

E/ICEF/2004/L.20/REV.1
1 November 2004

Русский

Детский фонд Организации Объединенных Наций

Исполнительный совет

Ежегодная сессия 2005 года

17-21 января 2005 года

Пересмотренный документ страновой программы

Узбекистан

Резюме

Исполнительный Директор представляет пересмотренный документ страновой программы (ДСП) по Узбекистану для окончательного утверждения Исполнительного совета. Во время ежегодной сессии в 2004 году Исполнительный совет предоставил свои замечания по проекту ДСП и утвердил общий бюджет для страновой программы. В соответствии с решением 2002/4 (E/ICEF/2002/8), проект ДСП был пересмотрен, принимая во внимание комментарии представленные делегациями во время данной сессии, также, была включена итоговая матрица результатов.

Решение от 2002/4 утверждает, что настоящий документ будет одобрен Исполнительным советом во время первой очередной сессии в 2005 году на основе отсутствия возражений, если по крайней мере пятеро из числа членов письменно не проинформируют секретариат до 10 декабря 2004 года о своем желании поднять вопрос о пересмотре страновой программы перед советом.

<i>Основные данные</i> (2002 год, если не указано иное)	
Общее число детей (млн. человек, в возрасте до 18 лет)	10,7
Коэффициент смертности детей в возрасте до пяти лет (на 1000 живорождений*)	68
Доля детей с пониженным весом (в процентах, умеренная и крайняя степени, 1996 год)	19 ^a
Коэффициент материнской смертности (на 100 000 живорождений, 2001 год)	34
Контингент посещающих начальную школу (чистая доля в процентах, муж./жен., 2000 год*)	78/78
Контингент поступивших в начальную школу (чистая доля в процентах, муж./жен., 2000 год)	87/89
Контингент учащихся начальной школы, перешедших в пятый класс (доля в процентах, 2000 год)	89
Доступ к более качественным источникам питьевой воды (в процентах, 2000 год)	85
Показатель распространенности ВИЧ среди взрослого населения (в процентах, 2001 год)	<0,1
Доля работающих детей (в процентах, дети в возрасте 5–14 лет, 2000 год)	15
ВНД на душу населения (в долл. США**)	450
Доля годовалых детей, прошедших иммунизацию АКДС (в процентах)	98
Доля годовалых детей, прошедших иммунизацию от кори (в процентах)	97

^a Возрастная группа от 3 до 35 месяцев.

* Мульти-Индикаторное Кластерное Исследование (МИКИ) 2000

** Данные Всемирного Банка

Положение детей и женщин

1. В Узбекистане, наиболее густонаселенной из республик Центральной Азии, проживает 25,5 миллиона человек, причем 56 процентов населения страны составляют лица в возрасте до 25 лет. Недавний переход страны на рельсы рыночной экономики обусловил оживление деловой активности, сопровождающееся устойчивым экономическим ростом и увеличением расходов на социальные нужды, сферу здравоохранения и образование. В то же время, согласно данным общей страновой оценки ООН (ОСО), наблюдается сокращение человеческого капитала в стране, рост безработицы, снижение показателей доступа к здравоохранению и образованию, продолжается ухудшение состояния окружающей среды, управление остается слабым. **Эти факторы способствуют увеличению разницы уровня жизни среди слоев населения.** По оценкам Всемирного банка, 27,5 процентов населения страны не в состоянии удовлетворить свои основные потребительские потребности.

2. Эти проблемы находят свое отражение в социальных показателях. Коэффициент материнской смертности, сократившийся с 65 на 100 000 живорождений в 1992 году до 21 в 1996 году, **затем вновь вырос** до 34 в 2001 году, несмотря на то, что роды в 90 процентах случаев принимаются квалифицированными специалистами. По данным официальной статистики, коэффициент младенческой смертности (КМлС) сократился с 26 на 1000 живорождений в 1995 году до 17 в 2002 году. Однако по итогам обследования по многим показателям с применением гнездовой выборки (МИКИ), проведенного в 2000 году, КМлС составил пятьдесят два. Это существенное различие обусловлено главным образом расхождениями между используемым в настоящее время и международным нормативным определением «живорождения», а также представлением неполных данных.

3. По результатам проведенного в 2002 году демографического и медицинского обследования было установлено, что у 23 процентов детей в возрасте до трех лет наблюдается задержка в росте. Показатель исключительно грудного вскармливания ребенка в течение первых четырех месяцев жизни повысился с 4 процентов в 1996 году до 22 процентов в 2002 году, однако по-прежнему остается низким. От 50 до 60 процентов населения страдают расстройствами, вызванными йодной недостаточностью, и лишь 19 процентов домашних хозяйств пользуются йодированной солью. Кроме того, 52 процента женщин детородного возраста и 59 процентов детей в возрасте от 6 до 59 месяцев страдают от острой анемии, которая усугубляется неадекватным рационом и/или режимом питания. **Несмотря на высокий общенациональный уровень охвата иммунизацией и, как результат этого официальное утверждение о ликвидации полиомиелита в республике,** все еще применяются небезопасные процедуры вакцинации. **Оценочная Миссия ЮНИСЕФ в регионах маловодья выявила в 2001 г., что около 46 процентов населения Каракалпакстана имеет доступ к безопасным источникам питьевой воды.** В Хорезмской области, данный показатель составляет **68 процентов.** Лишь 50 процентов городских и всего 4 процента сельских жителей пользуются безопасными с санитарной точки зрения системами ассенизации.

