

ЦЕЛИ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ



Цель 1. Радикальное сокращение крайней бедности



Цель 2. Обеспечение всеобщего основного среднего образования



Цель 3. Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин



Цель 4. Сокращение детской смертности



Цель 5. Улучшение охраны материнства



Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИД, малярией и другими заболеваниями



Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости



Цель 8. Формирование глобального партнерства в целях развития

Контакты:

Дом ООН, проспект Чуй, 160
Бишкек, Кыргызская Республика, 720040
Тел.: +996-312-611-211
www.undp.kg

КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА

ТРЕТИЙ ОТЧЕТ О ПРОГРЕССЕ В ДОСТИЖЕНИИ ЦЕЛЕЙ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

2013



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Кыргызская Республика

ТРЕТИЙ ОТЧЕТ

О ПРОГРЕССЕ В ДОСТИЖЕНИИ

ЦЕЛЕЙ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

2013

Бишкек, 2013

УДК 323/324
ББК 66.3 (2 Ки)
Т 47

Т 47 Кыргызская Республика: Третий отчет о прогрессе в достижении Целей развития тысячелетия.
Б.: 2013. - 140 с.

ISBN 978-9967-11-388-6

Руководитель авторской группы:

Рафкат ХАСАНОВ

Авторская группа:

Рафкат ХАСАНОВ
Нурия ЧОЙБАЕВА
Гульнура ДЫЙКАНБАЕВА
Любовь ТЕН
Айжан МАМАТБЕКОВА
Ирина ЛУКАШОВА
Анара МОЛДОШЕВА
Мехригюль АБЛЕЗОВА
Гульмира НАЖИМИТДИНОВА
Гульгун МУРЗАЛИЕВА
Лариса БАШМАКОВА
Рахат ЧОЛУРОВА
Владимир ГРЕБНЕВ
Талайбек КОЙЧУМАНОВ
Екатерина МОКРОУСОВА

Координатор:

Нурия ЧОЙБАЕВА

Информация, коммуникация, производство, редактирование, перевод, бюджет, администрирование:

Кемаль ИЗМАЙЛОВ
Мира ДЖАНГАРАЧЕВА
Гульнура ДЫЙКАНБАЕВА
Жылдыз БЕКЕНБАЕВА
Ирина ЧИСТЯКОВА
Айгуль БОЛотова
Виталий ЛЯН
Акылай ОСМОНАЛИЕВА
Полина КОТУЛЕВА
Мээрим САРЫБАЕВА
Нурзат АЛЫБЕКОВА

Мнения, выраженные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и не обязательно отражают точку зрения Организации Объединенных Наций, или Правительства Кыргызской Республики. Употребляемые обозначения не означают выражения какого-либо мнения относительно правового статуса той или иной страны, территории или района, или их границ.

Т 0803010200-13
ISBN 978-9967-11-388-6

УДК 323/324
ББК 66.3 (2 Ки)

© ООН в Кыргызской Республике, 2013 г.

Все права защищены. При цитировании, воспроизведении и переводе ссылка на ООН обязательна.

Оглавление

	Список сокращений	4
	Предисловие	7
	Введение	9
	Раздел 1. Радикальное сокращение крайней бедности.....	11
	Раздел 2. Обеспечение всеобщего основного среднего образования	31
	Раздел 3. Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин	43
	Раздел 4. Сокращение детской смертности	55
	Раздел 5. Улучшение охраны материнства	69
	Раздел 6. Борьба с ВИЧ/СПИД, малярией и другими заболеваниями	83
	Раздел 7. Обеспечение экологической устойчивости.....	101
	Раздел 8. Формирование глобального партнерства в целях развития.....	119
	Заключение.....	134
	Приложение 1.....	138
	Приложение 2	139

Список сокращений

АБР	Азиатский банк развития
АВП	Ассоциация водопользователей
АКСМ	Стратегия адвокации, коммуникации и социальной мобилизации
АКТЕД	Агентство по техническому сотрудничеству и развитию
АРВ	Антиретровирусный препарат
АРИС	Агентство развития и инвестирования сообществ
АПТО	Агентство по профессионально-техническому образованию
ВБ	Всемирный банк
ВВП	Валовой внутренний продукт
ВИЧ/СПИД	Вирус иммунодефицита человека / Синдром приобретенного иммунодефицита
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВПП	Всемирная продовольственная программа
ГМД	Гарантированный минимальный доход
ГВ	Грудное вскармливание
ГАООСЛХ	Государственное агентство по охране окружающей среды и лесного хозяйства при Правительстве КР
ГМО	Генетически модифицированный организм
ГПП	Государственный природный парк
ГСВ/ФАП	Группа семейных врачей / Фельдшерско-акушерский пункт
ГСИН	Государственная служба исполнения наказаний
ГСМ	Горюче-смазочные материалы
ГФСТМ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ГХФУ	Гидрохлорфторуглероды
ДГСЭН	Департамент государственного санитарно-эпидемиологического надзора
ДИФИД	DFID, Министерство международного развития Великобритании
ДКТ	Система дотестового консультирования и тестирования
ДОО	Дошкольная образовательная организация
ДП ОМС	Дополнительная программа обязательного медицинского страхования
ДСВЗ	Программа «Действия сообществ по вопросам здоровья»
ДЭН	Дозорный эпидемиологический надзор
ЕПМС	Средний размер ежемесячного пособия малообеспеченным семьям
ЕЭК ООН	Европейская экономическая комиссия ООН
ЗАГС	Запись актов гражданского состояния
ЗТМ	Заместительная терапия метадон
ИБДОР	Инициатива больниц дружелюбного отношения к ребенку
ИББДВ	Интегрированное ведение болезней детского возраста
ИК	Инфекционный контроль
ИКТ	Информационно-коммуникационные технологии
ИОМ	Информационно-образовательный материал
ИППП	Инфекции, передаваемые половым путем
ИСУК	Информационная система управления Казначейством
КНР	Китайская Народная Республика
ККПИК	Координационная комиссия по проблемам изменения климата
КПЗА	Климатический потенциал загрязнения атмосферы
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ/СПИД
ЛОВЗ	Люди с ограниченными возможностями здоровья
МДИ	Медико-демографическое исследование
МЕРЛИН	Международная благотворительная организация по оказанию медицинской помощи в кризисных ситуациях

МГА	Местная государственная администрация
МЗ КР	Министерство здравоохранения Кыргызской Республики
МИД	Министерство иностранных дел
МИКИ	Многоиндикаторное кластерное исследование
МККК	Международный комитет красного креста
МОиН	Министерство образования и науки
МЛУ-ТБ	Туберкулез со множественной лекарственной устойчивостью
МНП	Микронутриентное обогащение продуктов питания
МП	Малое предприятие
МРС	Мелкий рогатый скот
МСБФ	Минимальные стандарты бюджетного финансирования
МСОП	Международный союз охраны природы
МСП	Малое и среднее предпринимательство
МСУ	Местное самоуправление
НАП	Неотложная акушерская помощь
НКО	Некоммерческая организация
НКПИК	Национальный комитет по последствиям изменения климата
НООДУ	Национальное оценивание образовательных достижений учащихся 4 и 8 классов
НПД	Национальный план действий
НСК	Национальный статистический комитет
НЦОМид	Национальный центр охраны материнства и детства
НЦФ	Национальный центр фтизиатрии
ОКИ	Острые кишечные инфекции
ОМСУ	Органы местного самоуправления
ООН	Организация Объединенных Наций
ООПТ	Особо охраняемые природные территории
ОПР	Официальная помощь развитию
ОРВ	Озоноразрушающие вещества
ОРИ	Острые респираторные инфекции
ОРС	Озоноразрушающая способность
ОРТ	Общереспубликанское тестирование
ОУП	Отдел управления программ
ПБ	Потребительский бюджет
ПГГ	Программа государственных гарантий
ПГИ	Прямые государственные инвестиции
ПДК	Предельно допустимая концентрация
ПИН	Потребители инъекционных наркотиков
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
ПОШ	Пункт по обмену шприцев
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
ПСВС	Проект «Сельское водоснабжение»
ПТП	Противотуберкулезный препарат
РМИЦ	Республиканский медико-информационный центр
РЦИ	Республиканский центр иммунопрофилактики
РЦКиООИ	Республиканский центр карантинных и особо опасных инфекций
РКИК ООН	Рамочная конвенция Организации Объединенных Наций об изменении климата
РФ	Российская Федерация
СКЗ	Сельский комитет здоровья
СНГ	Содружество независимых государств

СМИ	Средства массовой информации
СМП	Скорая медицинская помощь
СООПП	Сельское общественное объединение потребителей питьевой воды
СРС	Стратегия развития страны
СПБ	Среднесрочный прогноз бюджета
ССГА ООН	Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН
ТБО	Твердые бытовые отходы
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН
ФАП	Фельдшерско-акушерский пункт
ЦРТ	Цели развития тысячелетия
ЦСМ	Центр семейной медицины
ШЛУ-ТБ	Туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью
ЭПУ	Эффективный перинатальный уход
ЮСАИД	Агентство США по международному развитию
ЮНЕСКО	Организация ООН по образованию, науке и культуре
ЮНИСЕФ	Детский фонд ООН
ЮНОДК	Управление ООН по наркотикам и преступности
ЮНФПА	Фонд ООН в области народонаселения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
AFEW	СПИД Фонд Восток-Запад
BMZ	Федеральное министерство экономического сотрудничества и развития Германии
EPI	Индекс экологических достижений
GFATM	Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИД, туберкулезом и малярией
GIZ	Германское общество по международному сотрудничеству
KfW	Немецкий Банк Развития
MAF	Структура по Ускорению ЦРТ
PISA	Международная программа по оценке образовательных достижений учащихся
SWAp	Многосекторальный подход. Sector Wide Approach
SDC	Швейцарское управление по развитию и сотрудничеству
WB	Всемирный банк
USAID	Агентство США по международному развитию
UNDP	Программа развития ООН
UNFPA	Фонд ООН в области народонаселения
UNICEF	Детский фонд ООН
WHO	Всемирная организация здравоохранения

«Несмотря на определенные достижения в реализации обязательств, предусмотренных в Декларации тысячелетия, остается немало проблем, решение которых необходимо ускорить».

Из Национальной стратегии устойчивого развития Кыргызской Республики на период 2013-2017 годы, утвержденной Указом Президента Кыргызской Республики

21 января 2013 года

«Сейчас настало время активизировать наши усилия по созданию более справедливого, безопасного и устойчивого будущего для всех».

Из заявления Генерального секретаря ООН г-на Пан Ги Муна на ежегодной сессии Экономического и Социального Совета ООН (ЭКОСОС)

1 июля 2013 года

Предисловие

Декларация и Цели развития тысячелетия (ЦРТ), единогласно одобренные государствами-членами в ходе саммита ООН в 2000 году, определили векторы и приоритеты развития на период до 2015 года. Для Кыргызстана реализация ЦРТ непосредственно связана с конкретными мерами и достижением национальных индикаторов устойчивого развития страны.

Предлагаемый вашему вниманию Национальный Отчет стал третьим за период после 2000 года. Проведенный в процессе его подготовки анализ показывает, что, несмотря на серьезные внешние и внутренние вызовы и риски, Кыргызстан сумел достичь прогресса в достижении ЦРТ. Это касается, прежде всего, сокращения общей бедности и крайней бедности, а также обеспечения экологической устойчивости, ряда других важных индикаторов развития.

Тем не менее, уровень бедности остается одной из острых социальных проблем, являясь зоной серьезных социальных и политических рисков для устойчивого развития в перспективе. Прожиточный минимум все еще невысок, однако для многих людей, особенно из уязвимых групп населения, он пока остается недостижимым. Все еще не преодолено неравенство в уровне развития в различных регионах и благосостояния проживающих там людей. В сельской местности уровень жизни значительно ниже, чем в городах. Вместе с тем, впервые отмечается рост бедности в городских поселениях.

Вызывает озабоченность проблема женской и детской бедности. Многие дети, в силу разных причин, остаются без присмотра, не посещают детские и школьные учреждения. Уровень дошкольного образования остается весьма низким.

Недостаточный уровень охраны материнства, высокая материнская и детская смертность - среди серьезных проблем

для Кыргызстана. Вызовом для устойчивого развития в стране остается рост числа случаев заражения ВИЧ, уровень заболеваемости другими опасными инфекционными заболеваниями. Ситуация в этой сфере требует повышенного внимания и активных действий.

Развитие экономики остается сильно подверженным влиянию внешних и внутренних факторов. Экономический рост и его качество пока не стали стабильно достаточными для того, чтобы его результаты обеспечивали необходимые условия для повышения благосостояния людей, укрепления финансовых возможностей государства, повышения занятости, и, в конечном итоге, для достижения ЦРТ и устойчивого человеческого развития.

Все это требует особого внимания со стороны государства и донорского сообщества, изыскания и направления дополнительных финансовых и иных ресурсов, инновационных подходов к проведению комплекса превентивных и других неотложных мер по улучшению ситуации.

Вместе с тем, в Кыргызской Республике принимаются активные меры, направленные на строительство и укрепление демократического государства, обеспечение устойчивого развития, преодоление доставшихся от прошлого внутренних проблем и предотвращение новых вызовов и рисков.

По инициативе Президента Кыргызской Республики А.Ш.Атамбаева в партнерстве государственных структур с гражданским обществом и международными организациями разработан Национальная стратегия устойчивого развития Кыргызской Республики на период 2013-2017 годы. Подготовлен ряд других национальных стратегий и программ.

Национальные стратегические документы становятся важ-

нейшим инструментом для обеспечения устойчивого развития, в том числе и для достижения ЦРТ. Принципы устойчивого развития были интегрированы в национальные стратегии и программы, с фокусом на усиление экономической, экологической и социальной составляющей и приостановление процесса истощения природных ресурсов.

Реализация Декларации и ЦРТ в Кыргызстане стала важным импульсом для повышения уровня сотрудничества со всеми партнерами по развитию, как на международном, так и на национальном уровне.

Кыргызская Республика за последние годы регулярно, на самом высоком уровне, в том числе и с трибуны Организации Объединенных Наций, в рамках мировых саммитов, подтверждала свою приверженность достижению ЦРТ, поддерживая активное партнерство с международным сообществом по вопросам обеспечения устойчивого развития в перспективе.

По ряду направлений Кыргызстан, совместно со многими странами, активно участвовал в пилотных программах и проектах, связанных с определением перспектив мирового развития в период после 2015 года.

Среди таких важных новых инициатив - активное участие в процессах подготовки и проведении саммита РИО+20 (июнь 2012 года). Достигнутые там договоренности, с учетом предварительно определенных национальных приоритетов, нашли отражение в Национальной стратегии устойчивого развития Кыргызской Республики на период до 2017 года.

В текущем году, совместно со структурой ООН по ускорению достижения ЦРТ (МАФ), проведен анализ ситуации в здравоохранении и разработан Национальный план действий до 2015 года по ускорению прогресса в достижении ЦРТ в сфере здравоохранения и сокращения материнской смертности.

Проведенные в 2013 году широкий опрос и национальные консультации по приоритетным путям развития после 2015 года (Post-2015) показали, что самыми неотложными и первоочередными направлениями для Кыргызстана являются экономический рост и занятость, надлежащее государственное управление, образование, продовольственная безопасность и развитие

сельского хозяйства, здравоохранение, мир и безопасность.

