

8 ноября 2005 года

Русский

Язык оригинала: английский

Детский Фонд Организации Объединенных Наций

Исполнительный совет

Первая очередная сессия 2006 года

16-20 и 23 января 2006 года

Страновая программа с изменениями и дополнениями

Республика Беларусь

Резюме

Исполнительный директор представляет страновую программу для Беларуси с изменениями и дополнениями для окончательного утверждения Исполнительным Советом. На ежегодной сессии в 2005 году Совет рассмотрел проект документа страновой программы и утвердил увеличенный ориентировочный бюджет страновой программы. В соответствии с решением 2002/4 (У/ШСУА/2002/8) проект страновой программы был доработан с учетом замечаний, высказанных делегациями во время сессии, и дополнен сводной таблицей ожидаемых результатов.

Решение 2002/4 также предусматривает, что настоящий документ будет утвержден Исполнительным Советом на первой очередной сессии 2006 года на основе процедуры «отсутствия возражений», если только по крайней мере пять членов в письменной форме до 9 декабря 2005 года не сообщат секретариату о своем желании произвести рассмотрение страновой программы в Исполнительном Совете.

*Основные данные^a
(2003 год, если не указано иное)*

Численность детей (в млн. человек, в возрасте до 18 лет)

2.1

Коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет
(на 1000 родившихся живыми)

11

<i>Основные данные^a</i> <i>(2003 год, если не указано иное)</i>	
Доля рождений детей с пониженным весом (процент рождений, умеренная и крайняя степени)	нет данных
Коэффициент материнской смертности (на 100 000 живорождений, 2002 год)	17
Коэффициент охвата начальным образованием (чистая доля в процентах, мальчики/девочки, 2001/2002 годы)	95/93
Доля учащихся начальной школы, перешедших в пятый класс (в процентах, 1999 год)	99
Удельный вес населения, имеющего доступ к чистой питьевой воде (в процентах, 2002 год)	100
Доля взрослых, инфицированных ВИЧ (в процентах)	нет данных
Доля работающих детей (в процентах, возрастная группа 5-14 лет)	нет данных
Валовой национальный доход на душу населения (в долларах США)	1,590
Удельный вес детей в возрасте одного года, охваченных иммунизацией АКДС (в процентах)	99
Удельный вес детей в возрасте одного года, охваченных иммунизацией против кори (в процентах)	99

^a Более подробно с данными о положении детей и женщин в стране можно ознакомиться на веб-сайте www.unicef.org.

Положение женщин и детей

1. Беларусь относится к числу стран с более низким средним уровнем дохода. Данные официальной статистики свидетельствуют о неуклонном росте валового внутреннего продукта (ВВП) и объемов промышленного производства с 1996 г., а также о снижении уровня инфляции со 108 процентов в 2000 г. до 28 процентов в 2003 году.

2. В 2003 году 47 процентов ассигнований в сводном бюджете социального сектора расходовалось на образование, 36% - на здравоохранение и физическое воспитание, 12% - на социальное обеспечение и социальное страхование. В последние годы в Беларуси начата реализация ряда реформ в сфере образования, здравоохранения и социальной защиты. Важно сохранить направленность реформ на обеспечение эффективности и равенства, с тем чтобы приоритетное внимание по-прежнему уделялось наиболее уязвимым категориям населения.

3. Беларусь продолжает испытывать последствия произошедшей в 1986 году аварии на Чернобыльской атомной электростанции, в результате которой почти 23 процента территории страны подверглось радиоактивному загрязнению. Расходы на преодоление экологических, экономических, финансовых и социальных последствий этой катастрофы создают значительную нагрузку на бюджет страны, составив в 2003 году 1 процент от ВВП.

