



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

Distr.: General  
28 April 2003  
Russian  
Original: English

---

Ежегодная сессия 2003 года  
6–20 июня 2003 года, Нью-Йорк  
Пункт 13 предварительной повестки дня  
**ЮНФПА**

**Фонд Организации Объединенных Наций в области  
народонаселения**

**Доклад Директора-исполнителя за 2002 год: доклады,  
запрошенные Исполнительным советом**

**Содержание**

	<i>Стр.</i>
Введение .....	2
I. Обеспечение средствами охраны репродуктивного здоровья .....	2
II. Гуманитарная помощь .....	6
III. Общесекторальные подходы .....	13

## **Введение**

1. Настоящий раздел ежегодного доклада посвящен вопросам, конкретно запрошенным Исполнительным советом: обеспечение средствами охраны репродуктивного здоровья (СОРЗ); гуманитарная помощь; и межсекторальные подходы (МСП).

## **I. Обеспечение средствами охраны репродуктивного здоровья**

2. Достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия и касающихся улучшения состояния здоровья матерей и сокращения масштабов эпидемии ВИЧ/СПИДа, будет в значительной степени зависеть от наличия служб охраны репродуктивного здоровья, включая средства, необходимые для этого. В Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР) подчеркивается важное значение обеспечения всеобщего доступа к учреждениям охраны репродуктивного здоровья к 2015 году. ЮНФПА разработал стратегию обеспечения СОРЗ в качестве одного из ключевых компонентов деятельности по достижению целей МКНР и, соответственно, целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

3. В 2002 году ЮНФПА осуществил многогранный план работы в поддержку деятельности по реализации его стратегии обеспечения СОРЗ, направленной на обеспечение поставок и наличия качественных контрацептивов и других средств охраны репродуктивного здоровья в целях своевременного удовлетворения потребностей людей там, где они существуют. Информация от стран реализации программ свидетельствует о том, что отмечается большая нехватка основных средств охраны репродуктивного здоровья, включая презервативы, необходимые для профилактики заболеваний, передаваемых половым путем, в том числе ВИЧ/СПИДа.

4. Осуществляя стратегию СОРЗ, Группа товарного обеспечения Фонда тесно работает с другими отделами ЮНФПА, страновыми отделениями и страновыми группами технического обслуживания. Говоря конкретно, в 2002 году работа Фонда была посвящена интеграции СОРЗ в национальные программы охраны здоровья. Признавая важное значение партнерских отношений в деле пропаганды СОРЗ, ЮНФПА тесно сотрудничал с другими партнерами по вопросам развития, включая ВОЗ, ЮНЭЙДС, Всемирный банк, Международную федерацию планируемого родительства (МФПР), Агентство Соединенных Штатов по международному развитию (ЮСАИД), «Джон Шоу, инк.» (ДШИ) и Программу по соответствующим технологиям в области здравоохранения, в таких областях, как укрепление потенциала стран, информационно-пропагандистская деятельность и мобилизация ресурсов.

5. В 2002 году ЮНФПА предоставил более 58 млн. презервативов в рамках Глобальной программы распределения контрацептивных средств в 34 странах. В рамках системы реагирования Организации Объединенных Наций на чрезвычайные ситуации Фонд предоставил всего 3543 набора средств для охраны репродуктивного здоровья на сумму, составляющую приблизительно 1,5 млн. долл. США, для 33 районов чрезвычайных ситуаций. Учрежденная в

1997 году Глобальная программа распределения контрацептивных средств предназначена для создания важных резервных запасов контрацептивов и других предметов охраны репродуктивного здоровья в целях содействия оперативному удовлетворению срочных/обусловленных чрезвычайными ситуациями просьб развивающихся государств. В 2002 году ЮНФПА расширил услуги Глобальной программы при помощи своей инициативы закупок на основе возмещения в интересах внешних клиентов. Международные организации, включая неправительственные организации (НПО), такие, как организация «Врачи мира», Международный комитет спасения, Американский комитет беженцев и организация «Международная помощь», использовали услуги Фонда по закупкам для получения наборов материалов для охраны репродуктивного здоровья в условиях чрезвычайных ситуаций в связи с осуществлением своих собственных мероприятий по оказанию помощи. С момента своего создания Глобальная программа сотрудничала с поставщиками, которые изъявили желание создавать запасы материалов для охраны репродуктивного здоровья и различных средств контрацепции у себя на складах без каких-либо затрат для ЮНФПА. Это особое соглашение было достигнуто ЮНФПА в рамках деятельности по осуществлению Глобальной программы.

6. С учетом того, что в 2002 году укрепление национального потенциала стояло в центре усилий, ЮНФПА организовал ряд практикумов для представителей и национальных партнеров ЮНФПА для их ориентации на цели и задачи стратегии СОРЗ. Основная задача практикумов заключалась в создании основы для разработки конкретных страновых планов, предназначенных для мониторинга и оценки прогресса в области обеспечения устойчивых поставок качественных средств охраны репродуктивного здоровья по невысоким ценам. В 2002 году ЮНФПА также уделял внимание рассмотрению других аспектов обеспечения средствами охраны репродуктивного здоровья, включая вопросы управленческой поддержки стран по таким аспектам, как проведение оценки, финансирование, закупки и распределение запасов, в целях обеспечения того, чтобы мужчины и женщины имели беспрепятственный доступ на периферии. На глобальном уровне ЮНФПА продолжает координировать свою деятельность с донорами в целях сохранения приоритетности вопросов СОРЗ в международных программах развития и мобилизации ресурсов для ликвидации разрыва между потребностями стран и имеющейся поддержкой доноров. Проблема дефицита решается путем мобилизации дополнительных ресурсов и подготовки согласованных планов действий с участием партнеров по вопросам развития с целью выработки общего понимания и подхода к работе по удовлетворению потребностей стран.