Важным примером конструктивного партнерства в интересах развития стала состоявшаяся в июле 2013 года в Бишкеке Конференция высокого уровня по развитию. В ней принимали участие руководители и представители государственных структур Кыргызской Республики и организаций гражданского общества, стран-доноров, международных финансовых институтов, системы ООН. Реализация достигнутых в ходе Конференции договоренностей также будет содействовать достижению ЦРТ, продвижению новых инициатив в сфере устойчивого развития, активно обсуждаемых мировым сообществом в настоящее время.

В Кыргызстане активно работают Национальный совет по устойчивому развитию, возглавляемый Президентом Кыргызской Республики, Координационный совет по взаимодействию с партнерами по развитию при Правительстве Кыргызской Республики, со-председателями которого являются Премьер-министр Кыргызской Республики и представитель партнеров по развитию (в настоящее время – Постоянный Координатор системы ООН в Кыргызской Республике), Координационный комитет по достижению ЦРТ в Кыргызской Республике, возглавляемый вице-премьер-министром Кыргызской Республики.

Все эти факторы: наличие стратегического видения путей развития страны, отраженное в национальных стратегиях и программах, тесное сотрудничество партнеров по развитию, понимание сложности и необходимости решения наиболее важных проблем, связанных с устойчивым развитием и преодолением имеющихся рисков – являются важными составными частями предстоящей сложной работы.

Осталось менее 2-х лет до 2015 года, установленного в Декларации тысячелетия срока для достижения ЦРТ. Предлагаемый вашему вниманию Отчет дает реальную картину ситуации в сфере развития в Кыргызстане. Мы надеемся, что содержащиеся в нем аналитические материалы позволят в большей степени сфокусировать усилия национальных и международных партнеров по развитию на преодоление наиболее острых проблем в целях прогресса и благополучия народа Кыргызстана.

Т. Сариев

Министр экономики Кыргызской Республики



А. Аванесов

Постоянный Координатор системы ООН,

Постоянный Представитель ПРООН в Кыргызской Республике



Введение

Декларации тысячелетия определяет 2015 год, как год, в котором Цели развития тысячелетия (ЦРТ), или во всяком случае - подавляющее большинство из них, должны быть достигнуты. В Декларации тысячелетия подчеркнуто, что достижение целей возможно в случае внедрения следующих основных принципов: свобода, равенство, солидарность, толерантность, уважение к природе, общая обязанность.

Данный отчет является уже третьим отчетом о прогрессе достижения ЦРТ в Кыргызской Республике. До этого были подготовлены: первый отчет – в 2003 г., второй отчет – в двух изданиях, в 2008 и 2010 гг.

Роль первого отчета заключалась в адаптации общих международных целей и задач развития к конкретным условиям страны. Модификация ЦРТ и связанных с ними задач для Кыргызстана была осуществлена в ходе широкого консультативного процесса, проходившего с участием государственных органов, представителей гражданского общества и международных организаций.

Также в первом отчёте¹ была определена система целевых индикаторов достижения ЦРТ в Кыргызской Республике. Индикаторы прогресса разработаны применительно к каждой цели с учетом имеющейся на то время статистической информации. Определены базовые величины индикаторов, относительно которых оценивается прогресс достижения целей. Установлены целевые ориентиры для большинства индикаторов с учетом формулировки цели². В дальнейшем система целевых индикаторов практически не изменялась. Основанием для её дополнения и изменения служили принятые государственные программы, затрагивающие сектора, связанные с ЦРТ. Такой пример рассматривается в данной работе.

В первом издании второго отчёта³ был впервые оценен прогресс на пути достижения ЦРТ. Также в данном отчёте были определены проблемы достижения отдельных целей, проблемы стратегического целеполагания, основанного на ЦРТ, обращено внимание стейкхолдеров на низкий уровень достижения ЦРТ. Для привлечения внимания читателей и более наглядного представления данных были введены новые креативные элементы – «бриллиант» ЦРТ, «солнышко» ЦРТ⁴.

Необходимость второго издания второго отчёта⁵ была вызвана тем, что в период 2008-2010 гг. произошли три исключительно важных для Кыргызской Республики события: мировой финансовый кризис, смена власти и межэтнические столкновения в 2010 г. Вопросам влияния кризиса, изменения климата и последствий событий 2010 г. на достижение ЦРТ были посвящены отдельные главы. Уже тогда было предсказано, что по многим целям в Кыргызстане наметится регресс. Также было отмечено, что вследствие реагирования Правительства на рекомендации отчетов, в стране произошла институционализация процесса достижения ЦРТ и создан Координационный комитет.

Специфика данного, третьего отчёта - в совершенствовании методов максимального учёта мнения стейкхолдеров. Процесс подготовки обзора и рекомендаций был построен таким образом, что представители министерств, ведомств и институтов ООН работали вместе над соответствующими разделами, в отличие от предыдущего опыта, когда отчёт готовился независимой командой и затем обсуждался с Правительством.

Разработка указанных отчётов по времени была близка к принятию стратегических документов социально-экономического развития страны. Именно вследствие того, что ЦРТ должны формировать национальную повестку развития, исключительно важным является то обстоятельство, в какой мере они были отражены в стратегических документах.

То есть отчёты по оценке прогресса достижения ЦРТ важны, но недостаточны. Хотя первый отчёт и задал систему национальных целей, задач и целевых индикаторов, а последующие осуществили оценку прогресса в достижении ЦРТ, ясно, что эффективное достижение ЦРТ возможно только в том случае, если эти цели, задачи и индикаторы интегрированы в стратегические документы социально-экономического развития.

Первый отчёт был подготовлен в момент принятия Национальной стратегии сокращения бедности (НССБ), первое издание второго отчёта в 2008 году – во время принятия первой Стратегии развития страны (СРС-1), второе издание второго отчёта – во время второй Стратегии развития страны (СРС-2).

1 Кыргызская Республика, Отчет о прогрессе в достижении Целей развития тысячелетия, Бишкек 2003 г.

2 В силу отсутствия необходимых стратегических данных и изменения методологии расчета, определить значения базовых показателей не представилось возможным.

3 Кыргызская Республика. Второй отчет о прогрессе в достижении Целей развития тысячелетия, Бишкек 2009 г.

4 Описание этих диаграмм находится во втором издании отчёта.

5 Кыргызская Республика. Второй отчет о прогрессе в достижении Целей развития тысячелетия. Второе издание (дополненное и переработанное), Бишкек 2010 г.

На момент подготовки данного отчёта уже была принята Национальная стратегия устойчивого развития (НСУР), и на заключительной стадии находилось принятие Программы по переходу к устойчивому развитию (ППУР).

Национальная стратегия сокращения бедности являлась первым этапом реализации Комплексной основы развития Кыргызской Республики (КОР). НССБ была принята на период 2003-2005 гг., когда уже была подписана Декларация тысячелетия, и Кыргызстан взял на себя обязательства по достижению ЦРТ, однако этот документ еще не обозначил, что ЦРТ является основным стратегическим ориентиром, хотя некоторые элементы этого процесса уже были отмечены в этом документе. Так, НССБ говорила о необходимости сокращения бедности, переходе к устойчивому развитию, решении многих социальных проблем. В то же самое время среди целевых индикаторов, утверждённых стратегией, было только 9 целевых индикаторов ЦРТ, хотя также был предложен ряд индикаторов ЦРТ, по которым предполагалось отслеживание прогресса.

Необходимо отдельно подчеркнуть, что первым секторальным документом, который включил достижение ЦРТ как часть разрабатываемой государственной политики, стала Национальная программа реформы здравоохранения Кыргызской Республики «Манас Таалими» на 2006-2010 годы.

Следующим стратегическим документом являлась первая Стратегия развития страны, которая была принята на 2007-2010 годы. Стратегия заявила, что «Проблемы человеческого и социального развития занимают центральное место в государственной политике Кыргызской Республики. Они включают сокращение бедности, обеспечение возможностей для получения образования, охрану здоровья населения и создание для него благоприятных жизненных условий, защиту уязвимых категорий граждан. Все эти цели совпадают с Целями развития тысячелетия (ЦРТ). Таким образом, ЦРТ образуют каркас стратегии развития Кыргызской Республики». Однако в матрице индикаторов мониторинга и оценки реализации СРС было указано только 19 индикаторов, описывающих ЦРТ. При этом в данном документе было разное отношение к разным целям. Например, в области приоритетов СРС «Человеческое и социальное развитие» в разделах по образованию и здравоохранению ряд показателей полностью совпадает с индикаторами ЦРТ, тогда как в других секторах ряд показателей ЦРТ просто отсутствовал. В СРС-2, принятой на 2009-2011 годы, вопросы ЦРТ не получили дальнейшего развития, кроме того, ввиду событий 2010 года матрица индикаторов СРС-2 так и не была принята.

Текущие документы в большей мере учитывают вопросы до-

стижения ЦРТ. Национальная стратегия устойчивого развития (НСУР) подчеркнула приверженность к решению 8 ключевых задач Декларации тысячелетия и напрямую указала, что «Стратегия направлена на устойчивое развитие Кыргызской Республики, а ее реализация будет способствовать также достижению Целей развития тысячелетия». Поскольку ЦРТ полностью соответствуют принципам устойчивого развития, поэтому Национальную стратегию устойчивого развития на период 2013-2017 гг., утвержденную Указом Президента Кыргызской Республики, и созданный Национальный совет по устойчивому развитию, можно рассматривать как очень своевременные шаги, которые позволяют консолидировать усилия всех заинтересованных сторон по достижению ЦРТ к 2015 году и заложить основы дальнейшего устойчивого развития Кыргызской Республики.

Правительство Кыргызской Республики в настоящее время разрабатывает Программу и план перехода страны к устойчивому развитию (ППУР), которая станет, как отмечено в программе, реальным управленческим инструментом на ближайшие 5 лет реализации НСУР. Примечательным фактом является то, что для оценки и мониторинга ППУР принято два приложения, собственно – матрица индикаторов и целевые индикаторы человеческого развития. В матрице индикаторов 12 индикаторов, совпадающих с индикаторами ЦРТ, ряд некоторых других принят в несколько изменённом виде. В матрице целевых индикаторов человеческого развития 17 индикаторов идентичны индикаторам ЦРТ.

В целом можно сказать, что разрабатываемая в настоящее время система стратегических документов в большей мере учитывает целевые установки Декларации тысячелетия. В то же самое время динамика учёта ЦРТ в стратегических документах говорит о недостаточном внимании, особенно в начале предыдущего десятилетия, к вопросам достижения ЦРТ, что в свою очередь заложило свои негативные тенденции, которые рассматриваются в данном отчёте.

В момент написания третьего отчёта до конца 2015 г. оставалось только два с половиной года, и многие, хотя и промежуточные, выводы данного отчета, скорее всего, сохранятся к завершению этого периода.

В этой связи, исключительно важна роль Национальных консультаций по повестке развития после 2015 г. По мнению респондентов национальных консультаций, основными вопросами будущего развития должны стать экономический рост и занятость, управление государством, решение конфликтов, снижение нестабильности. И хотя данный отчёт не рассматривает эти вопросы в деталях, но представленный в нем прогресс по достижению ЦРТ создаёт базу для будущего развития страны.



РАЗДЕЛ 1. РАДИКАЛЬНОЕ СОКРАЩЕНИЕ КРАЙНЕЙ БЕДНОСТИ



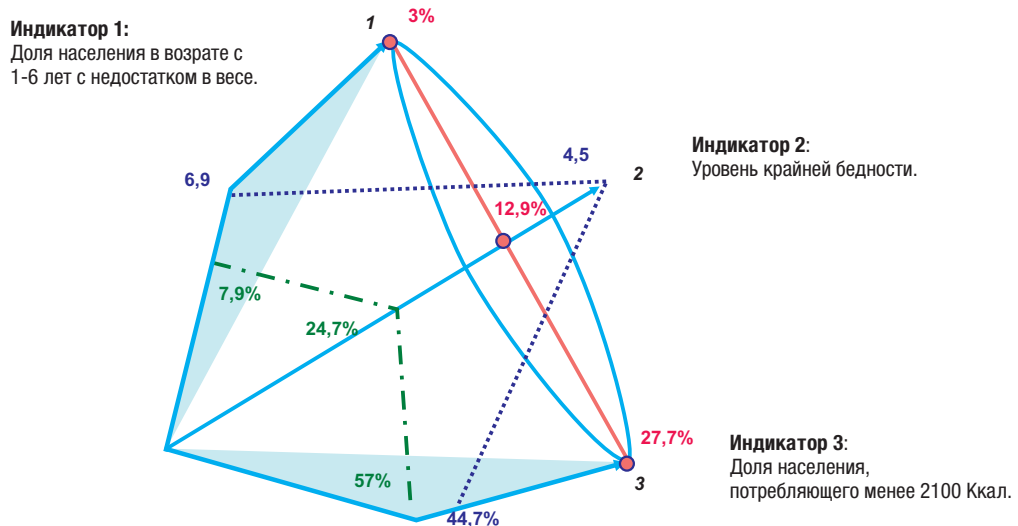
Раздел 1.

Радикальное сокращение крайней бедности

ЗАДАЧИ:

сократить вдвое уровень крайней бедности;
сократить вдвое долю населения, страдающего от недоедания

Рисунок 1. Достижение целевых индикаторов ЦРТ⁶



Источник: Национальный статистический комитет КР

1. Текущая ситуация и тенденции

1.1. Динамика основных индикаторов ЦРТ

В данном отчёте, в отличие от предыдущих, уделено более пропорциональное внимание обеим задачам ЦРТ 1, при этом вопросы снижения количества голодающих рассмотрены во взаимосвязи с процессом сокращения бедности.

Поставленную задачу по сокращению крайней бедности Кыргызская Республика решила еще в 2008 г. Стабильная динамика снижения показателя крайней бедности сохранялась до 2010 г. Однако цепь последующих событий, как в социально-политической жизни, так и в экономике, привели к повороту этой тенденции вспять.

Мировой финансовый кризис стал причиной замедления темпов экономического роста в 2009 г. (до 3,9%), роста продовольственных цен и сокращения денежных переводов от мигрантов. Отказ Президента Бакиева от демократических реформ, ряд серьёзных ошибочных и коррупционных действий его Правительства спровоцировали смену власти в апреле 2010 г. За этим последовали межэтнические столкновения на юге

страны, которые привели к тяжёлым последствиям.

Конфликт сопровождался погромами, разрушением зданий и инфраструктуры. Пострадал весь бизнес. Предприятия, особенно находившиеся в зоне конфликта, были разрушены и простаивали. Сложности с поставками ГСМ и рост цен на них, закрытие границы с Казахстаном и Узбекистаном, сокращение совокупного спроса и многое другое создали проблемы для нормального осуществления экономической деятельности, оказали негативное влияние в целом на социально-экономическую ситуацию в стране.

Наиболее уязвимыми оказались розничная торговля, услуги, строительство и туризм. Значительно пострадали розничные рынки, на которых трудоустроено большое число малоимущих граждан. Временное закрытие границ для перемещения трудовых мигрантов в Россию и Казахстан увеличило предложение рабочей силы на и так испытывающем проблемы внутреннем рынке. Вследствие всех этих причин, в 2010 г. ВВП сократился на 1,4%.

Вышеперечисленное привело к тому, что достигнутый в сокращении общей и крайней бедности прогресс сменился в 2010 г.

⁶ Во втором отчете [см. сноску 5] подробно описана данная схема, которая получила название «бриллиант» ЦРТ. См. стр. 156 указанного отчета. Для краткости: красный цвет указывает на целевые индикаторы, зеленый цвет на базовые, и синий на фактические последние данные. Вся же динамика показателей приведена в Приложении 1.



