



Экономический и Социальный Совет

Distr.
GENERAL

E/CN.9/1999/PC/2
7 January 1999
RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

КОМИССИЯ ПО НАРОДОНАСЕЛЕНИЮ И РАЗВИТИЮ,
ДЕЙСТВУЮЩАЯ В КАЧЕСТВЕ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО
КОМИТЕТА СПЕЦИАЛЬНОЙ СЕССИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ
АССАМБЛЕИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ОБЗОРА И ОЦЕНКИ
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ ДЕЙСТВИЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ ПО НАРОДОНАСЕЛЕНИЮ И РАЗВИТИЮ
24-31 марта 1999 года
Пункт 3 предварительной повестки дня*

ПОДГОТОВКА К СПЕЦИАЛЬНОЙ СЕССИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ

Обзор и оценка прогресса, достигнутого в реализации целей и задач
Программы действий Международной конференции по народонаселению
и развитию

Доклад Генерального секретаря

РЕЗЮМЕ

В Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию рекомендуется, чтобы в целях обеспечения эффективного выполнения решений Конференции, а также для расширения на межправительственном уровне возможностей в области принятия решений об актуализации вопросов народонаселения и развития Генеральная Ассамблея организовала проведение регулярного обзора выполнения Программы действий.

В своей резолюции 49/128 Генеральная Ассамблея поручила Комиссии по народонаселению и развитию заниматься осуществлением Программы действий, проводить обзоры и оценку такого осуществления и просила Экономический и Социальный Совет

* E/CN.9/1999/PC.1.

рассмотреть процедуры отчетности по вопросам народонаселения и развития, в том числе вопрос о пятилетнем обзоре и оценке прогресса, достигнутого в реализации целей и задач Программы действий. В своей резолюции 1995/55 Совет просил подготавливать для Комиссии по народонаселению и развитию каждые пять лет доклад Генерального секретаря, посвященный такому обзору и оценке. В своей резолюции 52/188 (а затем в своей резолюции 53/183) Генеральная Ассамблея постановила созвать в период с 30 июня по 2 июля 1999 года специальную сессию для проведения обзора и оценки осуществления Программы действий. Настоящий доклад, а также доклад международного форума (E/CN.9/1999/PC/3) служат основой доклада Генерального секретаря для специальной сессии Генеральной Ассамблеи, содержащего проект мер по дальнейшему осуществлению Программы действий (E/CN.9/1999/PC/4).

В соответствии с упомянутыми выше резолюциями в настоящем докладе кратко излагаются результаты первого пятилетнего обзора и оценки прогресса в области реализации целей и задач Программы действий. В докладе приводится общая оценка вопросов, касающихся демографических тенденций, прироста, структуры и распределения населения, репродуктивных прав и репродуктивного здоровья, здравоохранения и смертности, международной миграции и развития, а также программ в области народонаселения и ресурсов. Предварительный, неотредактированный вариант полного текста доклада подготовлен в качестве рабочего документа ESA/P/WP.148.

Доклад подготовлен Отделом народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций; Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения представил информацию для раздела VI (программы в области народонаселения и ресурсы).

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
ВВЕДЕНИЕ	1 - 6	4
I. ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ И ТЕНДЕНЦИИ	7 - 10	5
II. ПРИРОСТ, СТРУКТУРА И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ	11 - 21	8
III. РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПРАВА И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ	22 - 32	12
IV. ЗДОРОВЬЕ И СМЕРТНОСТЬ	33 - 41	15
V. МЕЖДУНАРОДНАЯ МИГРАЦИЯ И РАЗВИТИЕ	42 - 50	17
VI. ПРОГРАММЫ В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ И РЕСУРСЫ	51 - 59	20
VII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ	60 - 63	22

Таблицы

1. Страны с отрицательными годовыми показателями естественного прироста населения, 1995-2000 годы	7
2. Мнения правительств относительно темпов прироста населения, 1998 год	8
3. Мнения правительств относительно пространственного распределения, 1998 год	11

Диаграмма

Численность мирового населения: прошлые оценки и средний, высокий и низкий коэффициенты фертильности, 1950-2050 годы	6
--	---

ВВЕДЕНИЕ

1. В соответствии с просьбой Комиссии по народонаселению и развитию, высказанной на ее тридцать первой сессии, основное внимание в рамках обзора и оценки уделяется тем главам Программы действий, которые были обозначены в качестве тем для обсуждения на двадцать девятой-тридцать второй сессиях, а именно: репродуктивные права и репродуктивное здоровье; международная миграция и развитие; состояние здоровья и смертность; прирост, структура и распределение населения. Тем не менее Комиссия просила, чтобы доклады о контроле за мировым населением, подготавливаемые для сессий Комиссии и обсуждаемые на них, включали элементы всех глав Программы действий. В соответствии с просьбой Комиссии в рамках обзора и оценки внимание также уделяется программам в области народонаселения и ресурсам.
2. Международная конференция по народонаселению и развитию (МКНР) явилась поворотным пунктом в мышлении международного сообщества по вопросам, касающимся народонаселения и развития. Несомненно, пятилетний период, прошедший с момента проведения МКНР и до момента подготовки первого пятилетнего обзора и оценки, слишком короток для того, чтобы возникшее на Конференции мышление и новые изменения в политике или новые программы оказали какое-либо заметное воздействие на демографические процессы. Кроме того, поскольку факторы, влияющие на тенденции и модели, касающиеся фертильности, смертности и миграции, слишком сложны, практически невозможно в связи с происходящими демографическими изменениями провести границу между влиянием Программы действий и воздействием других факторов, которые уже существовали до включения рекомендаций Программы действий в национальные стратегии и программы.
3. В настоящем докладе излагаются основные изменения в стратегиях и программных подходах, в которых основное внимание уделяется связям между народонаселением и развитием, а демографические аспекты учитываются во всех видах экономической и социальной деятельности. Как явствует из нижеследующего, можно ожидать, что эти изменения в политике и программах дадут результаты уже в ближайшие годы, ускорив процесс демографических перемен и поступательный экономический рост и устойчивое развитие.
4. Общей для настоящего доклада темой является отсутствие точных, своевременных и международно сопоставимых данных, которые могли бы послужить основой для обеспечения надежного контроля за ходом реализации целей и задач Программы действий. В Программе действий подчеркивается, что достоверные, надежные, актуальные, учитывающие культурные особенности и сопоставимые на международном уровне данные составляют основу для разработки, осуществления, контроля и оценки политики и программ. Далее в Программе действий отмечается, что по-прежнему сохраняется немало диспропорций в том, что касается качества и сферы охвата базовой информации, включая статистику естественного движения населения, а также увязки набора данных во временном плане. Спустя пять лет после проведения Конференции не произошло какого-либо заметного улучшения положения с точки зрения наличия, качества и сопоставимости данных, необходимых для проведения контроля и оценки. Прежде всего это касается многих стран Африки, расположенных к югу от Сахары, которые по-прежнему далеки от реализации задач и целей Программы действий, и ряда

стран Азии и Европы, относящихся к категории государств с переходной экономикой, в которых тенденции свидетельствуют об ухудшении условий жизни их населения. Финансовые и другие ограничения уже привели к отмене или переносу ряда переписей населения, позволяющих получать базовые данные для деятельности в области национального планирования и отслеживания прогресса.