4. Согласно данным Всемирного банка, за последние восемь лет уровень бедности значительно сократился, в то время как степень неравенства почти не возросла. Такое снижение уровня бедности было достигнуто благодаря сохранению разветвленной системы социальной защиты и услуг, а также благодаря политике административного повышения заработной платы. Тем не менее диспропорции сохраняются. Жители сельских районов составляют наиболее многочисленную категорию людей, живущих в условиях бедности (34,9 процентов). Семьи с тремя и более детьми сталкиваются с опасностью

оказаться за чертой бедности в три раза чаще. Как известно, бедность тесно связана с показателями заболеваемости и другими факторами риска. Так, например, из 173 обследованных детей в возрасте до 5 лет, в целом по республике, 13 процентов отставали в росте. Такое состояние, как правило, возникает в результате продолжительного воздействия неблагоприятных факторов.

5. Численность населения сократилась и в 2001 году составила менее 10 миллионов человек. В течение последнего десятилетия на фоне низкого уровня рождаемости отмечались высокие показатели смертности среди взрослого населения и сокращение средней продолжительности жизни. Количество смертных случаев, связанных со злоупотреблением алкоголем, увеличилось с 22 на 100 000 человек в 1994 году до 36 на 100 000 человек в 2002 году. Численность детей в Беларуси составляет 2,1 миллиона человек, что на 25 процентов ниже уровня 1990 года, при этом 72 процента из них проживают в городских районах и 28 процентов – в сельской местности.

6. По сравнению с городскими районами в сельской местности отмечается более высокий коэффициент младенческой смертности (соответственно 10 и 7 на 1000 родившихся живыми), который является одним из самых низких среди стран-членов Содружества Независимых Государств. Одними из основных причин детской заболеваемости и смертности являются несчастные случаи, отравления и травмы. В 2003 году коэффициент материнской смертности составил 17 на 100 000 живорождений, причем этот показатель выше в сельских районах, где он вырос с 16 в 2000 году до 25 в 2003 году. У женщин детородного возраста остается распространенным заболевание анемией. Распространенность анемии у детей в возрасте до 14 лет возросла с 724 случаев на 100 000 человек в 2000 году до 860 в 2003 году. Одной из проблем общественного здравоохранения продолжают оставаться заболевания, связанные с дефицитом йода.

7. Около 270 000 детей, что составляет около 13 процентов общей численности детского населения Республики Беларусь, проживают в районах, пострадавших от последствий аварии на Чернобыльской атомной электростанции. Осуществляемые меры по преодолению последствий катастрофы недостаточны для создания условий, обеспечивающих сохранение здоровья и социальную защиту детей и их гармоничное развитие.

8. По оценкам, число ВИЧ-инфицированных лиц составляет от 11 000 до 15 000 человек. Все чаще отмечаются случаи передачи ВИЧ-инфекции половым путем, и число инфицированных женщин продолжает расти. На долю молодых людей в возрасте 15-29 лет приходится 80 процентов всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфицирования. По состоянию на начало 2004 года от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 411 детей, из них 20 детей находятся на государственном попечении. В процессе интеграции инфицированных ВИЧ и пострадавших от ВИЧ детей в школах возникают проблемы, обусловленные проявлением остракизма, отсутствием соответствующих знаний и навыков у учителей и работников социальной сферы и оказанием таким детям и их семьям недостаточной поддержки.

9. На благополучии семей сказывается ряд новых и тревожных тенденций. Примерно половина браков заканчивается разводами. Отмечен рост случаев насилия в отношении детей и женщин. В 2003 году коэффициент рождаемости среди молодых женщин в возрасте 15-19 лет составил 23 на 1 000 родившихся живыми. В период с 1990 по 2003 год число детей,

рожденных вне брака неуклонно возрастало, и в 2003 году этот показатель составил примерно треть от общего числа живорождений.

10. Лишение родительских прав остается основной причиной «социального сиротства» и всё в большей степени связано с алкоголизмом родителей и неисполнением ими своих обязанностей. Начиная с 2001 г. отмечается тенденция к сокращению числа детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях. В 2003 г. из 28 122 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, 47 процентов воспитывалось в детских интернатных учреждениях, а 53 процентам были предоставлены альтернативные формы устройства. Выпускники интернатных учреждений испытывают трудности в адаптации к самостоятельной жизни, создании семьи и воспитании детей.