ростом показателей бедности, при этом уровень крайней бедности в 2010 г. увеличился с 3,1 до 5,3 %.

Новое Правительство страны предприняло в экономике ряд действий стабилизирующего характера, усилило меры социальной поддержки малоимущих слоев населения. В целях минимизации последствий роста мировых цен Правительство повысило в 2011 г. заработные платы работников социальной сферы, также были увеличены размеры пенсионных начислений и компенсаций, оказана материальная помощь малообеспеченным семьям. В результате уже в 2011 г. удалось выйти на 5,7 % роста экономики, снизить инфляцию в сравнении с 2010 г. на 12 процентных пункта – с 19,5 до 7,5 %. Доля крайне бедных снизилась до 4,5 %.

Вторая задача ЦРТ 1 оценивается по двум индикаторам. Первый индикатор отслеживает динамику уменьшения доли населения, потребляющей менее 2100 Ккал в сутки. Изменение этого индикатора коррелирует с динамикой крайней бедности, хотя здесь целевой индикатор пока не достигнут.

До 2009 г. отмечалось заметное улучшение ситуации с постепенным сокращением доли недоедающего населения в стране с 60,5 % в 2001 г. до 40,7 % в 2009 г. Однако затем ситуация

стала ухудшаться, и разрыв с целевым индикатором, который составляет 27,7%, стал увеличиваться.

Второй индикатор этой задачи оценивает динамику сокращения доли детей дошкольного возраста, отстающих в весе. Средняя доля по стране детей 1-6 лет, отстающих в весе, хотя и не была устойчивой, к концу 2000-х гг. обрела тренд на снижение. Но в 2010 г. этот показатель заметно ухудшился, и, несмотря на некоторое его улучшение в 2011 г., разрыв между существующим показателем и целью в 3,0 % всё ещё значителен.

Необходимо отметить, что методология и индикаторы оценки голодающих в Кыргызстане не являются совершенными. Вследствие этого? данному явлению в Кыргызстане до 2010 г. не уделялось адекватного внимания. В последнее время международные организации пытаются выработать новые подходы, которые позволили бы дать более чёткую оценку масштабам этой проблемы, поскольку без этого невозможно выработать обоснованные предложения по формированию социально-экономической политики. Во Вставках 1 и 2 приведены разные методологические подходы разных организаций к данному вопросу. Соответственно, различные методы дают различные оценки как размерам этого явления, так и динамике его развития.

Вставка 1. Оценка продовольственной безопасности Всемирной продовольственной программы (ВПП) ООН

Оценка продовольственной безопасности проводится ВПП ООН. Индикатор продовольственной безопасности рассчитывается ВПП ООН путем объединения уровня потребления продуктов питания (частота и разнообразие) с уровнем экономического доступа к продовольствию (черта бедности, основанная на доходах домашних хозяйств). Разделяется три уровня продовольственной безопасности (крайне низкий, умеренно низкий и адекватный), которые получаются в результате комбинации двух упомянутых индикаторов по продовольственной безопасности. Он рассчитывается на статистически репрезентативных данных на уровне страны, в разрезе городской и сельской местности и семи областей и г. Бишкек. Выборка составляет 2,000 домохозяйств по стране. Метод расчета приведен в таблице ниже.

Экономический доступ к продовольствию (уровень доходов)	Балл по потреблению продуктов питания		
	Низкий	Пограничный	Удовлетворительный
Низкий	% с крайне низким уровнем продовольственной безопасности	% с крайне низким уровнем продовольственной безопасности	% с низким уровнем продовольственной безопасности
Средний	% с крайне низким уровнем продовольственной безопасности	% с низким уровнем продовольственной безопасности	% с удовлетворительным уровнем продовольственной безопасности
Удовлетворительный	% с низким уровнем продовольственной безопасности	% с удовлетворительным уровнем продовольственной безопасности	% с удовлетворительным уровнем продовольственной безопасности

После событий 2010 г. ВПП ООН провела оценку продовольственной безопасности в чрезвычайных ситуациях в августе 2010 г. для выявления влияния последствий событий на ситуацию с продовольственной безопасностью домашних хозяйств. Данная оценка также послужила исходным показателем для мониторинга ситуации с продовольственной безопасностью и стратегий выживания, отражая тенденции урожая, цен на продовольствие и последствий событий 2010 г. Последующие оценки продовольственной безопасности в 2011-2013 гг. проводились дважды в год для сравнения тенденций ситуации с продовольственной безопасностью. Последняя оценка была проведена в марте 2013 г. Данные ВПП ООН по ситуации с продовольственной безопасностью соответствуют данным Нацстаткома (НСК КР), указывающим на ухудшение ситуации с питанием в 2011г.. Результаты во второй половине 2012 г. также показывают ухудшение ситуации, отражая резко повысившиеся цены на продовольствие. Первая оценка, проведенная осенью 2010 г., сразу же после конфликта, определила, что 27% населения попали в группу людей, имеющих низкий статус продовольственной безопасности. В марте 2011 г. этот показатель возрос до отметки 46 процентов, как следствие нехватки продовольствия перед весенним сбором урожая, резкого повышения цен на продовольствие и последствий событий 2010 г.



Вставка 2. Оценка ФАО доли населения, страдающей от голода

Масштабы недоедания оцениваются на национальном уровне, путем оценки распределения привычного потребления калорий средним индивидуумом (то есть оценки вероятностей, связанных с возможными уровнями среднего привычного ежедневного потребления калорий в стране).

Оценка основана на информации:

- а) продовольственные балансы ФАО по общей калорийности;
- б) оценка потерь калорий продовольствия при продаже на розничном уровне;
- в) оценка неравенства в распределении доступа к продовольствию у населения.

После получения распределения вычисляется вероятность того, что потребление калорий ниже, чем минимальная необходимая величина калорий для ведения активной и здоровой жизни для среднего человека.

Результаты расчетов ФАО показывают, что количество людей, страдающих от недоедания, сократилось с 15,5 % в 1992 году до 6,2 % в 2012 году.

Рассматривая результаты проводимой работы, необходимо учитывать, что данные методики не применяются национальными институтами (ни НСК КР, ни Министерством экономики), поэтому одной из задач в этой сфере на предстоящий период является адаптация применяемых методик в нашей стране.

1.2. Другие показатели бедности

Ввиду специфики проявлений бедности в Кыргызской Республике, которая, например, проявляется в том, что население группируется очень тесно вокруг черты общей бедности⁷, также следует рассматривать другие показатели измерения бедности, такие как общая бедность, многогранность бедности, доступ бедных к услугам.

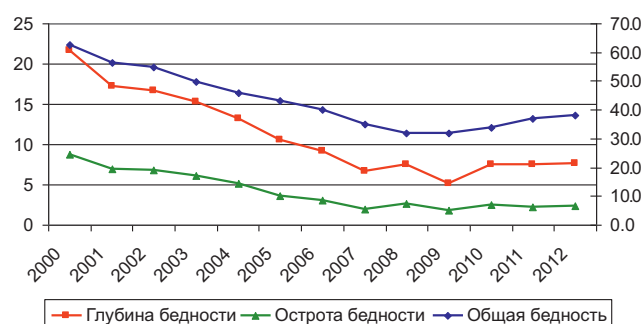
1.2.1. Общая бедность

Последствия событий 2010 г. были значительными также и для общей бедности, поскольку все вышеуказанные проблемы в большей степени отражаются именно на этом показателе. С 2010 г. её динамика приобрела негативную тенденцию, и в 2012 г. доля бедного населения возросла на 1,2 процентных пункта и составила 38 %. Это наиболее высокий показатель за последние пять лет. Численность населения, проживающего за чертой бедности, достигла 2 млн. 153 тыс. чел.

В 2010-2012 гг. наблюдался рост глубины бедности (показывает среднее отклонение доходов бедных домохозяйств от черты бедности) до 7,7 %, а также ее остроты (демонстрирует степень дифференциации потребления бедного населения) – до 2,4 %.

Данные показывают, что динамика глубины и остроты бедности в целом соответствует общим тенденциям бедности. При

Рисунок 2. Динамика бедности, ее глубины и остроты



Источник: Национальный статистический комитет КР

этом заметно ее значительное снижение в период 2000-2005 гг., и далее более умеренное уменьшение в период до 2010 г. Последнее говорит об увеличении разрыва между величиной дохода крайне бедных и показателями общей бедности. Необходимо подчеркнуть, что расслоение населения по доходам в Кыргызстане продолжает увеличиваться. В частности, коэффициент $P80/P20^8$ увеличился с 6,8 в 2010 г. до 7,3 в 2011 г.

Доступ бедного населения к услугам также является мериллом бедности⁹. Бедные имеют худший доступ к услугам. При этом, ключевыми индикаторами измерения бедности являются наличие жилья и доступность коммунальных услуг. В 2011 г. более 53% крайне бедного населения страны располагали всего лишь от 5 до 10 кв. м жилой площади на душу населения. Уровень благоустройства жилых помещений значительно различается между городскими и сельскими домохозяйствами. Бедные домашние хозяйства, а также домашние хозяйства, расположенные в сельской местности, имеют менее благоустроенное жилье, так как инфраструктура в сельской местности развита

7 Расчеты НСК показывают, что при увеличении уровня инфляции в 2012 г. на 5 процентов, при неизменной сложившейся величине индикатора благосостояния, доля бедных возросла бы на 5,2 процентных пункта, а при снижении инфляции на 5 процентов доля бедных уменьшилась бы на 5,5 процентных пунктов. Источник: Уровень бедности в Кыргызской Республике в 2012 г., НСК КР, www.stat.kg

8 Этот коэффициент показывает, во сколько раз суммарные доходы 20% богатых слоев населения превышают доходы 20% беднейших слоев населения.

9 Уровень жизни населения Кыргызской Республики 2007-2011 гг., НСК КР, 2012 г.



слабо. Различия в доступе к другим услугам, показанные в разделе 1.3.2, подтверждают это негативное явление.

1.2.2. Детская бедность

Детская бедность, уровень которой выше показателей общей бедности, является одной из наиболее серьезных социальных проблем. По результатам выборочного интегрированного обследования НСК домашних хозяйств за 2011 г. определено, что из общей численности детей в возрасте 0-17 лет, 44,6 % проживали в условиях бедности, из них 5,6 % оказались в категории крайне бедных. Уровень детской бедности в сельской местности составил 47,6 %, что на 8,9 процентных пункта выше, чем в городских поселениях.

Доля детей, проживающих в бедных домохозяйствах, превышает общий уровень бедности. Эту ситуацию объясняет коэффициент иждивенчества, который выше в бедных домохозяйствах, и большое влияние на его значение оказывает число детей в возрасте 0-17 лет. Дети, живущие в бедных семьях, сталкиваются с различными проблемами, включая доступ к качественным социальным услугам и инфраструктуре образования и здравоохранения и др. Они переносят бедность тяжелее в силу их большей уязвимости, и имеют более серьезные последствия, потому что упущенные в детстве возможности зачастую не позволяют им в дальнейшем полноценно воспользоваться своими правами, добиться в жизни благополучия и реализации заложенного в них потенциала.

Существуют значительные региональные различия в этом аспекте бедности. Детская бедность варьирует от 6,8 % в Бишкеке до 57,1 % в Джалал-Абадской области и 56,0 % - в Ошской области, что связано с большим количеством многодетных семей в этих регионах¹⁰.

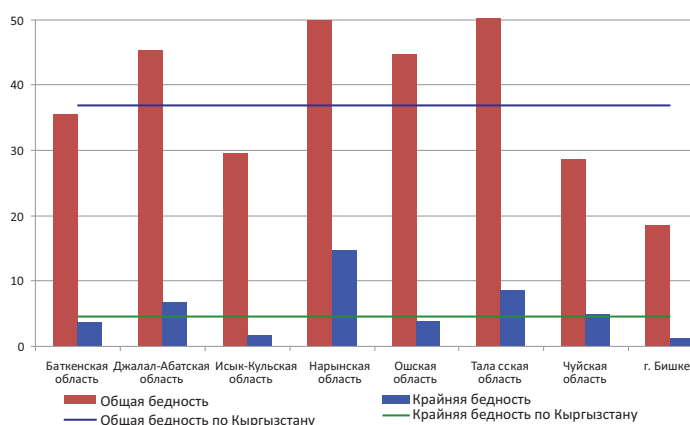
1.3. Региональные и социально-экономические различия

1.3.1. Крайняя и общая бедность

А в Кыргызстане в течение длительного времени наблюдаются существенные различия в показателях бедности в зависимости от географического положения. В разрезе регионов в 2011 г. показатели бедности заметно различаются (см. Рисунок 3). В четырех регионах они заметно выше средней величины общей бедности. И, как правило, регионы, в которых более высок

уровень крайней бедности, отличаются более высоким уровнем общей бедности. Однако при этом разброс областей по крайней бедности более заметен: так в Нарынской области уровень крайней бедности превышает страновой в 3,3 раза, а уровень общей бедности самой бедной Таласской области превышает средний показатель в 1,4 раза. При этом в Нарынской и Таласской областях каждый второй житель относится к бедным.

Рисунок 3. Уровень бедности в регионах Кыргызстана



Источник: Национальный статистический комитет КР

1.3.2. Городская и сельская бедность

Динамика сельской и городской бедности в целом повторяет динамику общей бедности к снижению в 2009 г. и к росту в 2010-2011 гг., при этом показатели крайней бедности в городах ниже средней величины более чем в два раза, а общей бедности – на 30%.

В сельской местности наблюдается более высокий уровень детской бедности - на 16,3 процентных пункта выше, чем в городах (2011 г.), что связано с тем, что на бедные сельские домохозяйства приходится большее количество детей (2,6)¹¹. Сельские дети испытывают больше проблем с получением социальных услуг, доступом к образованию, здравоохранению, социальной защите.

Электричество является единственным видом благоустройства, охватывающим всю территорию страны. Однако наличие электросетей не означает, что население имеет непрерывный доступ к электроэнергии. Непрерывную подачу электроэнергии отметили лишь 11,7 % домохозяйств, отключение электричества несколько раз в год наблюдалось у 62,0%, с ежедневным отключением сталкивались 1,9% домохозяйств и чаще это происходило в сельской местности.

10 Национальное исследование по детской бедности и неравенствам в Кыргызской Республике. ЮНИСЕФ. - Б., 2009 г.

11 Уровень жизни населения Кыргызской Республики 2006-2010. - Бишкек, 2011 г.



Системой централизованного отопления оснащены 34,7 % городских домохозяйств и только 2,1 % сельских домохозяйств. Это указывает на исключительно городской характер предоставления услуги, связанной с централизованным теплоснабжением населения.

Доступ к сети газопровода имеют 21,1% домохозяйств республики, из них 49,1% городских домохозяйств и 6,0% - сельских. Недостаточная распространенность газопровода по территории республики лишает доступа к централизованному газоснабжению практически все сельское население страны.

К централизованному водоснабжению подключены 25,5% домохозяйств. Доля городских домохозяйств, подключенных к централизованному водоснабжению, превышает долю сельских на 46,2 процентных пункта.

Надо отметить, что доступность к чистой питьевой воде является не только показателем качества жизни населения, но оказывает значительное влияние на его здоровье. Так, в разделе по ЦРТ 7 указано, что в 2011 г. отмечено снижение доступа к чистой питьевой воде, когда доступность питьевой воды в целом по стране сократилась на 1,2 процентных пункта и составила 90,8%.