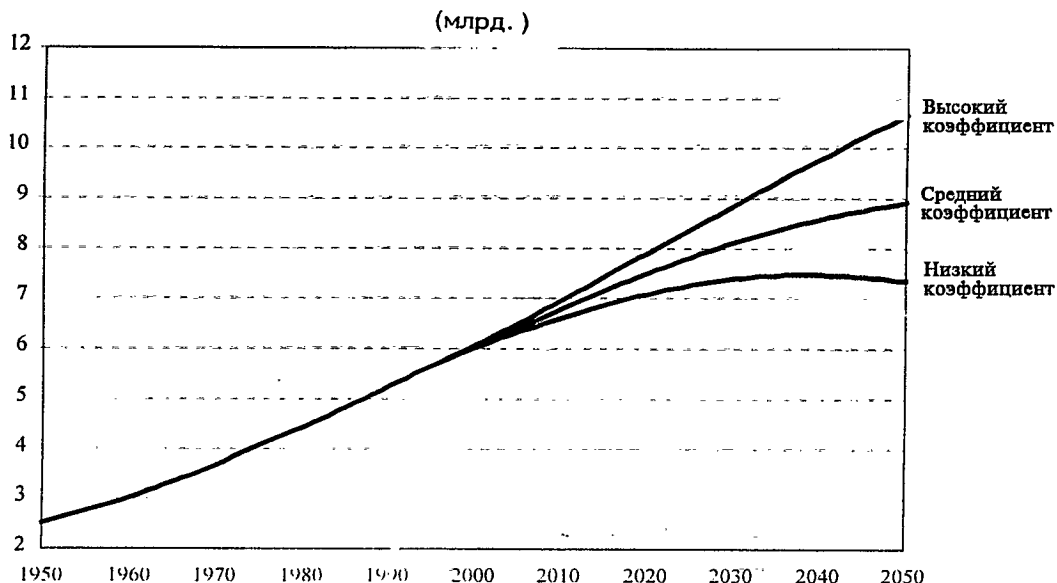
5. В обзоре и оценке пока не отражен масштаб воздействия нынешнего финансового кризиса на ход осуществления Программы действий в пострадавших странах. Этот кризис, который привел к массовому и внезапному оттоку капитала из этих стран и уменьшению притока капитала, обусловил экономический спад и оказал отрицательное влияние на финансирование социальных программ. Как отмечала Генеральная Ассамблея в своей резолюции 53/172, одним из важнейших вопросов, которым должно заняться международное сообщество в связи с глобализацией, является необходимость мобилизации ресурсов на решение таких задач, как искоренение нищеты, развитие людских ресурсов и задачи в области здравоохранения и образования.

6. Для реализации целей и задач Программы действий требуются адекватные ресурсы на национальном и международном уровнях. В то же время национальный опыт, освещенный в настоящем докладе, показывает, что сами по себе ресурсы не обязательно обеспечивают устойчивый прогресс. В Программе действий говорится, что в тех случаях, когда руководство придает большое значение экономическому росту, странам удается мобилизовать стабильную поддержку программ и проектов в области народонаселения и развития на всех уровнях, являющуюся залогом их успешного осуществления. Другими словами, именно политическое измерение, т.е. руководство, приоритеты и приверженность правительства, является решающим фактором, обуславливающим успех или провал деятельности по реализации политики и осуществлению программ.

I. ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ И ТЕНДЕНЦИИ

7. В Программе действий МКНР прирост населения определяется в качестве одного из важных переменных показателей развития. В частности, в Программе действий говорится, что с учетом того, что конечной целью является улучшение качества жизни нынешнего и будущего поколений, важно облегчить демографический переход к модели, включающей низкие показатели рождаемости и смертности и обеспечивающей таким образом более медленные темпы прироста населения. Хотя нынешняя и будущая динамика населения свидетельствуют о том, что стабилизация его численности является долгосрочной целью, относительно незначительные перемены в темпах прироста населения сегодня могут оказать огромное воздействие на его численность в долгосрочной перспективе (см. диаграмму).

ЧИСЛЕННОСТЬ МИРОВОГО НАСЕЛЕНИЯ: ПРОШЛЫЕ ОЦЕНКИ И СРЕДНИЙ, ВЫСОКИЙ
И НИЗКИЙ КОЭФФИЦИЕНТЫ ФЕРТИЛЬНОСТИ, 1950-2050 ГОДЫ



Источник: Организация Объединенных Наций, "World Population Prospects: The 1998 Revision" (издание Организации Объединенных Наций, готовится к печати).

8. По оценкам, на середину 1998 года численность населения в мире достигла 5,9 млрд. человек, 50,4 процента из них - лица мужского пола и 49,6 процента - женского. В настоящее время каждый год население Земли увеличивается на 78 млн. человек, т.е. ежегодные средние темпы прироста составляют 1,3 процента. Четыре из каждых пяти человек в мире проживают в менее развитых регионах (4,7 млрд. человек), в то время как каждый пятый (1,2 млрд. человек) живет в более развитых регионах. Между вкладом более и менее развитых регионов в прирост численности населения в мире существует огромное различие: общая численность населения менее развитых регионов мира увеличивается ежегодно на 75 млн. человек (приблизительно 96 процентов), в то время как население более развитых регионов - примерно на 3 млн. человек.

9. После 1974 года, когда на Всемирной конференции по народонаселению в Бухаресте был принят Всемирный план действий в области народонаселения, произошли крупные демографические перемены. На протяжении последней четверти века средний показатель численности детей в расчете на одну женщину сократился с 4,5 до 2,7, а продолжительность жизни при рождении увеличилась на 6,8 лет до 63,3 лет для мужчин и на 8,2 лет до 67,6 лет для женщин. Темпы прироста населения в мире постепенно понизились: с 2 процентов (самый высокий показатель за всю историю) до 1,3 процента сегодня. Однако абсолютные показатели роста численности мирового населения изменялись по-другому: они продолжали увеличиваться приблизительно на протяжении еще 20 лет - с 76 млн. человек ежегодно в период 1970-1975 годов до 86 млн. человек в период 1985-1990 годов - и лишь затем начали снижаться. В результате этого приблизительно за 25 лет население мира увеличилось с 4 до 6 млрд. человек. Такое

10. Ежегодные темпы естественного прироста населения значительно различаются по странам. Например, в 1995-2000 годах в 42 странах (или районах) ежегодные темпы естественного прироста будут составлять 2,5 процента или больше, причем все эти страны относятся к категории развивающихся стран и большинство из них располагается в Африке. В то же время в 18 странах, причем все они находятся в Европе, отмечаются отрицательные показатели естественного прироста населения, варьирующиеся от -0,52 процента в Латвии до -0,01 процента в Португалии. Большинство стран с отрицательными показателями естественного прироста располагаются в Восточной Европе и относятся к категории государств с переходной экономикой (см. таблицу 1).

Таблица 1. Страны^а с отрицательными годовыми показателями естественного прироста населения, 1995-2000 годы

Страна	Годовые темпы естественного прироста населения
Латвия	-0,52
Болгария	-0,47
Эстония	-0,47
Украина	-0,43
Российская Федерация	-0,42
Венгрия	-0,38
Беларусь	-0,34
Румыния	-0,23
Чешская Республика	-0,22
Литва	-0,16
Германия	-0,16
Италия	-0,14
Словения	-0,10
Хорватия	-0,09
Швеция	-0,09
Греция	-0,03
Испания	-0,02
Португалия	-0,01

Источник: Организация Объединенных Наций, "World Population Prospects: The 1998 Revision" (издание Организации Объединенных Наций, готовится к печати).

^а По странам с населением 150 000 человек или более в 1995 году.

II. ПРИРОСТ, СТРУКТУРА И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

11. В Программе действий определен комплексный подход к вопросам народонаселения и развития, в рамках которого сформулирован ряд демографических и социальных целей, которые предполагается достичь на протяжении 20-летнего периода. Хотя в Программе действий не установлены количественно определенные цели, касающиеся прироста, структуры и распределения населения, в ней отражено мнение о том, что стабилизация численности мирового населения на раннем этапе внесет важный вклад в дело реализации основополагающей задачи - обеспечения устойчивого развития.

