



ГODOВОЙ ДОКЛАД
ЗА 2009 ГОД

Фотографии:

Обложка:

Молодая женщина на уроке в школе в Кабуле, Афганистан.

© РЕЙТЕР/Люси Николсон

Предисловие:

Пан Ги Мун, Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций.

© Марк Гартен/Организация Объединенных Наций

Обращение Директора-исполнителя:

Сорайя Ахмед Обейд, Директор-исполнитель ЮНФПА.

© Эскиндер Дебебе/Организация Объединенных Наций

Народонаселение и развитие:

Перепись во Вьетнаме.

© ЮНФПА/Шуан Хонг

Репродуктивное здоровье и права:

Женщина играет с ребенком в центре Пупоньер в Дакаре.

© АФП/Гетти Имаджиз

Вопросы гендерного равенства, культуры и прав человека:

Молодые женщины в учебном центре по ликвидации неграмотности и профессиональному обучению в Афганистане.

© РЕЙТЕР/Омар Собхани

Ресурсы и управление:

Женщины в Гамбии разгружают рыбу из лодок.

© Панос/Р. Хаммонд

Содержание

- iii Предисловие
- iv Обращение Директора-исполнителя
- 1 Население и развитие
- 9 Репродуктивное здоровье и права
- 21 Вопросы гендерного равенства, культуры и прав человека
- 27 Ресурсы и управление

Таблицы и диаграммы

- 27 Поступления и расходы ЮНФПА в 2009 году
- 27 Крупнейшие доноры ЮНФПА
- 28 Распределение расходов по страновым группам
- 28 Расходы за 2009 год по регионам
- 29 Распределение помощи ЮНФПА по географическим регионам
- 29 Распределение помощи ЮНФПА по программным областям
- 32 Распределение помощи ЮНФПА по учреждениям-исполнителям
- 33 Расходы по проектам за 2009 год
- 34 Объявленные взносы доноров и платежи, 2009 год

Миссия ЮНФПА

ЮНФПА — Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения — это международная организация, занимающаяся вопросами развития, в задачи которой входит содействие осуществлению права всех женщин, мужчин и детей на здоровье и равные возможности. ЮНФПА оказывает содействие странам в использовании данных по народонаселению при разработке политики и программ, направленных на уменьшение бедности, а также в целях обеспечения того, чтобы каждая беременность стала желанной, каждые роды — безопасными, чтобы избавить молодежь от опасности ВИЧ/СПИДа и чтобы к каждой девушке и женщине относились с достоинством и уважением.

ЮНФПА — поскольку каждый значим.

Предисловие

В течение 40 лет ЮНФПА — Фонд организации Объединенных Наций в области народонаселения — стремится улучшить репродуктивное здоровье, включая планирование семьи, в развивающемся мире, а также оказывать поддержку странам в обеспечении справедливого, устойчивого равновесия между народонаселением и развитием.

В 2009 году ЮНФПА оказывал помощь 155 странам и территориям, уделяя особое внимание вопросам расширения прав и возможностей женщин, гендерного равенства и профилактике ВИЧ. Одной из важных связующих нитей такой деятельности стала необходимость разработки конструктивных программ и политики, основанных на достоверных данных. Кроме того, ЮНФПА оказывал странам помощь в подготовке к проведению цикла переписей 2010 года, которые обеспечат получение важной информации и улучшат понимание процессов, а также позволят разрабатывать более целенаправленную политику и инвестиции.

Кроме того, в этом году исполняется 15-я годовщина Международной конференции по народонаселению и развитию, и ЮНФПА совместно с партнерами во всем мире отмечает принятие исторической Каирской программы действий, которая по-прежнему служит руководством для правительств и международного сообщества и содействует нашей работе по достижению Целей развития тысячелетия.

Медленный прогресс в достижении ЦРТ 5 — улучшение охраны материнского здоровья — свидетельствует о необходимости расширения политических обязательств и увеличения инвестиций в системы здравоохранения, в частности в предоставление услуг и материалов в области репродуктивного здоровья. Система здравоохранения, удовлетворяющая нужды матерей, способна обеспечить потребности и всей общины. Необходимо сделать все возможное для того, чтобы воспрепятствовать напрасной гибели женщин от осложнений при беременности и родах, особенно в период кризисных и конфликтных ситуаций. Слишком долго вопросам здоровья матери и ребенка не уделялось необходимого внимания в ряду ЦРТ, хотя они, как известно, являются основой стабильного и продуктивного общества.

Я придаю большое значение широким усилиям ЮНФПА в его стремлении добиться того, чтобы каждая беременность была желанной, каждые роды были безопасными, чтобы избавить молодежь от угрозы ВИЧ/СПИДа и чтобы к каждой женщине и девушке относились с достоинством и уважением. ЮНФПА приближает нас к достижению целей в области народонаселения и развития, которые мы определили для себя и для нашей планеты и которые имеют решающее значение для создания лучшего мира для всех.



Пан Ги Мун
Генеральный секретарь
Организации Объединенных Наций

Обращение Директора-исполнителя

Отмечаемая в 2009 году 15-я годовщина проведения Международной конференции по народонаселению и развитию побудила правительства и партнеров во всем мире вновь подтвердить свою приверженность дальновидной и целостной Программе действий МКНР и подчеркнуть ее значимость в достижении Целей развития тысячелетия (ЦРТ).

На протяжении этого года ЮНФПА по-прежнему стремился к осуществлению целей МКНР, поддерживая усилия в области народонаселения и развития, расширения прав и возможностей женщин и права на сексуальное и репродуктивное здоровье, в том числе для самого многочисленного поколения подростков и молодежи.

В ответ на гуманитарные кризисы ЮНФПА совместно с другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций и партнерами осуществлял поставки материалов в области репродуктивного здоровья, занимался вопросами насилия на гендерной основе, а также сбором данных, необходимых для эффективного планирования работ по восстановлению. От Демократической Республики Конго до Шри-Ланки, Пакистана и других стран ЮНФПА ведет работу по защите прав человека и достоинства в условиях постконфликтных ситуаций и после стихийных бедствий.

На протяжении всего года ЮНФПА предоставлял техническую и финансовую помощь странам в проведении национальных переписей в рамках «цикла 2010 года», который проводится с 2005 по 2014 годы. Полученные в результате переписей данные играют важную роль для разработки планов в области развития, программ и мониторинга.

В 2009 году в странах активизировалась деятельность по достижению ЦРТ 5, направленной на улучшение охраны материнского здоровья. Этим усилиям способствовало проведение в Аддис-Абебе Совещания высокого уровня по вопросам охраны материнского здоровья, а также принятие Советом по правам человека ООН принципиально новой резолюции, в которой осуждается несправедливое положение в области материнской смертности и провозглашается, что охрана материнского здоровья является одним из прав человека.

Законодатели из 115 стран, собравшиеся в октябре в Эфиопии для участия в Четвертой Международной конференции парламентариев по осуществлению Программы действий МКНР, подчеркнули важную роль сбора и анализа данных о народонаселении, а также значение репродуктивного здоровья для достижения ЦРТ. Они приняли обязательство оказывать поддержку доступным услугам в области здравоохранения, которые способствуют планированию семьи, профилактике ВИЧ, а также охране здоровья и благосостоянию женщин и девочек.

Стремясь обеспечить всеобщий доступ к услугам в области репродуктивного здоровья к 2015 году, ЮНФПА по-прежнему сотрудничает со многими партнерами, в частности с ЮНИСЕФ, Всемирной организацией здравоохранения и Всемирным банком («Н4») и ЮНЭЙДС для поддержки национальных усилий и ускоренного осуществления мероприятий по спасению жизней женщин и новорожденных.

Этот год ознаменован существенным прогрессом и зримыми переменами в 73 странах, которым ЮНФПА оказывал поддержку в рамках Глобальной программы укрепления безопасности в области обеспеченности средствами охраны репродуктивного здоровья. Для закупки таких товаров, как контрацептивные средства, медикаменты для охраны материнского здоровья, оборудование и наборы для



охраны репродуктивного здоровья, было израсходовано около 70 млн. долл. США, из которых 17 млн. долл. США направлены на укрепление национальных потенциалов и информационно-пропагандистскую деятельность.

По моему мнению, работа в партнерстве с другими, в частности с гражданским обществом, играет ведущую роль в обеспечении успеха реформы ООН, общесистемной координации и эффективности развития. В 2009 году ЮНФПА в рамках системы учреждений ООН добился прогресса в области содействия межучрежденческим инициативам, направленным на прекращение насилия в отношении женщин, профилактику инфицирования ВИЧ, улучшение материнского здоровья и ускорение отказа от калечащих операций на женских гениталиях/обрезании.

В 2009 году по-прежнему расширялась деятельность Кампании по ликвидации послеродовых свищей, и были достигнуты положительные сдвиги в жизни женщин и их семей. Возрастающее число женщин и девушек пользуется услугами по профилактике и лечению послеродовых свищей и возвращается к полноценной и продуктивной жизни. С начала проведения этой Кампании в 2003 году число охваченных стран возросло с 12 до 47, более чем в 38 странах был проведен ситуационный анализ, более чем в 28 странах лечение послеродовых свищей было включено в национальные политику или планы в области здравоохранения, и свыше 16 тыс. женщин были обеспечены лечением и уходом при поддержке ЮНФПА.

В докладе «Народонаселение мира в 2009 году», который был выпущен накануне Копенгагенской конференции по вопросам изменения климата, основное внимание уделялось проблемам народонаселения, женщин и изменения климата. Одна из основных мыслей доклада заключалась в том, что женщины в бедных развивающихся странах, которые в наименьшей степени способствовали возникновению причин изменения климата, несут на себе непропорционально высокое бремя и нуждаются в расширении помощи для адаптации, с тем чтобы они могли внести больший вклад в решение этой проблемы и укрепить устойчивость в пострадавших общинах.

В 2009 году предварительная сумма взносов в бюджет ЮНФПА правительствами-донорами составила в целом около 469 млн. долл. США, что на 40 млн. долл. США больше по сравнению с предыдущим годом. ЮНФПА выражает признательность за продолжающуюся поддержку в условиях финансового кризиса и за возвращение одного из крупнейших доноров — Соединенных Штатов.

ЮНФПА гордится достигнутым в 2009 году прогрессом и по-прежнему полон решимости решать существующие задачи. В дальнейшем мы продолжим оказывать поддержку странам в продвижении по пути осуществления Программы действий МКНР и в ускорении достижения Целей развития тысячелетия.

Сорайя Ахмед Обейд



НАРОДОНАСЕЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ

Использование данных о народонаселении для принятия обоснованных решений и формулирования политики, способствующей устойчивому развитию, уменьшению масштабов нищеты и расширению прав и возможностей женщин

ДИНАМИКА НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ И ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА

ЮНФПА оказывает поддержку странам в их стремлении ликвидировать нищету и добиться устойчивого развития.

Стратегии, направленные на уменьшение масштабов нищеты и ликвидацию неравенства между мужчинами и женщинами и девочками и мальчиками, наиболее эффективны, когда правительства имеют глубокое представление о динамике народонаселения. Усилия по разработке стратегий или обеспечению услуг, которые отвечают потребностям целевых групп населения и общин, по-видимому, дадут лучшие результаты, если будут основаны на фактах или на надежных и всеобъемлющих данных.

В 2009 году ЮНФПА способствовал развитию потенциалов правительств по включению вопросов, касающихся народонаселения, в национальные планы по уменьшению масштабов нищеты и в структуры расходов. Четкое и полное представление всей совокупности взаимодействий между динамикой народонаселения и практически всеми аспектами развития создает возможности для влияния на структурные факторы, определяющие нищету, а не только для принятия мер по ликвидации последствий нищеты.

«Демографические проблемы, с которыми мир сталкивается сегодня, беспрецедентны и требуют серьезных политических мер», — заявила Сорайя Ахмед Обейд, директор-исполнитель ЮНФПА, обращаясь к членам Международного союза научных исследователей в области народонаселения на его ежегодной встрече, состоявшейся 29 сентября в Марокко. «В то время как мы приветствуем самую большую группу молодого населения в мире, и вместе с тем мы отмечаем увеличение числа пожилых людей в странах во всем мире. В то время как мы являемся свидетелями быстрого роста численности населения в наиболее бедных странах мира, в некоторых наиболее богатых странах мира происходит снижение численности населения... Изменение демографической структуры... является одной из самых больших проблем, с которыми мир сталкивается в XXI веке».

В 2009 году ЮНФПА по-прежнему занимался вопросами двух наиболее острых демографических сдвигов, которые отрицательно сказываются на наиболее бедных странах сегодня и скажутся в ближайшем будущем: сравнительно высокий рост рождаемости с высокими темпами роста численности населения, в результате чего уже произошел рост численности молодежи, а также сравнительно высокие темпы миграции из сельской местности в города. В одних странах эти тенденции могут открыть новые возможности. Однако в других они привели к быстрому росту безработицы среди молодежи и росту городских трущоб с разрушающейся инфраструктурой, а также к избыточному спросу на такие общественные услуги, как образование и здравоохранение.

В 2009 году ЮНФПА подготовил самые свежие расчеты издержек на осуществление Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), позволяющие правительствам и международным организациям оценить необходимые объемы финансирования для сохранения или расширения программ в области народонаселения в будущем. Эти расчеты приводятся в двух публикациях: *Financial Resource Flows for Population Activities* («Поток финансовых ресурсов для деятельности в области народонаселения») и *Financing the ICPD Programme of Action: Fifteen Years Later* («Финансирование Программы действий МКНР: пятнадцать лет спустя»).

Основные моменты

В Эфиопии ЮНФПА оказал поддержку в разработке Национального плана действий в области народонаселения и Руководства по учету факторов народонаселения, которые помогут определять будущую политику во многих секторах.

В Кении ЮНФПА оказал поддержку в разработке Национальной комплексной системы мониторинга и оценки для обеспечения того, чтобы во всех планах развития, структурах расходов и стратегиях учитывались взаимосвязи между динамикой народонаселения, гендерным равенством, сексуальным и репродуктивным здоровьем, а также ВИЧ и СПИДом.

В Египте ЮНФПА оказал поддержку в деятельности Национального совета по проблемам женщин по включению гендерных вопросов в планы развития 29 губернаторств.

При поддержке ЮНФПА правительство Йемена включило вопросы народонаселения, репродуктивного здоровья и гендерные вопросы в национальные планы развития, а также в программы начальной и средней школы.

В Индонезии правительство обнародовало национальный среднесрочный план развития на 2010–2014 годы, который охватывает вопросы народонаселения, репродуктивного здоровья и гендерные вопросы. Был принят новый закон о здравоохранении, включающий статьи, касающиеся репродуктивного здоровья.

При разработке стратегии Министерства экономики и планирования бюджета, Министерства здравоохранения, Министерства труда и социальной защиты и пяти других министерств правительства Казахстана учитывались вопросы народонаселения.

В перу ЮНФПА оказал помощь Министерству по делам женщин и социальному развитию в обновлении национального плана в области народонаселения, в котором демографические изменения увязаны с мероприятиями по уменьшению масштабов нищеты и социальной политикой.

МОЛОДЕЖЬ

Во многих частях мира доля молодого населения быстро возрастает.

Успешность стратегий и других действий, направленных на уменьшение масштабов нищеты, зависит отчасти от того, насколько полно они отражают потребности и чаяния молодежи.

В 2009 году и Совет по народонаселению подготовил публикацию *The Adolescent Experience In-Depth: Using Data to Identify and Reach the Most Vulnerable Young People* («Углубленное изучение подростков: использование данных для выявления и охвата наиболее уязвимых молодых людей»). Эта публикация основана, главным образом, на результатах демографических обследований и обследований состояния здоровья и обеспечивает руководящие органы сведениями о девочках и мальчиках подростках и молодых женщинах в возрасте от 10 до 24 лет.

В этой публикации показан разрыв между инвестициями и потребностями и приводятся примеры того, как наиболее уязвимые молодые люди могут не охватываться теми программами, которые предназначены для оказания им помощи. Стратегии и программы часто не охватывают большие, основные и неохваченные подгруппы подростков, например, девочек-школьниц в возрасте от 10 до 14 лет, девочек, подвергающихся опасности вступления в брак в детском возрасте, подростков в сельской местности, живущих без родителей, а также молодых мигрантов, которые подвержены риску небезопасной работы, эксплуатации и торговли людьми.

СБОР, АНАЛИЗ И РАСПРОСТРАНЕНИЕ ДАННЫХ

В 2009 году ЮНФПА по-прежнему способствовал наращиванию потенциалов правительств по сбору и анализу данных по динамике народонаселения, по вопросам, касающимся гендерных проблем, молодежи, сексуального и репродуктивного здоровья, а также ВИЧ и СПИДа в целях формирования национальной и местной политики и организации программ помощи.