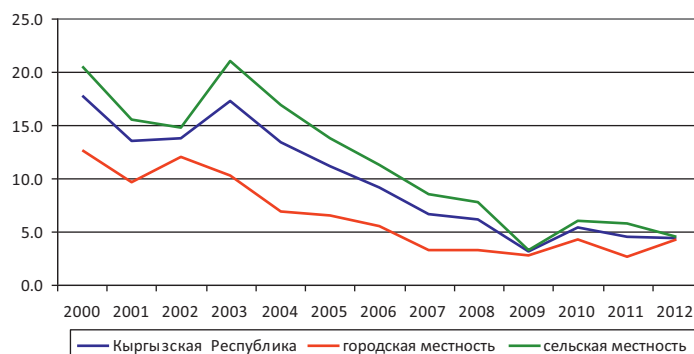
К другому негативному воздействию следует отнести загрязнение атмосферы из-за использования твердого топлива при приготовлении пищи. При этом, следует отметить, что в целом по республике в городской местности около половины небедных домохозяйств (44 %) пользуется газовой плитой, подсоединенной к центральному газопроводу, тогда как 45,9% бедных домохозяйств и 49,5 % очень бедных домохозяйств пользуются электроплиткой. В сельской же местности 49,0 % очень бедных и 42,3 % бедных домохозяйств для приготовления пищи используют твердое топливо.

1.3.3. Бедность и окружающая среда

Рост бедного населения неразрывно связан с проблемами сельского хозяйства, которое является основным источником средств к существованию для этих слоев населения, проживающих в сельской местности. Вместе с тем, за последние 5 лет наблюдалось неуклонное снижение удельного веса сельского хозяйства в экономике страны. Если в 2006 году он составлял 28,7 %, то в 2009 и 2012 гг. сократился до 22,1 % и 17,5 %, соответственно.

Продуктивность сельскохозяйственного производства в Кыргызской Республике падает. Большой угрозой представляется потеря ценных пахотных земель. Несмотря на то, что земли сельскохозяйственного назначения составляют всего 15% от общей

Рисунок 4. Уровень крайней бедности в сельской и городской местностях, %



Источник: Национальный статистический комитет КР

площади территории страны, за последние пять лет их площадь уменьшилась ещё на 4,3%, а различной степени деградации подверглось более 40% орошаемых земель. Поэтому, урожайность сельскохозяйственных культур не растёт, а по зерновым с 2001 г. сократилась с 28 ц/га до 17-18 ц/га.

В большинстве случаев эрозия почв и деградация земель являются следствием низкой агрокультуры бедного населения при использовании сельскохозяйственных земель, включая чрезмерный выпас скота, использование неэффективных систем ирригации и управления водным хозяйством. Эрозия почв является наиболее наглядным показателем неблагоприятного воздействия неприемлемых агрометодов со стороны населения, ведущих к потере продуктивности растениеводства и зачастую необратимому ущербу для почв. При этом ситуация в будущем будет ухудшаться вследствие неблагоприятного воздействия изменения климата на сельское хозяйство (см. Вставку 3).

Горные пастбища, которые составляют 40 % от территории страны и 85 % земель сельскохозяйственного назначения, используются сегодня без должного регулирования нагрузки на них. Следствием этого является снижение продуктивности в животноводстве. В 2005-2010 гг., несмотря на рост поголовья на 18%, надои молока снизились на 5%.

Отличительной особенностью сельскохозяйственного производства является большая территориальная рассредоточенность. Поэтому меры по контролю за соблюдением норм по охране окружающей среды часто оказываются трудновыполнимыми.

Прямым результатом низкой урожайности и продуктивности животноводства стали ограниченные доходы фермеров, нехватка финансовых ресурсов как для удовлетворения жизненных потребностей членов семьи фермера, так и для улучшения состояния и использования природных ресурсов.

Истощение природных ресурсов в последние годы в Кыргызской Республике стало причиной существенного сокращения



Вставка 3. Влияние климата на продовольственную безопасность

Продовольственная безопасность в Кыргызской Республике является чувствительной к изменению климата, как это было признано во Втором национальном сообщении Кыргызской Республики по Рамочной Конвенции ООН «Об изменении климата». Годовой объем производства зерновых в стране значительно снизился на 17 процентов, в результате высокой температуры в сочетании с ниже среднего уровнем осадков в течение весенних и летних месяцев в 2012 г.

Согласно прогнозам, предполагается четыре основные тенденции изменения климата, которые могут повлиять на продовольственную безопасность в Кыргызской Республике. Во-первых, сочетание высокой температуры и уменьшение количества осадков может привести к более интенсивной засухе и жаре, что окажет разрушительное воздействие на производство сельскохозяйственных культур и сократит наличие воды и пастбищ для скота.

Во-вторых, в краткосрочной перспективе приведет к увеличению доступности воды и более интенсивным наводнениям. Тем не менее, в долгосрочной перспективе таяние ледников приведет к дефициту воды и засухи.

В-третьих, произойдут изменения сезонных осадков, такие, как увеличение зимних осадков (в том числе снегопадов) и уменьшение летних осадков.

В-четвертых, низменности Кыргызской Республики, скорее всего, будут находиться под угрозой перехода в засушливые пустыни в связи с сокращением ледникового стока. Изменение ландшафта страны будет иметь значительные последствия для средств к существованию уязвимых групп населения, что может означать, что некоторые домохозяйства будут вынуждены изменить свой традиционный жизненный уклад, чтобы адаптироваться к новым возникающим ландшафтам.

реальной базы для сельскохозяйственного производства, что и привело к повышению уровня бедности населения, прежде всего, проживающего в сельской местности.

Органы местного самоуправления, согласно Закону КР «О местном самоуправлении» (в редакции от 30 ноября 2011 г. № 228), наделены полномочиями контроля за деятельностью хозяйствующих субъектов по исполнению законодательства об охране окружающей среды, за использованием земли и природных ресурсов, санитарных норм, проведением экологических мероприятий и т.д.

Дополнительно, для повышения эффективности использования и управления отдельными природными ресурсами на местном уровне законодательно были созданы специализированные общественные организации, которым делегированы полномочия в управлении определенным видом природных ресурсов, включая сбор средств за их использование. Размеры сборов, которые взимаются за использование указанными природными ресурсами, определяются данными организациями и утверждаются решением местного кенеша.

Поэтому организационно органы местного самоуправления отвечают за предоставление тех или иных услуг и эффективное управление природными ресурсами, но фактически все функции, полномочия, а так же право сбора платежей переданы специализированным общественным организациям. Такими организациями являются: (а) жайыт комитеты - ответственные за использование и управление пастбищами; (б) сельское общественное объединение потребителей питьевой воды (СООПП) - ответственные за использование и управление питьевой водой; (в) ассоциации водопользователей (АВП) — ответственные за использование и управление поливной водой.

Вклад и ответственность местных общин по поддержанию

природных экосистем возрастает. Однако никакой прямой экономической выгоды от этого местные сообщества пока не получают, поскольку процедура получения права пользования природными ресурсами находится в руках Правительства. Основные отчисления за право пользоваться природными ресурсами также идут в республиканский бюджет. Эти вопросы требуют срочного правового регулирования, поскольку в сознании местного населения они преломляются как несправедливость.

Так, например, налоговые отчисления золотодобывающих предприятий до 2012 г. в полном объеме шли в республиканский бюджет без компенсации местным сообществам за экологическое загрязнение окружающей среды. С 2012 г. в Кыргызской Республике была законодательно введена норма отчислений в местные бюджеты на уровне 2% от прибыли горнодобывающих компаний.

1.3.4. Гендерные аспекты бедности

Имеет свою специфику и женская бедность, что связано с положением женщин на рынке труда, включая неравенство работающих мужчин и женщин с точки зрения оплаты труда, низкой женской конкурентоспособности, связанной с необходимостью выполнения репродуктивной функции.

Несмотря на то, что бедность выше среди домохозяйств, возглавляемых мужчинами (бедность среди домохозяйств, возглавляемых мужчинами, составила 30,0 процентов по сравнению с 20,7 процентами среди домохозяйств, возглавляемых женщинами), бедность более остро воздействует на положение женщин. Это связано с тем, что в попытках смягчить бедность, нагрузка на женщин в поисках доходов растет, а домашняя при этом не снижается.

Гендерно обусловленное неравенство на рынке труда приводит к концентрации женщин в видах в экономической деятельности с низкими доходами.



В сельской местности особенно выражено то, что предприниматели микроуровня, в основном, представлены наиболее уязвимыми женщинами, использующими нишу микропредпринимательства как средство борьбы с бедностью.

Участвуя в программах по микрокредитованию, как правило, женщины берут кредиты меньших размеров, чем мужчины и реализуют их в сфере надомного труда и мелкой торговли и доходы зачастую реинвестируют в семейный бюджет, а не в развитие бизнеса. В результате мужчины сокращают свой вклад в ежедневные расходы на содержание семьи домохозяйства¹². И использование микрокредитов не дает им возможности перейти к малому или среднему бизнесу, что позволило бы им реализовывать стратегические гендерные нужды. Поэтому в ряде случаев использование микрокредита может служить только дополнительной поддержкой для семьи.

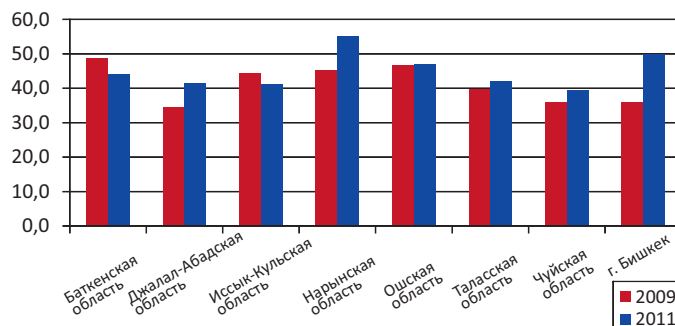
К числу факторов, способствующих женской бедности, можно отнести:

- неблагоприятную тенденцию в динамике занятости женщин (снижение с 49,7% в 2008 г. до 47,1% в 2010 г.);
- гендерную асимметрию по отраслям экономики: преимущественная занятость женщин в социальных и менее оплачиваемых сферах;
- разрыв в уровне заработной платы мужчин и женщин (средняя заработная плата женщин в 2011 г. составила 78,4 % от заработной платы мужчин);
- более высокий уровень женской безработицы (разрыв между безработицей мужчин и женщин растет: если в 2005 г. он составлял 1,7 процентных пункта, то в 2011 г. он увеличился до 2,3, что связано с более высокими темпами роста безработицы среди женщин). По данным 2010 г., доля безработных женщин, которые искали работу более года, превышает соответствующий показатель у мужчин в 2 раза.

1.3.5. Региональные различия по потреблению

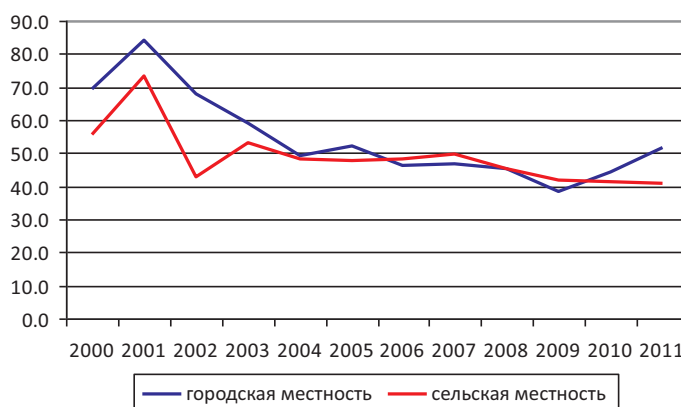
Динамика сокращения доли домохозяйств, потребляющих менее 2,100 Ккал/сутки, была положительной на протяжении долгого периода для всех регионов страны. Начиная с 2010 г., вышеуказанные факторы повлияли на этот показатель в худшую сторону практически во всех областях. Как видно на Рисунке 5, этот показатель ухудшился в 6 из 8 регионов в 2011 г. по сравнению с 2009 г. Особенно заметно было ухудшение в городе Бишкеке (на

Рисунок 5. Доля населения, потребляющая менее 2,100 Ккал/сутки, областной разрез, %



Источник: Национальный статистический комитет КР

Рисунок 6. Доля населения, потребляющая менее 2,100 Ккал/сутки, сельская и городская местность, %



Источник: Национальный статистический комитет КР

13,8 процентных пунктов) и в Нарынской области (на 9,8 процентных пунктов). При этом впервые за несколько последних лет доля таких домохозяйств в Нарынской области превысила 50%.

Резкое ухудшение ситуации с потреблением в г. Бишкеке в 2011 г. привело к тому, что разрыв в потреблении между городской и сельской местностью резко возрос (см. Рисунок 6). Доля домохозяйств, потребляющая менее 2,100 Ккал/сут, в городской местности составила 51 процент, а в сельской - 40 процентов¹³.

1.4. Факторы сокращения бедности

На сокращение бедности влияют разные факторы (см. Вставку 4). В некоторых аналитических работах¹⁴, ссылаясь на специфику стран Центральной Азии, называют 2 основных фактора: доходы, полученные за пределами страны, что отражается в вели-

¹² Доступ сельских женщин к экономическим ресурсам. – Центр изучения общественного мнения «Эль-Пикир», Общественное объединение «Институт оценки развития». – ЮНИФЕМ, 2005 г.

¹³ НСК КР, Интегрированное обследование бюджетов домашних хозяйств и рабочей силы.

¹⁴ См. «Взаимовлияние демографических и социально-экономических процессов в Кыргызской Республике: старые проблемы или новые возможности?», Фонд ООН в области народонаселения и ПРООН, Бишкек, 2010г. В этой работе построена модель зависимости бедности от различных факторов по данным с 2000 г. до 2009 г.



чине денежных переводов мигрантов, доходы от экономической деятельности внутри страны. Кроме того, свою роль в сокращении бедности играют механизмы перераспределения доходов, в частности, бюджет системы социального обеспечения.

В указанной работе рассчитаны эластичности соответствующих показателей для Кыргызской Республики, которые приведены в Таблице 2. Эти данные показывают, на сколько процентов изменится уровень бедности при росте соответствующих показателей на 1%.

Данные эластичности показывают, что в относительном выражении наибольшее влияние на темпы сокращения бедности оказывает рост ВВП, затем рост расходов на социальное обеспечение и последним по значимости является рост трансфертов. В соответствии с проведенным анализом, фактором, который оказал наибольшее воздействие на сокращение бедности в конце 2000-х годов, является рост экономики, в среднем его влияние составило 80,4%; следующим по значимости стало влияние расходов на социальное обеспечение – 12,2 %, рост переводов от мигрантов обеспечил только 7,4%.

Неявное влияние социальных расходов на сокращение бедности, возможно, говорит о слабой адресности и маленьких размерах социальных пособий. Небольшое влияние денежных переводов можно объяснить отличиями в степени их влияния на показатели бедности в различных регионах страны (как это будет показано далее, их влияние заметно только в трёх из восьми регионов).

1.4.1. Трансферты мигрантов

По данным Национального банка Кыргызской Республики, объем денежных переводов увеличился в последние несколько лет (см. Рисунок 7), что указывает на то, что все больше семей полагаются на доходы от денежных переводов трудовых мигрантов.