4. **Переходный период в экономической и социальной областях повлек за собой также снижение качества дошкольного образования, что, в частности, обусловлено невозможностью привлечения в соответствующие заведения**

квалифицированных специалистов из-за низкой заработной платы. Число детей в возрасте от трех до шести лет, посещающих дошкольные учреждения, снизилось с 1 349 400 в 1991–1992 годах до 681 200 в 1998 году. Вместе с тем усилия правительства по созданию как традиционных, так и нетрадиционных общинных (махалля) и частных дошкольных детских учреждений помогли повысить показатели охвата этой возрастной группы в период с 2000 по 2002 год с 20 до 27 процентов.

5. Хотя по официальным отчетам процентный показатель детей, посещающих начальную школу, высок, результаты МИКИ показали, что доля посещающих школу детей как по мальчикам, так и по девочкам составляет лишь 78 процентов. По итогам вышеуказанного анализа, одной из причин является качество образования. Кроме того, **некоторые молодые люди бросают школу, уходя на поиск работы, и не завершают, таким образом, полного цикла среднего образования.**

6. **В связи со снижением уровня жизни и ослаблением системы социальной поддержки во время переходного периода, возросло число детей и подростков оставшихся без попечения родителей.** В настоящее время 3600 детей живут в сиротских приютах и 772 ребенка в возрасте до трех лет находятся в домах младенцев. Число детей-инвалидов превышает 132 300 человек, и существует серьезная обеспокоенность вопросами обеспечиваемого им ухода и возможности их возвращения в основную систему воспитания и обучения. Возросло число несовершеннолетних, находящихся в конфликте с законом (по оценкам, в 2003 году в эту категорию входило 600 молодых людей в возрасте до 21 года), и увеличению числа беспризорных детей (с 2700 в 2001 году до 5500 — в 2003 году).

7. Число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных лиц возросло с 230 в 2000 году до более чем 3500 человек в 2003 году. Большинство среди вновь инфицированных составляют молодые люди, все чаще это молодые женщины. Семьдесят пять процентов из числа зарегистрированных составляют наркоманы, инъецирующие наркотики внутривенно. По итогам обследования молодежи в возрасте от 15 до 24 лет было установлено, что две трети обследованных крайне слабо информированы о болезнях, передающихся половым путем, а четверо из пяти слабо осведомлены о ВИЧ/СПИДе. Имеются данные о 40 случаях передачи ВИЧ от матери к ребенку. Недавно государство разработало долгосрочную стратегию борьбы с ВИЧ/СПИДом.

8. Анализ глубинных причин этих тенденций обнаруживает три существенных фактора. Во-первых, как подчеркивается в страновом докладе Комитету по правам ребенка, есть необходимость в укреплении социальной политики, касающейся прав ребенка, в частности, серьезные доработки требуются в сфере интегрированного развития ребенка в раннем возрасте, детей лишенных семейной заботы, детского труда, правосудия по делам несовершеннолетних и решение проблемы лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом. Государственные инициативы в области социальной политики требуют укрепления механизмов практического, долгосрочного и устойчивого осуществления. Во-вторых, несмотря на высокие уровни грамотности, семьи все еще слабо осведомлены о факторах, отрицательно сказывающихся на благополучии женщин и детей. Культурная специфика страны ограничивает возможность открытого обсуждения вопросов семьи и общества. Хотя

государство и поощряет семейное просвещение, эта работа нередко строится на основе традиционных стереотипных подходов, предусматривающих предоставление информации, однако не обеспечивающих расширение прав и возможностей бенефициаров. В-третьих, несмотря на высокую долю расходов на социальный сектор — от 41 процента в 2000 до 47 процентов в 2004, — общий объем средств, выделяемых из государственного бюджета на развитие социального сектора все еще является недостаточным. Сократились и местные бюджетные ассигнования. Так, например, лишь 14 процентов средств, выделяемых из местных бюджетов на цели здравоохранения, направляются на нужды первичного медико-санитарного обслуживания (ПМСО), большая же их часть уходит на оказание высокоспециализированной медицинской помощи. Как следствие трудностей с ресурсами, снижается моральная мотивация сотрудников и ухудшается техническое обеспечение объектов инфраструктуры. Управление социальными службами по-прежнему осуществляется по вертикали, а в их планировании отсутствует межсекторальный подход и не обеспечивается учет местных потребностей.