11. В 2003 году насчитывалось 118 914 детей с особенностями психофизического развития, нуждающихся в особой защите. Эти дети нуждаются в реабилитации, психологической поддержке, медицинском сопровождении и социальной интеграции. В последние годы отмечается тенденция к отказу от практики помещения таких детей в специальные учебные учреждения в пользу интегрированного обучения. Функционирует сеть центров, где организован образовательный процесс для детей-инвалидов, ранее считавшихся «необучаемыми», а также оказывается психологическая помощь семьям, воспитывающим таких детей по месту жительства. Тем не менее, сохраняется актуальность решения задач, связанных с предоставлением каждому ребенку, нуждающемуся в особом уходе, всесторонней поддержки и заботы в целях обеспечения социальной интеграции. Во избежание возникновения более серьезных проблем, необходимо обеспечить доступ к ранней диагностике и лечению для детей, у которых выявлены особенности психофизического развития, нарушения познавательных способностей и эмоциональные расстройства на ранней стадии.

12. В 2003 году 27 105 несовершеннолетних состояли на учете в органах внутренних дел, что на 5 736 больше по сравнению с 2002 годом. Этот рост связан со злоупотреблением алкоголем и наркотиками и условиями проживания в неблагополучных семьях. Была разработана концепция ювенальной юстиции, в которой обосновывается необходимость перехода к социальной и восстановительной моделям отправления правосудия в отношении несовершеннолетних.

13. В соответствии с представленными в 2002 году Комитетом по правам ребенка рекомендациями был разработан и принят Национальный план действий по улучшению положения детей и охране их прав на 2004-2010 годы. В качестве приоритетных направлений обозначены приведение национального законодательства в соответствие с положениями Конвенции о правах ребенка и совершенствование механизмов сбора и анализа информации о положении детей. Национальным планом действий также предусмотрены меры по совершенствованию политики и обеспечению функционирования действенной системы ювенальной юстиции, в которой первоочередное значение имеют интересы ребенка.

Основные результаты и уроки, полученные в ходе предыдущего сотрудничества в 2003-2005 годах

Основные достижения

14. Основная цель предыдущей страновой программы заключалась в укреплении потенциала правительства и гражданского общества в области

реализации и защиты прав детей в Республике Беларусь. Посредством распространения знаний и передового опыта, осуществления профессиональной подготовки и переориентации работы соответствующих служб программа должна была способствовать разработке комплексной политики и практических мер в следующих областях: развитие детей в раннем возрасте; здоровье и развитие молодежи и профилактика ВИЧ/СПИД; защита прав детей.

15. Удельный вес домашних хозяйств, потребляющих йодированную соль, достиг 55 процентов, что на 20 процентов выше показателей 2001 года. В настоящее время около 78 процентов населения знают о преимуществах йодированной соли.

16. В 2003 году показатели кормления грудью возросли по сравнению с 1993 годом в два раза и достигли 50 процентов. Для оценки соответствия медицинских учреждений принципам “доброжелательного отношения к ребенку” разработаны соответствующие стандарты и процедуры и организовано обучение белорусских специалистов по проведению оценки. Были разработаны и распространены программы и справочные пособия по обучению родителей и пакет материалов по повышению качества родительского воспитания, в которых рассматриваются вопросы развития детей в раннем возрасте. **При поддержке ЮНИСЕФ расширены возможности создания качественных ресурсных условий для развития новых форм дошкольного образования, в том числе в сельской местности.**

17. В Минске и Светлогорске – городе, который в наибольшей степени пострадал от эпидемии ВИЧ-инфекции, - медицинские учреждения переориентированы на оказание консультативных и информационных услуг молодым людям. Эти центры здоровья привлекают учителей и родителей в деятельность для пропаганды здорового образа жизни. Группа медицинских специалистов из соответствующих ключевых лечебных учреждений прошла обучение методам профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

Ситуационный анализ последствий эпидемии ВИЧ-инфекции для детей и женщин способствовал выработке национальной программы действий по оказанию ВИЧ-инфицированным и пострадавшим от ВИЧ-инфекции детям и семьям комплексной помощи и поддержки на уровне местных сообществ. Поддержку в проведении данных мероприятий оказал Ирландский фонд сотрудничества в области развития.