### **Включение СОРЗ в страновые программы**

7. После успешного проведения в 2001 году на экспериментальной основе практикума в Момбасе, Кения, в 2002 году было организовано три региональных практикума — в Абиджане, Кот-д'Ивуар; в Пекине, Китай; и в Братиславе, Словацкая Республика, — для ориентации представителей и ряда национальных партнеров ЮНФПА по вопросам, касающимся стратегии СОРЗ, и для начала ее осуществления на страновом уровне. В работе этих трех практикумов в общей сложности участвовали 197 представителей и национальных партнеров ЮНФПА. В 2002 году также проводилась подготовка к организации практику-

мов, запланированных на 2003 год в регионах Латинской Америки и Карибского бассейна и арабских государств.

8. Практикумы по СОРЗ предоставили представителям ЮНФПА и сотрудникам правительств возможность ознакомиться с конкретными руководящими принципами по программным, техническим и касающимся существа вопросам в целях содействия им в разработке и осуществлении национальных планов действий в области СОРЗ. На практикумах рассматривались вопросы СОРЗ в контексте реформы сектора здравоохранения, МСП, национальных стратегий сокращения масштабов нищеты и других политических диалогов. Кроме того, ЮНФПА подчеркивал важное значение создания и/или укрепления национального механизма планирования и координации с участием основных субъектов и эффективных партнерских отношений по СОРЗ. Одна из основных рекомендаций, принятых на всех трех практикумах, касалась необходимости создания национальных рабочих групп по СОРЗ с назначенными координаторами для согласования деятельности по обеспечению снабжения соответствующими средствами.

9. В 2002 году всем страновым отделениям был направлен вопросник для получения информации о конкретных страновых потребностях в СОРЗ и выявления путей улучшения координации с партнерами. Информация, полученная от 77 стран реализации программ, позволит ЮНФПА и его партнерам разработать комплексный план для удовлетворения просьб стран на систематической основе. Анализ выводов свидетельствует о том, что к числу ключевых проблем СОРЗ, с которыми сталкиваются страны, в частности относятся: а) слабость систем управления материально-техническим снабжением соответствующими средствами, что обуславливает подготовку неточных прогнозов в отношении потребностей; б) данные о поставках и использовании собираются, однако они не всегда анализируются и применяются при принятии решений; в) большинство стран не обеспечивает базовую подготовку по вопросам СОРЗ, хотя имеются преподаватели и учебные институты по вопросам охраны репродуктивного здоровья; г) подготовка по вопросам СОРЗ финансируется в основном за счет ресурсов доноров, а не за счет средств национальных бюджетов; д) контрацептивы включаются в перечень основных лекарственных средств в большинстве стран, однако не во всех странах; е) необходимо укрепить системы распределения, включая транспортировку, хранение и доступ в районах конфликтов; ж) министерство здравоохранения остается основным каналом распределения в большинстве стран, и не обеспечены адекватное участие частного сектора и социальный маркетинг; з) в некоторых странах отсутствуют национальные гарантии качества; и) координационные механизмы либо не существуют, либо их необходимо укрепить; л) в странах, где происходят конфликты, трудно получить оценочные данные о потребностях в средствах охраны репродуктивного здоровья, а отсутствие финансовых, людских и материально-технических ресурсов затрудняет осуществление стратегии СОРЗ.

10. Для удовлетворения потребностей, о которых сообщили страны, ЮНФПА укрепил свой потенциал в плане реагирования за счет использования многостороннего подхода, который включает предоставление прямой технической помощи в областях оценки, информационно-пропагандистской деятельности, мобилизации ресурсов, координации и мониторинга. Фонд также стремился расширить круг международных и национальных экспертов по вопросам СОРЗ, в том числе посредством проведения ориентационных практикумов для

потенциальных международных консультантов. Пропаганда стратегии СОРЗ и рабочие процедуры Фонда позволят ЮНФПА создать расширенную группу экспертов для удовлетворения большого числа просьб стран о предоставлении технической помощи, в том числе просьб, связанных с проведением региональных практикумов. Например, в 2002 году прямую техническую помощь ЮНФПА получили следующие страны: Ботсвана, Бразилия, Йемен, Мьянма, Свазиленд и Эфиопия.

### **Мобилизация ресурсов и распределение средств для закупок средств охраны репродуктивного здоровья**

11. ЮНФПА добился определенного успеха в деле обеспечения дополнительных средств для устранения расширяющегося разрыва в поставках средств охраны репродуктивного здоровья в развивающихся странах. Правительство Нидерландов предоставило внебюджетный взнос на сумму приблизительно 15,7 млн. долл. США для покрытия дефицита в 2002 году. В 2002 году ЮНФПА также получил 188 000 долл. США от правительства Канады для предоставления средств охраны репродуктивного здоровья. Ранее в 2001 году правительства Канады, Нидерландов и Соединенного Королевства предоставили финансовые средства для устранения нехватки соответствующих средств и для содействия странам в укреплении их систем управления материально-техническим обеспечением. В дополнение к предоставлению средств охраны репродуктивного здоровья внебюджетные фонды позволили ЮНФПА частично удовлетворить просьбы стран об оказании технической помощи и осуществить мероприятия по укреплению национального потенциала, такие, как проведение практикумов по СОРЗ.

12. В 2002 году ЮНФПА получил срочные просьбы от 73 стран о предоставлении средств охраны репродуктивного здоровья на общую сумму в размере 150 млн. долл. США. Фонд смог покрыть эти потребности только на сумму в размере 25 млн. долл. США за счет внебюджетных средств, предоставленных правительствами Канады, Нидерландов и Соединенного Королевства. Значительный разрыв между растущим спросом на средства охраны репродуктивного здоровья и имеющейся в наличии поддержкой доноров продолжает оставаться одной из основных проблем на пути обеспечения СОРЗ.

13. В развитие усилий в сфере мобилизации ресурсов ЮНФПА организовал совещания доноров и других партнеров для обсуждения возможностей формирования глобального партнерства по вопросам обеспечения средствами охраны репродуктивного здоровья. Впоследствии при поддержке министерства по вопросам международного развития Соединенного Королевства один консультант был привлечен к подготовке доклада под названием «Рассмотрение вопросов создания целевого фонда средств охраны репродуктивного здоровья». Этот доклад был представлен в январе 2003 года на консультативном совещании, организованном ЮНФПА вместе с другими заинтересованными сторонами, включая двусторонние учреждения доноров, частные фонды и другие международные институты.