12. Несмотря на значительное снижение темпов прироста населения, быстрый рост его численности по-прежнему вызывает озабоченность у большинства правительств развивающихся стран (см. таблицу 2). В основном, снижение темпов прироста обусловлено расширением практики использования эффективных методов планирования семьи, позволившим супружеским парам и отдельным лицам лучше регулировать вопросы, касающиеся перерывов между беременностями и их числа. Хотя в области охвата населения услугами по планированию семьи и другими услугами по охране репродуктивного здоровья удалось добиться заметного прогресса, революция в этой области не завершена, а в некоторых странах она только началась. По-прежнему распространены случаи нежелательной и плохо рассчитанной по времени беременности. Во всех развивающихся регионах происходит процесс уменьшения искомого размера семьи, что приводит к росту спроса на услуги по охране репродуктивного здоровья. Непрерывные и более активные усилия по удовлетворению этого растущего спроса принесут непосредственную пользу супружеским парам и отдельным лицам, а также позволят получить время для достижения более общих целей в области развития.

Таблица 2. Мнения правительств относительно темпов прироста населения, 1998 год

(Процентная доля стран)

	Слишком высокие	Удовлетворительные	Слишком низкие	Всего	Число стран
Весь мир	41	44	14	100	180
Более развитые регионы	2	69	29	100	45
Менее развитые регионы	54	36	10	100	135

Источник: Банк данных о политике в области народонаселения, Отдел народонаселения, Департамент по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций.

13. В настоящее время, по мнению более двух третей правительств развитых стран, темпы прироста населения в их странах являются удовлетворительными, однако растущее меньшинство высказывает озабоченность относительно низких темпов прироста населения и их последствий для социально-экономического развития. В некоторых случаях эта озабоченность обусловлена не самими темпами прироста населения, а степенью и

/...

темпами процесса его старения. У правительств, испытывающих озабоченность относительно низких темпов прироста численности населения, отсутствуют хорошо оправдавшие себя политические рецепты, которые они могли бы использовать. Поэтому в предстоящие годы может активизироваться диалог об альтернативных вариантах политики, и правительства могут получить пользу от сравнения идей и практического опыта и от продолжения усилий по улучшению понимания тех сил, которые обуславливают изменения демографического положения в их странах.

14. Цели Программы действий, касающиеся возрастной структуры населения, определены для основных групп, располагающихся на противоположных концах возрастного спектра, а именно: для детей, молодежи и подростков и пожилых людей. Хотя отмечается увеличение числа учащихся школ на всех уровнях образования и снижение показателей неграмотности, в 32 странах показатели зачисления не достигают 50 на 100 детей школьного возраста по начальным и средним школам, взятым в своей совокупности. Во многих странах образование по-прежнему характеризуется высокими показателями выбытия из школ, очень большим количеством учащихся из расчета на одного преподавателя и плохим оборудованием школьных помещений. В большинстве стран показатели зачисления мальчиков выше, чем показатели зачисления девочек, и во многих странах различия значительны, особенно там, где показатели зачисления в целом низкие. В половине развивающихся стран показатели зачисления мальчиков превышают показатели зачисления девочек на пять или более процентных пунктов. В то же время в Латинской Америке и Карибском бассейне различия в показателях зачисления в школу мальчиков и девочек не столь значительны, как в других менее развитых регионах. Во многих странах этого региона показатели зачисления девочек выше показателей зачисления мальчиков.

15. Что касается пожилых лиц, то, как правило, в развитых странах имеется ряд стратегий и программ, предназначенных для удовлетворения потребностей пожилых людей, в то время как развивающиеся страны существенно отстают в этом отношении. Одна из задач, стоящих как перед развитыми, так и перед развивающимися странами, заключается в решении вопроса о том, как наилучшим образом распределять ограниченные ресурсы между государственными секторами. Поэтому при планировании надлежит в большей мере учитывать предполагаемые демографические изменения. Что касается развивающихся стран, то необходимо двигаться в направлении создания имеющих широкую основу официальных систем обеспечения доходов для пожилых людей без увеличения темпов демонтажа неформальных систем. Для достижения этих двуединых целей неофициальные системы поддержки следует укрепить посредством предоставления помощи лицам, обеспечивающим уход за членами семей. Кроме того, потребуется предпринять определенные шаги в сфере здравоохранения. Поскольку во многих развивающихся странах система здравоохранения не обеспечивает удовлетворения потребностей пожилых людей, потребуется несколько переориентировать ее, а также наладить и/или улучшить гериатрическую подготовку медицинских работников. Что касается развитых стран, то с учетом распространения таких показателей фертильности, которые не обеспечивают воспроизводство населения, и сокращения численности населения работоспособного возраста в будущем возникает вопрос об оправданности мер, которые поощряют досрочный выход на пенсию. В этих условиях могло бы быть более уместно повысить возраст для обязательного выхода на пенсию и устранить стимулы для досрочного выхода на пенсию. Недавно правительства ряда стран предприняли такие меры.

16. Одна из основных тенденций во второй половине XX века связана с беспрецедентным ростом городских агломераций. К 2006 году впервые за всю историю число городских жителей превысит число сельских жителей. Связанные с ненадлежащим распределением населения проблемы затрагивают многие страны, особенно в развивающихся регионах, и создают серьезные препятствия на пути устойчивого развития. Лишь приблизительно одна четвертая часть стран удовлетворены своими моделями пространственного распределения (см. таблицу 3). В Программе действий рекомендуется, чтобы правительства улучшили потенциал и расширили сферу компетенции городских и муниципальных органов власти по вопросам управления ростом городов. В этой связи они могут пожелать рассмотреть вопрос о децентрализации своих административных систем. Эта деятельность также включает делегирование региональным окружным и местным органам власти полномочий, касающихся расходов, и прав на получение доходов. Такие меры могут улучшить возможности местных органов власти в области охраны окружающей среды, обеспечения личной безопасности и обслуживания всех граждан и решения проблем здравоохранения и социальных вопросов, включая проблемы злоупотребления наркотическими средствами и преступности. Правительства, а также неправительственные организации могут содействовать обеспечению благосостояния малоимущих слоев населения в городах, способствуя улучшению их возможностей в сфере получения доходов. В принятых в 1996 году на Конференции Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (Хабитат II) Повестке дня Хабитат и Стамбульской декларации содержатся дополнительные обязательства и стратегии в области обеспечения адекватного жилья для всех и создания более безопасных, здоровых и пригодных для жизни, справедливых, устойчивых и продуктивных населенных пунктов.

17. Правительства, желающие разработать альтернативные решения для проблемы миграции из сельских в городские районы, должны улучшить системы образования, здравоохранения и другие социальные службы в сельских районах и обеспечить их безопасной водой. Кроме того, адекватное развитие сельских районов можно дополнительно поощрять при помощи правовых и других механизмов, где это уместно, которые содействуют реализации земельной реформы, обеспечивают признание и защиту собственности, прав на воду и прав пользователей и улучшают доступ женщин и малоимущих слоев населения к ресурсам. Также необходимо создать эффективные системы регионального планирования и принятия решений, обеспечивающие широкое участие всех групп населения. Кроме того, в Программе действий странам настоятельно предлагается признать необходимость защиты земель коренных народов и их общин от таких видов деятельности, которые не являются устойчивыми с экологической точки зрения, или таких видов деятельности, которые, по мнению соответствующих коренных народов, неприемлемы с социальной и культурной точек зрения; необходимость в принятии эффективных мер по обеспечению такой защиты по-прежнему сохраняется.

Таблица 3. Мнения правительств относительно пространственного распределения, 1998 год

(Доля стран в процентах)

	Удовлетво- рительное	Требуются небольшие изменения	Требуются крупные изменения	Всего	Число стран
Весь мир	27	29	44	100	179
Более развитые регионы	48	32	20	100	44
Менее развитые регионы	21	28	51	100	135

Источник: Банк данных о политике в области народонаселения, Отдел народонаселения, Департамент по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций.