Переписи являются мощным инструментом для сбора данных, которые необходимы правительствам для того, чтобы принимать ответные меры и отчитываться перед собственным народом. В 2009 году Инициатива переписи ЮНФПА оказывала поддержку развитию потенциала национальных статистических учреждений по проведению национальных переписей населения и жилого фонда и обеспечению цикла переписей 2010 года и последующих циклов. По оценкам, к 2014 году переписи будут проведены в 172 странах. В 2009 году 77 странам была оказана поддержка в проведении национальных переписей.

Собранные в ходе переписей данные позволяют национальным правительствам и международному сообществу измерить прогресс в области достижения Целей развития тысячелетия и обеспечить фактологическую основу для разработки национальной политики. На глобальном уровне ЮНФПА способствовал обмену сведениями в рамках исследований в области народонаселения, а также налаживанию межучрежденческих контактов.

Кроме того, ЮНФПА оказывал поддержку в проведении количественных и качественных оценок, а также исследований в области народонаселения и развития на глобальном, региональном и страновом



▲ ЮНФПА И ОБЪЕДИНЕННАЯ РЕСПУБЛИКА ТАНЗАНИЯ НАЧИНАЮТ ПОДГОТОВКУ К ПРОВЕДЕНИЮ ПЕРЕПИСИ

Вице-президент Объединенной Республики Танзании Али Мохаммед Шейн и Директор-исполнитель ЮНФПА Сораяя Ахмед Обейд открывают кампанию по подготовке к проведению в стране в 2012 году переписи населения и жилого фонда. В своем выступлении г-жа Обейд высоко оценила взятые правительством политические и финансовые обязательства по сбору данных для разработки планов по уменьшению масштабов нищеты.

уровнях. Помимо этой работы ЮНФПА выступил инициатором создания онлайн-инструмента слежения, который обеспечивает доступ к широкому кругу информации о деятельности стран по сбору данных и отслеживанию прогресса в достижении Цели 5В Целей развития тысячелетия: обеспечение всеобщего доступа к репродуктивному здоровью к 2015 году. В рамках программ обследования в области народонаселения и здравоохранения для разработки статистической базы по мониторингу прогресса в области достижения Цели 5В, ЮНФПА в сотрудничестве с ЮНИСЕФ и Проектом исследований в области народонаселения и здравоохранения создал базу данных, которая будет способствовать обмену данными внутри стран и между партнерскими организациями системы Организации Объединенных Наций.

В 2009 году региональные организации и региональные комиссии провели обзор и вновь подтвердили Программу действий МКНР. После проведения совместного обзора Африканский союз и Экономическая комиссия для Африки призвали укрепить деятельность по осуществлению мероприятий, связанных с МКНР, которые способствовали бы достижению Цели 5В Целей развития тысячелетия.

Основные моменты

ЮНФПА оказал поддержку в завершении работы над Национальной переписью в Судане 2009 года. Эта перепись, проведение которой являлось непременным условием всеобъемлющего соглашения о мире, позволила собрать данные на севере и юге страны. Данные с разбивкой по возрасту и полу будут использоваться при планировании развития на уровне страны и штатов. Кроме того, ЮНФПА оказал финансовую и техническую помощь при проведении в Судане второго обследования домашних хозяйств. Результаты этого обследования будут положены в основу стратегии по уменьшению масштабов нищеты.

В Гвинее-Бисау, Мали и Чаде были проведены переписи, а их результаты опубликованы через три месяца после окончания сбора данных. Перепись в Чаде, вторая в истории страны, явилась частью более широких усилий по содействию развитию демократических процессов и постконфликтного восстановления.

В Ботсване ЮНФПА организовал подготовку кадров и предоставил техническую помощь Стати-

стическому управлению при подготовке переписи 2011 года.

ЮНФПА оказал поддержку Индонезии в подготовке общенациональной переписи в 2010 году.

В 2009 году были опубликованы данные переписи в Корейской Народно-Демократической Республике, которая проводилась при поддержке ЮНФПА.

ЮНФПА совместно с ЮНИСЕФ оказали помощь Албании в проведении первого обследования в области народонаселения и здравоохранения, в результате которого были получены новые данные о составе домашних хозяйств, уровне образования, здравоохранения и расширения прав и возможностей женщин. Правительство предполагает использовать эти данные при разработке новых стратегий по уменьшению масштабов нищеты, а также совершенствованию системы здравоохранения и услуг в области планирования семьи.

Кроме того, в 2009 году при поддержке ЮНФПА в Гватемале были опубликованы результаты Национального обследования в области здоровья матери и ребенка. В стране было проведено национальное обследование доходов и расходов в семье, а также Национальное обследование в области занятости и данных о доходах.

НОВЫЕ ВОПРОСЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ: ИЗМЕНЕНИЕ КЛИМАТА И СТАРЕНИЕ

ЮНФПА по-прежнему оказывал поддержку в создании потенциалов и распространении знаний по вопросам, возникающим в области народонаселения и развития. Эта работа осуществлялась путем создания партнерств, выпуска публикаций, оказания технической помощи, подготовки кадров и проведения практикумов.

Одним из таких возникающих новых вопросов является изменение климата. вопрос о взаимосвязи между изменением климата и динамикой народонаселения был одним из важнейших в ходе подготовки 15-й конференции Сторон Рамочной конвенции ООН по изменению климата, состоявшейся в Копенгагене в декабре.

Накануне проведения Копенгагенской конференции ЮНФПА выпустил в свет доклад «Народонаселение мира в 2009 году», посвященный вопросам изменения климата, вместе со специальным добавлением, посвященным молодежи. В этом докладе обращалось внимание на необходимость учета потребностей женщин и уязвимых групп населения при подготовке ответных мер в связи с изменением климата. Для многих людей, особенно неимущих женщин в бедных странах, изменение климата стало сегод-



Женщины часто затопляемой общины в Гаибандхе, Бангладеш, собираются раз в неделю, чтобы поделиться мыслями о том, как адаптироваться к ухудшению климата и к подъему уровня моря.

© GMB Akash/Панос Пикчерз

ТАЯНИЕ ЛЕДНИКОВ ВЛЕЧЕТ ИЗМЕНЕНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ В БОЛИВИИ

На крутых склонах гор Хуайна Потоси и Чакалтайя в Боливии расположены несколько крошечных общин, жители которых с трудом зарабатывают на жизнь, разводя лам, овец и кур, и выращивая немного картофеля и *оки* — многолетнего растения, выращиваемого в центральных и южных Андах.

Высоко над ними ледник Чакалтайя, который обеспечивал эту хозяйственную деятельность, отступает совершенно неожиданными темпами — в три раза быстрее, чем это прогнозировалось 10 лет назад, — и исчезнет в течение жизни одного поколения. От этого ледника, на котором когда-то располагался лыжный курорт, теперь остался небольшой участок снега и льда возле самой вершины высотой 18 000 футов.

В результате судьбы людей, которые зависели от стекавшей с ледника воды, необратимо изменяются.

Теперь склоны гор обрабатываются, в основном, женщинами, многим из которых за 70, а также девочками, которые должны ходить в школу. Хотя благодаря собираемому урожаю им удается прокормиться, у них ничего не остается на продажу, поэтому многие мужчины были вынуждены оставить горы и браться за любую работу, которую можно найти в расположенных неподалеку городах Ла-Пас и Эль-Альто.

Глава деревни Феликс Киспе испытывает глубокую привязанность к земле, которую его семья обрабатывала в течение нескольких поколений. Однако теперь он большую часть времени проводит в городе, зарабатывая продажей туалетной бумаги и мытьем окон.

По его словам, «грустно, что многие ушли, дома заброшены. . . мужа приезжают домой, может быть, два раза в месяц. Было бы замечательно жить, как раньше, и не расстраиваться каждый день».

Между тем, Леукадия Киспе, родившаяся и выросшая в общине Ботихлаке у подножия другого отступающего ледника, по-прежнему выращивает картофель и *оки* в одной из самых суровых климатических зон Южной Америки. Ей 60 лет, и у нее восемь детей, и лишь один продолжает жить неподалеку. Остальные семеро детей переехали в другие районы страны, «потому что здесь невозможно прожить».

Она рассказывает, что семье приходится носить воду из реки для собственного пользования и для полива. По ее словам, воды здесь стало меньше. «Раньше мы могли брать воду из ручьев, стекавших с ледника, но теперь ручьев не стало, и нам приходится носить воду из реки, что протекает выше в долине».

Г-жа Киспе носит воду в пятилитровых канистрах, по одной в каждой руке. Отсутствие естественного орошения означает меньше корма для скота. По ее словам, несколько лам уже умерло от голода. Г-жа Киспе не знает, почему стали таять ледники. Но она знает, что воды для нужд семьи, животных и урожая стало меньше.

По словам представителя ЮНФПА в Боливии Хайме Надаля, молодежь



Леукадия Киспе собирает урожай *оки* со своего маленького участка в Ботихлаке, Боливия. По ее словам, с каждым годом воды для полива становится все меньше.

© ЮНФПА/Тригвер Олфарнес

уходит отсюда. «Обычно в деревнях остаются старухи, которым, чтобы поддерживать хозяйство, приходится все больше работать. Во многих общинах живут, в основном, старухи».

Если причины некоторых экологических явлений трудно определить, то таяние тропических ледников непосредственно связывается с глобальным потеплением, отмечает Роберт Энгельман, ведущий автор доклада «население мира в 2009 году». Почти все так называемые тропические ледники находятся в Андах. Около 20 процентов из них — в Боливии.

Кроме того, исчезновение ледников ставит под угрозу водоснабжение городов Ла-Пас и Эль-Альто. Что будет делать человечество, когда два миллиона человек окажутся без питьевой воды?», — задается вопросом боливийский эксперт по проблемам изменения климата Хосу Гутьеррес.



▲ Бангладешская женщина выращивает тыквы на крыше своего дома. Огород на крыше обеспечивает еду во время наводнений, когда из-за разлива гибнет урожай.

© GMB Akash/Панос Пикчерз

няшной реальностью. Как указывалось в докладе, неимущие женщины в бедных странах испытывают наибольшие тяготы в связи с изменением климата, хотя они менее всего причастны к этому.

В докладе также отмечалось, что женщины обеспечивают устойчивость своих семей и общин, и поэтому являются неотъемлемой частью мер по адаптации на уровне общин. Кроме того, женщины должны участвовать в принятии стратегий, направленных на смягчение последствий изменения климата, и в работе национальных механизмов по адаптации.

ЮНФПА и Международный институт по окружающей среде и развитию издали публикацию *Population Dynamics and Climate Change* («Динамика народонаселения и изменение климата») — сборник новаторских научных исследований, в которых дается объяснение сложных взаимосвязей между демографическими аспектами и выбросом парниковых газов, а также рассматриваются различные проблемы, с которыми сталкиваются общины, приспособляющиеся к уже произошедшим изменениям климата.

ЮНФПА и Организация женщин по окружающей среде и развитию опубликовали совместную работу

Climate Change Connections: a Resource Kit on Climate, Population and Gender («Взаимосвязанность изменения климата: сборник материалов по вопросам климата, народонаселения и гендерным вопросам»). В этой публикации рассказывается о том, каким образом гендерное равенство может способствовать снижению уязвимости в связи с последствиями изменения климата, а также рассказывается о том, что женщины находятся в неравном положении в отношении преодоления пагубных последствий изменения климата.

В 2009 году ЮНФПА активизировал деятельность по привлечению внимания к проблеме старения в развитых и развивающихся странах. Большинство развивающихся стран не подготовлено к увеличению доли престарелых в общей численности своего населения. Деятельность ЮНФПА в этом направлении концентрировалась на оказании поддержки развитию национальных потенциалов по принятию мер в отношении этой тенденции, созданию информационной базы, а также проведению диалога по вопросам информационно-пропагандистской деятельности и политики. ЮНФПА сотрудничал с программой ООН в области старения и Международным институтом по вопросам старения в подготовке руководителей по вопросу о том, каким образом необходимо реагировать на сложные про-

блемы, возникающие в связи с быстрым старением населения. Кроме того, ЮНФПА провел семинар для экспертов по вопросам сетей по поддержке семьи, чтобы показать, как меняются структуры для выполнения недостаточной социальной защиты престарелых во многих странах. Помимо этого ЮНФПА в сотрудничестве с такими неправительственными организациями, как «ХелпЭйдж Интернэшнл», «Глобал Экшн он Эйджинг» и Комитетом неправительственных организаций по вопросам старения, выступил в поддержку осуществления Мадридского международного плана действий по вопросам старения, а также способствовал развитию прав человека престарелых. В 2009 году ЮНФПА оказал поддержку организации «ХелпЭйдж Интернэшнл» в расширении проводимой ею кампании «Действия в поддержку нужд престарелых», направленную на то, чтобы голоса престарелых были услышаны теми, кто разрабатывает политику.

Во всем мире возрастает роль миграции, которая также является важной составляющей роста численности населения во многих странах.

ЮНФПА и Департамент по экономическим и социальным вопросам (ДЭСВ) Организации Объединенных Наций провели конференцию, в которой участвовали представители 10 стран Восточной и Центральной Европы и в ходе которой они обсудили пути решения проблем престарелых в своих странах. В июне ЮНФПА, Международный институт Доха, Северо-Восточный университет и Программа Организации Объединенных Наций по вопросам старения провели совместный семинар по вопросам старения — первое такого рода мероприятие по развивающимся странам, в ходе которого было обращено внимание на необходимость разработки политики и устойчивых социальных гарантий для престарелых.

Во всем мире возрастает роль миграции, которая также является важной составляющей роста чис-

ленности населения во многих странах. ЮНФПА в сотрудничестве с Институтом Организации Объединенных Наций по подготовке кадров и исследованиям, Международной организацией миграции и Фондом МакАртура организовал семинары по вопросам миграции и развития для сотрудников постоянных представительств при Организации Объединенных Наций для ознакомления с вопросами, по которым ведутся переговоры.

Основные моменты

Министерство труда и социальных вопросов Сирии, рассматривая вопросы старения как первоочередные, обратилось к ЮНФПА с просьбой оказать техническую помощь в организации исследований и разработке политики в этой области. В этом министерстве создается технический комитет для обзора существующей законодательной базы, касающейся престарелых.

Правительство Монголии одобрило национальную стратегию в отношении престарелых, которая была разработана при технической поддержке ЮНФПА. Эта стратегия предусматривает разработку политики и планов директивными органами с учетом возрастной структуры населения страны.

В Таиланде при технической поддержке ЮНФПА была проведена дальнейшая разработка системы социальной защиты. Отдельные изменения позволят улучшить положение престарелых. Возраст свыше 10 процентов населения Таиланда превышает 60 лет.

В Украине по рекомендации ЮНФПА при Академии медицинских наук был создан информационный и консультационный геронтологический центр. Техническая поддержка ЮНФПА способствовала расширению национального потенциала в области предоставления информации и поддержки пожилым людям. Эта инициатива включала создание базы данных услуг по оказанию медицинской, социальной, психологической, правовой и культурной помощи престарелым.

В Боливии ЮНФПА содействовал разработке национальной стратегии по ликвидации нищеты на 2009–2013 годы, а также способствовал разработке национального плана действия в интересах престарелых, который направлен на подключение неправительственных организаций к оказанию услуг.



РЕПРОДУКТИВНЫЕ ЗДОРОВЬЕ И ПРАВА

Содействие всеобщему доступу к репродуктивному
здоровью и всеобъемлющей профилактике ВИЧ

УЛУЧШЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Каждую минуту вследствие беременности или родов умирает женщина. Для сокращения числа случаев материнской смертности, заболеваемости и инвалидности ЮНФПА по-прежнему оказывает странам поддержку в расширении доступа к качественным услугам в области репродуктивного здоровья.

Поскольку ни одна женщина не должна умирать при рождении новой жизни, ЮНФПА вместе с партнерами активизировал деятельность по достижению Цели 5 Целей развития тысячелетия, предусматривающей улучшение материнского здоровья и обеспечение всеобщего доступа к репродуктивному здоровью к 2015 году.

На ряде совещаний, проводившихся в течение года в связи с 15-й годовщиной Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), в частности на Конференции по вопросам планирования семьи в Кампале и на Совещании высокого уровня по проблемам материнского здоровья в Аддис-Абебе в октябре, этим вопросам был придан новый импульс. По инициативе Министерства по развитию сотрудничества Нидерландов, правительства Эфиопии и ЮНФПА в Аддис-Абебе было проведено совещание в целях привлечения большего внимания вопросам материнского здоровья в политической повестке дня, а также для усиления политической и финансовой поддержки, направленной на улучшение материнского здоровья на страновом уровне.