### **Базы данных**

14. ЮНФПА продолжал создавать свои базы данных, которые позволяют собирать и анализировать информацию о положении со средствами охраны ре-

продуктивного здоровья в каждой стране реализации программ. Эти данные помогают ЮНФПА более эффективно планировать свою деятельность по решению сложных проблем, касающихся средств охраны репродуктивного здоровья, на глобальном и страновом уровнях.

15. ЮНФПА также продолжал свою работу по укреплению базы данных о поддержке доноров и опубликовал ежегодный доклад о базе данных за 2001 год. Эта база данных является важным информационно-пропагандистским инструментом для доноров и технических учреждений и также содействует им в улучшении планирования и координации их программ помощи.

### **Партнерские отношения**

16. Признавая жизненно важное значение налаживания связей с другими партнерами, занимающимися вопросами охраны репродуктивного здоровья, ЮНФПА активно участвовал в разработке инициативы под названием «Стратегический путь к обеспечению снабжения средствами охраны репродуктивного здоровья» — совместном мероприятии учреждений, заинтересованных в рассмотрении вопросов СОРЗ, включая ВОЗ, ЮСАИД, ПСТЗ, ДШИ, неправительственную организацию «Управленческие науки для здравоохранения» (УНЗ), университет Джонса Хопкинса и различные НПО и технические учреждения, располагающиеся в Соединенных Штатах и Европе. Эта инициатива предназначена для создания общих рамок оценки в целях обеспечения снабжения СОРЗ на страновом уровне.

17. ЮНФПА сотрудничал с ВОЗ по вопросам подготовки базового перечня средств охраны репродуктивного здоровья. Этот перечень публикуется и будет использоваться в качестве инструмента планирования и закупок страновыми отделениями ЮНФПА и другими сторонами. Фонд координирует свои усилия с консорциумом НПО и Международной инициативы по средствам охраны репродуктивного здоровья. Этот консорциум создает веб-сайт, содержащий информацию о поставках средств охраны репродуктивного здоровья, под названием “RHInterchange”. После введения в эксплуатацию веб-сайта “RHInterchange” он позволит контролировать в режиме реального времени поставки соответствующих средств и получать оперативную информацию, а также планировать поставки этих средств и управлять ими.

18. Необходимо подчеркнуть, что в дополнение к средствам охраны репродуктивного здоровья страны нуждаются в адекватных ресурсах для укрепления их потенциала в области оценки, финансирования закупок и поставок таких средств. Многие развивающиеся страны также нуждаются в помощи по вопросам эффективной координации партнерских отношений для укрепления долгосрочного сотрудничества и устойчивости. Для обеспечения снабжения СОРЗ и содействия достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, срочно необходимо предоставить дополнительные ресурсы для закупок средств охраны репродуктивного здоровья и оказания технической помощи.

## **II. Гуманитарная помощь**

19. В 2002 году ЮНФПА продолжал оказывать гуманитарную помощь тем общинам, которые пострадали от конфликтов и стихийных бедствий. ЮНФПА осуществляет свои операции в ответ на чрезвычайные ситуации по двум основным направлениям: посредством оказания прямой гуманитарной помощи и путем обеспечения того, чтобы вопросы, касающиеся охраны репродуктивного здоровья, гендерной проблематики и стратегий в области народонаселения и развития, учитывались в гуманитарных и ориентированных на вопросы восстановления мероприятиях международного сообщества, местных органов власти и гражданского общества. Реагируя на эти чрезвычайные ситуации, ЮНФПА также учитывает возникающие гуманитарные, переходные и касающиеся вопросов развития потребности. В 2002 году это предусматривало уделение основного внимания вновь признанному комплексу проблем засухи, голода, нищеты, ВИЧ/СПИДа и полового и основывающегося на половом признаке насилия.

20. В 2002 году ЮНФПА укрепил свой потенциал в плане реагирования на чрезвычайные ситуации по ряду направлений. В июле были формально оформлены функции Группы гуманитарной помощи, которая была передана в канцелярию Директора-исполнителя под непосредственным контролем заместителя Директора-исполнителя (по программе). Группа оказывает чрезвычайную поддержку страновым отделениям ЮНФПА, содействует обеспечению оперативного реагирования на местах и предоставляет необходимую техническую и оперативную поддержку гуманитарным программам и постконфликтным программам. Сотрудники категории специалистов, располагающиеся в Женеве, были приданы этой группе в 2002 году для обеспечения чрезвычайно важной представленности Фонда на совещаниях с участием партнеров по гуманитарной деятельности и для содействия оперативному реагированию на местах в условиях чрезвычайных ситуаций.

21. В 2002 году ЮНФПА оказал помощь его текущим чрезвычайным программам и программам восстановления после завершения конфликтов в большом числе стран, в том числе: Анголе, Афганистану Бурунди, Гвинее, Демократической Республике Конго, Исламской Республике Иран, Колумбии, Кот-д'Ивуару, Либерии, Малави, Объединенной Республике Танзании, Республике Конго, Руанде, Сомали, Судану, Сербии и Черногории, Сьерра-Леоне, Тимор-Лешти, Эквадору и Эфиопии. Помощь также была предоставлена оккупированной палестинской территории. Фонд содействовал страновым отделениям в планировании и проведении оценок потребностей, разработке проектов/призывов, информационно-пропагандистской деятельности, мобилизации ресурсов, контроле и подготовке отчетности.

### **Партнерские отношения**

22. Являясь одним из основных субъектов, занимающихся удовлетворением потребностей беженцев и перемещенных внутри страны лиц в области охраны репродуктивного здоровья, ЮНФПА продолжал укреплять свои отношения и координирующую роль в этой области. В 2002 году как один из членов Межучрежденческого постоянного комитета по гуманитарным вопросам (МПК) ЮНФПА укрепил свои партнерские отношения с ключевыми участниками, действующими в области охраны репродуктивного здоровья и развития. Это подразумевало активное участие в разработке политики, планировании, сборе средств, проведении совместных миссий по оценке, мониторинге и оценке.