18. В настоящее время примерно 30 процентов детей имеют доступ к школьным программам по обучению здоровому образу жизни. В 2004 году обучение жизненным навыкам введено в общереспубликанскую школьную программу и усилено программами «равный обучает равного».

19. Претерпевает изменения традиционная практика помещения детей, оставшихся без попечения родителей, в детские интернатные учреждения. В 2003 году 53 процентам детей, оставшихся без попечения родителей, были предоставлены альтернативные формы попечения, тогда как в 1993 году таких детей составляла 39 процентов. При поддержке правительства Нидерландов в целях содействия социальной интеграции были внедрены новые подходы к работе с детьми с особенностями психофизического развития, в том числе: программы обучения в детских садах, программы реабилитации и профессионально-технического образования. Восстановительные программы для несовершеннолетних правонарушителей прошли оценку и были рекомендованы для реализации в Минске.

Уроки сотрудничества

20. Проведенное в 2004 г. расширенное ежегодное совещание по обзору совместных программ подтвердило, что сотрудничество и скоординированные действия органов государственного управления и общественных организаций обеспечивают устойчивость и распространение передового опыта. Конкретными примерами являются совместная разработка и реализация программ для несовершеннолетних правонарушителей в Минске; пропаганда здорового образа жизни и профилактика ВИЧ, ИППП и наркомании среди молодежи.

21. **Национальный план действий по улучшению положения детей и охране их прав на 2004-2010 годы отражает предложения детей, выработанные в процессе участия.** Участие молодежи в пропаганде здорового образа жизни в рамках программ, построенных по принципу «равный обучает равного», и инициатив молодежных СМИ доказало свою эффективность в налаживании коммуникационных каналов.

22. Прогресс в области деинституционализации устройства детей на воспитание во многом объясняется устойчивой приверженностью правительства страны к реализации комплексного подхода, включающего принятие законодательных и нормативно-правовых актов, улучшение качества услуг по оказанию поддержки семьям в целях предотвращения их распада, создание альтернативных семейных форм устройства на воспитание, дополняемых обучением специалистов, работающих с семьями и детьми, и изменение отношения со стороны общественности.

Страновая программа на 2006-2010 годы

Сводная таблица данных бюджета программ

(В тыс. долларов США)

<i>Программы</i>	<i>Регулярные ресурсы</i>	<i>Прочие ресурсы</i>	<i>Всего</i>
Развитие детей в раннем возрасте	850	633	1,483
Здоровье и развитие детей и молодежи и профилактика ВИЧ/СПИД	850	723	1,573
Защита прав детей	910	784	1,694
Межсекторальные расходы	650	-	650
Итого	3,260	2,140	5,400

Процесс подготовки

23. В основу новой страновой программы был положен анализ положения детей и женщин в Беларуси. Программа прошла обсуждение с Министерством иностранных дел, выступающим в качестве координирующего органа со стороны правительства, а также заинтересованными министерствами и страновой группой Организации Объединенных Наций в Республике Беларусь. Разработка мероприятий программы осуществлялась в свете национальных приоритетов и планов.

Цели, основные достижения и стратегии

24. Общая цель программы заключается в поддержке национальных планов и приоритетов в целях расширения возможностей детей и молодежи в реализации их прав на выживание, развитие, защиту и участие. Предлагаемая программа позволит учесть и закрепить результаты, достигнутые в области сотрудничества в предыдущий период, при этом основной акцент будет сделан на **совершенствовании деятельности**, налаживании взаимосвязей и обеспечении взаимодополняемости мероприятий.