По словам Директора-исполнителя ЮНФПА Сорайи Ахмед Обейд, для улучшения материнского здоровья международному сообществу необходимо в более широких масштабах обеспечивать всеобъемлющий пакет информационных материалов, товаров и услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья. К этому следует отнести услуги в области планирования семьи, безопасных родов, в частности, прием родов квалифицированным персоналом и неотложную акушерскую помощь.

Г-жа Обейд отметила, что для того чтобы покончить с нежелательными беременностями и

гибелью женщин при рождении ребенка, а также спасти миллионы новорожденных в мире, ежегодно необходимо 23 млрд. долл. США. «Эта сумма меньше, чем общемировые военные расходы за десятидневный период. Вместо этого в мире за счет потерь производительности ежегодно теряется 15 млрд. долл. США в результате гибели матерей и новорожденных».

По итогам этого Совещания был принят Аддис-Абебский призыв к безотлагательным действиям в интересах материнского здоровья, в котором рекомендованы конкретные шаги для достижения Цели 5 Целей развития тысячелетия к 2015 году: уделять первоочередное внимание вопросам планирования семьи; уделять первостепенное внимание подросткам, инвестируя в их здоровье, образование и средства к существованию, а также укреплять системы здравоохранения, уделяя первоочередное внимание вопросам сексуального и репродуктивного здоровья. Участники Совещания пришли к выводу о том, что если система здравоохранения в состоянии обеспечивать потребности женщин, то это добротная система, которая приносит пользу всем.

Ранее в 2009 году Совет по правам человека принял резолюцию по вопросам профилактики материнской смертности и заболеваемости и правам человека. В тексте этой резолюции свыше 70 государств — членов Организации Объединенных Наций подтвердили, что материнское здоровье необходимо рассматривать в качестве одной из проблем в области прав человека, и что усилия по снижению неприемлемо высоких уровней материнской смертности и заболеваемости, поддающихся профилактике, необходимо безотлагательно усилить и расширить.

В июне Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций Пан Ги Мун вручил премию ООН в области народонаселения Никарагуанскому общинному движению и египетскому врачу Махмуду Фахми Фаталле. Заслуги первого были отмечены в связи с резким сокращением материнской и детской смертности в Никарагуа, а второго — как соучредителя инициативы Безопасное материнство.

В ТАИЛАНДСКОЙ ДЕРЕВНЕ ИНСТРУКТОРЫ ПО САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ ПОМОГАЮТ ПРЕДОТВРАТИТЬ ГИБЕЛЬ МАТЕРЕЙ

В таиландской деревне инструкторы по санитарно-просветительской работе помогают предотвратить гибель матерей

Среди высоких поросших лесом гор, простирающихся до границы с Мьянмой, затерялась таиландская деревня Мае Хонг Сорн, которую почти круглый год покрывает туман. Однако это живописное место может вмиг стать смертельно опасным, если местным жителям потребуются помощь из внешнего мира.

Вспоминает Тида Чароенджитнирун, которой исполнилось 23 года: «Два месяца назад я родила второго ребенка. Было раннее утро во время сезона дождей. Нам понадобилось больше 10 человек, чтобы помочь толкать машину, чтобы я смогла добраться до госпиталя. Она ничего не сказала о том, что немощная дорога была скользкой и опасной, поэтому мужчины помогали удерживать машину. «Обычно дорога занимает лишь полчаса, но в тот дождливый день мы выехали, когда не было еще 3 часов утра, и приехали около 5. Я родила через 10 минут после приезда, хорошо еще, что не родила по дороге».

Тида — представительница этнического меньшинства «карен». Она живет в одном из районов Таиланда, где показатели материнской смертности наиболее высоки. Как и другие женщины карен в ее общине, она, несмотря на трудности, спускалась с гор,

чтобы получить медицинские консультации и обслуживание во время своей первой беременности. «Раньше я думала, что когда умирает мать или ребенок, то это трагедия, но вместе с тем и суровая правда жизни».

Ее взгляды изменились после того, как департамент здравоохранения и ЮНФПА организовали подготовку в деревне работников по санитарному просвещению, с тем чтобы они могли просвещать своих соседей по вопросам охраны здоровья матери и ребенка. «Во время моей второй беременности я узнала, что мне необходим дородовой уход, и мой муж каждый месяц возил меня к доктору». Сегодня Тида является добровольным инструктором по санитарному просвещению и дает беременным женщинам советы, которые могут спасти им жизнь.

Хотя она родила своего первого ребенка в больнице, она ничего не знала об исключительно грудном вскармливании. «Через месяц мы кормили ребенка спелыми бананами и другой мягкой пищей», — точно так же, как мать Тиды кормила своих детей. «На этот раз мы узнали, что гораздо здоровее, если кормить ребенка только грудным молоком в течение шести месяцев», — рассказывает Тида, улыбаясь малышу, сидящему у нее коленях.

«Наш первый ребенок, которому почти 4 года, часто

болеет», — рассказывает муж Тиды Утаи. Он надеется, что второй ребенок будет здоровее.

По словам Утаи, «Тида многое узнала после того, как



Деревенский инструктор по санитарно-просветительской работе и ее муж в Таиланде.
© РЕЙТЕР/Люси Николсон

стала деревенским инструктором по санитарно-просветительской работе. Когда мы по воскресеньям ходим в церковь, она делится своими знаниями с другими прихожанами. Задачи, которые она выполняет, могут показаться простыми, но они помогают беременным женщинам оставаться здоровыми и приносят пользу здоровью детей».

«Раньше мы считали смерть матерей суровой правдой жизни. Но теперь мы научились уменьшать риски и предотвращать смерти, которых можно избежать».

В 2009 году ЮНФПА опубликовал «Обзор достижений в области материнского здоровья в странах Восточной Европы и Центральной Азии».

В докладе отмечалось, что в 20 странах региона приняты обязательства по реформированию систем здравоохранения, однако осуществление изменений находится на разных этапах. В большинстве стран региона отмечается увеличение предложения и

использования современных методов контрацепции, однако возможности выбора для многих остаются ограниченными.

В ноябре ЮНФПА провел совещание для высокопоставленных сотрудников государственных органов, Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций в целях укрепления репро-

дуктивного здоровья в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Делегаты приняли Заявление об обязательствах, в котором выразили решимость активизировать деятельность по достижению Цели 5 Целей развития тысячелетия и признали, что охрана материнского здоровья по-прежнему является той областью здравоохранения, в которой отмечается самое большое неравенство. Они также обязались содействовать достижению всеобщего доступа в качественным услугам в области репродуктивного здоровья, в частности планированию семьи, неотложной акушерской помощи и принятию родов квалифицированным персоналом, укреплению сексуального и репродуктивного здоровья подростков, а также профилактике ВИЧ и СПИДа.

Комиссия Африканского союза при поддержке ЮНФПА в мае 2009 года приступила к проведению Кампании по ускоренному снижению материнской смертности в Африке. Эта кампания служит отражением политической решимости спасти жизни матерям в этом регионе. После этого в 9 странах — Гане, Малави, Мозамбике, Намибии, Нигерии, Руанде, Свазиленде, Чаде и Эфиопии — эта кампания была начата на страновом уровне.

ЮНФПА, Всемирная организация здравоохранения, ЮНИСЕФ и Всемирный банк сконцентрировали совместные усилия на оказании поддержки странам с наиболее высокими показателями материнской смертности, в частности, Афганистану, Бангладеш, Демократической Республике Конго, Индии, Нигерии и Эфиопии. Эти четыре партнерские организации и ЮНЭЙДС сосредоточили внимание на оказании помощи усилиям стран по укреплению систем здравоохранения для снижения показателей материнской смертности на 75 процентов и достижения всеобщего доступа к репродуктивному здоровью к 2015 году.

С помощью Тематического фонда для охраны материнского здоровья ЮНФПА по-прежнему оказывал поддержку национальным усилиям по принятию мер в целях снижения уровня материнской смертности, начиная от расширения доступа к услугам в области планирования семьи до предоставления неотложной акушерской помощи. В апреле 2009 года в Тематический фонд для охраны материнского здоровья была включена программа по акушерству, которая осуществляется совместно ЮНФПА и Международной конфедерацией акушеров. В течение года в 15 странах проводились инициативы по укреплению



▲ Акушерка показывает ребенка матери в больнице в городе Фарах в провинции Фарах, Афганистан. Недостаток медицинских ресурсов является одной из самых больших проблем в стране, где, по оценкам, число женщин, умирающих при родах, составляет 1600 на каждые 100 000 живорождений.

© РЕЙТЕР/Люси Николсон

потенциалов акушерской службы и расширению участия акушеров в приеме родов.

В 2009 году в рамках Кампании за ликвидацию послеродовых свищей ЮНФПА предоставил лечение 4100 женщинам из 47 стран. Кроме того, эта кампания оказывает поддержку в укреплении потенциалов в 100 медицинских учреждениях в 23 странах по лечению этого недуга. Свыше 1000 медицинских работников, врачей, медицинских сестер, акушеров, социальных работников и фельдшеров получили подготовку в области профилактики и лечения свищей. Чтобы привлечь внимание к проблеме свищей, Сара Омега, которая сама перенесла это заболевание и теперь выступает поборником материнского здоровья, а также известная певица Натали Имбруглия, представляющая Кампанию за ликвидацию послеродовых свищей, выступили перед участниками заседания высокого уровня Экономического и Социального совета Организации Объединенных Наций, в котором приняли участие свыше 400 министров здравоохранения и иностранных дел, а также послы.

Основные моменты

В Либерии ЮНФПА оказывал поддержку госпиталю министерства здравоохранения в улучшении неотложной неонатальной и акушерской помощи, а также новому учебному центру на базе этого госпиталя. В провинции Лофа ЮНФПА оказывал поддержку больнице Фойя в предоставлении качественных услуг в области охраны материнского здоровья для районов Фойя и соседних общин, граничащих с

УСИЛИЯ РУАНДЫ В ОБЛАСТИ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ НАЧИНАЮТ ПРИНОСИТЬ ПЛОДЫ

Когда в руандийской деревне Мухура заканчиваются занятия в школе, стайки детей в ярко-голубой или желто-коричневой форме устремляются по пыльной обочине к футбольному полю, играя в салочки или останавливаясь, чтобы поглядеть на изредка проезжающие здесь автомобили. Трудно себе представить, как они будут жить, когда вырастут.

В Руанде родители обычно делят свой земельный надел на участки для своих детей. Однако земля уже плотно заселена, на склонах холмов выращиваются бананы, кофе и овощи. При плотности населения 368 чел. на кв. км, Руанда является второй наиболее плотно заселенной страной в Африке после небольшого островного государства Маврикия. Характер ее территории — страну называют землей тысячи холмов — означает, что не вся земля годится под пашни.

Численность населения Руанды, две трети которого составляют жители моложе 25 лет, будет продолжать увеличиваться в предстоящие годы, даже несмотря на значительное расширение услуг в области планирования семьи и растущее стремление иметь меньшие по численности семьи.

За двухгодичный период с 2005 по 2007 годы показатель использования контрацептивных средств более чем удвоился. По словам Аши Мохамуда, консультанта ЮНФПА по репродуктивному здоровью, посетившему страну в сентябре, это — настоящее достижение.

«Чтобы добиться подобных перемены, некоторым странам требуются десятилетия».

Однако в районе Мухура каждая женщина в среднем рождает шестерых или более детей. До

ни у кого. Если возникает необходимость в скорой помощи, то четверым мужчинам приходится нести носилки с больным за десятки километров по холмистым разбитым дорогам в ближайшую больницу.

С июня 2009 года женщины могут направляться в новый дополнительный здравпункт, где можно бесплатно получить консультации по вопросам планирования семьи и контрацептивные средства. Министерство здравоохранения переоборудовало пустовавшее просторное кирпичное здание в дополнительный здравпункт, в котором три дня в неделю предлагаются информация и услуги в области планирования семьи.

После того, как в Мухура открылся здравпункт, в него стали приходить женщины сначала по одиночке, а затем в массовом порядке. По словам медицинской сестры, которая осуществляет эту программу, ежедневно пункт посещают около 50 женщин.

Руандийские женщины не всегда одобрительно относились к планированию семьи. Наличие детей традиционно считалось источником гордости и уважения. Были широко распространены слухи и неправильные представления о противозачаточных средствах, а также боязнь побочных эффектов. Однако ведется широкая кампания по просвещению общин, мужчин и женщин о преимуществе малочисленных семей.



Посетители в дополнительном пункте по предоставлению услуг в области планирования семьи в Мухура, Руанда
© ЮНФПА/Дж. Дженсен

недавнего времени у них не было иного выбора. Ближайшее медицинское учреждение, как и большинство служб по охране здоровья в Руанде, управляется католической церковью, и единственный противозачаточный метод, предлагаемый там, это цветные четки для определения безопасных дней менструального цикла. Лишь немногие женщины, которые могут позволить себе поездку, могут выбрать иной вариант. А поездки связаны с трудностями: автобусы ходят только два раза в неделю, а собственного автомобиля нет

Гвинеей и Сьерра-Леоне. Этим медицинским учреждениям были поставлены наборы материалов для проведения кесарева сечения. На протяжении 2009 года проводилось обучение интернов в области предоставления неотложной акушерской помощи и акушерского хирургического вмешательства.

В Лаосской Народно-Демократической Республике ЮНФПА после 20-летнего перерыва оказал поддержку в обучении акушерок.

В Судане было организовано лечение послеродовых свищей более чем у 100 женщин.

В Марокко ЮНФПА, Европейская комиссия и испанское Агентство международного сотрудничества и развития развернули деятельность по улучшению материнского и детского здоровья в пяти регионах, требующих первоочередного внимания.

В Таджикистане ЮНФПА оказал помощь в обучении акушеров, гинекологов и специалистов по неонатальной медицине в области перинатального ухода.

В Гайане ЮНФПА оказывал поддержку Медицинскому совету Гайаны в реализации программы непрерывного обучения для 130 докторов в области неотложной акушерской и неонатальной помощи, особенно методам лечения дистресс-синдрома плода или гипоксии.

В Сальвадоре было организовано обучение врачей методам анестезии при оказании неотложной акушерской помощи.

РАСШИРЕНИЕ ДОСТУПА К ПЛАНИРОВАНИЮ СЕМЬИ

Современные услуги в области планирования семьи обеспечивают женщинам, их семьям и обществу многие преимущества. Они способствуют улучшению здоровья женщин, повышению их статуса и расширению их прав, охране здоровья младенцев и детей, а также улучшают семейное благополучие. Вместе с тем, значительная доля женщин, которые хотят избежать беременности либо потому, что хотят отложить рождение ребенка, либо потому, чтобы прекратить деторождение, не используют современных средств контрацепции.

Материнская смертность в развивающихся странах может быть снижена на 70 процентов, а младенческая смертность — почти на половину при удвоении объема инвестиций в мире на цели планирования

семьи и ухода, связанного с беременностью, — указывается в опубликованном ЮНФПА и Институтом Гуттмахера в 2009 году докладе *Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health* («Подводя итоги: издержки и выгоды инвестиций в планировании семьи и здоровья матери и ребенка»).

В докладе указывается, что инвестиции в области планирования семьи повышают также эффективность каждого доллара, затраченного на уход при беременности и охрану здоровья новорожденных. Наряду с этим инвестирование на цели планирования семьи, а также на услуги для матери и ребенка могут принести те же впечатляющие результаты при затратах на 1,5 млрд. долл. США меньше, чем одни лишь услуги по охране здоровья матери и ребенка.

В 2008 году каждый четвертый человек в развивающихся странах — 1,4 миллиарда человек — были женщины репродуктивного возраста от 15 до 49 лет. Более половины этих женщин — 818 миллионов — хотели избежать беременности и поэтому нуждались в эффективных и постоянных методах контрацепции.

В странах Африки к югу от Сахары лишь 23 процентов женщин репродуктивного возраста используют современные методы контрацепции, хотя значительно большая доля женщин хотела бы избежать беременности в ближайшее время или навсегда, как



▲ Мариаме Абду в Ниамее, Нигер, была проведена успешная операция по устранению послеродового свища. Программа по борьбе с послеродовыми свищами в этой стране осуществляется при поддержке ЮНФПА.

© Кампания по ликвидации свищей/Томас Ван Хутриве/Панос Пикчерз

указывается в докладе. По оценкам, 39 процентов беременностей в этом регионе являются непреднамеренными.

В арабских странах 45 процентов замужних женщин используют современные методы контрацепции, а 41 процент беременностей в этом регионе являются непреднамеренными. В странах Латинской Америки и Карибского бассейна более половины беременностей являются непреднамеренными, несмотря на то, что около 60 процентов замужних женщин репродуктивного возраста используют современные методы контрацепции. В странах Южной и Центральной Азии и Юго-Восточной Азии 47 процентов замужних женщин в возрасте от 15 до 49 лет используют современные методы контрацепции, однако еще большая доля женщин, по их словам, хотела бы избежать беременности в ближайшее время или навсегда. Каждая две из пяти беременностей в этом регионе являются непреднамеренными.

