой по полу, группам населения и регионам.</p> <p><u>Индикатор:</u> Данные о населении с разбивкой по полу, возрасту и доходам, полученные в результате переписи населения, обследования в области народонаселения и здравоохранения Камбоджи, социально-экономического обследования Камбоджи, из баз данных общин и других обследований.</p> <p><u>Промежуточный результат 3:</u> Возросший национальный и субнациональный потенциал по разработке научно-обоснованных и учитывающих гендерную и детскую проблематику планов и бюджетов, включающих взаимосвязи между приоритетными вопросами народонаселения, нищеты и развития.</p> <p><u>Индикатор:</u> % национальных, отраслевых и местных планов и бюджетов, научно-обоснованных и учитывающих гендерную и детскую проблематику и включающих взаимосвязи между приоритетными вопросами народонаселения, нищеты и развития.</p>	<p>Доноры; Министерство планирования; Национальный совет по народонаселению и развитию; организации системы Организации Объединенных Наций.</p>	
<p><b>Конечный результат ЮНДАФ:</b> гендерное равенство: сокращение к 2015 году гендерных несоответствий, испытываемых женщинами, мужчинами, девочками и мальчиками, и постепенное расширение использования ими равных прав</p>				

Гендерное равенство	<p><u>Конечный результат 1:</u> Гармонизированная среда оказания помощи, способствующая достижению гендерного равенства и расширению возможностей женщин.</p> <p><u>Индикатор:</u> Одобрение всеми заинтересованными сторонами и осуществление дорожной карты программного подхода к учету гендерного фактора.</p>	<p><u>Промежуточный результат 1:</u> Более активная руководящая роль Организации Объединенных Наций и содействие использованию программного подхода в целях достижения гендерного равенства и расширения возможностей женщин.</p> <p><u>Индикатор:</u> Программный подход разработан, и средства партнеров в целях развития поступают через механизмы в рамках программного подхода.</p>	<p>Доноры; Министерство по делам женщин; НПО; организации системы Организации Объединенных Наций.</p>	<p>\$2,2 млн. (\$2 млн. из регулярных ресурсов и \$0,2 млн. из других ресурсов)</p> <hr/> <p>Итого для координации программы и оказания помощи: \$1 млн. из регулярных ресурсов</p>
	<p><u>Конечный результат 2:</u> Усиленные и усовершенствованные механизмы учета гендерного фактора на национальном и субнациональном уровнях.</p> <p><u>Индикатор:</u> % планов работ технических рабочих групп и индикаторов совместного мониторинга, учитывающих гендерную проблематику, с использованием критериев технических рабочих групп по гендерным вопросам.</p>	<p><u>Промежуточный результат 2:</u> Возросший потенциал групп действий по учету гендерного фактора в отраслевых министерствах и учреждениях на национальном и субнациональном уровнях.</p> <p><u>Индикатор:</u> % групп действий по учету гендерного фактора, имеющих доступ к национальному государственному бюджету для осуществления своей деятельности.</p>	<p>Группы действий по учету гендерного фактора; Министерство по делам женщин; ПРООН; Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ).</p>	
	<p><u>Конечный результат 3:</u> Более активное участие женщин в общественной деятельности на национальном и субнациональном уровнях.</p> <p><u>Индикатор:</u> % женщин-членов субнациональных советов (на уровне провинции, района и общины).</p>	<p><u>Промежуточный результат 3:</u> Более широкие возможности и четко действующие механизмы для укрепления потенциала женщин по участию в общественной жизни на национальном, субнациональном и местном уровнях.</p> <p><u>Индикатор:</u> % субнациональных кандидатов-женщин и советников, обучающихся вопросам укрепления потенциала.</p>	<p>Партнеры в целях развития; Министерство по делам женщин; НПО; ПРООН; ЮНИФЕМ.</p>	
	<p><u>Конечный результат 4:</u> Изменившееся в положительную сторону отношение общества к проблеме насилия по признаку пола и принятие профилактических и всеобъемлющих мер реагирования на случаи такого насилия.</p> <p><u>Индикатор:</u> % населения, осведомленного о том, что насилие в отношении женщин неправомерно и является уголовно наказуемым деянием.</p>	<p><u>Промежуточный результат 4:</u> Возросшая осведомленность в вопросах прав женщин и гендерного равенства на уровне общин и более активное участие общин в деле продвижения и защиты этих прав и в предотвращении насилия по признаку пола.</p> <p><u>Индикатор:</u> % государственных средних школ с программой, включающей гендерные вопросы и вопросы предотвращения насилия по признаку пола.</p> <p><u>Промежуточный результат 5:</u> Возросший институциональный потенциал по обеспечению действия многоотраслевых механизмов по защите прав женщин, содействию достижению гендерного равенства и предупреждению насилия по признаку пола.</p> <p><u>Индикатор:</u> Число провинций, имеющих местные системы реагирования и консультирования, связывающие государственные и негосударственные учреждения по оказанию помощи потерпевшим.</p>	<p>Доноры; Министерство по делам женщин; НПО; организации системы Организации Объединенных Наций.</p>	