18. Программа действий предназначается для обеспечения полного учета демографических факторов в стратегиях в области развития, охраны окружающей среды и сокращения масштабов нищеты и при распределении ресурсов в целях удовлетворения потребностей и повышения качества жизни нынешнего и будущего поколений, содействия достижению социальной справедливости и искоренению нищеты. По широкому спектру целей в области охраны окружающей среды, в социальной сфере, в сфере здравоохранения и экономики, определенных в Программе действий и на других глобальных конференциях, прогресс был неоднозначным. Говоря в целом, прогресса удалось добиться, хотя и в разной степени, в области сокращения масштабов нищеты (хотя не удалось уменьшить абсолютное число людей, проживающих в условиях нищеты), увеличения объемов продовольствия и улучшения состояния систем здравоохранения и образования. В принятой Генеральной Ассамблеей в 1997 году на своей девятнадцатой специальной сессии Программе действий по дальнейшему осуществлению Повестки дня на XXI век недавнее снижение глобальных темпов прироста населения отмечается, в частности, как позитивная тенденция в период после принятия в 1992 году на Конференции Организации Объединенных Наций по окружающей среде и развитию Повестки дня на XXI век.

19. Несмотря на то, что во многих странах в последние годы резко сократились показатели нищеты, прогресс был неоднородным: более 1,3 млрд. человек относятся к категории людей, проживающих в условиях нищеты, и экономический спад, обусловленный началом финансового кризиса в Азии в 1997 году, привел к утрате ряда достижений. По мнению многих, наиболее важным фактором, обуславливающим возникновение нищеты, является макроэкономическое окружение, и прежде всего факторы, регулирующие рост численности рабочих мест. За исключением ряда известных случаев, в частности касавшихся стран с переходной экономикой, в целом 90-е годы были периодом быстрого экономического роста. Однако недавний финансовый кризис показывает, что устойчивое развитие нельзя рассматривать в качестве нечто само собой разумеющегося и что в условиях сегодняшней экономики последствия национального или регионального финансового кризиса могут быстро распространяться по всему земному шару.

20. Хотя демографические факторы не могут приводить к краткосрочным экономическим колебаниям, отмечается неизменная заинтересованность в исследовании возможных экономических последствий демографических изменений в долгосрочной перспективе. Как об этом свидетельствует Программа действий, в последние годы преобладает мнение о том, что более медленные темпы прироста населения позволят получить дополнительное время для проведения реформ и улучшения возможностей стран в области борьбы с нищетой, охраны окружающей среды и устранения нанесенного ей ущерба и формирования основы для будущего устойчивого развития.

21. Прирост и распределение населения оказывают непосредственное воздействие на природопользование, однако характер этого воздействия в значительной степени определяется институциональными реалиями - существующими видами прав собственности, системами распределения земли, налогов и субсидий в отношении различных типов производства и потребления и т.д. С учетом характера экологических ресурсов стратегии правительств имеют важное значение для обеспечения надлежащего взаимодействия между населением и окружающей средой. Хотя неправительственные организации и частный сектор могут и должны играть видную роль, приверженность, поддержка и руководство со стороны правительств на местном, региональном и национальном уровнях сохраняют основополагающее значение для прекращения деятельности, наносящей ущерб окружающей среде, и ликвидации последствий этого и обеспечения начального и среднего образования, первичного медико-санитарного обслуживания и предоставления других основных социальных услуг, особенно в том, что касается обеспечения доступа для малоимущих слоев населения.

III. РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПРАВА И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

22. В Программе действий подчеркивается, что всем странам следует стремиться к скорейшему обеспечению доступа всех лиц соответствующих возрастов к услугам в области охраны репродуктивного здоровья в рамках системы первичного медико-санитарного обслуживания. Однако Программа действий и содержащиеся в ней концепции не были распространены столь широко, как это предусматривалось после проведения МКНР, несмотря на выразившиеся в этой связи надежды. Поэтому по ряду аспектов повестки дня, касавшихся репродуктивного здоровья и прав, была получена лишь ограниченная поддержка. Там, где отмечается общая поддержка Программы действий, по-прежнему отсутствует полномасштабная поддержка законодательства, предназначенного для обеспечения репродуктивных прав и охраны репродуктивного здоровья и равенства и равноправия мужчин и женщин. Кроме того, процесс разработки и осуществления политики ограничен, поскольку отсутствует адекватное понимание структурных и стратегических последствий перехода от использования вертикальных систем охраны здоровья матери и ребенка и планирования семьи к реализации основывающейся на уважении прав стратегии в области охраны репродуктивного здоровья.

23. Двумя ключевыми мерами, которые надлежит принять в связи с переходом к использованию касающегося репродуктивного здоровья подхода, являются интеграция существующих служб и расширение имеющихся в наличии служб. Другой важный вопрос касался качества обслуживания, при этом все большее внимание уделялось таким вопросам, как выбор пациентами методов обслуживания; предоставление пользователям информации и консультаций; техническая компетентность лиц, оказывающих услуги; межличностные отношения между поставщиками услуг и пациентами; механизмы для

обеспечения последующей деятельности и непрерывность обслуживания; и предоставление надлежащего набора услуг.

24. В процессе реформы сектора здравоохранения необходимо уделять дополнительное внимание вопросам обеспечения самого высокого достижимого уровня обслуживания по вопросам охраны полового и репродуктивного здоровья всех лиц и мобилизации требуемых ресурсов. Правительствам потребуется продолжить деятельность по содействию переориентации системы здравоохранения для того, чтобы политика, стратегические планы и все аспекты процесса осуществления основывались на учете прав, охватывали весь жизненный цикл и всех людей. Для этого потребуется изменить отношение сотрудников директивных органов, медицинских учреждений, а также пользователей/клиентов, с тем чтобы система общественного здравоохранения стала открытой для вклада гражданского общества в рассмотрение вопросов, касающихся характера и предоставления услуг и информации по проблемам общественного здравоохранения.

25. Согласно оценкам, средний показатель использования контрацептивов в более развитых регионах составляет 70 процентов, а в менее развитых - 55 процентов. На протяжении последних 10 лет во многих развивающихся странах значительно расширилась практика использования контрацептивов, по меньшей мере на 10 процентов. С 1988 по 1998 год соответствующие показатели возросли с 27 до 39 процентов в Кении, с 32 до 49 процентов в Бангладеш и с 36 до 46 процентов на Филиппинах. Даже в ряде наименее развитых стран Африки показатели использования контрацептивов в последнее время существенно повысились. Например, с 1988-1991 годов показатели использования контрацептивов увеличились с 12 до 24 процентов в Того, с 5 до 15 процентов в Уганде и с 4 до 8 процентов в Нигере.

26. Однако, несмотря на существенное расширение практики использования контрацептивов, большое число супружеских пар не охвачены эффективными методами регулирования фертильности. Во многих странах отмечается значительный разрыв между числом лиц, желающих избежать беременности или отсрочить ее, и фактическим числом лиц, использующих контрацептивы для достижения этих целей, и полный набор современных методов планирования семьи по-прежнему не доступен для большого числа супружеских пар во всем мире. Приблизительно одна из четырех супружеских пар в тех странах, в которых проводилось обследование в конце 80-х и начале 90-х годов, желает избежать беременности, однако не пользуется средствами контрацепции. Большинство из них использовали бы современные методы планирования семьи, если бы могли легко получать более точную информацию и более доступные услуги и если бы партнеры, члены расширенных семей и общин оказывали бы большую поддержку.