Четвертый год подряд увеличивается доступ к женским презервативам: в 2009 году было распространено 50 млн. штук.

Спрос на услуги в области контрацепции, по-видимому, возрастет, поскольку в период с 2007 по 2015 год число женщин репродуктивного возраста, по оценкам, увеличится на 10 процентов. В связи с этим потребуются расширение финансовой помощи для обеспечения услуг и материалов в области контрацепции. Доля донорской помощи на цели планирования семьи в общем объеме помощи в области народонаселения сократилась в 1995 году с 55 процентов, составив в целом 723 млн. долл. США, до всего лишь 5 процентов в 2007 году, а ее общий объем достиг лишь 338 млн. долл. США.

В 2009 году ЮНФПА продолжил деятельность по расширению масштабов всеобъемлющих программ по обеспечению мужскими и женскими презервативами, которые проводятся в 72 странах. Одним из наиболее важных результатов этой деятельности заключается в том, что четвертый год подряд доступ к женским презервативам расширялся: в 2009 году количество распространенных женских презервативов достигло беспрецедентной цифры 50 миллионов.

Кроме того, в странах, которым оказывается поддержка по линии Глобальной программы укрепления

безопасности в области обеспеченности средствами охраны репродуктивного здоровья, ЮНФПА отслеживал прогресс в области обеспеченности средствами охраны репродуктивного здоровья, предлагая три или более вариантов контрацепции, и содействовал укреплению систем закупки материалов. В 2009 году в рамках Глобальной программы наряду со средствами контрацепции были закуплены лекарственные препараты для Сьерра-Леоне. Медицинские учреждения были обеспечены сульфатом магния, окситаценом, эргометрином и антибиотиками, чтобы не допустить гибели матерей при беременностях с осложнениями и при затрудненных родах. По поступающей из районов информации, ежедневно удавалось спасти жизни матерей, благодаря наличию этих лекарств. Для закупки товаров в рамках Глобальной программы было затрачено около 70 млн. долл. США.

В 2009 году в Нигере обеспеченность пятью первоочередными медицинскими препаратами для охраны здоровья матери в родовспомогательных учреждениях достигла 100 процентов, и, по сообщениям, в Никарагуа и Монголии этот показатель был также высок.

Основные моменты

В Намибии использование современных средств контрацепции возросло с 21 процента в 1992 году до 46 процентов в 2006–2007 годах. ЮНФПА оказывал финансовую поддержку мероприятиям по расширению доступа и использованию услуг и материалов в области планирования семьи. Кроме того, ЮНФПА оказывал техническую помощь в деятельности по мобилизации общин и расширению услуг, предоставляемых конкретным семьям, а также в подготовке медицинских работников в области планирования семьи.

В Эфиопии ЮНФПА и страновая программа для медицинских работников начали осуществлять деятельность по расширению предложения импланона. В 2009 году Глобальная программа укрепления безопасности в области обеспеченности средствами охраны репродуктивного здоровья профинансировала закупку 525 тысяч комплектов импланона, и свыше 600 медико-санитарных работников получили подготовку в области применения импланона и предоставления консультаций.

В Алжире ЮНФПА оказал поддержку при закупке пероральных контрацептивов и внутриматочных средств, а также участвовал в подготовке акушеров в области использования современных методов контрацепции. Показатель использования противопо-

зачаточных средств в Алжире составляет около 52 процентов и растет.

В Пакистане ЮНФПА совместно с правительством работал над расширением потенциала в области материально-технического обеспечения и управления контрацептивными средствами. В результате около 60 процентов медицинских учреждений департамента здравоохранения стали обладать возможностью предоставления четырех методов контрацепции на регулярной основе.

В Армении ЮНФПА провел обучение свыше 500 семейных врачей по предоставлению услуг и средств в области планирования семьи, что обеспечило более широкий доступ к ним. В настоящее время услуги в области планирования семьи становятся все более доступными в медицинских учреждениях, а также в существующих центрах по планированию семьи.

В Эквадоре ЮНФПА успешно выступил в поддержку того, чтобы включить в национальную конституцию

и национальный план развития положения о правах на планирование семьи.

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПРАВА В ПЕРИОД КРИЗИСНЫХ И ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

При возникновении конфликтных или кризисных ситуаций репродуктивное здоровье и репродуктивные права подвержены риску. Во времена потрясений такие услуги, как дородовой уход, прием родов квалифицированным персоналом, неотложная акушерская помощь, а также услуги в области планирования семьи становятся труднодоступными.

В 2009 году ЮНФПА способствовал расширению доступа к услугам и материалам по охране репродуктивного здоровья в постконфликтных ситуациях и после стихийных бедствий в ряде стран и территорий.

Программа, проводимая совместно Европейской комиссией, группой африканских, карибских и тихоокеанских стран и ЮНФПА, обеспечила расширение

В ХОДЕ КОНФЛИКТА В ГАЗУ НАПРАВЛЕНЫ ПРЕДМЕТЫ ПЕРВОЙ НЕОБХОДИМОСТИ

В 2009 году ЮНФПА поставил в крупные больницы Газы лекарства, растворы для внутривенного введения и медицинские материалы. Еще до того, как начался длившийся 22 дня конфликт, закрытие Израилем границ Газы создавало трудности женщинам, имеющим младенцев и детей. Беременные женщины испытывали трудности, чтобы добраться до служб по

охране материнского здоровья, что в совокупности с широко распространенной нищетой привело к высокому уровню распространения анемии и недостаточного питания.

Если Ближневосточное агентство Организации Объединенных Наций по оказанию помощи и проведению работ предоставляет такие товары первой необходимости, как питьевая вода, хлеб и одеяла, то ЮНФПА, являясь частью межучрежденческой группы по принятию ответных мер, сталкивается с другими насущными нуждами, особенно в интересах женщин. Например, ЮНФПА обеспечил, чтобы предметы санитарии и гигиены, подгузники и влажные салфетки оставались в списке первоочередных предметов для отправки в Газу.

В так называемые «наборы достояния», предоставляемые

ЮНФПА, вкладывались мыло, шампуни, женские прокладки, косынки и влажные салфетки. Комплектация этих наборов проводилась в соответствии с высказанными женщинами пожеланиями.

Кроме того, ЮНФПА настоятельно выступал за восстановление услуг по акушерскому и неонатальному уходу. В результате кризиса медицинские центры остались без надлежащего медицинского оборудования или достаточного количества медицинских работников для надлежащего ухода за младенцами и матерями — ежедневно в Газе рожают 170 женщин.

Помимо 1300 погибших в Газе в результате конфликта, неизвестное количество беременных женщин умерло в результате осложнений при родах, поскольку они не имели доступа к службам по оказанию экстренной помощи.



Палестинская женщина держит своего ребенка, которого собираются взвешивать медицинский работник в больнице города Газы 28 мая 1009 года.

© Гетти Имидж/Мохаммед Абед

ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕННЫХ ЖЕНЩИН В ПАКИСТАНЕ

В 2009 году беременные женщины в Пакистане, вынужденные покинуть свои дома в связи с конфликтом в Северо-западной приграничной провинции, получали медицинскую помощь в клиниках, организованных ЮНФПА.

19-летняя женщина из Бунера стала первой роженицей в одном из пяти существующих при поддержке ЮНФПА центров по охране репродуктивного здоровья в лагерях для перемещенных лиц. Тадж Биби пришлось пройти за два дня 50 километров, прежде чем она добралась до лагеря Яр Хусейн в районе Сваби.



Тадж Биби со своим ребенком.
© ЮНФПА/В. Райян

Тадж Биби рассказала, что «дорога была очень тяжелой. Мне пришлось много раз останавливаться, чтобы отдохнуть». Она почти никогда не уезжала из дома, до того как пакистанская армия внезапно приказала жителям ее деревни покинуть свои дома.

Когда в палатке у нее начались роды, она постеснялась попросить о помощи, несмотря на боль, но после двух дней безуспешных родов муж привез ее в клинику.

По словам акушерки Баг-э-Гул, она была анемичной и обезвоженной и такой слабой, что при каждой схватке у нее случался обморок. «Мы боялись, что она не переживет дороги в больницу, поэтому мы убедили ее в необходимости рожать здесь и постарались, чтобы ей было удобно». Тадж Биби родила второго здорового ребенка в микроавтобусе, оборудованном под асептическую родильную палату, рядом с палаткой, в которой Баг-э-Гул и другие квалифицированные акушерки осуществляют предродовой и послеродовой осмотры и предоставляют услуги в области планирования семьи.

Четыре подобных центра — в лагере Садбаркали в Нижнем Дире, при одном из полевых госпиталей пакистанского Института медицины в лагере Жалозаи в Ноушере, лагере Джалала в Мардане и лагере Палоса в Чарсадде — с каждым днем принимают все больше пациентов, а сведения об этих службах распространяются среди жителей лагерей.

В каждом центре оборудована родильная палата, склад материалов и клиника по предоставлению женщинам услуг в области репродуктивного здоровья, а также предлагается полный объем основных медицинских услуг для всех жителей. Персонал живет при клинике и готов оказать помощь 24 часа в сутки.

Среди 2 миллионов перемещенных лиц в Северо-западной приграничной провинции, по оценкам ЮНФПА, 70 тысяч составляют беременные женщины. Ежедневно рожают свыше 250 женщин, и у 40 из них отмечаются потенциально опасные для жизни осложнения, которые требуют квалифицированной медицинской помощи.

доступа к материалам по охране репродуктивного здоровья в 17 африканских, карибских и тихоокеанских странах, в которых существовали конфликтные или постконфликтные ситуации. Как женщины, так и мужчины получили доступ к противозачаточным средствам. Больницы были обеспечены материалами для спасения жизней. Эта программа оказала поддержку странам в проведении оценки нынешних и будущих потребностей в материалах по охране репродуктивного здоровья, а также в приобретении и доставке таких материалов туда, где они были необходимы. Это обеспечило расширение доступа к материалам и усилило национальный потенциал по осуществлению целей в области материнского здоровья, в частности с помощью услуг в области планирования семьи и медицинских служб на местах. Кроме того, был облегчен доступ к

таким лекарственным препаратам, как окситацин и сульфат магния, которые жизненно необходимы при проведении родов.

Основные моменты

В Сомали ЮНФПА через больницы и клиники поставил около 7500 наборов гигиенических средств и 1600 наборов для проведения безопасных родов внутренне перемещенным женщинам. Кроме того, ЮНФПА оказывал поддержку в работе передвижных медицинских пунктов в некоторых местах проживания внутренне перемещенных лиц. В Сомалиленде ЮНФПА оказал поддержку в подготовке 21 акушерки в отдаленных сельских районах.

ЮНФПА обеспечил поставку уязвимым группам на востоке Демократической Республики Конго



▲ По всему Джорджтауну, Гайана, в парикмахерских можно услышать шумные разговоры о последних событиях, местных новостях и соседских сплетнях, а теперь и о том, как защитить молодежь от ВИЧ. ЮНФПА выделил парикмахерские и салоны красоты как центры по распространению информации и использует их для распространения сведений о профилактике ВИЧ. Этим проектом предусматривается подготовка персонала парикмахерских к тому, как отвечать на простые вопросы, касающиеся ВИЧ, распространять информационные материалы, а также мужские и женские презервативы среди своих клиентов, и даже на месте проводить консультирование и тестирование. В результате молодежи в Гайане предоставлен доступ к информации и ресурсам, которые не всегда доступны в их общинах в других местах.

© Карина Уинт

наборов для оказания первой помощи в области репродуктивного здоровья, а также оказал поддержку службам по охране материнского здоровья в возвращении внутренне перемещенных лиц в Экватор, Восточной провинции, западной Касаи и северной Киву.

В Буркина-Фасо ЮНФПА оказал помощь правительству в его деятельности по планированию чрезвычайных ситуаций с учетом вопросов репродуктивного здоровья, что позволило быстрее и эффективнее оказывать помощь во время сильных наводнений, в Уагадугу в сентябре 2009 года.

В 2009 году тысячи людей были вынуждены покинуть свои дома в северной части Шри-Ланки. ЮНФПА откликнулся на это, предоставив 39 тысяч «гигиенических наборов», содержащих мыло, и другие предметы санитарно-гигиенического назначения для женщин и девушек. Кроме того, ЮНФПА передал больнице Аюрведик в Пайпеймаду 20 кроватей для послеродового ухода. В течение года ЮНФПА продолжал обеспечивать перемещенных беременных женщин комплектами материалов для рожениц и оказывать поддержку передвижным пунктам репродуктивного здоровья, которые предоставляют услуги по предродовому и послеродовому уходу, в области планирования семьи и профилактики ВИЧ для перемещенных лиц.

Кроме того, в течение года ЮНФПА обеспечивал предоставление минимальных пакетов первоначальных услуг в области репродуктивного здоровья в ряде других кризисных ситуациях, возникших, в частности, в результате стихийных бедствий.

После произошедшего в январе землетрясения в Коста-Рике ЮНФПА, правительство и партнерские организации предоставили приют беременным женщинам и распространяли так называемые «наборы достоинства».

В Непале после опустошительного наводнения в Каилали ЮНФПА обеспечил предоставление минимальных пакетов первоначальных услуг в области репродуктивного здоровья. Около 80 тыс. человек — 75 процентов из них — женщины и 7 процентов — молодежь — воспользовались услугами в области репродуктивного здоровья, которые предоставлялись в лагерях здоровья и специальными передвижными службами в области репродуктивного здоровья, а также организованным проведением хирургических операций в связи с выпадением влагилиц.

В Индонезии ЮНФПА оказал помощь четырем районам в западной Суматре, пострадавшим от разрушительных землетрясений, работая совместно с местными властями и Ассоциацией акушеров

Индонезии и больницами в предоставлении помощи около 300 тыс. женщин, которые безотлагательно нуждались в услугах в области репродуктивного здоровья и в психологической помощи.

В Самоа и Тонга ЮНФПА распределил сотни так называемых «наборов достоинства» среди женщин и девушек, пострадавших от цунами, после которого 29 сентября произошло крупное землетрясение.

В Бутане ЮНФПА совместно с другими учреждениями Организации Объединенных Наций предоставил палатки и гигиенические средства семьям, которые остались без крова после землетрясения, произошедшего 21 сентября.

В Анголе ЮНФПА обеспечил потребности в контрацептивных средствах после наводнения в провинции Кунене.

ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ

Цель 6 Целей развития тысячелетия направлена на прекращение и уменьшение распространения ВИЧ и СПИДа к 2015 году. ЮНФПА содействует достижению этой цели, осуществляя мероприятия по профилактике ВИЧ и других инфекционных заболеваний, передающихся половым путем, особенно среди женщин, молодежи и уязвимых групп населения.

Ежегодно во всем мире количество людей, впервые инфицированных ВИЧ, сократилось, в основном, благодаря снижению числа новых случаев инфицирования в течение года в ряде стран Азии, Латинской Америки и Африки к югу от Сахары. Вместе с тем, показатели инфицированности продолжают расти в других частях мира, особенно в Европе и Центральной Азии.

Выступая по случаю Всемирного дня борьбы со СПИДом, Директор-исполнитель ЮНФПА Сорайя Ахмед Обейд призвала обеспечить всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке, а также уважению прав человека. «Содействуя расширению и защите прав человека, развитию образования и гендерного равенства, особенно для наиболее уязвимых и подверженных риску групп населения, мы можем повысить эффективность мер, принимаемых в отношении СПИДа».

Усилия по борьбе со СПИДом, особенно в области профилактики передачи СПИДа от матери ребенку, приносят положительные результаты, однако основные потребности многих детей, пораженных ВИЧ и СПИДом, по-прежнему не удовлетворяются, как отмечается в докладе, приуроченном к Всемирному дню борьбы со СПИДом и подготовленном ЮНЭЙДС, ЮНФПА, ЮНИСЕФ и Всемирной организацией здравоохранения. В докладе *Children and AIDS: The Fourth Stocktaking Report, 2009* («Дети и СПИД: четвертый аналитический доклад, 2009 год») отмечается, что во всем мире 45 процентов ВИЧ-позитивных беременных женщин получали лечение для профилактики передачи ВИЧ своим детям — увеличение почти на 200 процентов с 2005 года. При представлении этого доклада Директор-исполнитель ЮНФПА заявила, что для расширения масштабов тестирования на ВИЧ для матерей и детей необходимо преодолеть такие социальные барьеры, как насилие, стигма и дискриминация, а также укрепить системы здравоохранения. «Предоставлением комплексных услуг по охране здоровья матери и младенцев, а также в области планирования семьи, тестирования на ВИЧ, консультирования и лечения мы можем спасти и улучшить жизни миллионам женщин и детей».