ЮНФПА также по-прежнему содействовал работе Межучрежденческой рабочей группы по репродуктивному здоровью для беженцев, которая включает приблизительно 50 партнеров по гуманитарной деятельности в системе Организации Объединенных Наций, НПО и академических учреждениях. В апреле 2002 года ЮНФПА провел два важных совещания: проводимое раз в два года совещание МУРГ и техническое совещание по вопросам ВИЧ/СПИДа в условиях конфликта, которое было организовано вместе с УВКБ. ЮНФПА также оказал техническую поддержку в связи с организацией практикума Департамента операций по поддержанию мира (ДОПМ) по вопросам ВИЧ/СПИДа, малярии и туберкулеза, который проводился в Норвегии для сотрудников медицинских подразделений из всех миссий Организации Объединенных Наций по поддержанию мира и воинских контингентов. Одним конкретным результатом этой совместной деятельности является разработка руководящих принципов для программы снабжения презервативами в миссиях по поддержанию мира и меморандума о понимании между ДОПМ и ЮНФПА по вопросам снабжения предметами охраны репродуктивного здоровья, включая презервативы, основные лекарственные средства и наборы материалов для анализа на предмет выявления ВИЧ.

23. ЮНФПА осуществляет свои программы удовлетворения потребностей в гуманитарной помощи в тесной координации с Управлением по координации гуманитарной деятельности (УКГД). Как в Нью-Йорке, так и в Женеве ЮНФПА играет активную роль в координационных мероприятиях, возглавляемых УКГД, в то время как на местах ЮНФПА участвует в деятельности страновых групп по координации гуманитарной деятельности и во всех мероприятиях по планированию на случай возникновения непредвиденных обстоятельств и восстановлению после завершения конфликтов. В рамках мероприятий УКГД по планированию на случай возникновения непредвиденных обстоятельств в 2002 году ЮНФПА активно участвовал в разработке и практическом осуществлении плана действий на случай возникновения непредвиденных обстоятельств в районе Ближнего Востока посредством заблаговременного создания запасов основных видов оборудования и предметов снабжения и проведения профессиональной подготовки для участвующих в осуществлении партнеров по вопросам оперативного использования минимального комплекта начальных услуг (МКНУ) для охраны репродуктивного здоровья в условиях кризисных ситуаций.

24. ЮНФПА также участвовал в проведении при поддержке ЮНИФЕМ с участием независимых экспертов оценки по вопросам, касавшимся женщин, войны и мира, предоставления технических консультаций, участия в деятельности миссий на местах, поддержки справочных исследований и оказания помощи при разработке публикации под названием "Women, War and Peace" («Женщины, война и мир»), которая является докладом "Progress of the World's Women" («Прогресс женщин мира») за 2002 год.

#### **Мобилизация ресурсов**

25. В 2002 году правительства Австралии, Бельгии, Германии, Италии, Канады, Люксембурга, Нидерландов, Соединенного Королевства и Чешской Республики, а также Фонд Организации Объединенных Наций оставались основными донорами проектов деятельности ЮНФПА по удовлетворению гуманитарных потребностей. Норвегия предоставила новый взнос на сумму

2,4 млн. долл. США для содействия осуществлению призыва ЮНФПА по району Великих озер в Бурунди и Руанде. В поддержку операций ЮНФПА на оккупированной палестинской территории было мобилизовано приблизительно 1 млн. долл. США, при этом основные взносы поступили от правительств Австрии, Бельгии и Франции, а также от Фонда международного развития ОПЕК. Эти действия свидетельствуют о важном значении информационно-пропагандистской деятельности. На ежегодной сессии Исполнительного совета в июне 2002 года, проходившей в Женеве, ЮНФПА организовал обсуждение с участием специальной группы по вопросам охраны репродуктивного здоровья после завершения кризисных ситуаций с уделением особого внимания району Великих озер. Именно после заседания этой группы делегация Норвегии выразила заинтересованность в поддержке программы в этом регионе. ЮНФПА участвовал в проведении оценки межучрежденческих потребностей для оккупированной палестинской территории и смог надлежащим образом осветить проблемы охраны репродуктивного и умственного здоровья среди доноров, которые затем оказали финансовую поддержку. Представители ЮНФПА информировали о работе в условиях кризисных ситуаций на многих общественных форумах и совещаниях с участием доноров в 2002 году, в том числе в рамках Рабочей группы по связям в области гуманитарной помощи, которая включает послов европейских стран, демонстрирующих рассчитанную на долгосрочную перспективу заинтересованность в гуманитарной деятельности.

26. Ресурсы также мобилизовывались в результате участия ЮНФПА в реализации процесса межучрежденческих призывов к совместным действиям (ПСД). В 2002 году ЮНФПА участвовал в реализации 19 из 27 призывов, координированных УКГД. Общий объем финансирования, полученный при помощи ПСД в 2002 году, составил 11,9 млн. долл. США, что значительно ниже фактических потребностей на уровне приблизительно 35,8 млн. долл. США. Кроме того, поскольку большая часть мобилизованных ресурсов, 8,2 млн. долл. США, конкретно предназначалась Афганистану, для поддержки операций в других регионах осталась небольшая сумма. Низкий объем ресурсов, мобилизованных при помощи ПСД, отражает две проблемы, с которыми сталкивался ЮНФПА: а) низкая степень приоритетности, придаваемая вопросам здравоохранения в целом и вопросам охраны здоровья женщин в частности в условиях чрезвычайных ситуаций по сравнению с высокой приоритетностью и уровнем реагирования в ответ на проблемы продовольствия и жилья; и б) неадекватное признание рядом доноров и партнеров в системе Организации Объединенных Наций роли ЮНФПА в рамках программ реагирования на чрезвычайные ситуации и восстановления после войны.