25. В первом компоненте программы основное внимание будет уделено созданию благоприятных условий для детей в раннем возрасте посредством достижения двух ключевых результатов: (а) будет усовершенствована политика в области развития детей в раннем возрасте с целью предупреждения дефицита микронутриентов и улучшения развития детей, нуждающихся в особом уходе (детей с особенностями психофизического развития, отстающих в умственном развитии или имеющих психосоциальные проблемы); и (б) повышение уровня знаний и навыков специалистов и родителей по вопросам развития детей в раннем возрасте благоприятно скажутся дополнительно как минимум на 20 процентах детей раннего возраста.

26. Второй компонент программы направлен на защиту детей и молодежи от ВИЧ-инфекции и иных рисков здоровью. Предусматривается достижение трех ключевых результатов: (а) как минимум 70 процентов всех детей получают соответствующее обучение в области здорового образа жизни и жизненных навыков; (б) в пяти населенных пунктах, наиболее пострадавших от эпидемии, увеличится число детей, молодых людей и семей, имеющих на уровне местных сообществ доступ к качественному уходу и поддержке для предупреждения ВИЧ-инфекции и снижения её последствий; (в) молодые люди получают более широкие возможности влияния на процесс принятия решений по вопросам, касающимся их жизни.

27. Третий компонент программы будет ориентирован на достижение двух ключевых результатов в области улучшения условий для детей и молодых людей, нуждающихся в особой защите: (а) будет усовершенствована законодательная база и нормативно-правовая система мер и действий по вопросам защиты детей в области де-институционализации, ювенальной юстиции и предупреждения насилия; и (б) на 20 процентов уменьшится число детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях.

28. Стратегии программы включают оказание содействия в совершенствовании национального законодательства, политики и механизмов их реализации в соответствии с выводами и рекомендациями Комитета по правам ребенка. **Разработка стандартов по охране детства будет осуществляться с целью повышения эффективности работы по защите прав и законных интересов детей.** Укрепление институционального потенциала и подготовка специалистов будут реализованы в поддержку данных изменений. Мобилизация усилий общества и коммуникационная деятельность в целях изменения поведенческих моделей будут направлены на повышение информированности и изменение отношения к наиболее уязвимым категориям детей и молодежи, а также на пропаганду прав детей и здорового образа жизни.

29. Основное внимание в программе будет уделено наиболее уязвимым категориям, в том числе детям с особенностями психофизического развития, детям, оставшимся без попечения родителей или вступившим в конфликт с законом. Будут предприняты усилия по стимулированию скоординированных

действий органов государственного управления и гражданского общества в отношении детей, молодых людей и семей. Проблема регионального неравенства будет решаться посредством сосредоточения усилий на сельских районах и населенных пунктах, в которых отмечаются наиболее неблагоприятные тенденции в положении детей и молодых людей, а именно районах, пострадавших от чернобыльской катастрофы, и районах с наиболее высокими показателями распространения ВИЧ/СПИД.

Взаимосвязь с национальными приоритетами и Рамочной программой Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития

30. Страновая программа руководствуется положениями Закона Республики Беларусь «О правах ребенка», Закона Республики Беларусь «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС», Программы «Дети Беларуси» и Национального плана действий по улучшению положения детей и охране их прав на 2004-2010 годы.

31. Гармонизация программных циклов ЮНИСЕФ и Программы Развития ООН начнется в 2006 году и заложит основы для скоординированных действий агентств системы Организации Объединенных Наций в поддержку национальных приоритетов.

Взаимосвязь с международными приоритетами

32. Программа направлена на содействие достижению следующих целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия: цели 4: «Сокращение детской смертности»; цели 5: «Улучшение охраны материнства»; цели 6: «Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями»; цели 8: «Формирование глобального партнерства в целях развития»; и раздела VI Декларации тысячелетия «Защита наиболее уязвимых категорий». Цели Резолюции Генеральной Ассамблеи ООН «Мир, пригодный для жизни детей», нашедшие отражение в мероприятиях программы, включают пропаганду здорового образа жизни и обеспечение качественного образования; борьбу с распространением ВИЧ-инфекции; защиту от жестокого обращения, эксплуатации и насилия. Важнейшие ожидаемые ключевые результаты программы соответствуют трем приоритетным направлениям среднесрочного стратегического плана ЮНИСЕФ: развитие детей в раннем возрасте, борьба с ВИЧ/СПИД и защита прав детей.