▶ В 2009 году было распространено беспрецедентное количество женских презервативов — пятьдесят миллионов.
© ЮНФПА/Вернер Хог

Основные моменты

В Демократической Республике Конго ЮНФПА оказал поддержку в проведении информационно-пропагандистской кампании по профилактике ВИЧ среди сотрудников армии и полиции, работающих по оказанию гуманитарной помощи. В рамках этой кампании было распространено 3 миллиона презервативов.

В Омане ЮНФПА оказал поддержку национальной кампании социальной коммуникации «Поговорим о СПИДе», которая направлена на расширение информированности о профилактике ВИЧ/СПИДа, а также расширение доступа к тестированию на СПИД и его лечение. Эта кампания, которая предусматривает также выступление в защиту прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, ориентирована на молодежь страны.

В Китае ЮНФПА сотрудничал с Министерством железнодорожного транспорта для распространения сведений о профилактике ВИЧ с использованием обширной железнодорожной сети страны.

ЮНФПА, ЮНИСЕФ и Всемирная организация здравоохранения содействовали разработке стратегии борьбы со СПИДом в Косово на 2009–2013 годы. К наиболее уязвимым группам населения относятся этнические меньшинства, например цыгане, которые нередко живут в крайней нищете и имеют ограниченный доступ к службам охраны здоровья.

В Колумбии ЮНФПА оказал техническую помощь в осуществлении национальной стратегии по снижению случаев передачи ВИЧ от матери ребенку в 10 департаментах страны.

РАСШИРЕНИЕ ДОСТУПА МОЛОДЕЖИ К ИНФОРМАЦИИ И УСЛУГАМ

В 2009 году ЮНФПА по-прежнему выступал в поддержку обеспечения доступа молодежи к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, а также по профилактике ВИЧ и против насилия по признаку пола в рамках комплексного многостороннего подхода к развитию молодежи.

Основным способом, который использует ЮНФПА для охвата молодежи является «Y-PEER» — сеть обучения молодежи с помощью сверстников — новаторская и всеобъемлющая инициатива обмена мнениями для молодежи, созданная ЮНФПА. Эта сеть включает свыше 500 некоммерческих организаций и государственных институтов и открывает доступ свыше 7 тыс. молодых распространителей

знаний к информации, подготовке, поддержке и широкому спектру электронных ресурсов. Эта сеть основывается на принципе сочетания просвещения и развлечения в качестве одного из эффективных способов распространения знаний о ВИЧ среди молодежи.

В Стамбуле сеть обучения молодежи с помощью сверстников и Инициатива по распространению знаний о сексе среди молодежи Европы («Y-SAFE») призвали правительства стран Восточной Европы и Центральной Азии наряду с неправительственными организациями, донорами и руководителями, обеспечить всеобъемлющее просвещение по сексуальным вопросам в школах, создать устойчивые и дружественно настроенные по отношению к молодежи услуги в области здравоохранения и предоставить доступ к основным услугам в области здравоохранения, с тем чтобы молодежь могла принимать информированные решения, касающиеся собственной жизни.

В мае международная компания по продаже одежды «Эйч энд Эм» приняла решение направлять ЮНФПА 25 процентов средств, собранных в рамках организованных ей кампании «Мода против СПИДа», для поддержки проектов по профилактике ВИЧ в Бахрейне, Египте, Омане и Турции. Этот проект будет осуществлен совместно с сетью обучения молодежи с помощью сверстников («Y-PEER»).

В 2009 году ЮНФПА продолжил деятельность по организационному укреплению и созданию потенциалов совместно с молодежной коалицией — независимым молодежным отделением Глобальной сети молодежи, выступающей в поддержку Повестки дня МКНР. ЮНФПА оказал поддержку Молодежной коалиции в документальном оформлении накопленного опыта и подготовке поэтапного руководства для молодежи по вопросам создания и осуществления деятельности устойчивой молодежной организации, отстаивающей сексуальные и репродуктивные права.

Для обеспечения доступа молодежи к услугам в период кризисных и конфликтных ситуаций ЮНФПА и организация «Спаси детей» выпустили публикацию *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings* («Методические материалы для гуманитарных организаций по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья подростков»), в котором приводится перечень вопросов помогающих сотрудникам по оказанию помощи выявить нужды молодежи, касающиеся сексуального и репродуктивного здоровья.



ВОПРОСЫ ГЕНДЕРНОГО РАВЕНСТВА, КУЛЬТУРЫ И ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

Развитие гендерного равенства, расширение прав и возможностей женщин и девочек

ВОПРОСЫ ГЕНДЕРНОГО РАВЕНСТВА, КУЛЬТУРЫ И ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

В 2009 году ЮНФПА по-прежнему содействовал развитию гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин в соответствии со своими стратегическими рамками деятельности на 2008–2013 годы. Эти стратегические рамки, в которых первостепенное внимание в политике и программах ЮНФПА уделяется вопросам гендерного равенства, предусматривают осуществление комплексного гендерного подхода, программирование с учетом прав человека и подходы с учетом культурных особенностей во всех видах деятельности, а также конкретные программы, касающиеся расширения прав и возможностей женщин. Кроме того, гендерная концепция ЮНФПА включает четыре стратегически взаимосвязанных аспекта в отношении преодоления важнейших факторов, лежащих в основе неравенства и нарушения прав: образование для девочек, расширение экономических прав и возможностей женщин, участие женщин в политической жизни, а также выравнивание репродуктивных и производительных ролей.

В 2009 году основное внимание уделялось обзору прогресса, достигнутого после Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), и активизации целенаправленной политики и действий в связи с исполняющейся в 2010 году 15-й годовщиной Четвертой Всемирной конференции по проблемам женщин и 10-й годовщиной Целей развития тысячелетия. В целях содействия развитию общесистемных связей и реформированию Организации Объединенных Наций ЮНФПА принимал участие в обсуждении и планировании предлагаемого подразделения Организации Объединенных Наций, занимающегося вопросами гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин.

В 2009 году ЮНФПА продолжал оказывать содействие странам в осуществлении мер по уменьшению гендерного неравенства, улучшению репродуктивного здоровья, ликвидации насилия на гендерной основе, а также учету гендерной проблематики и прав человека в национальных стратегиях, концепциях развития и законодательстве.

В Африке ЮНФПА, ЮНИФЕМ и региональные учреждения, занимающиеся гендерными вопросами, организовали подготовку сотрудников министерств финансов, здравоохранения, а также учреждений, занимающихся гендерными вопросами, из 32 стран по вопросам распределения бюджета с учетом гендерной проблематики. Эта подготовка способствовала расширению возможностей участников выступать в поддержку выделения средств на первоочередные цели, касающиеся гендерных вопросов.

Свыше 100 представителей из стран Восточной Европы и Центральной Азии собрались в Туркменистане на региональную конференцию по международным стандартам в области гендерной политики и законодательства.

В 2009 году ЮНФПА оказал помощь ряду стран в представлении докладов, касающихся осуществления Конвенции по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, в частности: Доминиканской Республике, Иордании, Китаю, Оману и Центральноафриканской Республике.

Основные моменты

В Эритрее ЮНФПА в сотрудничестве с Национальным союзом эритрейских женщин организовал подготовку по проведению согласованной политики министерств в области комплексного гендерного подхода, которые, в свою очередь, разработали планы действий.

В Того вопросы, касающиеся гендерной проблематики, народонаселения и сексуального и репродуктивного здоровья, были включены в Стратегию сокращения бедности на 2009–2011 годы.

В Омане принципы Конвенции по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин были включены в национальную стратегию развития.

30 июня Национальная Ассамблея Камбоджи приняла Факультативный протокол к Конвенции по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, который 23 июля был ратифицирован Сенатом.



▲ Женщина в Аргатала, Индия, зажигает свечи при проведении Всемирного дня борьбы со СПИДом
© РЕЙТЕР/Дж. Дэй

Во Вьетнаме правительство, ЮНФПА и 11 других учреждений системы Организации Объединенных Наций начали проведение совместной программы по расширению гендерного равенства и усилению возможностей национальных и провинциальных руководящих органов осуществлять, контролировать и оценивать закон о гендерном равенстве и закон о профилактике бытового насилия и борьбе с ним.

29 декабря Республика Молдова приняла Национальную программу по обеспечению гендерного равенства на 2010–2015 годы. Целью этой Национальной программы является обеспечение гендерного равенства в экономической, политической и социальной жизни женщин и мужчин.

В Уругвае ЮНФПА совместно с парламентариями, Министерством здравоохранения, партнерами из Организации Объединенных Наций, гражданским обществом и государственными служащими проводил работу по включению вопросов, касающихся гендерного равенства, в национальные регламенты, правила и законы, в том числе в новый закон, касающийся сексуального и репродуктивного здоровья.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КУЛЬТУРНОЙ ПРИЗМЫ ДЛЯ СОДЕЙСТВИЯ РАЗВИТИЮ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

В 2009 году ЮНФПА по-прежнему способствовал учету и использованию культурных особенностей для достижения целей МКНР и содействия развитию прав человека. Первоочередное внимание уделялось расширению сотрудничества с различными общественными структурами и привлечению к работе учреждений культуры и отдельных деятелей, стремящихся к изменениям.

ЮНФПА по-прежнему поддерживал национальные и региональные межрелигиозные сети, занимающиеся вопросами народонаселения и развития, которые были созданы в октябре 2008 года в результате информационно-пропагандистской деятельности, обмена мнениями и создания потенциала. ЮНФПА выступил инициатором создания Межучрежденческой целевой группы по религиозным организациям, в которой представлены 10 учреждений системы Организации Объединенных Наций.

Основные моменты

31 августа в Беларуси ЮНФПА организовал встречу религиозных руководителей и представителей религиозных организаций для развития сотрудничества в решении вопросов, касающихся материнского здоровья, насилия на гендерной основе, а также ВИЧ и СПИДа в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Участники разработали платформу будущего сотрудничества между религиозными организациями и ЮНФПА и договорились о создании региональной межконфессиональной сети по вопросам народонаселения и развития.

В Латинской Америке и Карибском бассейне ЮНФПА совместно с организацией «Религии за мир» выступал в поддержку снижения материнской смертности, ликвидации насилия на гендерной основе и профилактики ВИЧ. Кроме того, ЮНФПА выступил за создание национального форума религиозных организаций по вопросам народонаселения и развития в Колумбии и Венесуэле.

В декабре ЮНФПА содействовал подготовке публикации справочника и учебного пособия по вопросам народонаселения и репродуктивного здоровья в контексте ислама. Этот справочник был подготовлен религиозными деятелями и поддержан Международным исламским центром по изучению и исследованию народонаселения при университете Аль-Азхар в Каире.

“DYING FOR LOVE” (УМЕРЕТЬ ОТ ЛЮБВИ)

Между гламурным миром поп-звезд и уж вовсе неприглядным миром насилия в отношении женщин — огромное расстояние. А может быть и нет? Габриэла «Габи» Вильяльба 24-х лет, и Барбра «Барби» Сепульведа 20 лет — женская часть чилийской музыкальной группы «Кудаи» — считают, что не слишком большое.

Эта группа, живущая в Мехико, пользуется огромной популярностью среди подростков во всей Латинской Америке. Ее участники полны решимости показать, что занимаются «не ерундой». Они хотят использовать свою музыку и видео для того, чтобы привлечь внимание к таким вопросам, как алкоголизм, дискриминация, а в последнее время — к проблемам насилия среди молодых супружеских пар.

По словам Барби, «эти вопросы беспокоят наших друзей и почитателей. Эти темы во многом замалчиваются, а мы хотим, чтобы люди осознали тот факт, что кричать на своего партнера или каким-то образом оскорблять его — ненормально».

Однако вряд ли подростки в действительности хотят сосредоточиться на таких неприятных вопросах? «Я думаю, не надо недооценивать наших почитателей, — отмечает Габи. Важно, чтобы жертвы насилия знали, что они не психи и не одиноки».

Поэтому эта группа вместе с ЮНФПА помогает молодежи понять, что является насилием во взаимоотношениях, и осознать, что такое поведение неприемлемо и нетерпимо.

Новая региональная кампания, возглавляемая «Кудаи» и ЮНФПА, называется «Насилие убивает любовь. Прекратите его!» Эта кампания направлена на просвещение молодежи по вопросам насилия на гендерной основе и изменение культурных норм, которые позволяют мириться с этим. «Кудаи» совместно с ЮНФПА создает веб-сайт, на котором молодежь может получить информацию по проблеме насилия, а также пройти тест, который помогает выявить признаки насилия во взаимоотношениях.

Самая новая песня группы *Morir de amor* («Умереть от любви») посвящена отношениям, омраченным насилием. Молодые музыканты используют эту песню для того, чтобы пропагандировать профилактику насилия как непосредственно перед своими зрителями, так и в ходе интервью со средствами массовой информации во время гастрольных поездок по этому региону.



Члены музыкальной группы Кудаи Томас Канас, Пабло Хольман, Габриэла Вильяльба и Барбра Сепульведа вместе с Ари Хокманом и Барбара Гарсией во время пресс-конференции в поддержку кампании «Любовь без насилия», состоявшейся 30 марта 2009 года в Мехико, Мексика.
© Эль Универсаль через Гетти имаджиз

Кроме того, в 2009 году ЮНФПА участвовал в первом диалоге Постоянного форума Организации Объединенных Наций по вопросам коренных народов. В ходе этого диалога представители ЮНФПА рассказали об инициативах в поддержку коренных народов и этнических меньшинств в Латинском Америке, в странах Карибского бассейна и Африки и собрали предложения по планированию программ ЮНФПА.

В апреле в Рио-де-Жанейро, Бразилия, ЮНФПА, компания «Белая лента», Альянс по привлечению мужчин — сеть неправительственных организаций и других организаций — совместно провели международный симпозиум по вопросу о роли мужчин в улучшении положения в области гендерного равенства. Как отметил Маркос Нассименто,

директор неправительственной организации «Промундо», которая являлась одним из спонсоров этого мероприятия, «на протяжении последних 30 лет мы работали с женщинами для содействия гендерному равенству, но этого недостаточно». По его мнению, «если мужчины являются частью этой проблемы, они также должны быть и частью ее решения». Заместитель Директора-исполнителя ЮНФПА Пурнима Мане заявила, что мужчины, женщины, мальчики и девочки имеют право не соответствовать жестким представлениям о роли мужчин и женщин, которые не позволяют реализовать своей человеческий потенциал. «Нам необходимо пересмотреть представление о том, что означает быть мужчиной, усилить неприятие насилия на гендерной основе и сделать услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья

более отвечающими потребностям мужчин и более дружественными», — отметила г-жа Мане.

В ноябре ЮНФПА выпустил в свет публикацию *Partnering with Men to End Gender-based Violence: Practices That Work from Eastern Europe and Central Asia* («Партнерство с мужчинами для прекращения насилия на гендерной основе: действенная практика в странах Восточной Европы и Центральной Азии»), в которой показано, как мужчины помогают покончить с насилием на гендерной основе в Армении, Румынии, Турции и Украине. Этот доклад был представлен на проводимом в Стамбуле мероприятии по случаю 15-й годовщины МКНР, в котором приняло участие 200 министров и парламентариев из 36 стран Европы и Центральной Азии.

Чтобы ускорить отказ от калечащих операций на женских гениталиях/обрезании, ЮНФПА и ЮНИСЕФ соединили два подхода — на основе реализации прав и с учетом культурных особенностей, чтобы содействовать изменению поведения в 17 странах. Поскольку такая практика во многих случаях имеет глубокие культурные корни, то, как показывает опыт, важно начать диалог с общинами о сохранении позитивных культурных ценностей, а также привлекать религиозных и культурных лидеров при проведении политики, направленной на отказ от такой практики.

ЗАЩИТА ПРАВ ЖЕНЩИН И ДЕВОЧЕК

ЮНФПА поддерживает развитие систем по защите прав человека, в частности национальные советы по правам человека, омбудсменов и механизмы по урегулированию конфликтов в целях защиты репродуктивных прав женщин и девочек-подростков, в частности права не подвергаться насилию.

Как отметила Директор-исполнитель ЮНФПА Сорайя Ахмед Обейд, представляя в сентябре инициативу, направленную на решение проблемы сексуального насилия в отношении девочек, «насилие в отношении женщин и девочек является нарушением прав человека и одной из важнейших проблем здравоохранения, которая должна решаться всеми на всех уровнях и многими путями. Эта инициатива осуществляется совместно с ЮНИСЕФ и Центрами по контролю за болезнями Соединенных Штатов при поддержке ЮНФПА, ЮНЭЙДС, ЮНИФЕМ, Фонда «Ндуна» и Группы «Эй-Би-Си» — бразильской компании по рыночным связям и услугам. Эта инициатива направлена на расширение выявления случаев сексуального насилия против девочек в

развивающихся странах и разработку пакета мер для осуществления на страновом уровне уменьшению числа случаев сексуального насилия в отношении девочек.