### **Содействие охране репродуктивного здоровья**

27. ЮНФПА продолжает использовать комплексные методы при планировании гуманитарной помощи, сочетая услуги по охране репродуктивного здоровья и подготовку кадров с общинной реинтеграцией и деятельностью по образованию/защите, проводимой в интересах женщин. Проводимые мероприятия ориентированы на положение конкретных стран и поддерживают широкий диапазон мер, таких, как консультативные услуги в центрах первичной помощи и лечение инфекционных заболеваний репродуктивных органов (ИЗР), инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, и других заболеваний, влияющих на репродуктивное здоровье, а также организация профессиональ-

но-технической подготовки для затрагиваемых конфликтами женщин и девочек. На оккупированной палестинской территории в силу ограничений на передвижение особое внимание уделяется предоставлению на уровне общин услуг по охране здоровья матерей и неотложной акушерской помощи наряду с подготовкой медико-санитарных работников и распространением материалов и принадлежностей, необходимых для оказания акушерской помощи на дому. В Тиморе-Лешти программы по предупреждению сексуального и гендерного насилия осуществляются в сотрудничестве с национальной полицией и военными органами.

28. Стремясь к достижению соглашения между учреждениями в деле оперативного внедрения минимального комплекса начальных услуг в чрезвычайных ситуациях, ЮНФПА по-прежнему поддерживает запасы комплектов медицинской помощи по охране репродуктивного здоровья и координирует их распределение. В 2002 году ЮНФПА подготовил и направил комплекты для оказания медицинской помощи по охране репродуктивного здоровья целому ряду стран, включая Анголу, Афганистан, Буркина-Фасо, Бурунди, Гвинею-Бисау, Демократическую Республику Конго, Иорданию, Ирак, Исламскую Республику Иран, Кот-д'Ивуар, Либерию, Мадагаскар, Папуа-Новую Гвинею, Свазиленд, Сирийскую Арабскую Республику, Сьерра-Леоне, Таджикистан, Уганду и Узбекистан. Эти комплекты передавались в осуществляемые при поддержке ЮНФПА программы, а также другим партнерам, таким, как учреждения системы Организации Объединенных Наций и неправительственные организации. Общая стоимость распределенных в 2002 году комплектов составила приблизительно 1,5 млн. долл. США, что почти на 50 процентов меньше, чем общая стоимость комплектов, которые были распределены в 2001 году. Если повышение интереса к получению комплектов для охраны репродуктивного здоровья в 2001 году объяснялось высоким спросом на такие предметы накануне конфликта в Афганистане, то основная причина снижения уровня распределения в 2002 году заключается в недостаточном финансировании оказываемой ЮНФПА поддержки операциям по гуманитарному реагированию. Компоновка комплектов для охраны репродуктивного здоровья была пересмотрена в 2002 году, и было изменено руководство по их пользованию. Новое руководство и интерактивный СД-РОМ по пользованию комплектами охраны репродуктивного здоровья будут опубликованы и распространены в 2003 году.

29. В 2002 году ЮНФПА разработал проект руководящих принципов в ряде областей для дальнейшего укрепления своего потенциала по реагированию на чрезвычайные и гуманитарные потребности. Сюда входили руководящие принципы в отношении составления программ действий по оказанию гуманитарной помощи и по реагированию на чрезвычайные ситуации для страновых отделений ЮНФПА; информационные записки о разработке программ по вопросам охраны репродуктивного здоровья в чрезвычайных ситуациях; и руководящие принципы по вопросам участия в процессе подготовки призывов к совместным действиям. Подготовленные по итогам этой деятельности документы будут опубликованы в 2003 году после их рассмотрения на внутреннем совещании по проблемам сложных чрезвычайных ситуаций. Также будет подготовлена стратегическая записка о сравнительных преимуществах Фонда и о его роли в реагировании на чрезвычайные ситуации и в постконфликтном восстановлении. Группа гуманитарной помощи тесно сотрудничала с Сектором Фонда по проблемам ВИЧ/СПИДа при подготовке информационной записки ЮНФПА по

теме профилактики ВИЧ в чрезвычайных ситуациях гуманитарного характера. В записке содержится руководство для страновых отделений по вопросам составления программ профилактики ВИЧ в чрезвычайных ситуациях и в постконфликтных ситуациях.

#### **Подготовка кадров и укрепление потенциала**

30. ЮНФПА продолжал оказывать поддержку программам подготовки кадров в связи с укреплением потенциала гуманитарных учреждений в деле реагирования на потребности женщин и девочек, оказавшихся в кризисных ситуациях. При этом особое внимание уделялось использованию минимального комплекса начальных услуг. В процессе осуществления этих инициатив ЮНФПА сотрудничал с Женской комиссией по делам женщин и детей-беженцев и другими основными заинтересованными организациями. В 2002 году деятельность по подготовке кадров проводилась в Демократической Республике Конго, Сьерра-Леоне, Судане и в регионе Ближнего Востока. В 2003 году подготовка кадров по линии Женской комиссии по делам женщин и детей-беженцев будет проводиться в Иордании, Ираке, Исламской Республике Иран и Сирийской Арабской Республике. Был разработан типовой учебный план для пятидневного учебного семинара по вопросам охраны репродуктивного здоровья в чрезвычайных ситуациях, который будет использоваться для обучения сотрудников на местах в 2003 году.

31. Важной темой в работе ЮНФПА в 2002 году было воздействие конфликта на женщин и девочек. В течение этого года система Организации Объединенных Наций организовала ряд мероприятий, направленных на анализ осуществления резолюции 1325 Совета Безопасности о женщинах, мире и безопасности. ЮНФПА также принимал участие в мероприятиях, результатом которых стало принятие в ноябре 2001 года резолюции 1379 Совета Безопасности. В рамках последующей деятельности по итогам проведенного в 2001 году совещания о последствиях конфликтов для женщин и девочек ЮНФПА организовал семинар по укреплению потенциала для женских НПО, проводящих свою деятельность в районах конфликтов. Цель этого семинара состояла в расширении возможностей НПО по включению гендерной перспективы в предупреждение конфликтов, укрепление мира и разрешение конфликтов. Этот семинар получил высокую оценку со стороны неправительственных организаций Афганистана, Боснии и Герцеговины, Колумбии, Ливана, Либерии, Сьерра-Леоне и оккупированной палестинской территории. Многие НПО просили ЮНФПА оказать содействие в связи с проведением дополнительной подготовки кадров в 2003 году.