9. Процесс принятия решений в основном происходит на более высоких уровнях, в то время как работа по развитию местной инициативы является недостаточной. В то же время институту местного самоуправления (махалля) предоставлены существенные полномочия по организации социальной поддержки семей. Это позволяет помочь общинам взять под свою ответственность решение вопросов собственного благополучия и выступать с инициативами о повышении качества социального обслуживания.

Ключевые результаты и извлеченные уроки по итогам сотрудничества в предыдущий период

Ключевые достигнутые результаты

10. В предыдущей страновой программе делался сильный акцент на вопросы выживания детей; она была нацелена на сокращение дефицита питательных микроэлементов, поощрение концепции создания благоприятных для детей условий обучения, снижение риска помещения детей в специальные учреждения, повышение осведомленности молодежи о здоровом образе жизни и опасностях ВИЧ/СПИДа и поощрение участия молодежи в жизни общества.

11. К числу ключевых достигнутых результатов относятся разработка политики по вопросам международного определения «живорождения» и безопасного материнства, непосредственно способствовавшей улучшению положения дел с регистрацией рождений и предоставлением дородовых, перинатальных и неонатальных услуг, соответственно. Тринадцать родильных домов прошли аттестацию на соответствие требованиям «педиатрической инициативы»; учащиеся более 10 000 школ понимают сегодня важность использования йодированной соли в деле борьбы с йод-дефицитными нарушениями; и в рацион приблизительно 80 процентов всех детей в возрасте от 6 до 59 месяцев включены питательные добавки с витамином А. Коэффициенты охвата обычной иммунизацией сохранялись на уровне, превышающем 95 процентов, было официально объявлено, что в стране ликвидирован полиомиелит, и государство приняло на себя ответственность по закупке вакцин для проведения плановой иммунизации.

12. Приблизительно 2500 детей прошли дошкольное обучение в махалинских детских садах с использованием методики и дидактических приемов обучения в раннем возрасте. Была принята национальная политика по вопросам образования для всех; более 80 000 учащихся в пяти регионах занимаются в школах с благоприятными для детей условиями; 60 000 учащихся с первого по четвертый классы повысили свои знания по санитарии и гигиене; улучшено санитарное состояние 80 школ.

13. В масштабах всей страны в 14 отвечающих потребностям молодежи центрах в настоящее время ведется работа со 100 000 молодых людей по привитию им навыков здорового поведения и развития. Более 10 000 школьников и 2000 учителей знают, как избежать заражения ВИЧ/СПИДом и вести здоровый образ жизни. Все активнее работает Детский парламент.

14. В рамках чрезвычайной помощи в связи с засухой в зоне бедствия Аральского моря благодаря субсидии, предоставленной правительством Японии, 300 000 человек оказана помощь в областях охраны здоровья матери и ребенка (ОЗМР), водоснабжения, гигиены и санитарии. Результаты эпидемиологического обследования, проведенного в 2003 году, показали, что коэффициент загрязнения воды в этом районе снизился с 9,5 до 5,5 процента, а заболеваемость детей диареей сократилась на одну треть.

Извлеченные уроки

15. Среднесрочный обзор страновой программы позволил выявить, что отсутствие механизмов по взаимоувязке проектов на местном уровне снижает действенность страновой программы. В рамках программ, осуществляемых в различных географических районах, не используются возможности для обеспечения их комплексной реализации, имеющей особое значение для общественного и семейного воспитания детей и развития познавательных способностей ребенка.

16. Ряд начатых на экспериментальной основе проектов, которые сами по себе были успешными, так и остались экспериментальными из-за отсутствия стратегической поддержки и, как следствие, необеспеченности необходимыми ресурсами. Осуществление этих проектов не стало основой для разработки более эффективной политики и не принесло необходимой отдачи, которая могла бы способствовать их более широкому распространению. Заметного успеха в деле разработки политики добиться не удалось по причине слабости фактологической базы, необходимой для ведения пропагандистской работы. Жизненно важное значение для принятия обоснованных решений имеет укрепление потенциала правительства, ЮНИСЕФ и неправительственных организаций (НПО) в области наблюдения и оценки.

17. Недавно проведенное Агентством США по международному развитию (ЮСАИД) исследование позволило вскрыть низкий уровень информированности семей и общин о важности и надлежащем использовании ПМСО. Исследование показало также, что проводимая работа по укреплению потенциала специалистов системы здравоохранения и распространению информации является недостаточной, чтобы обеспечить надлежащее использование качественных услуг и повышения спроса на них, и должна быть дополнена усилиями по расширению прав и возможностей семей и общин.

Страновая программа, 2005–2009 годы

Сводная бюджетная таблица

Программы	В тыс. долл. США		
	Регулярные ресурсы	Прочие ресурсы	Всего
Доступ к качественным основным услугам для женщин и детей	4 170	5 140	9 310
Надлежащее управление в интересах обеспечения прав женщин и детей	3 700	3 420	7 120
Межсекторальные расходы	1 390	–	1 390
Итого	9 260	8 560	17 820

Подготовительный процесс

18. Новая страновая программа была разработана с учетом приоритетов ОАС и Рамочной программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (РПООНПР). Активное участие в процессах ОАС и РПООНПР приняли правительство, гражданское общество, научные учреждения, Всемирный банк, ЮСАИД и Детский парламент.