27. Вопросам здравоохранения в связи с планированием семьи уделяется все большее внимание, и, хотя существует много опасений относительно последствий использования современных методов для состояния здоровья, не все из них надлежащим образом обоснованы. Необходимо больше знать о характере и тяжести тех последствий, которых опасаются женщины, и задавать вопросы о предполагаемых опасностях женщинам, использующим и не использующим тот или иной современный метод контрацепции. Недостатки существующих методов контрацепции свидетельствуют о необходимости разработки новых и улучшенных методов. Следует предоставить полный спектр современных методов, разработанных с учетом требований, касающихся удобства и возможности самому определять момент начала и прекращения их использования, а также

с учетом соображений безопасности и эффективности для целей предупреждения беременности.

28. В Программе действий вопросы планирования семьи рассматриваются в контексте репродуктивного здоровья и репродуктивных прав. Поэтому те стратегии, в которых планирование семьи используется в качестве одного из средств сокращения фертильности, следует переориентировать в интересах достижения целей, установленных в Программе действий, и в интересах обеспечения ее осуществления. Для этого необходимо обеспечить руководство процессом разработки надлежащих стратегий, а также процессом четкого определения места программ планирования семьи в более общем контексте охраны репродуктивного здоровья и репродуктивных прав. Кроме того, следует разработать меры, позволяющие проводить оценку программ не только с учетом их воздействия на показатели фертильности.

29. Во многих странах женщины не могут настаивать на использовании безопасных и обеспечивающих ответственность методов организации половой жизни и не располагают надлежащим доступом к информации и услугам по профилактике и лечению. Как правило, многие женщины и подростки не обращаются в больницы для лечения заболеваний, передаваемых половым путем (ЗППП), опасаясь позора. Кроме того, несмотря на тот факт, что самые высокие показатели инфицирования ЗППП наблюдаются в возрасте 15-29 лет, и на то, что с биологической точки зрения подростки в большей степени подвержены ряду передаваемых половым путем заболеваний, во многих странах их доступ к лечебным заведениям ограничен.

30. Профилактика ЗППП и их диагностика и лечение являются важной частью стратегии в области профилактики вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), а также одним из приоритетных направлений деятельности в области общественного здравоохранения. Что касается предупреждения ВИЧ, то первоочередное внимание следует уделять профилактике ЗППП и лечению лиц, половая жизнь которых характеризуется повышенной степенью риска и показатели заражения которых ЗППП также, как правило, являются самыми высокими. Несмотря на большую степень скептицизма в начале эпидемии синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), стало ясно, что обеспечить широкомасштабные изменения в половом поведении и использовании презервативов вполне возможно. Социальный маркетинг презервативов в комплексе с такими мероприятиями, которые предназначаются для пропаганды безопасного секса, позволили расширить практику применения презервативов.

31. Проблема репродуктивного поведения подростков стала вызывать озабоченность в глобальном масштабе по причине снижения возраста первой менструации и увеличения числа подростков, рано вступающих в половую связь. В большинстве стран отсутствуют стратегии охраны и защиты репродуктивного здоровья подростков, отчасти по причине деликатного характера этого вопроса. Законы и стратегии, касающиеся полового поведения подростков, столь различны, что трудно сделать какое-либо общее заключение по этому вопросу. Все больше стран разрабатывают комплексный подход к вопросам охраны репродуктивного здоровья подростков с учетом растущего признания того факта, что проблемы сексуального и репродуктивного здоровья тесно взаимосвязаны; подростки, нуждающиеся в одном виде услуг, как правило, также нуждаются в других услугах. Также отмечается тенденция увязывать мероприятия в области информации, образования и коммуникации и другие формы санитарного просвещения по вопросам охраны репродуктивного здоровья подростков с деятельностью местных служб охраны репродуктивного здоровья подростков.

32. Рассмотрение вопросов охраны полового и репродуктивного здоровья подростков часто приводит к возникновению больших противоречий, поскольку эта проблема носит деликатный характер и иногда считается, что рассматриваемые в этом контексте аспекты ущемляют права, обязанности и полномочия взрослых в отношении их детей подросткового возраста. Кроме того, иногда существуют недоверие и опасения, касающиеся просвещения подростков по вопросам охраны полового и репродуктивного здоровья. Следует разъяснять цели обучения по вопросам охраны полового и репродуктивного здоровья, с тем чтобы подчеркнуть тот факт, что его основная задача заключается в содействии подросткам в том, чтобы они рассматривали происходящие в них изменения полового характера в качестве позитивных и естественных аспектов их развития, и что такое просвещение не предназначается для того, чтобы поощрять опасение, противоречащее их убеждениям. Необходимо проанализировать и обсудить опасности, возникающие в результате того, что молодые люди не получают подготовки по вопросам охраны репродуктивного здоровья, при этом следует знать, что искреннее и открытое обсуждение в обстановке доверия будет содействовать укреплению здоровья и улучшению благосостояния. Важно, чтобы родители и лица, по роду своей деятельности занимающиеся подростками, в полной мере были осведомлены об их половом созревании и развитии и могли обсуждать деликатные аспекты проблем половой жизни и воспроизводства. Это может быть обеспечено при помощи обучения и подготовки с учетом интересов каждой группы.

IV. ЗДОРОВЬЕ И СМЕРТНОСТЬ

33. Хотя средняя продолжительность жизни в масштабах всего мира возрастает, происходит это отнюдь не единообразно. По прогнозам, к 2005 году 101 из 184 стран достигнут определенных в Программе действий целевых показателей средней продолжительности жизни на уровне 70 лет и более. Еще 25 стран с высоким уровнем смертности достигнут целевого показателя средней продолжительности жизни на уровне 65 лет. Пятьдесят восемь стран к 2005 году не достигнут установленных в Программе целевых показателей; большинство из них находятся к югу от Сахары. В регионах, в которых наблюдалось снижение уровней смертности, возникли новые неблагоприятные факторы, способные подорвать достигнутый прогресс. В некоторых странах Восточной Европы тенденция к улучшению показателей смертности остановилась и наблюдается даже снижение национальных показателей средней продолжительности жизни. Уровень смертности в этих странах особенно высок среди взрослых мужчин, которые умирают от неинфекционных болезней, в результате несчастных случаев, ранений и насилия.

34. Помимо давно известных инфекционных заболеваний повторные вспышки таких болезней, как малярия, туберкулез и холера, а также новая угроза ВИЧ могут отрицательно сказаться на достигнутых показателях средней продолжительности жизни. Кроме того, нехватка элементарных средств санитарии, отсутствие водоснабжения и недостаток продовольствия по-прежнему в огромной степени способствуют повышению уровней заболеваемости от диарейных заболеваний и смертности от них. В 1994 году число людей, не имевших доступа к средствам санитарии, составило в общей сложности 2,9 млрд. человек в развивающихся странах. По прогнозам, этот показатель к 2000 году увеличится до 3,3 млрд. человек.

35. Благодаря повышенному вниманию к первичному медико-санитарному обслуживанию удалось добиться значительных успехов в плане улучшения состояния здоровья людей. Вместе с тем во многих странах с низким уровнем доходов затраты на самые основные

виды медицинских и поликлинических услуг превышают текущий объем государственных расходов на эти нужды. Кроме того, распределение ресурсов по-прежнему осуществляется в пользу столичных городов, а на периферийные районы выделяется недостаточный объем средств. Реформа сектора здравоохранения, включая налаживание эффективного распределения лекарственных средств и поддержку местного производства основных лекарственных препаратов, по-прежнему является одной из ключевых областей, требующих улучшения. Первоочередной задачей является расширение возможностей стран в том, что касается совершенствования сетей служб первичного медико-санитарного обслуживания и охраны здоровья матери и ребенка. В этой работе основное внимание следует уделять расширению охвата с вовлечением беднейших и наиболее удаленных общин и семей, к которым имеют доступ службы здравоохранения.