#### **Профилактика ВИЧ/СПИДа**

32. Деятельность по профилактике ВИЧ/СПИДа стала одной из основных областей планирования операций ЮНФПА в чрезвычайных и конфликтных ситуациях. В двух конкретных случаях, а именно в Демократической Республике Конго и Сьерра-Леоне, ЮНФПА разработал новаторскую многосекторальную концепцию профилактики ВИЧ/СПИДа, включая профилактику и лечение сексуального и гендерного насилия в конфликтных и постконфликтных ситуациях. Указанный подход включает в себя следующие компоненты: а) профилактика ВИЧ/СПИДа в вооруженных силах, полиции, среди демобилизованных военнослужащих и участников миротворческих сил; б) создание запасов незаражен-

ной донорской крови; с) профилактика ВИЧ/СПИДа/венерических заболеваний среди находящихся в уязвимом положении женщин, пострадавших в результате кризиса; d) профилактика ВИЧ/СПИДа среди подростков, беженцев и внутренних переселенцев; и е) укрепление потенциала местных НПО. Этот подход также применяется и в других странах, включая Республику Конго и Эфиопию. В качестве одного из партнеров в рамках Координационного комитета по вопросам ВИЧ и безопасности ЮНФПА сотрудничает с ДОПМ, ЮНЭЙДС и ЮНИФЕМ в разработке конкретных инициатив по профилактике ВИЧ в основных контингентах миротворческих сил Организации Объединенных Наций в Африке, а именно в Миссии Организации Объединенных Наций в Демократической Республике Конго (МООНДРК) и Миссии Организации Объединенных Наций в Сьерра-Леоне (МООНСЛ). Параллельно с этой деятельностью ЮНФПА продолжает сотрудничать с национальными программами по демобилизации, например в Бурунди, Демократической Республике Конго, Эритрее и Руанде, и поддерживает реинтеграцию экс-комбатантов-подростков в жизнь общин посредством образования и формирования навыков, необходимых для жизни. ЮНФПА также принимает участие в осуществлении ряда аналогичных образовательных программ для сотрудников полиции и вооруженных сил в Сербии и Черногории, Тиморе-Лешти и Украине. Эти программы направлены на содействие терпимости, гендерному равенству и профилактике ВИЧ/СПИДа в соответствующих целевых группах.

### **Оценка потребностей**

33. ЮНФПА продолжает оказывать помощь в проведении оценок потребностей и анализе существующего положения, сложившегося в результате стихийных и антропогенных бедствий, а также сложных чрезвычайных ситуаций, возникших в результате конфликтов. Такие оперативные или более углубленные оценки позволяют обеспечивать соответствие ответной деятельности существующим условиям на местах и истинным потребностям затрагиваемых такими явлениями людей. В 2002 году в Сьерра-Леоне силами ЮНИФЕМ/ЮНФПА был проведен совместный анализ существующего положения, техническую помощь в проведении которого оказал Центр по международному здравоохранению Бостонского университета. В ходе исследования изучалось значение трех следующих вопросов: а) положение женщин в постконфликтной Сьерра-Леоне; б) воздействие миссии по поддержанию мира на общество; и с) передаваемые половым путем заболевания и ВИЧ/СПИД. Содержащиеся в исследовании рекомендации легли в основу дальнейшего программирования в этой стране. Другие примеры деятельности ЮНФПА по сбору данных включают в себя подробный анализ результативности мер поддержки по охране репродуктивного здоровья среди беженцев в Гвинее, проведенный в сотрудничестве с УВКБ; разработку всеобъемлющей базы данных по перемещенному населению в Республике Конго (которая использовалась в качестве основы для всей деятельности учреждений Организации Объединенных Наций по программированию гуманитарных операций в этой стране); и инвентаризацию/оценку объектов и услуг здравоохранения в Афганистане в сотрудничестве с ХЭНДС, японской НПО, и органов управления научной работой в области здравоохранения. В Бурунди ЮНФПА провел первую всеобъемлющую перепись/обследование внутренних переселенцев.

34. При поддержке бельгийского правительства ЮНФПА обеспечивает удовлетворение потребностей внутренних переселенцев-подростков путем осуществления серии подпроектов в Бурунди, Колумбии, Демократической Республике Конго, Либерии, Руанде, Сьерра-Леоне и на оккупированной палестинской территории. На начальном этапе этого проекта производился сбор базовых данных о поведенческих моделях и опасностях, подстерегающих вынужденных мигрантов, в частности подростков, и о наличии для них доступа к услугам по охране репродуктивного здоровья и соответствующей информации. Итоги этих оценок были обобщены в ходе совещания национальных партнеров по осуществлению проектов, которое проходило в Брюсселе в октябре 2002 года. Это совещание также послужило в качестве основы для создания электронной сети постоянного обмена опытом и идеями. Участники выступали с докладами по конкретным проблемам охраны репродуктивного здоровья, с которыми сталкиваются подростки в их районах, рассказывали о своих планах работы и собирали касающиеся программирования идеи, которые предлагали технические эксперты из ЮНФПА, ЮНИСЕФ, организации «Мэристоупс интернешнл», Института по вопросам мира Соединенных Штатов Америки и Гентского университета. Этот семинар проводился бельгийским министерством по сотрудничеству в области развития, и в его работе приняли участие несколько сотрудников министерства.