Основные моменты

В 2009 году в ряде стран были созданы программы специализированных судов и правовой помощи для оказания помощи женщинам и девочкам, являющимся жертвами нарушения их репродуктивных прав или жертвами насилия на гендерной основе. Например, в Кабо-Верде Министерство юстиции организовало новые *maisons de droits* (дома прав) для предоставления бесплатной юридической помощи. В Непале Министерство по делам женщин, детей и социальным вопросам создало организацию «Доступ к правосудию» и Реабилитационный фонд.

ЮНФПА оказал поддержку национальным учреждениям по правам человека в Камеруне, Сальвадоре, Индии, Индонезии, Мальдивских Островах, Мали, Никарагуа и Шри-Ланке для интеграции репродуктивных прав в рамках более широких мероприятий в области прав человека.

При поддержке ЮНФПА в ряде стран были приняты законы по защите и гарантированию доступа к сексуальному и репродуктивному здоровью и правам и профилактике бытового и сексуального насилия, среди которых Буркина-Фасо, Ямайка, Непал, Филиппины, Руанда и Уганда. В таких странах, как Центральноафриканская Республика, Эфиопия, Мавритания, Сьерра-Леоне и Того, начата работа по пересмотру уголовного права или законов о репродуктивных правах для приведения их в соответствие с международными нормами прав человека.

Для повышения квалификации персонала в странах Азии и Тихого океана в 2009 году ЮНФПА разработал учебный курс по вопросам программирования с учетом прав человека.

МЕРЫ В ОТНОШЕНИИ НАСИЛИЯ НА ГЕНДЕРНОЙ ОСНОВЕ

В 2009 году ЮНФПА опубликовал новый том целевых исследований, в которых излагаются успешные подходы в восьми странах: *Programming to Address Gender-based Violence* («Программирование ответных мер в отношении насилия на гендерной основе»). Во многих программах, рассматриваемых в этом докладе, деятельность в области репродуктивного здоровья рассматривается как первичное звено для выявления пострадавших, обеспечения

консультирования и направления к специалистам. Применяемые подходы привязаны к конкретным условиям, в которых происходит насилие. Например, в Непале партнерские организации осуществляют совместную работу по институализации скоординированных ответных мер в области насилия в отношении женщин, уделяя особое внимание вопросам использования учреждений системы здравоохранения в качестве первичного звена. В ряде других стран правительства разработали и приняли национальные законы и стратегии, в частности такие, как закон о бытовом насилии в Зимбабве и национальная стратегия по борьбе с насилием в отношении женщин на протяжении всей жизни в Алжире.

В 2009 году ЮНФПА расширил деятельность по поддержке усилий правительств по профилактике насилия в отношении женщин в Африке. ЮНФПА провел совещание, в котором приняли участие 185 сотрудников, представителей партнерских организаций, правительственных учреждений и учреждений системы Организации Объединенных Наций для разработки регионального плана работы.

В Уганде и Сьерра-Леоне ЮНФПА, ЮНИФЕМ и Управление Специального советника по гендерным вопросам и улучшению положения женщин Организации Объединенных Наций обеспечили техническую помощь в целях развития национальных планов действий для осуществления резолюции 1325 Совета Безопасности, озаглавленной «Женщины и мир и безопасность».

В Сальвадоре, Гватемале, Гондурасе и Никарагуа ЮНФПА оказывал помощь в укреплении потенциалов в государственных медицинских учреждениях и органах правосудия по профилактике и принятию мер в ответ на насилие на сексуальной основе, оказывал поддержку в исследовании этой проблемы в этих странах, а также осуществлял обзор существующих служб и структур по оказанию помощи пострадавшим.

В Иордании была принята национальная стратегия защиты семьи, а Министерство здравоохранения при поддержке ЮНФПА разработало руководящие принципы и процедуры по расширению возможностей работников здравоохранения по выявлению случаев насилия на гендерной основе и оказанию помощи пострадавшим. В Ливане был разработан национальный план по профилактике и решению вопросов, связанных с насилием на гендерной основе. В Йемене при поддержке ЮНФПА был создан первый в стране приют для женщин, в котором пострадавшим оказывается психологическая поддержка. В Судане ЮНФПА содействовал разработке плана в отношении насилия на гендерной основе, а на юге Судана ЮНФПА способствовал созданию специальных групп защиты в ряде полицейских участков, сотрудники которых получали подготовку в области оказания помощи жертвам насилия на гендерной основе.

В Либерии ЮНФПА содействовал Министерству юстиции в создании в феврале 2009 года подразделения по судебному преследованию за преступления сексуального и гендерного характера. В этом подразделении открыта «горячая линия» связи, работающая круглые сутки без выходных, для рассмотрения конкретных случаев, предоставления безотлагательных консультаций и оказания другой помощи пострадавшим.

В Афганистане ЮНФПА рекомендовал включить в учебный курс Кабульской полицейской академии изучение гендерных и этических вопросов для содействия созданию полицейских сил с учетом гендерной проблематики, а также подготовленных надлежащим образом для того, чтобы реагировать на случаи насилия на гендерной основе.

В марте 2009 года ЮНФПА, Межучережденческий координационный совет по бытовому насилию и Ассоциация молодых юристов Грузии способствовали разработке национального механизма по оказанию помощи жертвам бытового насилия.



РЕСУРСЫ И УПРАВЛЕНИЕ

ПОСТУПЛЕНИЯ

В 2009 году ЮНФПА превысил намеченный уровень финансирования по линии регулярных и прочих ресурсов, и заручился многолетними обязательствами из 52 стран. Девятнадцать доноров внесли взносы, превышающие 1 млн. долл. США. Глобальный экономический кризис по-прежнему создавал трудности для мобилизации ресурсов, однако общий объем поступлений по линии регулярных и прочих ресурсов в 2009 году составил 783,1 млн. долл. США, уменьшившись по сравнению с 845,3 млн. долл. США в 2008 году.

Поступления по линии регулярных ресурсов составили 486,4 млн. долл. США, что превышает объем поступлений в 2008 году, составлявший 469,5 млн. долл. США. Сумма 2009 года включает 469,4 млн. долл. США, поступившие в виде добровольных взносов от правительств и частных доноров, 10,7 млн. долл. США в виде процентных поступлений и 6,3 млн. долл. США в виде прочих взносов. Регулярные ресурсы обеспечивают надежную и гибкую базу для осуществления страновых программ ЮНФПА в развивающихся странах и формируются, в первую очередь, за счет взносов, объявленных правительствами. Они также используются для руководства и административного управления программ. Объем прочих ресурсов в 2009 году составил

ПОСТУПЛЕНИЯ И РАСХОДЫ ЮНФПА В 2009 ГОДУ

В МЛН. ДОЛЛ. США

ПОСТУПЛЕНИЯ

РЕГУЛЯРНЫЕ РЕСУРСЫ

Добровольные взносы	469,4
Процентные поступления	10,7
Прочие поступления	6,3
Общий объем поступлений в счет регулярных ресурсов	486,4

ПРОЧИЕ РЕСУРСЫ

Целевые фонды	269,2
Договоренности о совместном финансировании программ	1,0
Прочие договоренности	19,5
Процентные и прочие поступления	7,0
Общий объем поступлений в счет прочих ресурсов	296,7

ИТОГО ПОСТУПЛЕНИЙ

783,1

РАСХОДЫ

РЕГУЛЯРНЫЕ РЕСУРСЫ

Расходы по программам	347,8
Общий объем расходов по программам	347,8
Двухгодичный бюджет вспомогательных расходов	104,5
Регионализация	7,8
Внедрение МСУГС и системы планирования бизнес-ресурсов	3,0
Безопасность	4,0
Прочие расходы	0,1
Общий объем расходов из регулярных ресурсов	467,2

ПРОЧИЕ РЕСУРСЫ

Общий объем расходов по программам	332,7
Общий объем расходов из прочих ресурсов	332,7

ИТОГО РАСХОДОВ

799,9

ПРЕВЫШЕНИЕ ПОСТУПЛЕНИЙ НАД РАСХОДАМИ

(16,8)

ВСЕ ДАННЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМИ. Промежуточный доклад от 30 марта 2010 года подготовлен на основе предварительных данных.

296,7 млн. долл. США, что меньше по сравнению с 375,8 млн. долл. США в 2008 году. Данные за 2009 год включают процентные и прочие поступления в размере 7 млн. долл. США. Поступления по линии прочих ресурсов резервируются на конкретные мероприятия и охватывают целевые фонды, совместное финансирование программ и другие фонды ограниченного использования.

РАСХОДЫ

Общая сумма расходов по проектам из регулярных ресурсов в 2009 году составила 347,8 млн.

КРУПНЕЙШИЕ ДОНОРЫ ЮНФПА*

ВЗНОСЫ В ДОЛЛ. США

ДОНОР	ВЗНОСЫ В РЕГУЛЯРНЫЕ РЕСУРСЫ ¹
Нидерланды	80 880 873
Швеция	59 016 008
Норвегия	48 046 310
Соединенные Штаты Америки	46 100 000
Дания	39 498 540
Соединенное Королевство	34 510 377
Япония	30 065 759
Финляндия	27 851 459
Германия	25 340 848
Испания	20 710 059
Швейцария	12 477 718
Канада	11 861 022
Бельгия	6 184 871
Австралия	4 709 576
Ирландия	4 219 409
Люксембург	3 477 690
Новая Зеландия	3 459 000
Франция	2 813 299
Австрия	1 656 555
Китай	950 000

ДОНОР	ВЗНОСЫ В ПРОЧИЕ РЕСУРСЫ ²
Нидерланды	53 961 559
Программа развития ООН ³	43 313 398
Испания	29 634 580
Соединенное Королевство	23 676 893
Управление по координации гуманитарной деятельности ⁴	9 835 770
Швеция	9 627 809
Австралия	9 434 262
Европейская комиссия	8 949 553
Норвегия	8 875 592
Люксембург	6 987 365
Канада	6 805 270
Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДУ	5 730 646
Колумбия	5 554 575
Мексика	5 282 693
Дания	4 110 379
Детский фонд ООН	3 865 216
Германия	3 624 312
Финляндия	2 697 510
Япония	2 300 000
Всемирная организация здравоохранения	2 014 940

1 Взносы, полученные в 2009 году.

2 Платежи, полученные по линии совместного финансирования.

3 Включая средства, полученные по линии многосторонне финансируемых целевых фондов и совместных программ.

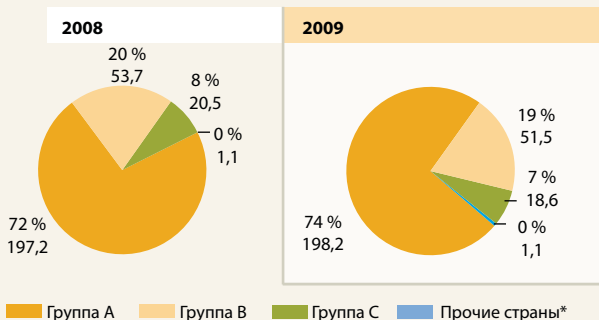
4 Включая средства, полученные через Центральный фонд реагирования на чрезвычайные ситуации.

* Взносы пересчитаны в долл. США в момент получения по операционному обменному курсу Организации Объединенных Наций (расположены в убывающем порядке).

ВСЕ ДАННЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМИ. Промежуточный доклад от 30 марта 2010 года подготовлен на основе предварительных данных.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РАСХОДОВ ПО СТРАНОВЫМ ГРУППАМ

В МЛН. ДОЛЛ. США И В ПРОЦЕНТАХ ОТ ОБЩЕЙ СУММЫ



Перечень стран по группам см. карту на стр. 30 и 31

* Страны и территории, получающие от ЮНФПА техническую помощь или содействие в осуществлении проектов, но не получающие от Фонда помощи по линии регулярных ресурсов. Процентная доля составляет ноль в связи с округлением.

долл. США по сравнению с 340,4 млн. долл. США в 2008 году. Данные за 2009 год включают 304 млн. долл. США на страновые и региональные программы по сравнению с 272,4 млн. долл. США в 2008 году; и 43,8 млн. долл. США на глобальные и прочие программы по сравнению с 68 млн. долл. США в 2008 году. ЮНФПА предоставил 160,9 млн. долл. США на оказание помощи в области репродуктивного здоровья; 94,6 млн. долл. США на цели народонаселения и развитие; 46,3 млн. долл. США на поощрение гендерного равенства и расширение прав и возможностей женщин и 46 млн. долл. США на координацию и содействие в осуществлении программ.

РАСХОДЫ ЗА 2009 ГОД ПО РЕГИОНАМ

РЕГУЛЯРНЫЕ РЕСУРСЫ*

РЕГИОН	В МЛН. ДОЛЛ. США	ДОЛЯ ОБЩИХ РАСХОДОВ ПО ПРОГРАММЕ (В %)	РЕГИОН	В МЛН. ДОЛЛ. США	ДОЛЯ ОБЩИХ РАСХОДОВ ПО ПРОГРАММЕ (В %)
АФРИКА (К ЮГУ ОТ САХАРЫ)			АЗИАТСКО-ТИХООКЕАНСКИЙ РЕГИОН		
<i>ПО ПРОГРАММНЫМ ОБЛАСТЯМ</i>			<i>ПО ПРОГРАММНЫМ ОБЛАСТЯМ</i>		
Репродуктивное здоровье	62,9	46,2	Репродуктивное здоровье	58,1	66,2
Народонаселение и развитие	32,3	23,7	Народонаселение и развитие	14,5	16,5
Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин	16,5	12,1	Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин	7,9	8,9
Координация и содействие в осуществлении программ	24,5	18,0	Координация и содействие в осуществлении программ	7,3	8,4
Итого	136,2	100,0	Итого	87,8	100,0
<i>ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА УРОВНЕ СТРАН С РАЗВИВКОЙ ПО ГРУППАМ</i>			<i>ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА УРОВНЕ СТРАН С РАЗВИВКОЙ ПО ГРУППАМ</i>		
Группа А	123,0	98,2	Группа А	52,8	67,4
Группа В	1,9	1,5	Группа В	17,7	22,5
Группа С	0,2	0,2	Группа С	7,9	10,1
Прочие страны**	—	—	Прочие страны**	—	—
Итого деятельность на уровне стран	125,1	100,0	Итого деятельность на уровне стран	78,4	100,0
Деятельность на уровне стран	125,1	91,9	Деятельность на уровне стран	78,4	89,3
Деятельность на уровне региона	11,1	8,1	Деятельность на уровне региона	9,4	10,7
Всего по региону	136,2	100,0	Всего по региону	87,8	100,0
АРАБСКИЕ ГОСУДАРСТВА			ЛАТИНСКАЯ АМЕРИКА И КАРИБСКИЙ БАССЕЙН		
<i>ПО ПРОГРАММНЫМ ОБЛАСТЯМ</i>			<i>ПО ПРОГРАММНЫМ ОБЛАСТЯМ</i>		
Репродуктивное здоровье	17,2	55,6	По программным областям		
Народонаселение и развитие	5,5	17,9	Репродуктивное здоровье	13,8	40,5
Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин	4,6	14,6	Народонаселение и развитие	9,4	27,5
Координация и содействие в осуществлении программ	3,7	11,9	Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин	5,9	17,4
Итого	31,0	100,0	Координация и содействие в осуществлении программ	5,0	14,6
<i>ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА УРОВНЕ СТРАН С РАЗВИВКОЙ ПО ГРУППАМ</i>			<i>ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА УРОВНЕ СТРАН С РАЗВИВКОЙ ПО ГРУППАМ</i>		
Группа А	16,5	59,6	Группа А	5,8	21,5
Группа В	10,2	36,5	Группа В	16,1	59,9
Группа С	0,7	2,5	Группа С	5,0	18,6
Страны с переходной экономикой	0,4	1,4	Прочие страны**	—	—
Прочие страны**	—	—	Итого деятельность на уровне стран	26,9	100,0
Итого деятельность на уровне стран	27,8	100,0	Деятельность на уровне стран	26,9	78,9
Деятельность на уровне стран	27,8	89,7	Деятельность на уровне региона	7,2	21,1
Деятельность на уровне региона	3,2	10,3	Всего по региону	34,1	100,0
Всего по региону	31,0	100,0			
ВОСТОЧНАЯ ЕВРОПА И ЦЕНТРАЛЬНАЯ АЗИЯ			ГЛОБАЛЬНЫЕ И ПРОЧИЕ ПРОГРАММЫ		
<i>ПО ПРОГРАММНЫМ ОБЛАСТЯМ</i>			<i>ПО ПРОГРАММНЫМ ОБЛАСТЯМ</i>		
Репродуктивное здоровье	6,6	44,2	Репродуктивное здоровье	11,5	26,3
Народонаселение и развитие	3,8	25,9	Народонаселение и развитие	11,4	26,0
Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин	1,5	9,9	Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин	3,8	8,9
Координация и содействие в осуществлении программ	3,0	20,0	Координация и содействие в осуществлении программ	17,1	38,8
Итого	14,9	100,0	Итого	43,8	100,0
<i>ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА УРОВНЕ СТРАН С РАЗВИВКОЙ ПО ГРУППАМ</i>			<i>ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА УРОВНЕ СТРАН С РАЗВИВКОЙ ПО ГРУППАМ</i>		
Группа А	—	—	Группа А	—	—
Группа В	5,7	50,9	Группа В	—	—
Группа С	4,8	42,8	Группа С	—	—
Страны с переходной экономикой	0,7	6,3	Прочие страны**	—	—
Прочие страны**	—	—	Итого деятельность на уровне стран	11,2	100,0
Итого деятельность на уровне стран	11,2	100,0	Деятельность на уровне стран	11,2	75,2
Деятельность на уровне стран	11,2	75,2	Деятельность на уровне региона	3,7	24,8
Деятельность на уровне региона	3,7	24,8	Всего по региону	14,9	100,0
Всего по региону	14,9	100,0			

* Все приведенные в настоящих таблицах данные являются предварительными. Из-за округления итоговый показатель может не совпадать с суммой показателей.