Компоненты программы

Развитие детей в раннем возрасте

33. Несмотря на достигнутые в последние годы успехи и устойчивое функционирование системы социальной защиты, необходимы дальнейшие улучшения по таким направлениям, как предупреждение дефицита микронутриентов, травматизма и обеспечение доступа к соответствующим услугам для детей с особенностями психофизического развития.

34. Данная программа призвана содействовать повышению уровня знаний соответствующих структур по вопросам развития детей в раннем возрасте, созданию надлежащей и обновленной нормативно-правовой базы и более

масштабному взаимодействию, коммуникации и обмену опытом между специалистами, работающими с детьми в Беларуси. Оказываемая поддержка будет способствовать пересмотру и переработке в целом политики и практики, направленной на работу с детьми раннего возраста с особенностями психофизического развития.

35. Реализация междисциплинарного подхода к развитию детей в раннем возрасте будет включать совершенствование нормативно-правовой базы и деятельности по предупреждению дефицита микронутриентов; внедрение стандартов и методологий для комплексного мониторинга ухода за детьми, осуществляемого специалистами и родителями, и определение функций и ответственности основных заинтересованных сторон в области развития детей в раннем возрасте с привлечением родителей.

36. Удовлетворение потребностей специалистов и родителей в знаниях о психосоциальном развитии детей в раннем возрасте будет осуществляться посредством программ по развитию детей в раннем возрасте, способствующих физическому, умственному и социальному развитию детей и подготовке к учебе в школе. Специалисты, работающие с детьми раннего возраста, и родители пройдут обучение в области предупреждения и более совершенных методов оказания помощи в случае травм и отравлений. Деятельность по раннему выявлению, определению потребностей и стимулированию развития детей раннего возраста, нуждающихся в обучении по специальным программам, получит поддержку посредством расширения доступа к качественным услугам раннего вмешательства, таким как комплексные услуги для детей с особенностями психофизического развития. Будет оказано содействие национальным партнерам в расширении применения практик «доброжелательного отношения к ребенку» в родильных домах и детских лечебных учреждениях и в проведении мониторинга качества услуг.

Здоровье и развитие детей и молодежи и профилактика ВИЧ/СПИД

37. Молодые люди особенно подвержены риску ВИЧ-инфицирования в связи с небезопасным сексуальным поведением, употреблением психоактивных веществ и наркотиков, недостаточностью профилактических услуг и доступа к информации о ВИЧ-инфекции.

38. Данная программа призвана содействовать сохранению социального, физического и умственного здоровья детей и молодых людей посредством расширения доступа к информации, медицинским услугам и возможностям участия. В программу будут включены мероприятия по профилактике и противодействию распространению ВИЧ-инфекции с акцентом на обучение и профилактику; привлечение общественности к оказанию помощи и поддержки ВИЧ-инфицированным и пострадавшим от ВИЧ-инфекции детям и семьям; и на участие молодежи.

39. Информация о здоровом образе жизни будет распространяться через учреждения системы образования, обеспечивающих возможность охвата большинства детей и молодых людей. Эта работа, как и обучение жизненным навыкам, будут способствовать осознанию детьми и молодыми людьми рисков, которым они могут быть подвержены - ВИЧ, ИППП, наркомания и алкоголизм, - а также совершенствованию их навыков делать выбор в пользу здорового образа жизни и заботиться о своем здоровье. Будут разработаны программы, руководства и пособия для детей и

специалистов; в дополнение будет организовано обучение школьных учителей. Предусматривается дополнить данные инициативы программами «равный обучает равного», как в школах, так и во внешкольной работе.

40. Развитие сети лечебных учреждений, работа которых основана на принципах доброжелательности, доступности, добровольности, доверительности и конфиденциальности предоставляемых услуг, будет способствовать предоставлению информации и оказанию услуг, ориентированных на молодёжь, что обеспечит молодым людям возможность участвовать в процессе принятия решений, касающихся их здоровья.