Несмотря на значимость этого фактора в целом для эконо-

Таблица 2. Показатели эластичности бедности

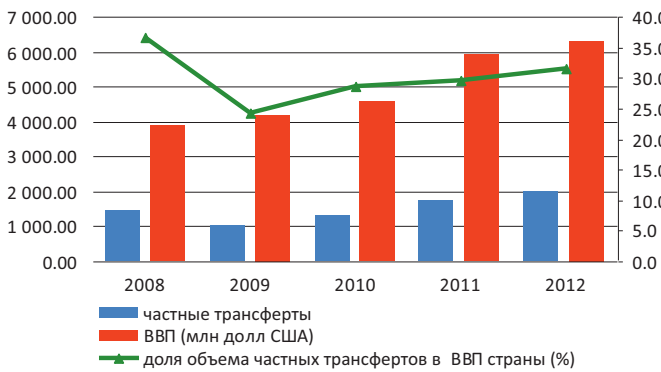
Эластичность бедности от темпов роста:		
ВВП	Денежных переводов	Расходов на социальное обеспечение
1.9	0.09	0.3

мического развития страны и сокращения бедности, его роль для различных регионов заметно различается. Ниже проиллюстрированы данные, характеризующие изменение уровня бедности с учётом и без учёта трудовой деятельности мигрантов за пределами Кыргызстана.

В целом в период 2008-2011 гг. уровень бедности в стране без учёта трансфертов трудовых мигрантов колебался бы в пределах 42,3%-43,4% (см. Рисунок 8). Фактически, вклад в бюджеты домохозяйств доходов от деятельности трудовых мигрантов позволил «сгладить», то есть снизить уровень бедности за этот период на 8-10 процентных пунктов в целом по стране.

Ниже приведены данные, характеризующие изменение уровня бедности с учётом и без учёта трансфертов от деятельности трудовых мигрантов в разрезе регионов, которые демонстриру-

Рисунок 7. Частные трансферты (в % к ВВП)



Источник: Национальный Банк КР

Вставка 4. Пример положительной практики. Повышение потенциала в сфере разработки социально-экономической политики, направленной на достижение ЦРТ

В условиях существующих внутренних и внешних рисков, которые могут оказать влияние на прогресс в достижении ЦРТ, особенно по тем целям, где наблюдается заметное отставание, необходимо усиление потенциала как государственных структур, так и экспертного сообщества в оценке и выработке стратегических политик/решений по минимизации последствий глобального экономического кризиса и остальных внешних угроз, включая рост цен на продовольствие, уменьшение денежных переводов и др. для того, чтобы избежать негативного влияния на человеческое развитие. Это требует использования различных инструментов в планировании, позволяющих оценить достаточность финансирования разработанных политик, выработать альтернативные сценарии социально-экономической политики.

Одним из таких инструментов может стать экономическая модель, известная как MAMS (Макет для моделирования ЦРТ). Она включает специальный модуль, который определяет основные факторы достижения ЦРТ и прямое воздействие роста государственных расходов на инфраструктуру и услуги, связанные с ЦРТ, а также секторальную оценку необходимых затрат и методологию различных сценариев, воздействующих на бедность и неравенство.

В 2012-2013 гг. Программа развития ООН и Департамент по экономическим и социальным вопросам ООН реализовали учебную программу по использованию этой модели для государственных служащих и исследователей Кыргызстана. В течение нескольких месяцев 30 сотрудников Министерства экономики и других министерств и ведомств, Академии наук, преподавателей ведущих вузов Бишкека изучали структуру модели и практиковались в ее использовании. Всем организациям, принявшим участие в программе, было передано современное программное обеспечение, необходимое для работы модели.



ют наибольшее влияние этого фактора в самых бедных регионах (см. Рисунок 9). Так, например, без учёта этого фактора уровень общей бедности был бы самым высоким в Джалал-Абадской (56,3%), Ошской (56,2%) и Баткенской (52%) областях.

При этом в Баткенской области вклад трансфертов мигрантов оценивается в 15,5 процентных пункта за 2011 г., то есть в этой области бедность сокращается на треть благодаря этому фактору. В северных областях это влияние гораздо ниже и оценивается на уровне 0,1-3,8 процентных пункта.

1.4.2. Система социальной защиты¹⁵

Социальная политика государства в условиях бюджетных ограничений и роста дефицита государственного бюджета и бюджета Социального Фонда была неизменно направлена на выполнение гарантированных социальных обязательств со стороны государства в полном объёме. В период 2009-2012 гг. расходы на социальную защиту категорий населения с низкими доходами выросли с 9,5% до 16,3% от общих расходов бюджета. Суммарный удельный вес расходов государства на социальные услуги составил в 2012 г. 47% от бюджетных расходов и возрос относительно 2008 г. на 6 процентных пунктов. Исходя из этих показателей, государственный бюджет страны продолжает оставаться социально-ориентированным.

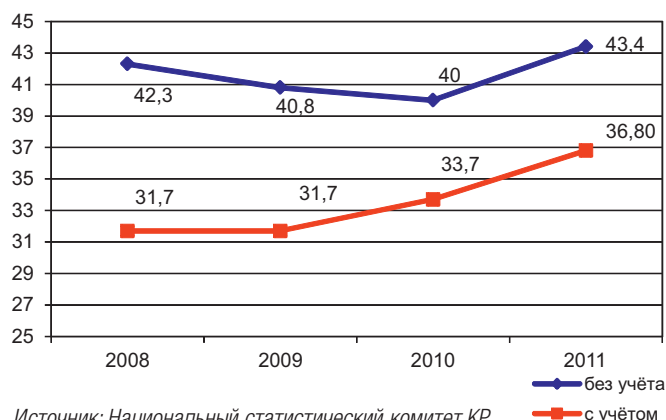
В декабре 2011 г. правительством была принята Стратегия социальной защиты населения КР на 2012-2014 гг.¹⁶, в соответствии с которой социальная защита, особенно уязвимых слоев населения, является одним из главных приоритетов государства. Стратегия направлена на повышение качества социальной защиты в стране, определяет видение, цели развития и основных участников системы социальной защиты.

Этот документ отражает общее видение будущего состояния системы социальной защиты, нацелен на создание эффективной и справедливой системы социальной защиты в стране. Стратегия представляет видение будущей системы социальной защиты на основе анализа ситуации и проблем сектора. В ней также рассматриваются институциональные механизмы социальной защиты, и эффективность инструментов социальной защиты.

В Стратегии приняты следующие приоритеты:

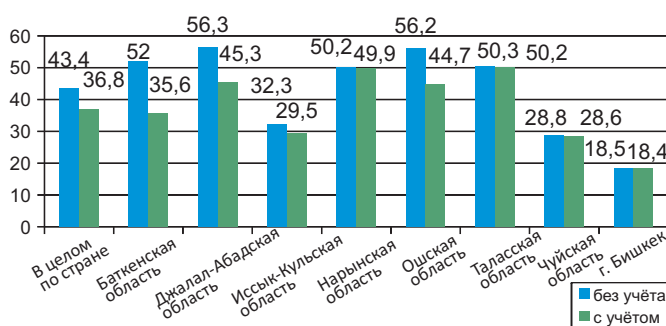
- социальная защита семьи и детей в трудной жизненной ситуации;
- социальная защита инвалидов;
- социальное обеспечение граждан пожилого возраста;
- социальная защита групп риска.

Рисунок 8. Изменение уровня бедности с учетом и без трудовой деятельности за пределами Кыргызской Республики



Источник: Национальный статистический комитет КР

Рисунок 9. Изменение уровня бедности по регионам с учетом и без трудовой деятельности за пределами Кыргызской Республики в 2011 г.



Источник: Национальный статистический комитет КР

Рисунок 10. Социальные расходы (в % от ВВП)



Источник: Национальный статистический комитет КР

Документ определяет следующие действия, которые должны быть приняты в соответствии с запланированными целями:

- увеличение размера ежемесячного пособия малообеспеченным семьям с детьми и ежемесячного социального пособия для нетрудоспособных граждан;
- развитие альтернативных социальных услуг, создание условий для появления сети частных учреждений, оказывающих социальные услуги, в том числе на местном уровне;
- деинституционализация интернатных учреждений, максимальное снижение числа людей в них;

¹⁵ Источник статистических данных - НСК КР.

¹⁶ Стратегия развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2012-2014 гг., утверждена Постановлением КР в декабре 2011 г.



– создание и развитие института социальных работников.

По различным оценкам, система социальной защиты в стране слабо влияет на сокращение бедности ввиду плохой нацеленности и низкого уровня пособий¹⁷.

В данных работах отмечается, что, хотя наблюдается рост государственных расходов на социальную помощь населению, однако он характеризуется существенным увеличением финансирования неадресных программ – льгот, компенсаций и ежемесячного социального пособия: расходы на пособия в 2010 г. относительно 2009 г. возросли в 1,7 раза, а на льготы и компенсации – в 2,3 раза.

Несмотря на то, что по государственным пособиям положительными моментами стали увеличение гарантированного минимального дохода (ГМД), среднего размера ежемесячного пособия малообеспеченным семьям (ЕПМС), сохранились, однако, следующие проблемы: размер ГМД остается на низком уровне (в 2010 г. он не превышал 8,1% от прожиточного минимума детей и 17,8% от черты крайней бедности).

Усилена адресность пособий в результате изменения дизайна ЕПМС в период 2009-2010 гг. Пересмотрены нормативы доходов от земельных наделов и приусадебных участков, введен дифференцированный подход к определению дохода от земли, усовершенствован учет товаров длительного пользования, сельскохозяйственных животных и др¹⁸. Механизмы назначения ЕПМС упрощены и усилены полномочия местных органов по назначению этих пособий.

В 2010 г. завершена монетизация большей части льгот на всей территории Кыргызской Республики: при этом сократилось количество льгот с 40 до 13. Численность получателей льгот соответственно снизилась с 283 тысяч до 226 тысяч человек. В то же самое время неясны направления дальнейшего реформирования этих льгот на фоне их достаточно высокой доли в бюджете социальной защиты¹⁹.

Система социальной защиты в стране постоянно совершенствуется. Тем не менее, ЕПМС, из-за недостаточных размеров не может обеспечить достойную поддержку бедной семье. Многие крайне бедные семьи исключаются из получения данного вида пособия, так как размер ГМД (580 сом), исходя из которого семья включается в систему, гораздо ниже черты крайней бедности (1286,3 сом). К примеру, пенсии, благодаря более высоким раз-

мерам, являются более эффективными в сокращении бедности среди пожилых людей и их семей. Что касается ежемесячных социальных пособий, то они выплачиваются по категориальному принципу, т. к. нацелены на нетрудоспособных лиц, не имеющих права на пенсионное обеспечение (ЛОВЗ, дети, потерявшие кормильца, пожилые граждане). Обеспечение данных лиц ежемесячными социальными пособиями гарантировано статьей 53 Конституции Кыргызской Республики (гражданам гарантируется социальное обеспечение в старости, в случае болезни и утраты трудоспособности, потери кормильца).

Осенью 2013 г. планируется повышение размера ГМД, а соответственно и размеров ЕПМС. Необходимые денежные средства на данное повышение уже предусмотрены в бюджете.

В целом в виду того, что уже достигнута достаточно высокая доля социального сектора в общих расходах бюджета, на данном этапе полное покрытие уровня прожиточного минимума через пособия не достижимо. Следует добиваться того, чтобы расходы на образование, здравоохранение и критически важные компоненты системы социальной защиты поддерживались на достигнутом уровне в процентах ВВП, и обеспечивалась большая эффективность расходования государственных средств. На это нацелена Стратегия развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2012-2014 гг., однако в последнее время в связи с нехваткой финансирования данной стратегии предлагается пересмотреть перечень исполняемых мероприятий.

1.4.3. Проблемы экономического роста

Влияние международного финансового кризиса и событий 2010 г. на экономику страны оказалось многогранным. Отмечались и темпы замедления экономического роста, и даже его падение, снижение экспорта, отток капитала, рост процентных ставок и сокращение кредитного портфеля. С точки зрения влияния на бедность, наиболее значимыми факторами стали сокращение темпов роста валового внутреннего продукта и рост инфляции. При этом рост цен на основные продукты питания произвел мультипликативный эффект, поскольку помимо прямого воздействия на рост бедности он поставил под угрозу и продовольственную безопасность страны.

Период 2009–2012 гг. для Кыргызстана оказался не-

17 См. например: Анализ государственных расходов на социальный сектор в Кыргызской Республике, 2007–2010 гг., Бишкек, 2011 г. – ЮНИСЕФ, «Взаимовлияние демографических и социально-экономических процессов в Кыргызской Республике: старые проблемы или новые возможности?», Фонд ООН в области народонаселения и ПРООН, Бишкек, 2010 г. Energy and Communal Services in Kyrgyzstan and Tajikistan: A Poverty and Social Impact Assessment. Editor: Ben Slay UNDP Bratislava Regional Centre, 2011.

18 Введение учета товаров длительного пользования вызвало недовольство среди населения, и в результате список товаров длительного пользования был сокращен до трех наименований. Введение нормативов доходов от земельных наделов также сопровождалось заявлениями о том, что нормативы доходов завышены.

19 В Стратегии развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2012–2014 гг. направления реформирования категориальных льгот не рассмотрены в такой же степени детализации, что и другие, указанные в стратегии направления.



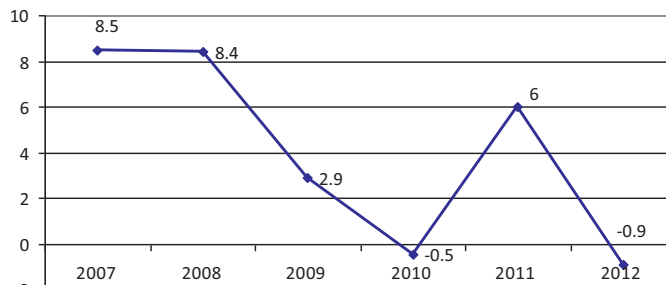
однозначным с точки зрения экономического развития. Ниже, на Рисунке 11, приведена динамика темпов реального роста ВВП за 2007-2012 гг.

Главным результатом этого периода для Кыргызстана стало преодоление непредсказуемого «обвала» экономики на фоне последствий мирового финансового кризиса 2008-2009 гг., внутривосполитических событий в апреле и июне 2010 г. и техногенной аварии на крупнейшем золотодобывающем предприятии Кумтор. Кумулятивный темп реального роста за 2009-2012 гг. составил 7,6%. Экономика за этот период так и не вышла на уровень темпов роста 2008 г., когда экономический рост достиг 8,4%.

Этот период характеризовался значительными инфляционными всплесками, которые достигали в отдельные годы 20% (см. Рисунок 12).