36. Что касается обеспечения выживания детей, то был достигнут прогресс в борьбе с поддающимися профилактике болезнями, в частности в пропаганде таких услуг, как иммунизация, в борьбе с диарейными заболеваниями и нарушениями, вызванными недостатком йода в организме, искоренении полиомиелита и дракункулеза и пропаганде грудного вскармливания. Хотя достижения налицо, сохраняется и ряд нерешенных проблем. В развивающихся странах по-прежнему ежегодно умирает около 10 млн. детей в возрасте до пяти лет, причем почти во всех случаях по причинам, для устранения которых имеются недорогостоящие средства, такие, как иммунизация и антибиотики. При нынешних темпах снижения показателей смертности среди детей в возрасте до пяти лет 64 страны - 45 в Африке, 15 в Азии и 3 в Латинской Америке и Карибском бассейне и 1 в Океании - не достигнут установленного целевого показателя 70 случаев на 1000 рождений, установленного на 2000 год. В этих 64 странах сосредоточено около половины всех детей мира в возрасте до 4 лет. Возможно, для достижения целей Программы действий и целей Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей необходимо искать новые направления, такие, как доработка национальных программ, пересмотр целей и стратегий, уделение особого внимания созданию потенциала, определение первоочередных задач на национальном, субнациональном и общинном уровнях и учет местных условий для решения таких проблем, как наличие серьезных эпидемических болезней, таких, как ВИЧ/СПИД, малярия, туберкулез и другие острые заболевания.

37. Во время беременности у любой женщины может развиваться серьезное чреватое угрозой для жизни осложнение, которое требует медицинского вмешательства. Необходимо, чтобы беременные женщины имели доступ к высококачественной акушерской помощи в дородовой период. Проведенные обследования показали, что все большее число женщин заинтересовано в дородовом уходе. В 1985 году в Африке около одной трети родов были приняты подготовленными специалистами; в 1996 году доля таких родов возросла по меньшей мере до 42 процентов. Доля родов, произведенных в присутствии специалистов, возросла с 49 до 53 процентов в Азии и с 64 до 75 процентов в странах Латинской Америки и Карибского бассейна.

38. Одним из явлений в области охраны здоровья и смертности, вызывающих наибольшую тревогу, является эпидемия ВИЧ/СПИДа. К концу 1998 года инфицированных ВИЧ насчитывалось около 33 млн. человек, а 13,9 млн. человек во всем мире уже умерли от этой болезни. В 1998 году от СПИДа умерли примерно 2,5 млн. человек, из которых 0,5 млн. составляли дети. Особенно опустошительный характер эта эпидемия носит в странах Африки. В 29 наиболее пострадавших странах Африки средняя ожидаемая при рождении продолжительность жизни в настоящее время составляет 47 лет, что на семь лет меньше ожидаемой продолжительности при отсутствии СПИДа. Демографические

последствия СПИДа представляются еще более тяжелыми, если обратить внимание на положение наиболее пострадавших стран. Средняя продолжительность жизни при рождении в 9 странах, в которых 10 или более процентов взрослого населения инфицированы ВИЧ, на 10 лет меньше ожидаемой продолжительности при отсутствии проблемы СПИДа.

39. К настоящему времени многие из стран, серьезно пострадавших от эпидемии ВИЧ/СПИДа, разработали меры по борьбе с ней, которые со временем стали все шире признаваться людьми и общинами и получили широкое распространение, привлекая все больше ресурсов и активных партнеров из различных слоев общества и секторов экономики. Опыт последних двух десятилетий показал, что существуют определенные ответные меры, способные сдержать распространение этой болезни и облегчить бремя, лежащее на людях, семьях и общинах. Вместе с тем меры, оказавшиеся эффективными в одном месте или для одной группы, не всегда подходят для других мест или групп. Следовательно, процесс стратегического планирования должен быть направлен на мобилизацию усилий всех социальных и экономических групп и должен отличаться достаточной гибкостью, для того чтобы приспосабливаться к изменениям в характере эпидемии.

40. Усилия в направлении изменения поведения людей занимают центральное место в профилактических программах, поскольку ВИЧ передается преимущественно половым путем или при инъекции лекарственных препаратов. Программы профилактических мер, такие, как кампании в средствах массовой информации, просветительские мероприятия в форме неформальных встреч, доступ к недорогим презервативам и стерильным инструментам для инъекций, а также расширение знаний о ВИЧ и способах индивидуальной защиты от инфекции, доказали свою эффективность во многих местах благодаря ориентации на более благоразумное поведение. Наиболее эффективными оказались программы, охватывающие весь комплекс вопросов, связанных со здоровьем человека.

41. Хотя в настоящее время средства борьбы с заражениями ВИЧ нет, стало очевидным, что течение заболевания может быть существенно замедлено с помощью антиретровирусных препаратов. Кроме того, существует целый ряд методов профилактики и лечения условно-патогенных инфекций и злокачественных образований, поражающих людей с ослабленной иммунной системой. Существуют также методы профилактики ретровирусных инфекций, способные снизить вероятность инфицирования ВИЧ после контакта с носителем вируса. Вместе с тем во многих странах стоит такая проблема, как доступность, если учесть отсутствие и/или высокую стоимость многих методов лечения.

V. МЕЖДУНАРОДНАЯ МИГРАЦИЯ И РАЗВИТИЕ

42. Одной из ключевых задач Программы действий является устранение коренных причин миграции. Несомненно, в основе многих международных миграционных перемещений лежат различия в экономическом положении стран. Их уменьшение будет способствовать устранению потенциальных причин международной миграции. Однако признаков такого уменьшения нет. Напротив, усиливается поляризация уровней доходов: за период с конца 60-х годов по сегодняшний день разница в доходах богатейшей одной пятой части мира и беднейшей пятой части мира увеличилась более чем в два раза - с 30:1 до 78:1. Другим ключевым фактором, обуславливающим международную миграцию, является степень социальной и политической стабильности той или иной страны. Хотя, согласно одним оценкам, число государств с избранными демократическим путем гражданскими

правительствами с 1984 года удвоилось, для многих из этих стран в той или иной степени характерна социальная и политическая нестабильность. В ряде регионов правительства стран утратили способность выполнять основные функции государства, включая поддержание правопорядка. В ситуациях, когда уровень материального благосостояния снижается, люди, как правило, ищут безопасности в общественных объединениях - процесс, усиливающий потенциал социально-политического конфликта. Вследствие этого сегодня во всем мире насчитывается около 35 гражданских войн и еще больше менее интенсивных конфликтов. Участники этих конфликтов нередко нарушают международное гуманитарное право, прибегая к тактике, основанной на жестоком обращении с гражданским населением. Одним из примеров подобной тактики является "этническая чистка". За последние годы увеличилось как число людей, вынужденных оставлять свои привычные места жительства, так и география охваченных этим явлением районов. Хотя признано, что предупреждение конфликтов, особенно внутренних конфликтов, и разрешение конфликтов после их возникновения являются ключевыми элементами любой стратегии устранения причин вынужденной миграции, суверенитет государств ограничивает выбор мер, которые может принять международное сообщество, и поднимает вопрос о законности вмешательства извне. Кроме того, даже если вмешательство имеет место, его может оказаться недостаточно для обеспечения прочного мира.