35. В заключение следует отметить, что, несмотря на успех в деле расширения масштабов гуманитарных операций и операций по оказанию чрезвычайной помощи, ЮНФПА по-прежнему сталкивается со значительными проблемами, в первую очередь в том, что касается людских и финансовых ресурсов. Если в некоторых получивших широкое освещение ситуациях мобилизация ресурсов через процесс призывов к совместным действиям была успешной, например в Афганистане, то поддержка деятельности в связи с другими чрезвычайными ситуациями зависит от других стратегий в области мобилизации ресурсов, включая разработку и представление страновых, региональных или глобальных предложений. Из-за непредсказуемости ресурсов на любой конкретный год серьезно осложняется распределение существующих ресурсов по конкретным чрезвычайным ситуациям и возникает потребность в постоянном пересмотре приоритетов и экстренном планировании в том, что касается финансовой и технической поддержки, предоставляемой страновым отделениям. Сложившаяся в мире экономическая ситуация влияет на гуманитарную поддержку, оказываемую как странами-донорами, так и частными фондами, и затрудняет задачу мобилизации ресурсов. Однако, несмотря на эти проблемы, можно с удовлетворением отметить, что среди партнеров Фонда по деятельности в области развития отмечается все более глубокое понимание важности репродуктивного здоровья, в частности профилактики ВИЧ, в контексте чрезвычайных ситуаций гуманитарного характера.

### **III. Общесекторальные подходы**

36. На своей ежегодной сессии 2002 года Исполнительный совет принял решение 2002/6 по вопросу об общесекторальных подходах (ОСП). В частности, Совет просил ЮНФПА содействовать, по просьбе стран-получателей, национальной деятельности, включая общесекторальные подходы, с целью активизации осуществления Программы действий Международной конференции по

народонаселению и развитию в интересах достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Совет просил также Директора-исполнителя в ее ежегодном докладе рассказать о достигнутом прогрессе. В качестве первого шага после принятия решения 2002/6 ЮНФПА просил все свои страновые отделения на регулярной основе представлять информацию об их участии в общесекторальных подходах в рамках всех представляемых ими докладов в штаб-квартиру. Ниже приводится общий обзор деятельности ЮНФПА, проводившейся в 2002 году на местах и в штаб-квартире, в том что касается участия в общесекторальных подходах.

37. В нескольких странах, в которых общесекторальные подходы осуществляются уже на протяжении относительно длительного периода времени, например в Бангладеш, Гане, Мозамбике, Сенегале, Уганде и Объединенной Республике Танзании, ЮНФПА играет активную роль в содействии осуществлению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию в рамках национальных диалогов по вопросам политики и различных рабочих групп, созданных в контексте соответствующих процессов общесекторальных подходов. В Бангладеш ЮНФПА принимает активное участие в планировании второго общесекторального подхода, известного как Секторальная программа в области здравоохранения, питания и народонаселения. В Мозамбике в течение 2002 года ЮНФПА расширил масштабы проводимой деятельности. До начала 2002 года участие ЮНФПА в применении общесекторальных подходов в Мозамбике в основном ограничивалось участием в работе координационных совещаний. Начиная с июля 2002 года главный технический советник, которого поддерживал ЮНФПА, был направлен в Департамент по вопросам здравоохранения в общинах для обеспечения того, чтобы вопросы охраны сексуального и репродуктивного здоровья постоянно включались в реформу сектора здравоохранения. ЮНФПА также произвел обзор интеграции аспектов репродуктивного здоровья и гендерной проблематики в реформу сектора здравоохранения, в котором были определены области, нуждающиеся в дополнительной просветительской работе и поддержке. Кроме того, ЮНФПА оказывал поддержку в разработке национального оперативного плана по сокращению материнской смертности в соответствии с общесекторальными подходами, утвержденными министерством здравоохранения.

38. В Камбодже, Малави и ряде других стран, в которых секторальный подход находится на начальных этапах разработки, ЮНФПА сотрудничает с основными партнерами по вопросам развития, касающимся общесекторальных подходов, и предоставляет финансовые средства и техническую помощь для поддержки процессов в рамках общесекторальных подходов. Соответствующие страновые отделения также принимают участие в определении того, как обеспечивать интеграцию будущих программных мероприятий ЮНФПА через регулярные каналы ОСП, а не через вертикальные программы, как это практиковалось в прошлом. В конце 2002 года штаб-квартира ЮНФПА предоставила дополнительное финансирование Камбодже, Малави и другим странам в поддержку миссий по анализу наиболее эффективных путей, с помощью которых ЮНФПА может содействовать реализации Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию в контексте секторальных реформ и программ.

39. В других странах, включая Боливию, Никарагуа и Йемен, в которых процесс ОСП еще не начат, но в которых правительство и партнеры по развитию

изучают пути совершенствования координации в поддержку секторальных стратегий и программ, ЮНФПА играет активную и стимулирующую роль. Например, в Никарагуа ЮНФПА оказывает помощь в связи с осуществлением скоординированной субсекторальной программы в сфере сексуального и репродуктивного здоровья при поддержке Департамента по международному развитию, Норвежского агентства по сотрудничеству в целях развития (НОРАД) и Канадского агентства международного развития (СИДА). В настоящее время ЮНФПА осуществляет руководство осуществлением нескольких проектов в области репродуктивного здоровья от лица этих двусторонних доноров в контексте национальной программы в области репродуктивного здоровья на 2002–2006 годы. Департамент по международному развитию и ЮНФПА тесно сотрудничают в рамках анализа совместных механизмов, создание которых будет необходимо для министерства здравоохранения в целях планирования, осуществления контроля и подготовки отчетности в рамках подсектора охраны репродуктивного здоровья. Этот субсекторальный подход рассматривается как возможный исходный пункт для создания скоординированного подхода для всего сектора здравоохранения, поскольку пока что не накоплен достаточный опыт и не существует необходимых условий для разработки полномасштабного общесекторального подхода.

40. Помимо того, что ЮНФПА играет наиболее активную роль в общесекторальных подходах в секторе здравоохранения, в некоторых странах Фонд также принимает участие в проведении реформ и разработке общесекторальных подходов и в секторе образования. Например, в Панаме участие ЮНФПА в национальном диалоге по преобразованию системы образования Панамы помогло добиться консенсуса по вопросу включения тематики преподавания основ полового воспитания с первого по девятый классам школы.