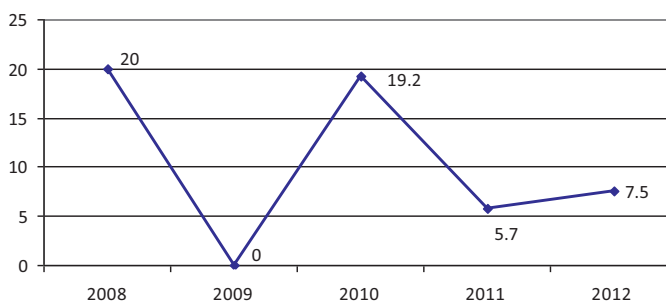
Основными факторами, влияющими на рост потребительских цен в этот период стали: (i) волатильность мировых цен на продовольствие; (ii) зависимость внутреннего рынка хлебопродуктов от импорта зерна и муки; (iii) тенденция роста мировых цен на сырую нефть и нефтепродукты; (iv) рост объема денежного предложения, обусловленный значительными расходами бюджета, включая повышение оплаты труда работников социального сектора в 2,5 раза, которая, тем не менее, продолжает

Рисунок 11. Динамика темпа роста ВВП (в %)



Источник: Национальный статистический комитет КР

Рисунок 12. Индекс потребительских цен (в % к декабрю предыдущего года)



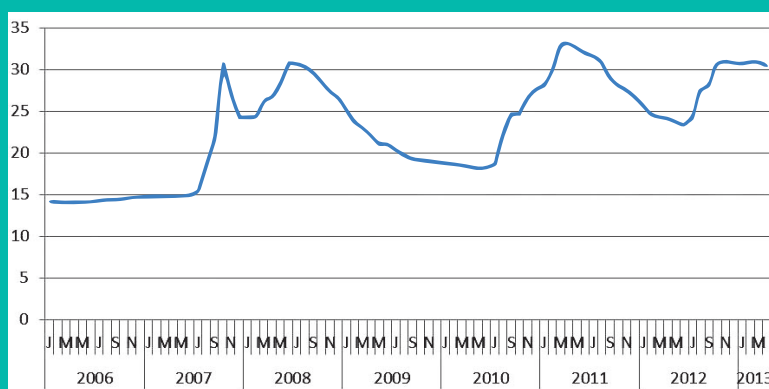
Источник: Национальный статистический комитет КР

Вставка 5. Влияние мирового финансового кризиса. Цены на муку как иллюстрация

После начала мирового финансового кризиса в середине 2008 г., объем денежных переводов снизился в результате спада в экономике России и возвращающихся домой мигрантов.

За тот же период цены на продовольственные товары, в частности, на пшеничную муку, также выросли и начали оказывать дополнительное экономическое давление на бюджеты домашних хозяйств, которые полагались на закупку продуктов питания на рынках. Наиболее значительное повышение цен на пшеничную муку наблюдалось в 2007 г. (отражая последствия мирового финансового кризиса), 2010 и 2012 гг. (отражая рост экспортных цен на пшеницу в Казахстане и России) (см. График 13). Хрупкая мировая экономика и нестабильные цены на продовольствие продолжают представлять угрозу для продовольственной безопасности домашних хозяйств в стране.

Рисунок 13. Средние цены на муку по стране



Источник: Национальный статистический комитет КР

Череда таких потрясений, как повышающиеся цены на продовольствие, социальная и политическая нестабильность и стихийные бедствия, обострила хроническую бедность и в основном оказывает воздействие на бедных, которые полагаются на нерегулярные источники доходов, такие как неквалифицированный труд и доходы от деятельности мелких фермеров²⁰.

оставаться на более низком уровне, чем у работников государственной службы, примерно в два раза.

Вопросы преодоления бедности и сокращения количества голодающих напрямую связаны с вопросами доступа к продовольствию.

Базовыми продуктами для оценки уровня продовольственной безопасности в Кыргызстане нормативно определены 9 видов продуктов²¹: (i) хлеб и хлебобудничные продукты; (ii) картофель; (iii) фрукты и ягоды; (iv) овощи и бахчевые; (v) сахар; (vi) масло растительное; (vii) молоко и молочные продукты; (viii) мясо и мясные продукты; (ix) яйца. Данные 9 продуктов составляют 43,6% всей потребительской корзины.

Однако, в силу значительных проблем в экономике, уровень самообеспеченности основными видами продовольствия в стране продолжает оставаться низким. Обеспеченность внутреннего рынка в 2012 г. составила: по хлебобудничным – 46,7%, маслу растительному – 29,1%, сахару – 13%, яйца птицы – 87,7%, плодам и ягодам – 83,2%, мясу – 61%. Только по трем видам из девяти продуктов продовольственной безопасности мы обеспечиваем себя полностью – это картофель – 106,9 %, молоко – 111,1 %, овощи – 114,3 %.

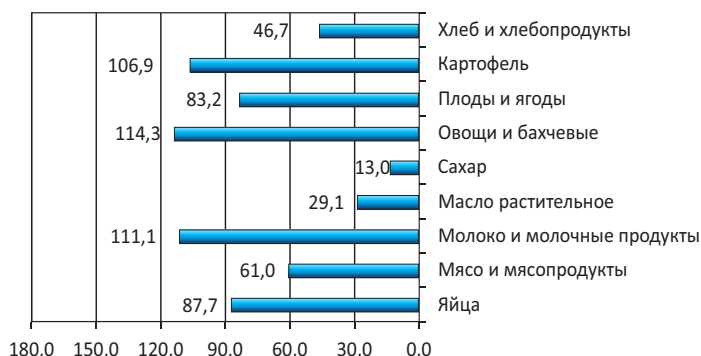
Низкий уровень самообеспеченности продовольствием неизбежно создает высокий уровень зависимости от импорта. Фактически удельный вес импорта в 2012 г. в объеме внутреннего рынка составил: по муке – 45,7%, мясу – 26,2%, сахару – 85% и маслу растительному – 65%.

Волатильность мировых цен на продовольствие, неполная самообеспеченность продовольствием внутри страны и возникшие препятствия для его импорта создавали в этот период реальную угрозу на продовольственном рынке Кыргызстана. В 2010 г. влияние 9 продуктов страновой корзины продовольственной безопасности на рост потребительских цен/инфляцию оценивалось более чем на 60% (12 процентных пунктов из 19,2% сложившегося уровня инфляции за 2010 г. (см. Рисунок 15).

1.5. Факторы, влияющие на детскую бедность

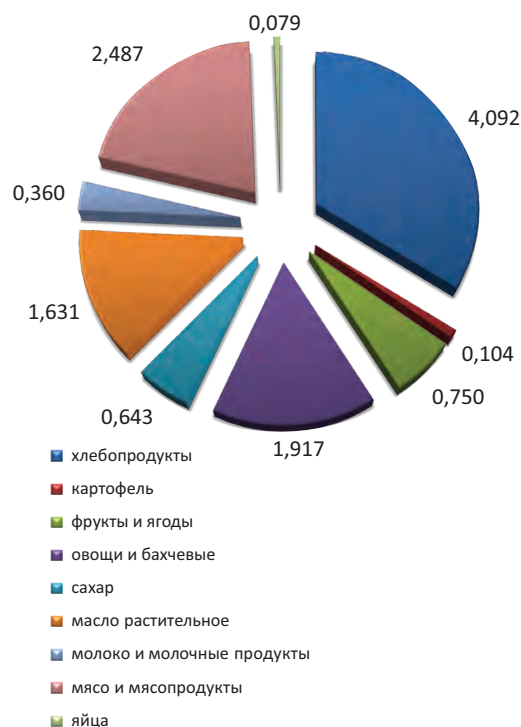
На детскую бедность и риск повышения ее уровня влияют различные факторы, в том числе безработица родителей (наличие хотя бы одного работающего человека в семье сокращает риск крайней бедности для детей с 7,1 до 6,4 процента, а риск общей бедности – с 53,5 процента до 40,0 процента), низкий уровень образования ма-

Рисунок 14. Доля продуктов продовольственной безопасности в потребительской корзине и обеспеченность ими из расчета фактического потребления (ожидаемые в 2012 г., %)



Источник: Национальный статистический комитет КР

Рисунок 15. Влияние 9 продуктов продовольственной безопасности на уровень потребительских цен /инфляцию в Кыргызской Республике



Источник: Национальный статистический комитет КР

тери (вероятность бедности детей, проживающих в домохозяйствах, имеющих в своем составе женщин нетрудоспособного возраста с законченным средним образованием в три раза выше, чем среди детей, проживающих в семьях, где, по крайней мере, одна женщина трудоспособного возраста имеет высшее образование), место жительства (город/село), количество детей, др.²².

1.6. Факторы, влияющие на бедность в регионах

21 Постановление Правительства Кыргызской Республики от 3 марта 2009 г. №138.

22 «Национальное исследование по детской бедности и неравенствам в Кыргызской Республике». - Б., 2009 г., ЮНИСЕФ.



Различия в уровне сельской и городской бедности могут объясняться тем, что из общего числа бедных почти 70% проживают в сельской местности, денежные доходы городского населения превышают доходы сельских жителей, а доход от заработной платы в 1,9 раза выше в городах²³. Хотя сельские жители получают больше доходов от личного подсобного хозяйства, оно, в целом, малопродуктивное и низкотоварное. Сельское население в значительной степени зависит от сельскохозяйственной деятельности, которая не отличается высокой рентабельностью и хорошими доходами. В результате, несмотря на более высокие показатели занятости, качество сельских рабочих мест не позволяет жителям сел получать доход, сопоставимый с доходом жителей столицы. Более высокая сельская самозанятость тесно ассоциируется с более высоким уровнем бедности из-за того, что она подразумевает низкооплачиваемую работу и работу в неформальном секторе, преимущественно в сельском хозяйстве²⁴.

Как свидетельствуется в указанном исследовании Всемирного банка, внутри регионов географические факторы практиче-

ски не влияют на величину разрыва в уровне благосостояния между городской и сельской местностью. Значительные различия между городской и сельской местностью внутри областей зафиксированы только в Чуйской, Баткенской и Нарынской областях. В городской местности наблюдается концентрация населения, обладающего более выигрышными характеристиками, а миграция из сельской местности в города внутри области может приводить к выравниванию уровней доходов, связанных с наличием тех или иных характеристик²⁵.

В городах, прежде всего в столице - г. Бишкек, больше возможностей для создания и развития предпринимательства в разных секторах экономики из-за значительной концентрации финансовых ресурсов, развитой инфраструктуры, большего сосредоточения рабочей силы с более высоким уровнем образования (доля населения с высшим профессиональным образованием почти в 2,5 раза больше в городской местности). И малоимущие группы населения в столице извлекают ощутимо большие преимущества от географических факторов, чем обеспеченные слои населения²⁶.

2. Трудности и риски достижения цели

2.1. Бедность

Хроническая бедность и недостаток развития в целом, экономическая ситуация и возможности трудоустройства являются преградой к установлению продуктивных и устойчивых средств к существованию, которые могли бы обеспечить устойчивую ситуацию с продовольственной безопасностью, особенно в сельской местности. Политическая нестабильность и частая смена правительства являются помехой в выполнении программ.

Социальная нестабильность, не устраненная в полной мере межнациональная напряженность, оставшаяся, в частности, на юге страны, затрудняют экономический прогресс в сообществах, регионе и стране. Этнический конфликт или его угроза препятствует установлению стабильных источников средств домохозяйств.

Донорские средства и внешние инвестиции в страну (из других агентств по развитию, стран-доноров или вследствие коммерческих интересов) недостаточны для достижения ЦРТ. Удаленное

и рассредоточенное сельское население также затрудняет всестороннюю и равномерную реализацию государственной политики и оказание помощи.

Одним из основных барьеров на пути сокращения бедности по-прежнему остается неустойчивость экономического роста²⁷. Особенно это стало актуальным в последние два года, когда динамика экономического роста была очень волатильной и на нее повлияли, главным образом, внутренние политические и социально-экономические факторы, связанные, в том числе, с уязвимостью структуры экономики, зависимостью от внешнего спроса, а также по-прежнему сохраняющейся низкой долей инвестиций, усугублением неблагоприятной среды для внешних инвесторов и др.

Экономическая ситуация в 2012 г. более наглядно демонстрирует неустойчивость экономического роста, связанного со структурной уязвимостью и зависимостью от внутренних факторов, таких как динамика производства сырьевых продуктов. По мнению многих экспертов, Кыргызстану необходимо предприни-

23 Уровень жизни населения Кыргызской Республики 2006-2010 гг. - Бишкек, 2011 г.

24 Азиз Атаманов. Региональные различия в уровне благосостояния населения Кыргызской Республики. Всемирный Банк. - Бишкек, 2013 г.

25 Там же.

26 Там же.

27 Второй отчет о прогрессе в достижении Целей развития тысячелетия в Кыргызской Республике. - Бишкек, 2009 г.



мать комплекс мер по диверсификации внутреннего производства, экспортной ориентированности, улучшения конкурентоспособности экономики и роста производительности труда.

Одним из барьеров в сокращении бедности является ситуация на рынке труда, для которого характерны более высокий уровень женской безработицы, вынужденный детский труд, незначительный рост занятости в сфере малого и среднего предпринимательства, сохраняющиеся гендерные диспропорции в уровне оплаты труда, недостаточное количество создаваемых рабочих мест.

Возможности трудоустройства для безработных ограничены, а система профтехобразования не справляется с работой по подготовке квалифицированных кадров.

По оценкам Всемирного банка, группы в категории крайней бедности в меньшей степени зависят от доходов, получаемых от работы по найму, и в большей – от пенсий и социальных пособий, по сравнению с бедными и небедными группами, что усиливает значимость системы социальной помощи для сокращения бедности²⁸.

Уязвимые группы населения

В Кыргызстане одной из проблем остается низкая социальная защищенность наиболее уязвимых групп населения - лиц с ограниченными возможностями здоровья (ЛОВЗ). Люди, которые в силу различных обстоятельств физически не способны осуществлять некоторые функции, присущие здоровому человеку, помимо медицинских проблем, сталкиваются с большими сложностями в вопросах трудоустройства и занятости. Зачастую под разными предлогами их не трудоустраивают, ограничивают в правах, делают недоступными некоторые виды работ из-за не приспособленности к работе инвалидов на них. Все это создает дополнительную напряженность в обществе, делает этих людей «ненужными». Большая часть инвалидов (до 90%) проживают в сельской местности, где возможности для их трудоустройства существенно ограничены.

Особой категорией среди инвалидов являются женщины (около 50% от общего числа инвалидов в стране). Эта категория более других подвержена маргинализации, поскольку их положение усугубляется в тройной степени: как женщин, как инва-

лидов, как лиц с социально- уязвимым положением. Женщины и девушки–инвалиды по-прежнему страдают от дискриминации, насилия, крайней нищеты, плохого медицинского обслуживания. В сельской местности они находятся в еще более трудном положении, поскольку имеют крайне ограниченный доступ к обучению, информации, рабочим местам. Также проблемами для ЛОВЗ являются отсутствие доступа к объектам инфраструктуры, зданиям; отсутствие в домах-интернатах условий для оказания качественных реабилитационных услуг; низкий размер предоставляемых социальных пособий; усложненная процедура установления инвалидности и др.

Уязвимость жителей сельской местности обусловлена сложившимися в Кыргызской Республике показателями уровня деградации земель, деградации пастбищ и потерь водных ресурсов. Это свидетельствует о неблагоприятном состоянии природных ресурсов, что является признаком неэффективного и расточительного их использования. Низкая продуктивность сельскохозяйственного производства может стать прямой угрозой нарастания бедности в сельской местности, включая высокогорные и отдалённые территории страны.

2.2. Продовольственная безопасность

Отсутствие продовольственной безопасности имеет хроническую природу, особенно в сельской местности, и улучшения в долгосрочной перспективе не ожидается, пока не разрешены три основных вопроса.

Доступ к ресурсам

В Кыргызской Республике огромное количество фермеров имеют очень маленький размер земельного участка. Наличие продовольствия и количество его потребления среди домохозяйств с низким статусом продовольственной безопасности напрямую связано с размером земли и сельскохозяйственными вложениями, которые эти домохозяйства используют для выращивания культур. В силу того, что фермеры с небольшими наделами земли составляют большинство, эта трудность сохра-

Вставка 6. Примеры положительной практики. Программа «Продукты за работу»

Данная программа предлагает уязвимым домохозяйствам временную занятость, которая включает работы по восстановлению и реабилитации инфраструктуры, а также предотвращению стихийных бедствий, защите окружающей среды и миростроительству в обмен на рацион из обогащенных продуктов как компенсацию за выполненные работы. Кроме получения рациона из обогащенных продуктов, участники и их семьи получают пользу от улучшенной и более устойчивой инфраструктуры, которая обеспечит устойчивое улучшение ситуации с продовольственной безопасностью и позволит участникам сберечь деньги, полученные из других источников.