19. Стратегия страновой программы была подготовлена по итогам обсуждений, проведенных с представителями правительства, гражданского общества и молодежи в ноябре и декабре 2003 года. На этой основе была завершена разработка программного стратегического документа. РПООНПР и предлагаемая программа сотрудничества были одобрены на состоявшемся в феврале 2004 года совместном совещании по вопросам стратегии с участием учреждений Организации Объединенных Наций, правительства и гражданского общества.

Цели, ключевые результаты и стратегии

20. В рамках Конвенции Организации Объединенных Наций о правах ребенка и Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин страновая программа будет содействовать укреплению способности государства решать приоритетные национальные задачи и выполнять свои обязанности по обеспечению прав детей, молодежи и женщин жить, расти и развиваться в атмосфере теплоты и заботы.

21. В результате осуществления страновой программы дети, молодежь и женщины в отдельных приоритетных областях получают более широкий доступ к функциональным и комплексным качественным основным услугам в областях здравоохранения, базового образования, защиты детей и предупреждения ВИЧ/СПИДа. Это позволит наполнить проводимую политику реальным содержанием и, на основе укрепления работы по подготовке документации и проведению оценки, обеспечит распространение передовой практики в масштабах всей страны. Этот подход будет внедряться в 15 районах шести областей, в которых проживает 10 процентов общего населения страны;

отбор районов будет проводиться с учетом показателей благополучия детей и женщин.

22. Семьи и молодые люди в этих приоритетных областях смогут в более полной мере принять на себя ответственность за обеспечение собственного благополучия и смогут эффективнее требовать предоставления качественных основных услуг, опираясь на поддержку общин, права и возможности которых будут расширены. Государственные должностные лица на всех уровнях смогут повысить эффективность планирования основных услуг, предоставляемых детям, молодежи и женщинам, и управления этими услугами. Будет принято новое законодательство, а в существующие законы будут внесены поправки, отвечающие требованиям обеих конвенций.

23. В целях достижения этих результатов страновая программа будет осуществляться на основе трехвекторного подхода. Прежде всего будет повышена эффективность предоставления основных услуг в отдельных приоритетных национальных областях на основе взаимоувязки проводимых мероприятий. Устойчивая, имеющая более комплексный характер система предоставления основных услуг позволит более эффективно удовлетворять потребности женщин, детей и молодежи и обеспечит учет принципов обеих конвенций в работе национальных и местных структур и систем развития. Передовая практика будет внедряться в общенациональных масштабах и использоваться для мобилизации ресурсов.

24. Во-вторых, программа будет направлена на укрепление подотчетности поставщиков услуг за счет повышения четкости мандатов и совершенствования стандартов и механизмов принятия решений. Укрепление потенциала местных учреждений по управлению программой позволит повысить действенность и эффективность предоставляемых услуг и будет способствовать созданию благоприятных условий для участия общественности и расширения прав и возможностей семьи. В целях повышения спроса на качественные услуги будет укреплен потенциал общин в области поиска информации и принятия решений. Это повлечет за собой укрепление профессионального потенциала всех поставщиков услуг, что позволит им более эффективно реагировать на потребности семьи и будет способствовать осознанию ими своих обязанностей и обязанностей других сторон по обеспечению прав детей и женщин. Развитие навыков проведения более эффективного анализа положения женщин и детей позволит поставить процесс планирования на более качественную основу. Разработка планов реагирования на стихийные бедствия в рамках обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и мобилизации ресурсов явится частью этой стратегии.

25. В-третьих, национальная политика по распространению передовой практики в масштабах общенациональной системы предоставления услуг будет опираться на коммуникацию, социальную мобилизацию и пропагандистскую работу. Для создания атмосферы, благоприятствующей разработке более эффективной политики и законодательства в поддержку прав ребенка, будет обеспечено участие в этой работе частного сектора, гражданского общества и средств массовой информации, а также детей и молодежи. Пропагандистская деятельность с опорой на накопленный опыт станет важным элементом деятельности по мобилизации ресурсов в поддержку более широкого

распространения успешно зарекомендовавших себя экспериментальных проектов.

Связь с национальными приоритетами и РПООНПР

26. Страновая программа дополняет и поддерживает усилия правительства по обеспечению устойчивого развития, о которых говорится в ежегодной программе президента по укреплению систем социальной поддержки наиболее уязвимых слоев. Страновая программа будет непосредственным образом содействовать укреплению государственных инициатив по распространению передового преподавательского опыта, воспитанию здорового подрастающего поколения, расширению прав и возможностей женщин, вопросам положения матерей и детей, здорового семейного образа жизни, укреплению института махалля и «проявления заботы и внимания».