41. Меры по предупреждению передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку с 1997 года внедрены в практику работы медицинских учреждений, обслуживающих женщин и детей, однако ощущается недостаток специалистов, прошедших соответствующую подготовку, особенно в сельских районах. Будут созданы и пройдут оценку воспроизводимые модели поддержки местных сообществ ВИЧ-инфицированным и ВИЧ-экспонированным детям и их семьям в районах, в которых отмечается наиболее тревожная эпидемическая ситуация. Основные мероприятия будут направлены на предупреждение передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, смягчение последствий ВИЧ/СПИД для семей и профилактику социальной изоляции и предубежденного отношения к таким детям и семьям посредством обеспечения гарантированного доступа к медицинским, образовательным и социальным услугам и психологической поддержке. Эта работа предполагает налаживание взаимодействия между органами государственного управления, специалистами и гражданским обществом по пропаганде и защите прав этих уязвимых групп.

42. Дальнейшее содействие будет оказываться созданию благоприятных условий для участия и активного вовлечения детей и молодых людей в процессы оценки потребностей, выработки решений, разработки стратегий и их реализации. На национальном, региональном и местном уровнях будет оказано содействие в дальнейшем развитии таких механизмов участия детей как «равный обучает равного», молодежная журналистика и молодежные инициативы.

Защита прав детей

43. Невыполнение родителями своих обязанностей, насилие и жестокое обращение становятся причинами лишения родительских прав и помещения детей в государственные интернатные и исправительные учреждения. **Сохраняется необходимость совершенствования механизмов защиты прав детей** в рамках законодательства и практических мер посредством усиления системы более действенного скрининга детей, поступающих в интернатные учреждения, совершенствования и дальнейшего развития служб по оказанию поддержки на местном уровне, что будет способствовать более качественной защите прав детей с особенностями психофизического развития, и детей, оставшихся без попечения родителей и лишенных семьи.

44. Ключевые мероприятия программы будут включать расширение доступа к информации о положении детей и женщин; сбор и оценку национальных, региональных и субрегиональных данных, дезагрегированных по половозрастным признакам; разработку стандартов и показателей защиты прав детей. Это будет способствовать усилению скоординированных действий в национальном масштабе по работе с неблагополучными семьями, что обеспечит детям возможность расти в

семьях или в семейном окружении. Программа действий и мер будет включать принятие и осуществление более совершенных стратегий, ориентированных на интересы детей, в том числе действенных мер в таких областях, как профилактика насилия и **предупреждение торговли детьми**; деинституционализация и ювенальная юстиция; усиление национального потенциала по мониторингу реализации прав детей; гармонизация усилий государственных органов и организаций гражданского общества по защите прав детей, **а также создание специального межведомственного органа, осуществляющего координацию и взаимодействие по охране и защите прав детей.**

45. В программе будет сделан акцент на создание благоприятных условий для уязвимых категорий детей, что снизит риск отсутствия заботы, жестокого обращения и институционализации, а также укрепит способность семей справляться с трудными жизненными ситуациями. Стратегии будут включать разработку, апробацию, оценку и расширение масштабов применения инновационных моделей и методик работы с детьми, нуждающимися в особой защите, и детьми, вступившими в конфликт с законом.

46. Будет проведена апробация и оценка воспроизводимых моделей по перепрофилированию государственных интернатных учреждений в ресурсные службы и службы по оказанию поддержки детям и семьям. Будут укрепляться способности детей вести самостоятельную жизнь. Будет оказано содействие улучшению положения детей в исправительных учреждениях для несовершеннолетних правонарушителей. Минимальные стандарты по обращению с несовершеннолетними, вступивших в конфликт с законом, и защите их прав заложат основы для трансформирования системы устройства детей и подростков на воспитание, как предусмотрено в Национальном плане действий.

47. **Межсекторальные расходы** будут включать финансирование работы отдельных сотрудников программы, а также административные и информационно-коммуникационные расходы.