43. Когда происходит нарушение отношений между государством и его гражданами, гуманитарные меры могут компенсировать отсутствие национальной защиты путем обеспечения определенной безопасности. Однако гуманитарные меры могут сыграть лишь весьма ограниченную роль в обеспечении безопасности, если речь идет об активном конфликте. Кроме того, наблюдающийся в последнее время в действиях международного сообщества упор на "защиту в пределах страны" сопровождается уменьшением готовности предоставлять убежище. Недавнее уменьшение численности беженцев во всем мире (с 16 млн. человек в январе 1994 года до 12 млн. человек в январе 1997 года) и одновременное увеличение числа лиц, перемещенных внутри своих стран (число таких лиц, зарегистрированных Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ), возросло с 7 млн. в 1994 году до 10 млн. в 1997 году), являются проявлениями этих тревожных тенденций. Очевидно, что проблемы, обусловленные вынужденным переселением населения, нельзя решить с помощью мер, препятствующих выезду людей из стран, в которых государство не может или не желает защитить своих граждан, или попыток склонить людей к преждевременной репатриации в такие страны. Описанные выше явления свидетельствуют о тех огромных проблемах, которые возникают при попытке устранить коренные причины международной миграции вообще и перемещения населения в частности. В Программе действий признается, что при невозможности ослабить или поставить под контроль действие тех исходных факторов, которые вызывают миграцию, определенную международную миграцию необходимо будет допустить, что относится и к тем странам, которые не желают принимать международных мигрантов.

44. В Программе действий уделяется большое внимание защите прав мигрантов, как зарегистрированных, так и незарегистрированных. Ратификация Конвенции Организации Объединенных Наций о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей - важный шаг в этом направлении. По состоянию на июнь 1998 года насчитывалось девять стран, ратифицировавших Конвенцию или присоединившихся к ней. Для содействия ратификации Комитет по обеспечению соблюдения прав международных мигрантов созвал руководящий комитет, который проводит кампанию распространения информации среди правительств. Кроме того, в 1997 году Комиссией по правам человека была учреждена

межправительственная рабочая группа для выявления факторов, препятствующих эффективной защите прав мигрантов. В Программе действий также подчеркивается необходимость защиты против расизма, этноцентризма и ксенофобии. Примером развития действий в этом направлении является Амстердамский договор Европейского союза 1997 года, в котором говорится, что Совет Европы может принимать соответствующие меры по борьбе с дискриминацией по признаку пола, расовой и этнической принадлежности, вероисповедания или убеждений, на основании инвалидности, возраста или сексуальной ориентации (статья 6а). Хотя в этой статье не упоминается национальное происхождение, она все же создает основу для действий Европейского союза в отношении вопросов, касающихся расизма или дискриминации по признаку вероисповедания, которые имеют отношение к обращению с международными мигрантами.

45. Не приходится говорить о значительном прогрессе в предоставлении зарегистрированным мигрантам равного с гражданами статуса в том, что касается условий труда. В большинстве стран трудоустройство временно допущенных трудящихся-мигрантов, как правило, ограничивается конкретным рабочим местом или занятием. Для изменения места работы требуется предварительное разрешение. Такие условия труда для временных трудящихся-мигрантов не только являются дискриминационными, но зачастую приводят к эксплуатации, особенно если речь идет о мигрантах-женщинах, нанимаемых в качестве домашней прислуги. Сознывая рост масштабов временной миграции с целью получения работы или обучения в европейских странах, Совет Европы выпустил руководящие принципы в отношении правовой защиты временных трудящихся-мигрантов. В Азии принимающие страны, как правило, сохраняют ограничительные условия законного трудоустройства иностранцев, в то время как страны происхождения решают вопросы защиты своих трудящихся за границей. В частности, Филиппины заняли твердую позицию в вопросе защиты филиппинских трудящихся-мигрантов.

46. Предотвращение неучтенной миграции - одна из главных первоочередных задач для стран всего мира. Были приняты различные меры по предотвращению неучтенной миграции; проведен ряд совместных мероприятий по обмену информацией между иммиграционными властями различных стран. Незаконная переправка мигрантов через границу стала одной из серьезных проблем для всех регионов, однако во многих странах по-прежнему нет законов, предусматривающих уголовную ответственность за незаконную переправку мигрантов через границу. Поскольку незаконная переправка мигрантов через границу связана с транснациональными операциями, которые зачастую выполняются организованными преступными синдикатами, борьба с ней требует взаимодействия властей соответствующих стран. Региональные консультативные процессы, подобные тем, которые получают материально-техническую поддержку со стороны Международной организации по миграции (МОМ), уже способствовали налаживанию более тесного сотрудничества между принимающими странами и странами происхождения или транзита. Что касается международного уровня в 1998 году, то Комиссия по предупреждению преступности и уголовному правосудию призвала разработать международный документ по борьбе с незаконной переправкой мигрантов через границу; Комиссии были представлены проекты предложений о конвенции о борьбе с незаконной переправкой мигрантов через границу и протоколе по борьбе с незаконной переправкой и перевозкой мигрантов морем.

47. Международное сотрудничество признано необходимым условием решения проблем, с которыми сталкиваются беженцы, лица, ищущие убежища, и перемещенные лица. Примером такого сотрудничества является состоявшаяся в 1996 году Региональная конференция для рассмотрения проблем беженцев, перемещенных лиц и других форм недобровольного

переселения и репатриантов в странах Содружества Независимых Государств (СНГ) и соответствующих соседних странах. На основе программы действий, принятой на этой конференции, были разработаны национальные планы действий, которые осуществляются на средства, собранные УВКБ и МОМ.

48. В Европе уменьшилось число лиц, подающих заявления о предоставлении убежища, поскольку были приняты более жесткие правила, определяющие круг лиц, имеющих право претендовать на убежище. Тем не менее число лиц, которым было отказано в удовлетворении заявлений о предоставлении убежища, по-прежнему велико, и принимающие страны сталкиваются с проблемой обеспечения возвращения этих лиц в их страны происхождения. В целях создания условий для возвращения принимающие страны заключают соглашения об обратном приеме с основными странами происхождения лиц, ищущих убежища, а также со странами, которые служат для таких лиц пунктами транзита.

49. С окончанием "холодной войны" стала возможной весьма значительная по своим масштабам репатриация беженцев. Вместе с тем правительства стран, опустошенных войной, не могут обеспечить надлежащую реинтеграцию возвращающихся беженцев и других перемещенных лиц. В целях поддержки реинтеграции УВКБ оказывало целым общинам помощь, направленную на ослабление зависимости и содействие обеспечению самодостаточности на местном уровне. При осуществлении такого подхода особое внимание уделялось потребностям женщин, возглавляющим семьи, и инвалидам. К сожалению, объем ресурсов, выделяемый на оказание помощи репатриантам и миллионам беженцев, все еще находящимся в изгнании в развивающихся странах, уменьшается, равно как и готовность стран убежища предоставлять убежище людям, спасающимся от конфликтов в их собственных странах.

50. Программа действий МКНР отражает ключевые задачи международного сообщества в связи с необходимостью устранения коренных причин международной миграции и раскрытия вклада миграции в развитие. Произошедшие после ее принятия события свидетельствуют о необходимости заострения внимания на этих вопросах, однако в то же время они указывают на чрезвычайно сложный характер связанных с этим проблем. Как отмечено в Программе действий, для того чтобы международная миграция была управляемой, необходимо, чтобы вариант с невыездом из собственной страны был приемлемым для всех людей. К сожалению, сегодня для слишком большого числа людей выбор этого варианта невозможен.

VI. ПРОГРАММЫ В ОБЛАСТИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ И РЕСУРСЫ

51. После МКНР многие страны пересмотрели свои стратегии и программы в области народонаселения в соответствии с рекомендациями Программы действий. Одни правительства начали диалог по программным вопросам на самом высоком уровне. Другие учредили министерства или комитеты для решения проблем народонаселения и учета демографических факторов в стратегиях развития. Ряд правительств начали процесс интеграции и децентрализации служб охраны репродуктивного здоровья и планирования семьи, что дает возможность более эффективно управлять деятельностью и координировать ее на основе взаимодействия с партнерами в государственном, частном и неправительственном секторах. Кроме того, в течение последних пяти лет существенно увеличилось число и возросло влияние неправительственных организаций, занимающихся проблемами народонаселения. Многие правительства также учитывают

гендерные проблемы в своих стратегиях развития и включают задачи борьбы с болезнями, передаваемыми половым путем, и ВИЧ/СПИДом в программы в области охраны репродуктивного здоровья населения. Все большее число стран разрабатывают стратегии и осуществляют программы, направленные на решение проблем репродуктивного здоровья подростков, а некоторые страны выдвигают в качестве программной задачи вовлечение мужчин в деятельность по охране репродуктивного здоровья.