27. В 2002 году Узбекистан представил свой первый доклад Комитету по правам ребенка. В том же году, выполняя решения специальной сессии по положению детей, Секретариат комплекса социальной защиты семьи, материнства и детства Кабинета Министров разработал национальный план действий (НПД), в основу которого были положены рекомендации Комитета. Стратегии и области сотрудничества данной страновой программы отражают приоритеты НПД.

28. Страновая программа будет направлена на все приоритетные сферы сотрудничества в рамках РПООНПР: улучшение жизненных стандартов населения, предоставление основных услуг, осуществление международных конвенций и благое управление. В частности, программа ЮНИСЕФ благоприятно отразится на положении наиболее уязвимых групп, содействуя тем самым повышению уровня жизни. Ее осуществление позволит повысить качество предоставляемых социальных услуг на основе повышения эффективности управления на местном и субнациональном уровнях. Благодаря усилиям по пропаганде Конвенции о правах ребенка страновая программа внесет серьезный вклад в дело приведения существующего законодательства в соответствие с международными стандартами.

Связь с международными приоритетами

29. Страновая программа будет содействовать достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, посредством осуществления программ в областях начального образования, ПМСО, защиты ребенка и предупреждения ВИЧ/СПИДа. Она будет также направлена на решение всех приоритетных задач среднесрочного стратегического плана ЮНИСЕФ и будет содействовать достижению целей, которые определены в документе, озаглавленном «Мир, пригодный для жизни детей». Это будет обеспечиваться следующим образом: за счет повышения качества базового образования она будет способствовать закреплению принципов равенства полов в сфере обучения; благодаря совершенствованию практики семейного воспитания ребенка и объединения социальных служб она будет способствовать внедрению комплексного подхода к развитию детей в раннем возрасте (включая иммунизацию «плюс»); и путем укрепления системы социальной поддержки будут решаться вопросы прав детей. Вовлечение в эту работу молодежи будет способствовать предупреждению ВИЧ/СПИДа.

Компоненты программы

30. Страновая программа будет состоять из двух компонентов. Первый будет обеспечивать улучшение доступа к качественным основным социальным услугам для детей и женщин на основе повышения комплексности предоставления услуг в отобранных приоритетных областях. Второй компонент будет связан с поддержкой благого управления в интересах обеспечения прав детей и женщин. Оба компонента будут осуществляться на национальном и субнациональном (область, район, община) уровнях. На национальном уровне ЮНИСЕФ будет поддерживать разработку политики и более совершенных межсекторальных подходов к планированию и созданию систем социальной поддержки. На субнациональном уровне в отобранных приоритетных областях в центре внимания будут находиться вопросы повышения эффективности работы по предоставлению основных услуг за счет укрепления местного потенциала. Сосредоточение внимания на правовых аспектах семьи позволит повысить спрос на качественные основные услуги. Будет вестись наблюдение, оценка и сбор документов о соответствующих моделях, что позволит заложить основу для разработки национальных стратегий.

Доступ к качественным основным услугам для детей и женщин

31. В области ОЗМР и питания серьезную проблему по-прежнему представляют высокие коэффициенты материнской и детской заболеваемости и смертности. Должны быть выработаны подходы, позволяющие объединить услуги, нередко предоставляемые по вертикали, в рамках более согласованного и надежного механизма и установить новые отношения с семьей и общинными структурами. На национальном уровне ключевые результаты будут включать полномасштабный переход всей страны на использование принятого Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) определения «живорождения». ЮНИСЕФ будет выступать за дальнейшее уделение приоритетного внимания и принятие последующих мер по этому вопросу и способствовать наращиванию правительственного потенциала в целях оперативного внедрения в практику комплекса норм, регламентирующих предоставление услуг по линии ПМСО (включая иммунизацию и использование добавок, обогащенных питательными микроэлементами и витамином А). Эти нормы будут изучаться в рамках производственной практики и в процессе переподготовки без отрыва от рабочего места. На субнациональном уровне по меньшей мере 80 процентов женщин и детей и их семей в приоритетных районах будут пользоваться качественными услугами по ПМСО, которые будут укреплены в целях повышения качества ОЗМР. Поддержка по линии ЮНИСЕФ позволит повысить уровень информированности всех медицинских работников и укрепить их способность пользоваться международными стандартами комплексного лечения детских заболеваний, включая компонент информационной работы по семейному просвещению. Будет обеспечено соответствие всех родильных домов в отобранных районах требованиям «педиатрической инициативы».