** Страны или территории, получающие от ЮНФПА техническую помощь или содействие в осуществлении проектов, но не получающие от Фонда помощи по линии регулярных ресурсов.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ РАСХОДЫ

В 2009 году ЮНФПА оказывал поддержку 155 развивающимся странам, районам и территориям: 45 в Африке к югу от Сахары, 14 арабским государствам, 20 в Восточной Европе и Центральной Азии, 40 в Латинской Америке и Карибском бассейне и 36 в Азиатско-тихоокеанском регионе. Наибольшая доля помощи ЮНФПА в размере 136,2 млн. долл. США по линии регулярных ресурсов приходилась на страны Африки к югу от Сахары, после чего следовали страны Азиатско-тихоокеанского региона (87,8 млн. долл. США), страны Латинской Америки и Карибского бассейна (34,1 млн. долл. США), арабские государства (31 млн. долл. США) и страны Восточной Европы и Центральной Азии (14,9 млн. долл. США).

Примечание: все таблицы, графики и другая финансовая информация в настоящем докладе основаны на предварительных показателях.

УПРАВЛЕНИЕ

В 2009 году ЮНФПА продолжал совершенствовать свою систему управления, ориентированного на результаты, и систему отчетности, расширять возможности персонала в области годового планирования и осуществления бюджета. К концу 2009 года три четверти сотрудников ЮНФПА, работающих в отделениях на местах, в той или форме прошли подготовку по вопросам управления, ориентированного на результаты. По данным, представленным более чем 90 процентами страновых отделений, было достигнуто, по крайней мере, 75 процентов целевых результатов, планировавшихся на 2009 год.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОМОЩИ ЮНФПА ПО ГЕОГРАФИЧЕСКИМ РАЙОНАМ

В МЛН. ДОЛЛ. США

В ПРОЦЕНТАХ

(Расходы по программам из регулярных ресурсов)



В целях укрепления системы отчетности страновые отделения представляют ежемесячные доклады. Были укреплены процедуры закупок, и риски мошенничества были уменьшены путем передачи ответственности под управление продавца. Всеобъемлющий доклад органов внутреннего контроля ЮНФПА за 2009 год способствовал укреплению отчетности и согласованию систем ЮНФПА с теми, которые рассматриваются в качестве примеров наилучшей практики в других учреждениях системы Организации Объединенных Наций.

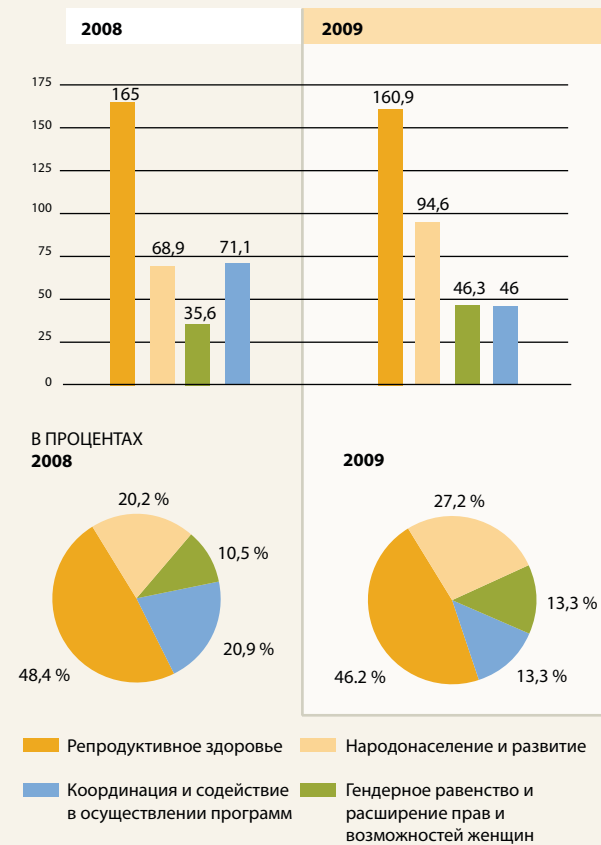
СОТРУДНИЧЕСТВО

В 2009 году отделения ЮНФПА во всем мире осуществили в общей сложности 221 программу совместно с другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций. Около 85 из них отражали направления повестки дня Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР). В рамках сотрудничества осуществлялись такие инициативы как прекращение насилия на гендерной основе, расширение спроса на услуги в области профилактики ВИЧ, достижение прогресса в области гендерного равенства и расширение доступа

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОМОЩИ ЮНФПА ПО ПРОГРАММНЫМ ОБЛАСТЯМ

В МЛН. ДОЛЛ. США

(Расходы по программам из регулярных ресурсов)



Где работает ЮНФПА

В 2009 году ЮНФПА осуществлял свою деятельность в 155 странах, регионах и территориях, действуя из своей штаб-квартиры в Нью-Йорке, а также через пять региональных отделений, шесть субрегиональных отделений и 129 страновых отделений во всем мире. ЮНФПА также располагает отделениями связи в Брюсселе, Вашингтоне, О.К., Женеве, Копенгагене и Токио. ЮНФПА осуществил децентрализацию своих программ, с тем чтобы приблизить сотрудников к людям, которым они служат. В результате около 80 процентов от общей численности персонала ЮНФПА в 1 119 человек теперь работают в региональных, субрегиональных или страновых отделениях.



- Штаб-квартира ЮНФПА
- Отделения связи
- Региональные отделения
- Субрегиональные отделения
- Региональные и субрегиональные отделения

ГРУППА А

Страны и территории, наиболее нуждающиеся в помощи для достижения целей Международной конференции по народонаселению и развитию

СТРАНЫ АФРИКИ К ЮГУ ОТ САХАРЫ

Ангола
Бенин
Буркина-Фасо
Бурунди
Габон
Гамбия
Гана
Гвинея
Гвинея-Бисау
Демократическая Республика Конго
Замбия
Зимбабве
Кабо-Верде
Камерун
Кения
Коморские Острова
Конго
Кот-д'Ивуар
Лесото
Либерия
Мавритания
Мадагаскар
Малави
Мали
Мозамбик
Намибия
Нигер
Нигерия
Объединенная Республика Танзания
Руанда
Сан-Томе и Принсипи
Свазиленд

Сенегал
Сьерра-Леоне
Того
Уганда
Центральноафриканская Республика
Чад
Экваториальная Гвинея
Эритрея
Эфиопия

АРАБСКИЕ ГОСУДАРСТВА

Джибути
Йемен
Окупируемые палестинские территории
Сомали
Судан

АЗИАТСКО-ТИХООКЕАНСКИЙ РЕГИОН

Афганистан
Бангладеш
Бутан
Индия
Камбоджа
Лаосская Народно-Демократическая Республика
Мальдивские Острова
Мьянма
Непал
Пакистан
Папуа-Новая Гвинея
Тимор-Лешти
Тихоокеанские островные государства и территории*

ЛАТИНСКАЯ АМЕРИКА И КАРИБСКИЙ БАССЕЙН

Гаити
Гватемала
Гондурас

ГРУППА В

Страны, добившиеся существенного прогресса в достижении целей Международной конференции по народонаселению и развитию

СТРАНЫ АФРИКИ К ЮГУ ОТ САХАРЫ

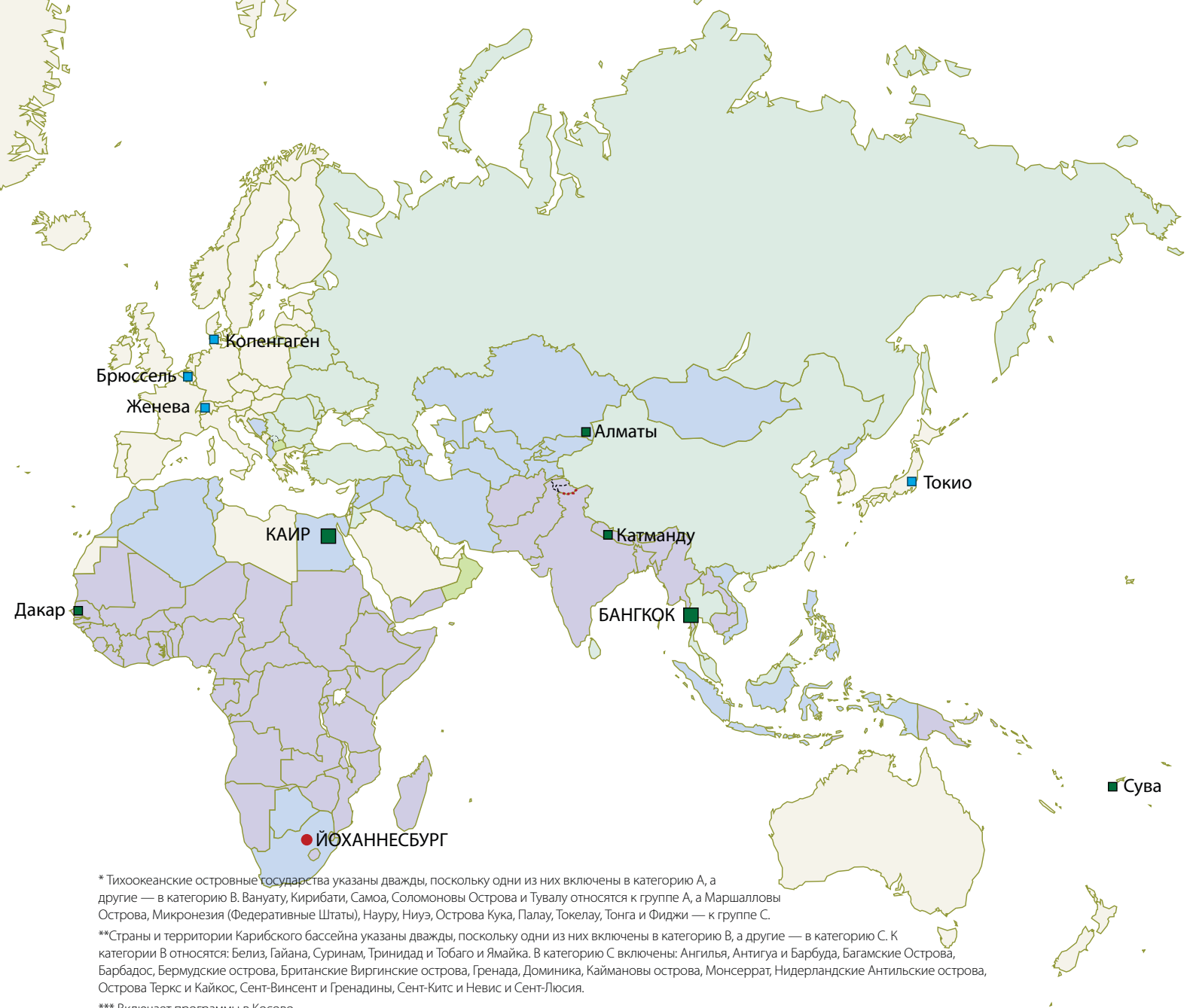
Ботсвана
Южная Африка

АРАБСКИЕ ГОСУДАРСТВА

Алжир
Египет
Ирак
Ливан
Марокко
Сирийская Арабская Республика
Тунис

ВОСТОЧНАЯ ЕВРОПА И ЦЕНТРАЛЬНАЯ АЗИЯ

Азербайджан
Албания
Армения
Босния и Герцеговина
Казахстан
Кыргызстан
Таджикистан



* Тихоокеанские островные государства указаны дважды, поскольку одни из них включены в категорию А, а другие — в категорию В. Вануату, Кирибати, Самоа, Соломоновы Острова и Тувалу относятся к группе А, а Маршалловы Острова, Микронезия (Федеративные Штаты), Науру, Ниуэ, Острова Кука, Палау, Токелау, Тонга и Фиджи — к группе С.

**Страны и территории Карибского бассейна указаны дважды, поскольку одни из них включены в категорию В, а другие — в категорию С. К категории В относятся: Белиз, Гайана, Суринам, Тринидад и Тобаго и Ямайка. В категорию С включены: Ангилья, Антигуа и Барбуда, Багамские Острова, Барбадос, Бермудские острова, Британские Виргинские острова, Гренада, Доминика, Каймановы острова, Монсеррат, Нидерландские Антильские острова, Острова Теркс и Кайкос, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Китс и Невис и Сент-Люсия.

*** Включает программы в Косово.

Использованные обозначения и представление материала на картах не подразумевают выражения со стороны ЮНФПА какого-либо мнения в отношении правового статуса любой страны, территории, города или района или их властей или же в отношении делимитации границ или их пределов. Пунктирной линией примерно обозначена контрольная линия в Джамму и Кашмире, согласованная правительствами Индии и Пакистана. Окончательный статус Джамму и Кашмира сторонами еще не согласован.

Туркменистан
Узбекистан

АЗИАТСКО-ТИХООКЕАНСКИЙ РЕГИОН

Вьетнам
Индонезия
Иран (Исламская Республика)
Корейская Народно-Демократическая Республика
Монголия
Филиппины

ЛАТИНСКАЯ АМЕРИКА И КАРИБСКИЙ БАССЕЙН

Боливия (Многонациональное Государство)
Бразилия
Венесуэла (Боливарианская Республика)
Доминиканская Республика
Колумбия
Коста-Рика
Никарагуа
Панама
Парагвай
Перу
Сальвадор
Страны и территории Карибского бассейна**
Эквадор

ГРУППА С

Страны и территории, добившиеся значительного прогресса в достижении целей Международной конференции по народонаселению и развитию

СТРАНЫ АФРИКИ К ЮГУ ОТ САХАРЫ

Маврикий
Сейшельские Острова

АРАБСКИЕ ГОСУДАРСТВА

Иордания

ВОСТОЧНАЯ ЕВРОПА И ЦЕНТРАЛЬНАЯ АЗИЯ

Беларусь
Болгария
Грузия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сербия***
Турция
Украина

АЗИАТСКО-ТИХООКЕАНСКИЙ РЕГИОН

Китай
Малайзия
Таиланд
Тихоокеанские островные государства*
Шри-Ланка

ЛАТИНСКАЯ АМЕРИКА И КАРИБСКИЙ БАССЕЙН

Аргентина
Страны и территории Карибского бассейна**
Куба
Мексика
Уругвай
Чили

ПРОЧИЕ

Страны и территории, получающие от ЮНФПА техническую помощь или поддержку в осуществлении проектов, но не получающие средств по линии регулярных ресурсов ЮНФПА

АРАБСКИЕ ГОСУДАРСТВА

Оман

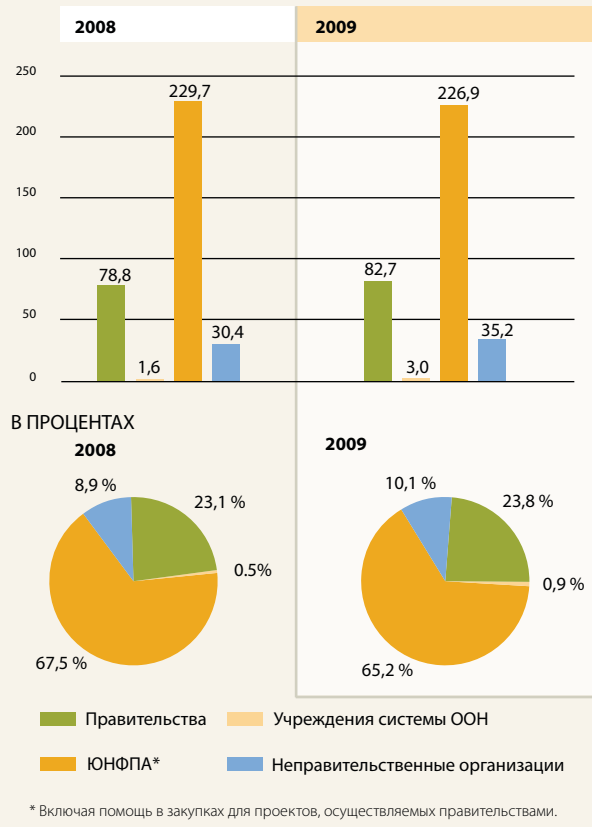
ВОСТОЧНАЯ ЕВРОПА И ЦЕНТРАЛЬНАЯ АЗИЯ

Бывшая югославская Республика Македония

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОМОЩИ ЮНФПА ПО УЧРЕЖДЕНИЯМ-ИСПОЛНИТЕЛЯМ

В МЛН. ДОЛЛ. США

(Расходы по программам из регулярных ресурсов)



к услугам по охране материнского здоровья. Многие страновые отделения ЮНФПА теперь регулярно сотрудничают с другими учреждениями ООН в области мобилизации ресурсов для совместного осуществления программ. Это позволяет уменьшить дублирование, экономить ресурсы и укреплять программы, благодаря обмену опытом между учреждениями.