28 Кыргызская Республика: Профиль и динамика бедности и неравенства, 2009 г., Бишкек, 2011 г., Отдел по сокращению бедности и управлению экономикой. Регион Европы и Центральной Азии. Всемирный Банк.



нятся. Многие фермеры имеют ограниченный доступ к семенам, удобрениям и сельскохозяйственным инструментам из-за их высокой стоимости²⁹. Сложившаяся структура земледелия не позволяет минимизировать издержки сельскохозяйственного производства.

Доступ к продовольствию

Доля затрат домохозяйств на продукты питания вместе с нерегулярной и низкооплачиваемой трудовой деятельностью, ограниченным доступом к земле и недостатком информированности о здоровых диетических практиках являются специфическими структурными проблемами, которые напрямую способствуют отсутствию продовольственной безопасности среди домохозяйств и уязвимости к шокам в стране.

Тенденция доли расходов на продовольствие из общих расходов показывает высокую зависимость от покупаемого продовольствия, и соответственно, зависимость от рыночных колебаний, включая мировой финансовый кризис. В 2012 г. домохозяйства с низким статусом продовольственной безопасности тратили 61 % бюджета на покупку еды, и высокие цены на продовольствие были отмечены данными домохозяйствами (79 %) как главная проблема, с которой они столкнулись. В будущем эта проблема также сохранится.

Неэффективные институциональные механизмы решения проблем продовольственной безопасности

Эффективный мониторинг ситуации с продовольственной безопасностью в настоящее время не налажен. Положения Закона «О продовольственной безопасности КР» и Закона «Об обогащении муки хлебопекарной» недостаточно учитываются при подготовке бюджета, что ведет к проблеме финансирования фортификации муки и закупок из государственного материального резерва. Совет по продовольственной безопасности, являющийся высшим консультативным органом Правительства Кыргызской Республики по этому направлению, не работает на регулярной основе.

Низким остаётся и контроль за безопасностью продуктов

питания и их соответствия техническим требованиям, что создаёт угрозу здоровью и жизни населения страны. Расширение внешнеэкономических связей Кыргызстана обусловило увеличение ввоза в страну различной импортной продукции сельского хозяйства и продуктов ее переработки. При этом, растет доля генно-модифицированных и контрафактных товаров, часть из которых наносит прямой вред здоровью человека или не обладает качествами, соответствующими маркировке. В Кыргызской Республике до сих пор нет аккредитованных по национальному и международному стандартам ветеринарно-санитарных, пищевых и диагностических лабораторий. Поэтому в стране не проводятся исследования продуктов питания на ГМО, радиационный фон, остаточность антибиотиков и т.д.

В случае дальнейшего обострения продовольственной проблемы в мире, неполная самообеспеченность продовольствием внутри страны и возможные препятствия для его импорта могут создать реальную угрозу на продовольственном рынке Кыргызстана. Что, как правило, сопровождается неконтролируемым ростом потребительских цен и ухудшением доступа бедного населения к базовым продуктам продовольственной безопасности (хлеб, мука, молоко, мясо, сахар, овощи, фрукты).

Нынешний институциональный механизм регулирования продовольственной безопасности и питания не получает должного внимания. Государственная программа школьного питания оказала положительное воздействие на уязвимые семьи (см. Вставку 7), поскольку обеспечила питанием детей во время учебы в школе. Но в остальном она требует улучшения и доработки, так как не имеет четкой цели, стратегии и принципов управления.

Программа не является экономически эффективной, а состав рациона вызывает беспокойство, поскольку потребление черного чая может уменьшить способность детского организма поглощать питательные микроэлементы, такие как железо, а дополнительные предоставляемые продукты питания имеют низкую питательную ценность.

Вставка 7. Пример положительной практики. Программа школьного питания

С 2006 г. правительство поддерживает программу по питанию в начальных школах в размере 7-10 сом на ребенка в день, с бюджетом, в среднем, 10 млн долл. Программа предоставляет детям молоко или чай, булочку и конфеты или другие сладости. Несмотря на то, что программа требует усовершенствования, и питательная ценность должна быть улучшена, она имеет положительное воздействие на уязвимые домохозяйства, которые не в состоянии обеспечить питательной и разнообразной едой своих детей. Некоторые из таких семей признали, что отправляют своих детей в школу для того, чтобы те могли получить необходимое количество пищи, так как не могут получить ее дома. Необходима работа по оптимизации программы школьного питания на политическом уровне и предоставления детям в пилотных школах более питательной пищи через лучшее использование выделяемого государством бюджета.

29 Тридцать процентов респондентов оценки продовольственной безопасности, проведенной ВПП ООН, упомянули высокую стоимость сельскохозяйственных материалов как их основную трудность. Сентябрь, 2012 г.

3. Основные извлеченные уроки

Кыргызская Республика добилась значительных успехов в сокращении крайней бедности и достигла установленной цели к 2008 г. Однако после этого дальнейший прогресс в сокращении бедности оказался более чем умеренным. В какой-то степени, достижение целевых индикаторов по крайней бедности отвлекло внимание от других аспектов бедности. Вопросам сокращения общей бедности, ее многомерности, проблемам недоедания не было уделено адекватного размера этих проблем внимания. И это первый урок, вытекающий из анализа рассматриваемых процессов.

В последней пятилетке стало еще более очевидным, что неспособность заложить основы устойчивого экономического роста в стране подрывает достигнутые позитивные тенденции. Более того экономическая среда не была переориентирована на бедных, что стало вторым уроком. Отрасли, в которых сконцентрировано большинство бедных (среди них - сельское хозяйство, области социальной сферы, торговля), не получили должного развития. Финансирование сельского хозяйства проводилось по старым схемам, в основном через бюджет, ресурсы которого были скудны. Банковский сектор не создал эффективных схем кредитования, а микрофинансовые ресурсы оказались чрезмерно дорогими. Социальный сектор, и в первую очередь здравоохранение, а затем образование, оказался наименее реформируемым с точки зрения рыночной экономики, и не создал рыночных стимулов роста заработной платы, а бюджет не обеспечил выравнивание доходов бюджетников с доходами в других сферах экономики. Торговля, несмотря на ее динамичное развитие в течение долгого срока, тем не менее, оказалась подвержена значительным внешним шокам и перспектив ее дальнейшего роста пока не отмечается. Экономика Кыргызстана в силу неэффективной ее структуры

нуждается в разумной экономической структурной политике.

Следующим уроком стало то, что проблемы экономики отягощаются тем, что еще не выработаны механизмы политики, учитывающие влияние изменения климата. Еще в предыдущем отчете было показано ожидаемое негативное воздействие этого феномена, в первую очередь, на сельское хозяйство. Хотя Правительство и начало разработку стратегических документов, внедряющих принципы устойчивого развития³⁰, однако создание конкретных механизмов адаптации экономики к изменению климата все еще находится на повестке дня и в планах мероприятий этих документов.

Неразрывно связанным с этим является урок, возникающий из-за недоучета тенденций недоедания. Вопросам продовольственной безопасности уделялось непропорционально мало внимания. Не создано национальной методологии, оценивающей корректно величину и динамику численности недоедающих. Политика в области продовольственной безопасности пока только носит характер констатации фактов.

На этом фоне еще одним уроком стало отсутствие эффективной социальной политики. Важно, что для решения проблем крайней бедности и общей бедности должны использоваться разные инструменты. Если решение проблем общей бедности кроется в устойчивом экономическом росте, то для него необходимы инструменты социальной защиты. Ресурсы бюджета, направленные на социальное обеспечение, все еще скудны, а его принцип адресности нуждается в совершенствовании, так как реально нуждающиеся, и особенно дети и инвалиды, не получают соответствующей поддержки.

Все эти уроки говорят о том, что трудности и риски достижения цели не только сохраняются, но и усиливаются.

4. Рекомендации по совершенствованию политики в целях достижения цели

Ситуационный анализ тенденций бедности и проблем недоедания показывает, что по данному направлению накопилось значительное количество проблем, решение которых, к сожалению, невозможно к 2015 году.

Тем не менее, в течение среднесрочного периода до 2015 г. ряд мероприятий позволит улучшить ситуацию по этой цели, чем заложит затем более долгосрочные позитивные тенденции.

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

В сфере сокращения бедности:

Политика содействия экономическому росту

Правительству рекомендуется усилить приоритетность вопросов сокращения общей бедности через комплекс мер по улучшению социальной защиты, содействию в расширении возможностей уязвимых групп населения в увеличении доходов

³⁰ См. Национальную стратегию устойчивого развития на период 2013-2017 гг. и Программу по переходу к устойчивому развитию на период 2013-2017 гг., одобренную Правительством КР 30.04.13.



через улучшенный доступ к занятости, финансам, информации и др. Необходимо придерживаться запланированных целевых ориентиров по макроэкономическим параметрам и сокращению бедности, обозначенных в Национальной стратегии устойчивого развития Кыргызской Республики на 2013-2017 гг., в соответствии с которыми ожидается снижение уровня общей бедности с 37% до 25% к 2017 г.

Принимать во внимание влияние экономического роста и роста человеческого капитала на бедность. Как показывают расчеты экспертов, уровни бедности фактически отражают изменения, в том числе и рост ВВП. Более того, чем выше рост экономики и затраты на образование, тем ниже уровень бедности³¹. В связи с этим, достижение установленных задач по обеспечению средних темпов ежегодного экономического роста не менее 7% в год может способствовать снижению уровня бедности.

Правительству надо принять во внимание то, что в вопросах сокращения бедности немаловажными являются задачи по обеспечению стабильности цен, поскольку высокая плотность бедного населения, находящегося около черты бедности, обуславливает чувствительность к росту цен, и по расчетам НСК вероятность увеличения уровня бедности усиливается в случае повышения инфляции, которая не сопровождается повышением благосостояния.

В рамках государственной регуляторной политики разработать и внедрить систему стимулов местных органов самоуправления и субъектов бизнеса, которые ориентированы на развитие экономики, привлечение инвестиций и создание рабочих мест.

Принимая во внимание то, что одним из основных источников экономического роста является малый и средний бизнес, развитие которого существенно влияет на динамику бедности, представляются важными направления экономической политики, способствующие улучшению бизнес-среды. Необходимо разработать Стратегию/Программу по развитию малого и среднего бизнеса, в которую целесообразно включить специальные меры по поддержке начинающих предпринимателей, а также женщин и молодежи в доступе к финансовым ресурсам, информации, обучению.

Необходимо запустить программы обучения взрослого неграмотного населения, особенно среди сельских женщин и подростков, не посещающих школы. Разработать и внедрить программы по повышению финансовой грамотности населения.

Совершенствование политики социального обеспечения

Необходимо продолжать работу по улучшению адресности социальной помощи, ежегодному повышению пособий малообеспеченным семьям, имеющим детей, совершенствованию механизмов социальной паспортизации и др.

Продолжить реализацию мер по поддержке ЛОВЗ с участием доноров, включая меры по подготовке к ратификации Конвенции ООН по правам инвалидов, расширению спектра и повышению качества услуг, предоставляемых ЛОВЗ через внедрение минимальных социальных стандартов; повышению уровня социальных пособий; расширению спектра альтернативных видов социальной помощи и др.

Продолжить работу по социализации и интеграции ЛОВЗ в обществе, включая меры по обеспечению доступа к физической инфраструктуре; к услугам образования (дистанционные программы обучения, инклюзивные формы обучения на всех уровнях, содействие в расширении доступа к профессиональному обучению); созданию возможностей и стимулированию занятости (использование механизма социального партнерства и социальных заказов); социально-культурной интеграции ЛОВЗ в обществе (внедрение сурдоперевода на национальных телевизионных каналах, проведение информационных кампаний, подготовка и размещение роликов по вопросам ЛОВЗ; расширение локальных центров и программ по предоставлению консультаций и защите прав и интересов ЛОВЗ).

Внедрить механизмы ответственности местных органов власти и партнеров по сокращению бедного и крайне бедного населения.

В сфере сокращения недоедающего населения и улучшения продовольственной безопасности:

Создать в государственном материальном резерве нормативные запасы продовольствия для поддержки малообеспеченных домохозяйств в критической ситуации и проведения интервенций по обеспечению продовольствием в случае резкого роста цен в стране на продукты питания.

Необходимо дальнейшее внимание для продолжения и расширения существующей поддержки программы школьного питания и ее дальнейшей оптимизации с целью повышения качества, эффективности и устойчивости государственной программы питания среди начальных школ.

Продолжить реформу системы государственного управления с усилением в ней контрольно-надзорных функций за качеством питания.

31 Р. Могилевский. Оценка стратегий развития, направленных на достижение ЦРТ в Азии. Макроэкономический анализ стратегии достижения ЦРТ в Кыргызской Республике. - Бишкек, 2011 г..



Существующий институциональный механизм по регулированию продовольственной безопасности и питания должен обеспечить своевременное межведомственное взаимодействие, а вопросы продовольственной безопасности должны быть включены в деятельность ключевых министерств и ведомств. В рамках этого необходимо разработать национальную методологию оценки численности недоедающего населения, которая станет основой для выработки мер политики.

Необходима дальнейшая поддержка в укреплении государственного аналитического потенциала в сфере продовольственной безопасности, в частности, в прогнозировании и своевременном реагировании на ситуацию.

Учитывая отдаленность и разбросанность мест проживания сельского населения, необходимо продолжить тесное сотрудничество с местными партнерами, которые могут внести весомый вклад на начальных этапах планирования вмешательств и обеспечить доступ к отдаленным сообществам, как для мониторинга ситуации, так и для принятия мер реагирования. Так, ситуация с обеспечением продовольственной безопасности должна решаться параллельно с другими усилиями, такими как развитие сельской транспортной инфраструктуры, улучшение систем сбора данных и возможности использования мобильных устройств для сбора и хранения данных для национальных и местных властей.

Также необходимо реформировать систему управления развитием агропромышленного сектора для повышения уровня самообеспеченности продуктами питания населения и снижения зависимости от импорта продовольствия.

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

В Национальной Стратегии устойчивого развития прогнозируется сократить бедность до уровня 25% к 2017 году.

Поэтому этот индикатор целесообразно оставить для отслеживания прогресса и на период после 2015 года.

Из Программы Правительства по реализации НСУР может быть рекомендован набор специальных индикаторов для измерения результатов изменения качества жизни каждой категории граждан, например:

- удельный вес населения, которое не доедает ³², %;
- охват дошкольным образованием, %;
- удельный вес подростков, не посещающих школу, от общего объема учащихся в возрасте 7-14 лет, %;
- процент населения, имеющего доступ к чистой питьевой воде, %;

- уровень безработицы среди молодежи, %;
- охват социальными услугами лиц с ограниченными возможностями и пожилых (одиноких) без попечения, %.

Предложения по эколого-экономическим индикаторам:

- сельское хозяйство через расширение органических технологий;
- энергетика, как низкоуглеродная отрасль, с расширением производства энергии за счёт нетрадиционных источников;
- обрабатывающая отрасль через ресурсосберегающие технологии;
- энергоэффективное строительство;
- развитие горнодобычи, при условии минимизации воздействия на окружающую среду и здоровье населения;
- развитие туризма с минимизацией загрязнения окружающей среды.