32. В области развития детей в раннем возрасте и обеспечения качественного базового образования основным препятствием по-прежнему является отсутствие необходимых стратегических рамок и низкое качество базового

образования. По-прежнему в широких масштабах ощущается дефицит питательных микроэлементов, а показатели потребления йодированной соли в домашних хозяйствах по-прежнему низки. При поддержке ЮНИСЕФ осуществление этого программного компонента будет способствовать принятию на национальном уровне усовершенствованной национальной политики по вопросам развития детей в раннем возрасте и приведению национальной политики в области образования в соответствие с международными стандартами. ЮНИСЕФ будет поддерживать включение специального курса по комплексному развитию детей в раннем возрасте в учебный план подготовки преподавателей, а также в программу обучения учителей без отрыва от рабочего места. По меньшей мере 90 процентов домашних хозяйств будут потреблять йодированную соль. Будет принят закон об обогащении муки, и 60 процентов домашних хозяйств будут потреблять муку, содержащую добавки железа. ЮНИСЕФ будет целенаправленно вести информационно-пропагандистскую деятельность и предоставлять техническую поддержку в интересах укрепления коммуникационной работы по обеспечению всеобщего йодирования соли и обогащения основных продуктов питания добавками микроэлементов. На субнациональном уровне более 50 процентов детей в приоритетных районах будут посещать махаллинские дошкольные учреждения, а в школах, в центре учебного процесса в которых стоит ребенок, где обеспечиваются учет принципов гендерного равенства и привитие навыков, необходимых в повседневной жизни, будут обучаться 80 процентов детей школьного возраста. Участие более широкой общественности позволит повысить качество обучения в раннем детском возрасте и повысить уровень подготовленности дошкольников. В интересах повышения качества образования ЮНИСЕФ будет поддерживать усилия по созданию в классах с первого по девятый таких условий обучения, в которых в центре учебно-воспитательного процесса будет стоять ребенок. Все школы в приоритетных районах будут обеспечены водопроводом и усовершенствованными санузлами, кроме того, в них будут вестись занятия по санитарии и гигиене.

33. Что касается области защиты ребенка, то по-прежнему высоко число детей, находящихся в воспитательных учреждениях, кроме того, растет число детей, оказавшихся в конфликте с законом, и уличных детей. Вызывает беспокойство также положение детей-инвалидов, которые требуют улучшения ухода и возможностей социальной интеграции. Существующее законодательство и нормативные требования в отношении защиты детей требуют тщательного анализа на соответствие с международными стандартами, с точки зрения как профилактической, так и реабилитационной работы. На национальном уровне существующее законодательство в вопросах жестокого обращения с детьми, невыполнения обязанностей в отношении ребенка и торговли детьми будет приведено в соответствие с международными нормами. На субнациональном уровне 60 процентам уязвимых в социальном плане детей в приоритетных районах будет предоставлен доступ к качественным социальным услугам на базе общины, необходимым для их социальной интеграции и реабилитации. Будут укреплены социальные структуры, обеспечивающие выявление социально незащищенных и входящих в группу высокого риска детей и оказание им поддержки. Повысится эффективность работы сотрудников правоохранительных органов с молодыми людьми, вступившими в конфликт с законом. ЮНИСЕФ будет поддерживать

дальнейшее укрепление профессионального потенциала и создание альтернативных — по отношению к помещению в детские учреждения — вариантов воспитания неблагополучных детей, непосредственно связанных с местными системами социальной поддержки.

34. По-прежнему актуальна проблема уязвимости молодых людей по отношению к ВИЧ/СПИДу. В рамках компонента программы, посвященного здоровью и развитию молодежи, внимание будет сосредоточиваться на профилактике ВИЧ/СПИДа в молодежной среде и поощрении систем поддержки. На национальном уровне в существующем законодательстве найдут отражение принципы недопущения дискриминации, в том числе в отношении молодежи, и работа систем поддержки лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом. На субнациональном уровне 90 процентов молодых людей в приоритетных районах получат знания и приобретут навыки защиты от ВИЧ/СПИДа, болезней, передаваемых половым путем, и наркотиков, и получат доступ к качественным услугам, адаптированным к нуждам молодежи. Медицинские заведения, просветительские учреждения и неправительственные организации, занимающиеся вопросами ВИЧ/СПИДа, и сами молодые люди усовершенствуют свои навыки по предоставлению услуг, адаптированных к нуждам молодежи, при этом молодые люди сами будут привлекаться к разработке соответствующих протоколов. Будет создана система ведения просветительской работы в кругу сверстников. ЮНИСЕФ будет поддерживать наращивание потенциала правительства, НПО и самой молодежи по развитию и оценке коммуникационной работы в интересах изменения моделей поведения. Просветительская работа в кругу сверстников и обучение навыкам, необходимым в повседневной жизни, поможет молодым людям избежать принятия решений, негативно отражающихся на их будущем, в частности связанных с употреблением наркотиков.

35. Программа будет осуществляться с привлечением широкого круга партнеров. Местные должностные лица и руководители общин будут играть решающую роль в деле рационализации и сближения существующих основных служб. Дальнейшее развитие партнерских отношений с министерствами здравоохранения, образования, внутренних дел, юстиции и труда позволит обеспечить долгосрочные, устойчивые изменения в политике. Для осуществления многих мероприятий потребуется задействовать подход, предполагающий использование потенциала низовых организаций, и в этом плане важнейшую роль будет играть участие гражданского общества, особенно в областях защиты ребенка и ВИЧ/СПИДа. Ожидается, что работа по укреплению ПМСО, повышению качества базового образования, предотвращению ВИЧ/СПИДа и поощрению здорового образа жизни в молодежной среде будет опираться на прочные партнерские отношения с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры, Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, ВОЗ, Азиатским банком развития, Всемирным банком, центрами Соединенных Штатов по искоренению и предотвращению болезней и ЮСАИД.