52. Правительствам, неправительственным организациям, частному сектору и местным общинам при поддержке, по их просьбе, со стороны международного сообщества необходимо будет продолжать мобилизацию и стремиться к эффективному использованию ресурсов для программ в области народонаселения и развития. Следует пересмотреть приоритеты и изучить возможность выделения большей доли расходов государственного сектора и официальной помощи в целях развития на деятельность в области народонаселения и в смежных областях. Принимающие страны повысят действенность своих программ, обеспечив эффективное использование международной помощи, выделяемой на программы в области народонаселения и развития, для достижения национальных целей в области народонаселения и развития; им следует прилагать максимум усилий к тому, чтобы увеличить объем внутренних ресурсов, выделяемых на программы в области народонаселения и в смежных областях.

53. Объем финансовых ресурсов, выделяемых на деятельность в области народонаселения, увеличился накануне МКНР, а также в период, последовавший непосредственно после Конференции. Ряд членов международного сообщества доноров продемонстрировали свою приверженность достижению целей и решению задач Программы действий, увеличив объемы выделяемых финансовых средств. Однако тот импульс, который дала МКНР, как представляется, ослаб. Хотя ряд доноров в 1996 году продолжали увеличивать объем финансирования, в целом объем международной помощи не изменился, поскольку взносы части доноров либо уменьшились, либо остались на уровне предыдущего года.

54. В целях повышения эффективности финансовой помощи социальному сектору был выработан ряд новых форм работы. Общесекторальные подходы обеспечивают такую форму поддержки того или иного сектора (например, здравоохранения или образования), которая основана на единстве подходов и программы действий и совместном финансировании. Инициатива "20/20", одобренная на недавних глобальных конференциях Организации Объединенных Наций, усиливает акцент на оказании базовых социальных услуг, поскольку ее суть состоит в том, что страны-доноры должны выделять не менее 20 процентов официальной помощи в целях развития, а развивающиеся страны - не меньше 20 процентов государственных расходов на базовые социальные услуги. К появляющимся новым источникам помощи относятся частные фонды, которые стали проявлять более активный интерес к оказанию помощи в области народонаселения.

55. Международному сообществу необходимо будет активизировать усилия по совершенствованию национального потенциала в области народонаселения и развития и передаче соответствующей технологии и "ноу-хау" развивающимся странам и странам с переходной экономикой. К таким инициативам несомненно относится достижение согласованной цели выделения 0,7 процента валового национального продукта на общую официальную помощь в целях развития и выделение по меньшей мере 4 процентов от общего объема помощи в целях развития на финансирование программ в области народонаселения.

56. Правительствам следует изучить возможность диверсификации источников поступлений, стараясь избегать при этом сокращения объема ресурсов, выделяемых на другие направления развития. Необходимо изучать нетрадиционные формы финансирования, включая новые пути мобилизации государственных и частных финансовых ресурсов, и анализировать новые формы, такие, как активизация участия частного сектора и избирательное введение платы за услуги. Правительства стран-доноров и учреждения-доноры, возможно, пожелают согласовать стратегии финансирования и процедуры планирования в интересах повышения эффективности, усиления взаимодополняемости и отдачи от средств, выделяемых на программы в области народонаселения, во избежание дублирования услуг и для обеспечения удовлетворения основных потребностей.

57. Для неправительственных организаций и других членов гражданского общества МКНР стала поворотным моментом. Хотя многие организации еще до МКНР занимались деятельностью в области народонаселения и развития, Конференция четко закрепила их статус как полноправных партнеров в осуществлении Программы действий. На уровне стран для многих организаций гражданского общества упростился доступ к национальным министерствам и ведомствам, с которыми поддерживаются прямые контакты. Неправительственные организации все чаще привлекаются к разработке и/или реализации программ или проектов, которые они осуществляют самостоятельно или совместно с правительственными институтами.

58. Не все правительства наладили партнерские отношения с неправительственными организациями, как и не все партнерские отношения эффективны и гармоничны. К числу наиболее часто возникающих трудностей относятся отсутствие благоприятных условий для взаимовыгодного партнерства и неустойчивость финансовой базы. Важное значение имеют развитие людских, организационных и финансовых ресурсов, а также сотрудничество и взаимное доверие.

59. Правительствам и международным организациям следует продолжать усилия по привлечению неправительственных организаций к процессу принятия решений и способствовать их участию в работе над вопросами народонаселения и развития. Правительства, неправительственные организации и международные организации могли бы также активизировать свое сотрудничество с частным сектором в вопросах, касающихся народонаселения и развития, с тем чтобы повысить эффективность участия этого сектора в осуществлении программ в области народонаселения и развития. Осуществлению Программы действий будут существенно способствовать усилия правительств и гражданского общества по совершенствованию и укреплению их потенциала в области управления людскими ресурсами и технической, организационной и финансовой базы.

VII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ

60. Программа действий МКНР охватывает обширный круг тем, вопросов и проблем и ориентирована на весь спектр стран, учреждений, групп и частных лиц. Однако со времени ее принятия прошло всего пять лет, и поэтому происшедшие заметные изменения в политике правительств и созданные в соответствии с Программой действий новые программы еще не успели принести полноценные плоды.

61. В отношении некоторых вопросов, а также в некоторых странах, регионах и группах прогресс очевиден. После МКНР в большинстве стран продолжалось снижение уровня смертности. Во многих странах были развернуты программы охраны репродуктивного здоровья, а рост масштабов применения противозачаточных средств свидетельствует о расширении доступа к услугам в области планирования семьи и возможностей родителей в плане решения по своему усмотрению вопроса о числе детей и промежутках между рождениями. Многие страны, как страны происхождения, так и принимающие страны, предприняли важные шаги, особенно на региональном уровне, для регулирования международных миграционных потоков с помощью двусторонних и многосторонних соглашений. Кроме того, многие организации гражданского общества самостоятельно или на основе партнерских отношений с правительственными и межправительственными учреждениями участвуют в разработке и осуществлении различных стратегий, программ и проектов.

62. Тем не менее по некоторым проблемам, а также в некоторых странах, регионах и группах прогресс был незначительным, а в ряде случаев положение даже ухудшилось. Пандемия ВИЧ/СПИДа вызвала увеличение показателей смертности во многих странах, особенно в странах Африки к югу от Сахары. Политические потрясения и перестройка в связи с переходом к рыночной экономике в ряде стран Азии и Европы сопровождались отсутствием динамики и повышением уровня смертности, особенно среди взрослых мужчин. Пока еще не ясно, в какой степени финансовые кризисы, сказывающиеся на социальном обеспечении в странах Восточной Азии и в других регионах, ограничат прогресс этих стран в деле осуществления Программы действий.

63. Прогресс налицо, однако его нельзя назвать повсеместным и много еще предстоит сделать. Ресурсы необходимы, однако опыт стран показывает, что важнейшими составляющими успешного осуществления Программы действий являются ведущая роль правительств, четкие приоритеты и приверженность. При наличии достаточных ресурсов и целенаправленной деятельности правительств обзор и оценка, намеченные на 2004 год, несомненно, засвидетельствуют огромный прогресс в достижении целей и решении задач Программы действий МКНР.