41. Хотя ЮНФПА принимает все более активное участие в разработке общесекторальных подходов, особенно в течение 2002 года, также следует отметить, что эта область деятельности пока еще является новой и Фонд учится в процессе работы. Использование общесекторальных подходов связано с рядом трудностей. Наиболее серьезной проблемой, о которой говорят страновые отделения ЮНФПА, является ограниченное число сотрудников, имеющих в распоряжении для участия в многочисленных координационных совещаниях, которые обычно требуются в соответствии с тем или иным общесекторальным подходом. Например, в Бангладеш было создано 20 рабочих групп для первоначального этапа процесса планирования, который продолжался несколько месяцев, и ЮНФПА участвовал в 11 из них, помимо активного участия в координационных совещаниях более высокого уровня. Другая задача связана с необходимостью обеспечения большего технического опыта в страновых отделениях, среди СГТО и в штаб-квартире в некоторых узкоспециальных технических областях, таких, как экономика здравоохранения и финансирование здравоохранения. Кроме того, отмечается определенное противоречие во внимании, уделяемом управлению, исходя из достижения поставленных задач и подотчетности за использование ресурсов ЮНФПА, с одной стороны, и совместным программированием — с другой стороны. Страновые отделения ЮНФПА выразили искреннее стремление осваивать передовые методы и использовать опыт, накопленный другими странами.

42. Что касается механизмов финансирования, то финансирование параллельных проектов по-прежнему является главным инструментом передачи ресурсов ЮНФПА. В то же время, как было упомянуто выше, ЮНФПА тесно

ЮНФПА. В то же время, как было упомянуто выше, ЮНФПА тесно сотрудничает с другими партнерами по развитию в различных странах для создания необходимых механизмов подотчетности, которые способствовали бы рационализации использования финансовых средств через общие корзины и/или другие регулярные механизмы, созданные в рамках общесекторальных подходов. В то же время финансирование параллельных проектов не рассматривается как препятствие для активного участия в процессе общесекторальных подходов в том случае, если программа ЮНФПА обеспечивает явную поддержку определенных секторальных стратегий и программ.

43. Для решения вышеупомянутых проблем ЮНФПА уделяет особое внимание укреплению возможностей Фонда в плане активного участия в общесекторальных подходах и других национальных политических диалогах и рамках развития, в том числе путем укрепления Программы технических консультаций Фонда для содействия работе страновых отделений. Например, в августе 2002 года первый заместитель Исполнительного директора ЮНФПА (по вопросам Программы) направил всем представителям ЮНФПА, СГТО и сотрудникам на местах меморандум, в котором освещалась роль ЮНФПА в общесекторальных подходах и устанавливались условия и механизмы, в соответствии с которыми ЮНФПА может участвовать в финансировании корзины и может согласиться на подготовку совместных докладов об осуществлении программы (что заменит касающиеся докладов требования ЮНФПА). Кроме того, в 2002 году ЮНФПА выступал в качестве спонсора второго раунда организованной Институтом Всемирного банка подготовки кадров по вопросам реформы сектора здравоохранения для сотрудников ЮНФПА. В этом учебном курсе приняли участие приблизительно 35 сотрудников на местах.

44. В 2002 году было также начато проведение ряда мероприятий в таких областях, как исчисление расходов на охрану репродуктивного здоровья, что является важным аспектом участия ЮНФПА в общесекторальных подходах, в подготовке документов по стратегии сокращения масштабов нищеты (ДССН) и реформе сектора здравоохранения. (Дополнительную информацию об участии Фонда в разработке ДССН см. также в документе DP/FPA/2003/4, часть I.) Были усилены возможности ЮНФПА в области экономики здравоохранения, и была создана рабочая группа по исчислению расходов, деятельность которой координируется Отделом технической поддержки Фонда при участии страновых групп технического обслуживания и страновых отделений. Указанная группа провела совещание в Нью-Йорке в ноябре 2002 года и согласовала приоритетные задачи. Деятельность, проводимая ЮНФПА в 2002 году в связи с исчислением расходов на охрану репродуктивного здоровья, включала в себя создание веб-сайта по вопросам исчисления расходов на охрану репродуктивного здоровья и обзор имеющихся в настоящее время средств исчисления расходов. Запланированная на 2003 год деятельность включает в себя разработку подборки документов по исчислению расходов на охрану репродуктивного здоровья и составление руководства по вопросам финансирования деятельности по охране репродуктивного здоровья и экономики здравоохранения для руководителей сектора охраны репродуктивного здоровья, которые не являются экономистами.

45. В течение последнего квартала 2002 года ЮНФПА также добился укрепления своей координирующей функции в отношении общесекторальных подходов. Этот процесс включал в себя определение потребностей и стратегий в

области подготовки кадров и обеспечение обмена знаниями и информацией между страновыми отделениями в том, что касается их опыта в использовании общесекторальных подходов. Запланированная на 2003 год деятельность включает в себя создание веб-сайта ЮНФПА, посвященного общесекторальным подходам, создание виртуальной дискуссионной группы и разработку модуля самообразования, посвященного общесекторальным подходам. Кроме того, ЮНФПА планирует провести углубленное исследование по вопросу о роли ЮНФПА в содействии осуществлению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию в контексте общесекторальных подходов в отдельных странах. Это исследование будет использоваться для определения проблем, передовых методов работы и потребностей в отношении подготовки кадров.

46. ЮНФПА также планирует продолжать сотрудничество с Институтом Всемирного банка для дальнейшей доработки учебного курса по реформе сектора здравоохранения, с тем чтобы он отвечал потребностям Фонда и был доступен для как можно большего числа сотрудников ЮНФПА. В первую очередь необходимо будет добиться того, чтобы этот учебный курс был ориентирован на потребности страновых групп технического обслуживания и персонала в тех страновых отделениях, которые находятся на этапе планирования общесекторальных подходов. Хотя ЮНФПА уже увеличил объем основных ресурсов, выделяемых на укрепление потенциала ЮНФПА в поддержку общесекторальных подходов, документов по стратегии сокращения масштабов нищеты и других форм политического диалога, исключительно важно, чтобы в поддержку этих усилий были мобилизованы дополнительные ресурсы.

---