Основные форма партнерства

48. Правительство Республики Беларусь и далее будет основным партнером ЮНИСЕФ. Будут усилены координация действий и сотрудничество с министерствами, деятельность которых имеет отношение к детям, молодым людям, женщинам и семьям. Районные и областные исполнительные органы и администрации на суб-национальном уровне станут важными союзниками в реализации программы, особенно в районах, пострадавших от последствий аварии на Чернобыльской АЭС и районах, в которых сложилась неблагоприятная ситуация с распространением ВИЧ-инфекции. Общественные объединения и организации гражданского общества продолжают оставаться партнерами в реализации программы, мониторинге и совместной деятельности по пропаганде прав детей и молодых людей. Будет расширено участие детей и молодежи в разработке, реализации и мониторинге программ. Будет укрепляться взаимодействие с научно-исследовательскими организациями в целях усиления их потенциала по анализу положения женщин и детей и определению действий по удовлетворению их потребностей. Средства массовой информации будут привлекаться к деятельности по пропаганде и мобилизации ресурсов на благо детей.

49. Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией и Всемирная организация здравоохранения станут важными партнерами в противодействии распространению ВИЧ/СПИД. Будет расширено партнерство с учреждениями Организации Объединенных Наций, национальными комитетами содействия ЮНИСЕФ и донорами в совместной подготовке, реализации и мониторинге деятельности по пропаганде здоровья и развития детей, молодых людей и женщин. ЮНИСЕФ продолжит поиск возможностей для совместной деятельности по пропаганде прав женщин и детей и получению ресурсов для социального развития в областях, пострадавших от последствий чернобыльской катастрофы.

Мониторинг, оценка и управление программой

50. В комплексном плане по мониторингу и оценке (с указанием бюджета), который подлежит ежегодному пересмотру, будут определены приоритетные направления деятельности в области исследований, мониторинга и оценки на пять лет. Будут использоваться ключевые показатели для оценки прогресса в достижении поставленных целей, такие как коэффициент младенческой, детской и материнской смертности, показатели распространенности анемии, несчастных случаев и отравлений, показатели грудного вскармливания, число родов в родильных домах, прошедших оценку на соответствие званию «доброжелательного отношения к ребенку», показатели использования йодированной соли, распространенность ВИЧ-инфекции, число детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях, и соотношение детей, помещенных в интернатные учреждения и детей, которым предоставлены альтернативные формы устройства на воспитание. Будут предприняты усилия для разработки показателей участия молодежи. Правительство и другие партнеры будут периодически проводить оценку достигнутого прогресса с использованием этих и других показателей в целях выявления препятствий для реализации программы и принятия корректирующих мер.

51. Периодически будет проводиться анализ положения женщин и детей в Беларуси для получения обновленной информации. Исследования, опросы и оценки, проведенные в 2003-2005 годах будут использованы в качестве базовых данных, в сопоставлении с которыми будет проводиться оценка хода программы и влияния результатов, достигнутых благодаря осуществлению программы, на изменение ситуации. Национальные партнеры, включая правительство, местные органы государственного управления, общественные организации, дети и молодые люди будут принимать участие в совместном мониторинге и оценке, ежегодном анализе, а также среднесрочном анализе страновой программы, который будет проведен в 2008 году.

52. Будет оказано содействие Министерству статистики и анализа по внедрению компьютеризированной программы по сбору статистической информации DevInfo для мониторинга и составления отчетности о прогрессе в достижении Целей развития тысячелетия; целей кампании «Образование для всех» и Резолюции Генеральной Ассамблеи ООН «Мир, пригодный для жизни детей» и национальных приоритетных задач в области положения детей и женщин. Все заинтересованные получают доступ к дезагрегированным данным с разбивкой по стране, областям, миру. Расширение доступа укрепит мониторинговый потенциал Организации Объединенных Наций, лиц, ответственных за принятие решений на национальном уровне, и гражданского общества.

53. Министерство иностранных дел будет отвечать за общую координацию страновой программы и координацию взаимодействия ЮНИСЕФ с национальными партнерами.