36. Работа по укреплению основных служб в отобранных районах, связанная с наращиванием профессионального потенциала и предоставлением основных

предметов снабжения, будет вестись за счет регулярных ресурсов. В целях расширения географической сферы охвата проводимых мероприятий, включая удовлетворение потребностей в дополнительных поставках, будут использоваться прочие ресурсы.

Надлежащее управление в целях осуществления прав детей и женщин

37. Существующие законы и другие нормативные акты являются недостаточным и для обеспечения необходимой поддержки инициатив в защиту прав женщин и детей. Отсутствие у семей и общин знаний по медицинским и другим вопросам развития ребенка в сочетании с ограниченностью имеющихся у них возможностей активного участия в разработке систем социальной поддержки приводит к тому, что предоставляемым услугам по-прежнему недостает гибкости и они не учитывают потребностей клиентов. Это усугубляется слабостью потенциала местных властей в вопросах планирования, практического осуществления и наблюдения за разработкой взаимосвязываемых программ.

38. Значительные усилия будут направлены на укрепление деятельности по разработке политики, информационно-пропагандистской работы и общественного контроля за положением детей, молодежи и женщин. На национальном уровне одним из ключевых общих результатов в этом плане станет обеспечение на основе государственной политики более эффективных рамок защиты прав детей, а в существующее законодательство будут внесены изменения для приведения его в соответствие с требованиями Конвенции о правах ребенка. Меры по разработке административных структур и организационному развитию (включая кодексы поведения и механизмы отчетности для пользователей услуг) будут подкреплены повышением в масштабах всей страны уровня осведомленности семей о правах ребенка и надлежащей практике ухода за детьми. ЮНИСЕФ совместно с **Академией государственного и общественного строительства при Президенте Республики Узбекистан** будет вести работу по подготовке местных управленческих кадров в области такой коммуникационной поддержки. Организация общественного контроля будет содействовать укреплению потенциала государственного сектора в области наблюдения и оценки осуществления Конвенции о правах ребенка и Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. ЮНИСЕФ будет поддерживать внедрение специализированных инструментов для проведения обследований, таких, как система «ДевИнфо», что создаст возможности для более адресного, обеспечивающего «учет интересов бедноты» планирования. Принимаемые на национальном уровне меры по оказанию женщинам и детям помощи в чрезвычайных ситуациях будут включены в основное русло государственной политики.

39. На субнациональном уровне наращивание потенциала в области управления предоставлением социальных услуг детям и женщинам поможет должностным лицам местных органов управления и руководителям общин вести планирование, заниматься осуществлением и следить за предоставлением социальных услуг. Они на совместной основе разработают системы, позволяющие следить за уровнем благополучия детей и семей и разрабатывать стратегии мобилизации ресурсов. Будет разработан комплексный план по предоставлению основных услуг, отвечающий интересам наиболее уязвимых детей и их семей, кроме того, будут созданы

межсекторальные группы. Прогнозирование и оценка существующих местных моделей привлечения общественности и работы с ней будет иметь важнейшее значение для содействия мобилизации ресурсов и обеспечения распространения таких моделей по всей стране. ЮНИСЕФ будет поддерживать махалли и местных должностных лиц в деле разработки и осуществления этих планов действий, направленных на совершенствование работы основных социальных служб.

40. Сосредоточение внимания на расширении прав и возможностей семьи и общины позволит по меньшей мере 80 процентам семей в 15 районах шести областей освоить усовершенствованные методы воспитания детей. Принципы физической неприкосновенности и достоинства ребенка будут признаны местными учреждениями (школы, правоохранительные органы) и общинами. ЮНИСЕФ будет поддерживать работу в областях коммуникации и социальной мобилизации, эта работа будет направлена на более глубокое ознакомление всех семей в целевых районах с надлежащими методами воспитания ребенка и поощрения изменений в моделях поведения семей и общин в интересах обеспечения роста, развития, участия и защиты интересов детей.

41. В целях поощрения спроса на качественные социальные услуги и их использования в микрорайонах будут созданы группы для поддержания диалога и сотрудничества с местными властями. НПО будут оказывать содействие этим группам в планировании деятельности по оказанию содействия наиболее уязвимым семьям. ЮНИСЕФ будет поощрять использование лидерами общин триединой методологии, предполагающей оценку, анализ и принятие мер для повышения эффективности планирования и управления социальной поддержкой.