В 2009 году ЮНФПА выступил инициатором свыше 400 совместных инициатив в рамках Юг-Юг, которые предоставили развивающимся странам возможности для обмена опытом и создания новых потенциалов. Мероприятия, осуществляемые в связи с 15 годовщиной, МКНР открыли новые возможности для налаживания партнерских отношений, в частности с религиозными организациями, организациями гражданского общества и парламентариями.

ЛЮДСКИЕ РЕСУРСЫ

Персонал ЮНФПА по миру в целом насчитывал 1 119 сотрудников на утвержденных основных должностях, финансируемых из бюджета организации. Свыше 80 процентов утвержденных основных должностей ЮНФПА приходится на долю отделений на местах.

В целях содействия росту потенциала сотрудников ЮНФПА разработал новую Стратегию управления знаниями, в соответствии с которой будет создаваться корпоративная коммуникационная платформа, подключенная к системе компьютерной сети, которая будет включать социальные сети, возможности взаимодействия для групп. И электронную библиотеку. Для обмена опытом и обучения все шире используется форма проведения семинаров через Интернет, которая оказалась рентабельной и позволяет сократить количество командировок.



▲ Женщины в Кабинде, Ангола, торгуют помидорами на рынке

© РЕЙТЕРС/Рафаэль Мачанте

РАСХОДЫ ПО ПРОЕКТАМ ЗА 2009 ГОД

В ТЫС. ДОЛЛ. США (ВКЛЮЧАЯ РЕГУЛЯРНЫЕ И ПРОЧИЕ РЕСУРСЫ)*

АФРИКА К ЮГУ ОТ САХАРЫ

Ангола	2 186
Бенин	2 648
Ботсвана	2 137
Буркина-Фасо	6 741
Бурунди	3 929
Габон	1 190
Гамбия	975
Гана	3 948
Гвинея	3 776
Гвинея-Бисау	3 315
Демократическая Республика Конго	16 324
Замбия	4 620
Зимбабве	12 684
Кабо-Верде	1 410
Камерун	5 190
Кения	7 633
Коморские Острова	953
Конго	2 459
Кот-д'Ивуар	9 513
Лесото	1 843
Либерия	5 806
Маврикий	187
Мавритания	3 765
Мадагаскар	5 343
Малави	6 179
Мали	4 472
Мозамбик	13 237
Намибия	2 826
Нигер	5 699
Нигерия	10 508
Объединенная Республика Танзания	4 927
Руанда	4 348
Сан-Томе и Принсипи	643
Свазиленд	1 363
Сейшельские Острова	45
Сенегал	2 548
Сьерра-Леоне	7 768
Того	2 052
Уганда	12 067
Центральноафриканская Республика	4 118
Чад	10 275
Экваториальная Гвинея	1 290
Эритрея	4 606
Эфиопия	16 381
Южная Африка	1 562
<i>Итого по страновым и территориальным проектам</i>	<i>225 489</i>
<i>Региональные проекты</i>	<i>13 527</i>
Итого Африка к югу от Сахары	239 016

АЗИЯ И ОКЕАНИЯ

Афганистан	8 863
Бангладеш	8 579
Бутан	965
Вьетнам	7 687
Индия	12 316
Индонезия	5 875
Иран (Исламская Республика)	1 505
Камбоджа	5 521
Китай	4 573
Корейская Народно-Демократическая Республика	2 190
Лаосская Народно-Демократическая Республика	2 083
Малайзия	399
Мальдивские Острова	521
Монголия	2 209
Мьянма	8 692
Непал	5 477
Пакистан	8 553
Папуа-Новая Гвинея	2 221
Таиланд	1 860
Тимор-Лешти	3 071
Тихоокеанские островные государства и территории ¹	26
Филиппины	6 441
Шри-Ланка	3 382
<i>Итого по страновым и территориальным проектам</i>	<i>103 009</i>
<i>Региональные проекты</i>	<i>13 885</i>
Итого Азия и Океания	116 894

АРАБСКИЕ ГОСУДАРСТВА

Алжир	626
Джибути	1 651
Египет	3 129
Иордания	785
Ирак	4 903
Йемен	5 326
Ливан	1 557
Марокко	3 068
Оккупированные палестинские территории	4 116
Оман	858
Сирийская Арабская Республика	3 915
Сомали	3 121
Судан	19 904
Тунис	684
<i>Итого по страновым и территориальным проектам</i>	<i>53 643</i>
<i>Региональные проекты</i>	<i>4 176</i>
Итого арабские государства	57 810

ВОСТОЧНАЯ ЕВРОПА И ЦЕНТРАЛЬНАЯ АЗИЯ

Азербайджан	1 184
Албания	1 698
Армения	996
Беларусь	576
Болгария	133
Босния и Герцеговина	434
Бывшая югославская Республика Македония	511
Грузия	2 160
Казахстан	684
Кыргызстан	890
Республика Молдова	747
Российская Федерация	1 624
Румыния	374
Сербия ²	1 039
Таджикистан	902
Туркменистан	718
Турция	1 948
Узбекистан	963
Украина	2 995
<i>Итого по страновым и территориальным проектам</i>	<i>20 576</i>
Региональные проекты	5 212
Итого Восточная Европа и Центральная Азия	25 788

ЛАТИНСКАЯ АМЕРИКА И КАРИБСКИЙ БАССЕЙН

Аргентина	842
Боливия (Многонациональное Гос-во)	2 222
Бразилия	3 036
Венесуэла (Боливарианская Респ.)	1 388
Гаити	5 167
Гватемала	7 316
Гондурас	2 875
Доминиканская Республика	1 777
Колумбия	5 885
Коста-Рика	964
Куба	903
Мексика	4 160
Никарагуа	6 877
Панама	746
Парагвай	1 269
Перу	2 958
Сальвадор	1 526
Страны и территории Карибского бассейна ²	2 351
Уругвай	2 197
Чили	254
Эквадор	1 929
<i>Итого по страновым и территориальным проектам</i>	<i>56 642</i>
<i>Региональные проекты</i>	<i>13 810</i>
Итого Латинская Америка и Карибский бассейн	70 452

ИТОГО РАСХОДЫ ПО ПРОГРАММАМ

Страновые проекты	459 359
Региональные проекты	50 610
Глобальные и прочие проекты	140 311
Службы снабжения, Программа подготовки младших сотрудников категории специалистов и другие программы	30 533
ВСЕГО	680 813

* ВСЕ ДАННЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМИ. Промежуточный доклад от 30 марта 2010 года подготовлен на основе предварительных данных. Из-за округления итоговый показатель может не совпадать с суммой показателей.

1 Включают Вануату, Кирибати, Маршалловы Острова, Микронезию (Федеративные Штаты), Науру, Ниуэ, Острова Кука, Палау, Самоа, Соломоновы Острова, Токелау, Тонга, Тувалу, и Фиджи.

2 Включает программы в Косово.

3 Включают Англию, Антигуа и Барбуда, Багамские Острова, Барбадос, Белиз, Бермудские острова, Британские Виргинские острова, Гайану, Гренаду, Доминику, Каймановы острова, Монсеррат, Нидерландские Антильские острова, Острова Теркс и Кайкос, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Суринам, Тринидад и Тобаго и Ямайку.

ОБЪЯВЛЕННЫЕ ВЗНОСЫ ДОНОРОВ И ПЛАТЕЖИ, 2009 ГОД

ВЗНОСЫ В ДОЛЛ. США

ПРАВИТЕЛЬСТВО/ ДОНОР	ОБЪЯВЛЕННЫЕ ВЗНОСЫ НА ТЕКУЩИЙ ГОД ¹	ПОЛУЧЕННЫЕ ПЛАТЕЖИ ²	ПРАВИТЕЛЬСТВО/ ДОНОР	ОБЪЯВЛЕННЫЕ ВЗНОСЫ НА ТЕКУЩИЙ ГОД ¹	ПОЛУЧЕННЫЕ ПЛАТЕЖИ ²	ПРАВИТЕЛЬСТВО/ ДОНОР	ОБЪЯВЛЕННЫЕ ВЗНОСЫ НА ТЕКУЩИЙ ГОД ¹	ПОЛУЧЕННЫЕ ПЛАТЕЖИ ²
Австралия	4 709 576	4 709 576	Конго	52 343	25 299	Суринам	2 000	
Австрия	1 656 555	1 656 555	Коста-Рика	5 747	4 837	Сьерра-Леоне	8 000	
Азербайджан	3 741		Кот-д'Ивуар ⁷	15 000	85 319	Таджикистан	200	200
Алжир ⁴	10 000	20 000	Куба	5 000	10 000	Таиланд ⁹	96 000	11 208
Андорра	29 099	29 099	Кувейт	10 000	10 000	Того	6 543	975
Антигуа и Барбуда	1 000		Кыргызстан ³	1 313		Тонга ⁴	100	1 000
Аргентина	500		Лаосская Народно-Демокра- тическая Республика ⁸	1 500	3 000	Тринидад и Тобаго	5 000	
Армения	1 500	1 500	Лесото	2 216		Тувалу	3 000	3 000
Багамские Острова	1 000	1 000	Либерия	10 000		Тунис	18 518	18 518
Бангладеш ⁹	28 008	3 008	Ливан ³	2 000	6 000	Турция	150 000	150 000
Барбадос ^{3,4}	5 000	5 000	Лихтенштейн	23 697	24 062	Уганда	19 748	19 746
Белиз	2 500		Люксембург	3 791 130	3 477 690	Узбекистан ⁴	701	1 402
Бельгия	6 510 780	4 705 581	Маврикий	2 981	2 981	Украина	1 000	
Бенин	4 000		Мавритания ⁹	4 143		Уругвай	5 000	
Болгария	2 500	2 500	Мадагаскар ⁶		10 251	Фиджи	2 632	
Боливия (Многонациональное Государство) ³	100		Малави	1 000		Филиппины ⁸	56 830	85 782
Босния и Герцеговина	2 000	2 000	Малайзия	215 000	215 000	Финляндия	26 854 220	27 851 459
Бразилия	20 000		Мали	6 543		Франция	2 887 139	2 813 299
Буркина-Фасо ⁷	40 861	48 397	Мальта	1 000	1 000	Хорватия	24 000	24 000
Бурунди	783	783	Марокко	10 000	9 775	Центральноафриканская Республика	2 500	
Бутан ³	6 055	12 005	Маршалловы Острова ⁷	100	300	Чад ⁹	35 000	
Бывшая югославская Республика Македония ⁹	2 500		Мексика	99 491	99 718	Чили	5 000	5 000
Вануату ³	892		Микронезия (Федеративные Штаты) ³	1 000		Швейцария	13 384 321	12 477 718
Венгрия	30 000	30 000	Мозамбик	2 000		Швеция	53 956 835	59 016 008
Венесуэла (Боливарианская Республика)	10 000	10 000	Монголия ⁵	4 000	4 073	Шри-Ланка	18 000	18 000
Вьетнам	4 256		Мьянма	190		Эквадор	2 000	
Габон	109 048		Намибия ³	1 000		Экваториальная Гвинея ³	41 029	
Гаити	10 000	10 000	Нигер	10 000		Эритрея ⁵	2 000	4 000
Гайана	500		Нигерия ³	31 167		Эстония ⁹	57 938	37 816
Гамбия ³	9 473		Нидерланды	89 662 510	80 880 873	Эфиопия	2 390	2 394
Гана ³	12 500		Никарагуа	4 000	4 000	Южная Африка	19 088	22 756
Гватемала ⁴	5 000	15 000	Ниуэ	565	565	Ямайка	1 000	
Гвинея-Бисау	1 000		Новая Зеландия	3 500 583	3 459 000	Япония	30 065 759	30 065 759
Германия	25 340 848	25 340 848	Норвегия	47 776 659	48 046 310	ИТОГО	472 186 629	467 661 918
Гондурас	3 386	3 386	Объединенная Республика Танзания ⁵	5 384	9 038	КУРСОВЫЕ УБЫТКИ	(2 750 530)	
Гренада	100		Оккупированные палес- тинские территории ⁶			ВСЕГО	469 436 102	467 661 918
Греция	8 000	8 000	Остова Кука ⁵	1 823	2 862			
Грузия	2 500	2 500	Пакистан ⁴	500 000	992 312			
Дания	40 845 321	39 498 540	Панама	10 000	10 000			
Доминика	463		Папуа-Новая Гвинея	4 082				
Доминиканская Республика	30 000	30 000	Парагвай	500	500			
Египет ⁸	112 523	207 581	Португалия	200 000	200 000			
Замбия	4 000		Республика Корея	100 000	100 000			
Израиль ⁴	10 000	20 000	Российская Федерация	300 000	300 000			
Индия	497 029	497 029	Румыния	10 443	10 443			
Индонезия	71 458	72 234	Сальвадор	1 000	1 000			
Иордания	50 000		Самоа	3 000	3 000			
Ирак	50 000	50 000	Сан-Томе и Принсипи	10 643	10 643			
Иран (Исламская Республика)	50 000	50 000	Саудовская Аравия	500 000				
Исландия	200 000	200 000	Свазиленд ⁵	16 658	26 658			
Исландия	4 291 845	4 219 409	Сейшельские Острова	2 000	2 000			
Испания	20 143 885	20 710 059	Сенегал	19 629				
Италия	639 386	697 350	Сент-Винсент и Гренадины	200				
Йеменская Арабская Республика	23 000	23 000	Сент-Китс и Невис ⁹	1 500	500			
Кабо-Верде ³	1 181		Сербия	1 000	100			
Казахстан	350 000	350 000	Сингапур	5 000	5 000			
Камбоджа	6 064	6 064	Сирийская Арабская Республика	11 005	11 005			
Камерун	45 103	2 257	Словения ⁴	21 688	64 699			
Канада	11 956 522	11 861 022	Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	32 251 462	34 510 377			
Катар ⁵	30 000	60 000	Соединенные Штаты Америки	46 100 000	46 100 000			
Кения	10 000		Соломоновы Острова ⁴	1 000	2 000			
Кипр	7 698	7 698	Судан	28 940	28 940			
Кирибати	705	705						
Китай	950 000	950 000						
Колумбия	30 000	30 000						
Коморские Острова	1 500	1 000						

1 Взносы, официально объявленные в письменном виде по состоянию на 31 декабря 2009 года.

2 Фактические платежи, полученные по состоянию на 31 декабря 2009 года.

3 Платежи в счет взносов, объявленных на 2009 год, поступившие в предыдущие годы.

4 Включая платежи за 2009 год и будущие годы.

5 Платежи за 2009 год и предыдущие годы.

6 Платежи за 2008 год.

7 Включая платежи за 2009 год, предыдущие и последующие годы.

8 Включая платежи за 2008 год и предыдущие годы.

9 Взносы, объявленные на 2009 год, частично оплаченные в предыдущие годы.

Скобки указывают на отрицательное значение. ВСЕ ДАННЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМИ.

Промежуточный доклад от 30 марта 2010 года подготовлен на основе предварительных данных.



**Фонд Организации Объединенных Наций
в области народонаселения**

Отдел информации и внешних сношений

220 East 42nd St., 23rd floor

New York, NY 10017, USA

Tel: +1 (212) 297-5020

www.unfpa.org

© UNFPA 2010

ISBN 978-0-89714-973-0

R/800/2010