42. Основными партнерами в рамках этой программы будут государственные субъекты всех уровней, включая парламент и другие государственные структуры. Национальные учреждения и независимые профессиональные ассоциации будут оказывать поддержку посредством проведения исследований и оценки навыков, а такие партнеры по процессу развития, как Азиатский банк развития, Всемирный банк и ЮСАИД, будут всесторонне участвовать в разработке политики, планировании и мобилизации ресурсов для распространения передового опыта. Исключительно важное значение для концептуального оформления и разработки стратегии по улучшению условий жизни будет иметь расширение участия средств массовой информации и гражданского общества в процессах принятия решений. В деле укрепления участия общин и создания местного потенциала ради повышения эффективности управления будет осуществляться сотрудничество с учреждениями Организации Объединенных Наций, включая Программу развития Организации Объединенных Наций, ЮНФПА и Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев.

43. Средства из регулярных ресурсов будут выделяться прежде всего на расширение прав и возможностей семьи и общины и создание местного потенциала в отобранных национальных приоритетных областях, осуществление основных мероприятий в области информационно-пропагандистской работы и коммуникации и проведение исследований и оценки. Прочие ресурсы, в случае их наличия, будут использоваться в поддержку расширения и увеличения масштабов проводимой деятельности.

44. Основные расходы по содержанию странового отделения, включающие оперативные расходы, заработную плату и оплату поездок определенных сотрудников, выполняющих общие функции, а также расходы на дополнительное оборудование, в частности используемое для обеспечения безопасности, будут покрываться за счет ассигнований по статье межсекторальных расходов.

Основные направления развития партнерских отношений

45. Тесное сотрудничество с правительством обеспечит прочную основу для устойчивого осуществления инициатив и позволит принять политику и законы, отражающие национальную приверженность обеспечению результативности страновой программы. Сотрудничество с местными властями, общинами и семьями будет осуществляться в рамках более динамичных усилий с целью помочь им играть более масштабную роль в процессе принятия решений. Важное значение для успеха, особенно при проведении мероприятий, связанных с непростыми вопросами культурного и социального характера, будут иметь прочные партнерские отношения с гражданским обществом, особенно с НПО. Тесное сотрудничество со средствами массовой информации будет иметь исключительно важное значение для повышения эффективности информационно-пропагандистской работы и мобилизации общества, а также для оказания влияния на позиции сотрудников директивных органов и установки, бытующие в обществе в целом. Проведение форумов республик Центральной Азии и Казахстана на уровне министров по вопросам ОЗМР и образования даст возможность для обмена успешным опытом и проведения на высоком уровне агитационно-пропагандистской работы по выработке политики. РПООНПР закладывает основу для тесного сотрудничества с учреждениями Организации Объединенных Наций и такими партнерами, как Азиатский банк развития, Всемирный банк и ЮСАИД в областях здравоохранения, образования, наращивания потенциала на местах и проведения реформы политики в интересах сокращения масштабов нищеты.

46. Детский парламент и молодежное движение Камолот предоставляют сотням юных парламентариев и широкому кругу молодых людей возможность участвовать в процессах принятия политических решений.

Мониторинг, оценка и управление программой

47. Среднесрочный и ежегодный обзоры станут важными этапами мониторинга, анализа и оценки прогресса, достигнутого в осуществлении страновой программы. В комплексном плане мониторинга и оценки, увязанном с аналогичным планом в отношении РПООНПР, будут изложены планы исследований, мониторинга и оценки, а также мероприятия по программе сотрудничества. Периодически будет проводиться их обзор в соответствии с международными обязательствами, включая цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, и цели документа «Мир, пригодный для жизни детей», программы «Образование для всех» и Декларацию о приверженности делу борьбу с ВИЧ/СПИДом, принятую на сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу. Оценка программ и проектов будет проводиться на субнациональном уровне, а наиболее эффективно зарекомендовавшие себя модели будут использоваться для содействия мобилизации ресурсов. Запланировано проведение основных оценок

расширенной программы иммунизации (в 2005 году) и программы семейного просвещения (в 2007 году). ЮНИСЕФ поддержит проведение оценки РПООНПР в 2008 году в сотрудничестве с другими учреждениями Организации Объединенных Наций, правительством и национальными партнерами. Для оценки прогресса в достижении целей страновой программы будут использоваться МИКИ, а также анализ знаний, установок, характера поведения и практики, принятой в молодежной среде. Будет осуществляться непрерывный мониторинг по разработанным совместно с правительством 22 показателям, отражающим уровень благополучия женщин и детей.

48. Координационный комитет по реализации Страновой Программы Сотрудничества, созданный в 2003 году при Кабинете Министров, несет ответственность за координацию осуществления программы через свой руководящий комитет и отдельные технические группы. В каждой из шести приоритетных областей и 15 районах будут созданы местные межучрежденческие координационные комитеты, подчиняющиеся национальному комитету.

49. В соответствии с бюджетом вспомогательных расходов, утвержденных Исполнительным советом в 2003 году, представительство ЮНИСЕФ в Узбекистане было преобразовано в полномасштабное страновое отделение, а штат его сотрудников был увеличен. В ЮНИСЕФ ответственность за управление и координацию программой лежит на страновой управленческой группе.