Возможно, для Кыргызской Республики будет целесообразно предложить страновые индикаторы, отражающие качество государственного управления, поскольку в Национальной стратегии и Программе Правительства этот приоритет является сквозным. Можно предложить сформулировать долгосрочные индикаторы, отражающие требования к ключевым компонентам системы государственного управления:

- (i) уровень эффективности государственных институтов управления;
- (ii) законодательство;
- (iii) кадровый потенциал;
- (iv) доступность и прозрачность информации.

Все вышеуказанные меры не потеряют актуальности и после 2015 г., но, возможно, изменятся акценты в данных политиках. Главным направлением экономической политики должна стать разработка и реализация долгосрочной программы по адаптации сельского хозяйства к изменению климата. Эта программа должна быть направлена на внедрение новых технологий возделывания культур и выращивания скота в сельском хозяйстве, толерантных к изменению климата и сопровождаться мерами, направленными на создание новых механизмов, учитывающих изменение климата (например, страхование рисков). Должны быть созданы четкие и ясные механизмы государственной поддержки, такие как программы стимулирования, информирования фермеров в отношении новых технологий и т.п.

32 Длительное время потребление ниже минимальных физиологических норм





РАЗДЕЛ 2.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВСЕОБЩЕГО ОС- НОВНОГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВА- НИЯ

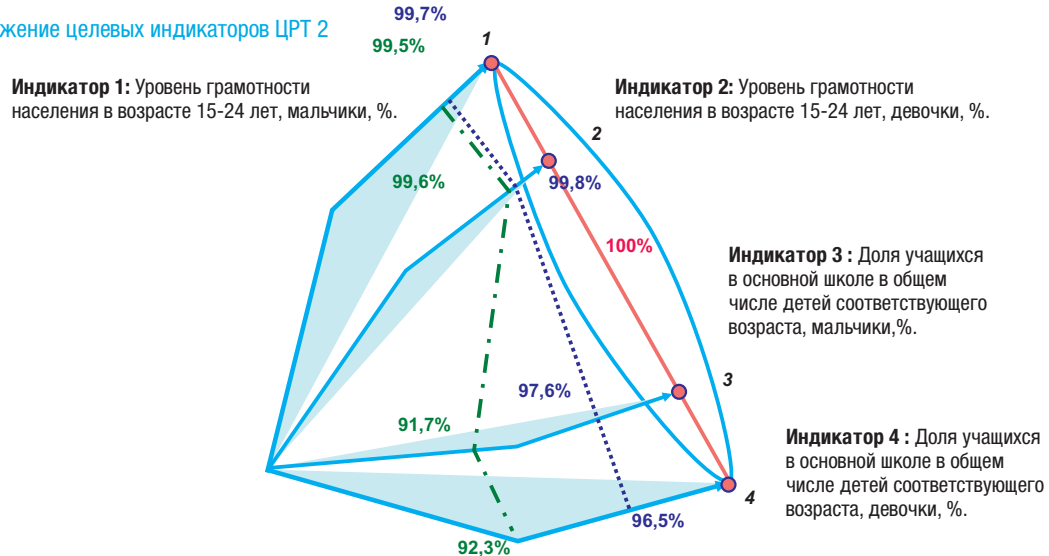


Раздел 2. Обеспечение всеобщего основного среднего образования

Задача:

сохранить для всех мальчиков и девочек возможность получать в полном объеме основное среднее школьное образование

Рисунок 16. Достижение целевых индикаторов ЦРТ 2



Источник: Национальный статистический комитет КР

1. Текущая ситуация и тенденции

За последние десятилетия система образования в Кыргызской Республике претерпела значительные изменения. Наряду с некоторыми позитивными преобразованиями в части содержания и финансирования образования³³, заметно ухудшились показатели его качества.

В настоящее время основными действующими документами, регулирующими сферу образования, в том числе содержательную и финансовую стороны, являются: Конституция Кыргызской Республики, Закон об образовании, Закон о статусе учителя, Кодекс Кыргызской Республики о детях, Стратегия развития образования в Кыргызской Республике на 2012-2020 гг., План действий

по реализации Стратегии образования в Кыргызской Республике на 2012-2014 гг., Национальная стратегия устойчивого развития Кыргызской Республики на период 2013-2017 годы.

Необходимость достижения Целей развития тысячелетия, обеспечения доступности и повышения качества дошкольного, базового среднего образования и профессионального образования – являются основными приоритетами Стратегии развития образования в Кыргызской Республике на 2012-2020 годы, в которой проанализирована текущая ситуация, открыто заявлены проблемы и представлена перспектива системы образования к 2020 г., увязанная с приоритетными направлениями секторальной политики.

Вставка 8. Влияние экономического кризиса на достижение ЦРТ

Экономический кризис неизбежно оказывает негативное влияние, как минимум, на следующие показатели среднего образования:

- Охват. Уменьшение доходов семей во время кризиса и порождаемая этими причинами бедность приводит к выводу детей из учебного процесса. Дети младшего школьного возраста не посещают школу ввиду отсутствия у родителей возможности обеспечить их одеждой и школьными принадлежностями, а старшего школьного возраста – ввиду начала трудовой деятельности. Кроме того, на вывод детей из учебного процесса оказывает влияние возрастающая во время кризиса трудовая миграция населения, а также коммерциализация сектора образования.
- Качество образования. Сопутствующее экономическому кризису сокращение государственных расходов, в том числе и на образование, приводит к ухудшению качества образовательной среды, кадрового состава учителей и информационного обеспечения образовательного процесса, что в свою очередь снижает качество образования.

³³ Увеличилось многообразие образовательных учреждений и вариативность образовательных программ, развивается негосударственный сектор образования и происходит диверсификация источников финансирования.



В 2011-2012 учебном году в Кыргызстане функционировало 2204 дневных общеобразовательных организаций с охватом 1 млн. 15 тыс. учащихся, тогда как в 2000-2001 учебном году – 2005 дневных общеобразовательных организаций с охватом 1 млн. 120 тыс. учащихся.

1.1. Уровень грамотности населения³⁴ в возрасте 15-24 лет

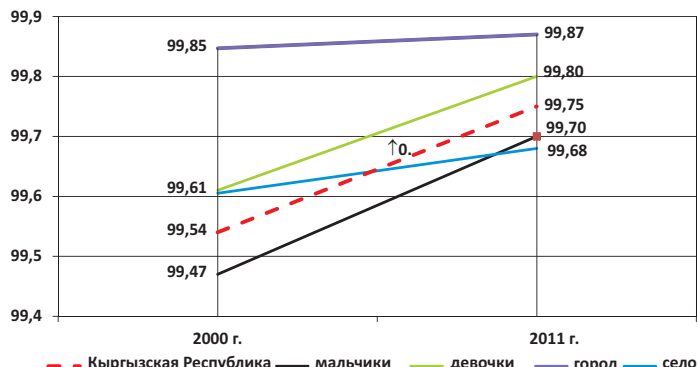
За период с 2000 по 2011 гг., сохраняются очень высокие (более 99%) показатели уровня грамотности населения в возрасте от 15 до 24 лет, которые имеют тенденцию к росту. В г. Бишкек уровень грамотности составляет 99,95%, в Нарынской области – 99,46%. В Ошской области (см. Рисунок 17) за 11 лет зафиксировано уменьшение грамотности мужского населения в возрасте от 15 до 24 лет на 0,34%.

В целом ситуация стабильная, хотя имеет место незначительный, но устойчивый во времени дисбаланс – гендерный и в территориальном разрезе.

1.2. Охват детей соответствующего возраста основным образованием (1-9 класс)

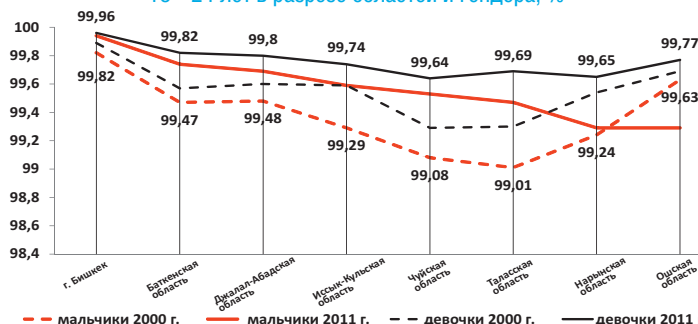
В целом за анализируемый период охват детей в возрасте от 7 до 15 лет основным средним образованием возрос на 1,6%, достигнув уровня 97,1%³⁵. При этом охват в городах возрос на 12,8%, достигнув уровня 109,5%, при одновременном уменьшении охвата в сельской местности. Внутренняя миграция в Кыргызской Республике в основном направлена в города и, как следствие, в городских школах обучается детей больше, чем статистическая численность детей соответствующего возраста. Это явление стало заметным в 2000-е годы со времени активизации миграционных процессов, так как дети мигрантов часто перемещаются вместе с родителями. Внешняя миграция также вносит свой формальный вклад в недоохват детей в сельской местности, хотя есть вероятность, что они учатся в школах принимающих стран – России и Казахстана. Кроме того, налицо устойчивая тенденция среди обеспеченных слоев населения, проживающих на периферии, и планирующих для своих детей получение высшего образования, переводить детей из сельских школ в городские. Во всех перечисленных

Рисунок 17. Уровень грамотности молодежи в возрасте 15 - 24 лет, %



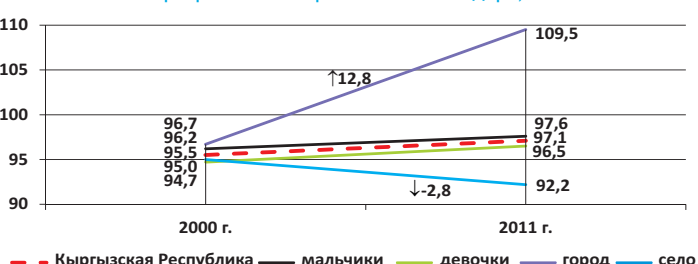
Источник: Национальный статистический комитет КР, База данных ЦРТ

Рисунок 18. Уровень грамотности молодежи в возрасте 15 - 24 лет в разрезе областей и гендера, %



Источник: Национальный статистический комитет КР, База данных ЦРТ

Рисунок 19. Охват детей 7-15 лет основным образованием в разрезе места проживания и гендера, %



Источник: Дети Кыргызстана. Статистический сборник. – ЮНИСЕФ, 2012 г.

случаях дети продолжают числиться по месту постоянного проживания родителей, что искажает формальные статистические показатели.

В областном разрезе уменьшение охвата заметно в областях, поставляющих трудовых мигрантов, а рост охвата заметен в городах Ош, Бишкек и в Чуйской области – принимающих трудовых мигрантов. Так, например, охват основным средним образованием девочек в Джалал-Абадской области, достигавший максимума – 98,6% в 2005 г. снизился до 94,3% в 2011 г.

34 База данных ЦРТ. Национальный статистический комитет КР.

35 В отчете используются данные НСК КР, однако следует отметить, что существуют большие расхождения между данными по охвату, полученными из разных источников. В частности, по данным Нацстаткома, количество детей, не зачисленных в начальную и основную школу в 2009 г., составило 29 тыс. чел., в то время как по данным Института статистики ЮНЕСКО – 66,4 тыс. «Дети, не посещающие школу», исследование по Кыргызстану. – ЮНИСЕФ, 2012 г.

В Ошской области к 2010 г. охват мальчиков вырос на 5% в сравнении с 2005 г., а затем упал в 2011 г., так и не достигнув уровня 2000 г. Другая картина наблюдается с охватом девочек в Ошской области. С 2000 по 2011 годы отмечается устойчивое падение охвата с 96,4% до 89,1%. В этом случае к практике раннего замужества, выросшей в последнее десятилетие в южных областях страны, добавилась обеспокоенность родителей за судьбу девочек, особенно в селах, сильно пострадавших от межнационального конфликта 2010 г., которые и спровоцировали досрочное прекращение образования или его приостановление.

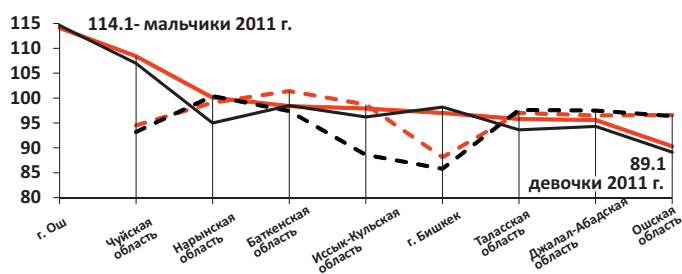
В Таласской и Нарынской областях в 2011 году также заметно уменьшился охват образованием девочек по отношению к 2000 году. Причины уменьшения охвата везде примерно одинаковые³⁶, но в этих областях дополнительной причиной является отсутствие специального транспорта для подвоза детей в далеко расположенные школы.

1.3. Охват обучением в начальных, основных и средних общеобразовательных организациях

Охват обучением школьников различается по классам обучения. Самый высокий охват наблюдается в младшей школе: 1-4-е классы. Этот показатель не только растет с 2000 г., но и превышает 100%, что связано с разным возрастом детей, начинающих обучение в школе. В первый класс традиционно идут дети от 6 до 8 лет, что и влияет на этот статистический показатель. В то же время, охват детей в основной средней школе (5-9-е классы) снижается. В основном это связано с бедностью, безответственностью родителей и ранним началом трудовой деятельности с целью зарабатывания денег. Выбывание мальчиков из системы школьного обучения происходит в среднем более чем в 2 раза чаще по сравнению с девочками. Не имея должной образовательной подготовки, они пополняют ряды безработных. Среди них больше беспризорников и правонарушителей. По данным Министерства внутренних дел Кыргызской Республики, в 2010 г. из числа лиц, совершивших преступления, 7,6 % - являются несовершеннолетними. Из числа выявленных лиц, совершивших преступления, 77,8 % нигде не учились и нигде не работали³⁷.

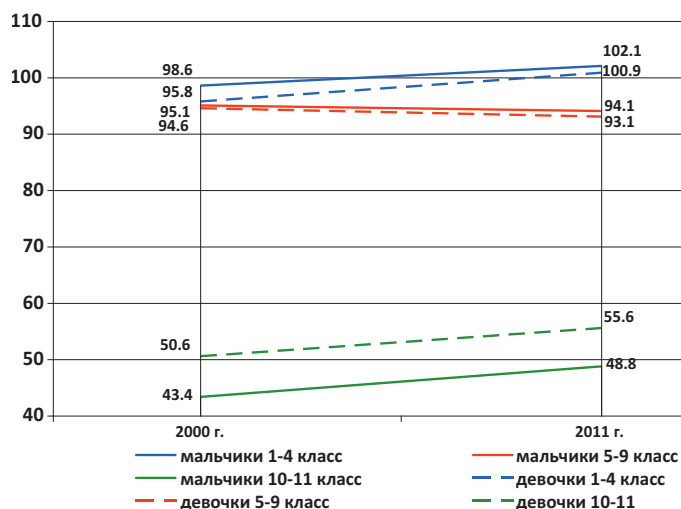
Традиционно, после окончания основной средней школы число детей, продолжающих обучение, резко падает. Часть вы-

Рисунок 20. Охват детей 7-15 лет основным образованием в областном и гендерном разрезах, %



Источник: Дети Кыргызстана. Статистический сборник. – ЮНИСЕФ, 2012 г.

Рисунок 21. Коэффициент охвата обучением в начальных, основных и средних общеобразовательных организациях, в % к соответствующим возрастным группам



Источник: Дети Кыргызстана. Статистический сборник. – ЮНИСЕФ, 2012 г.

пускников продолжает образование в начальных профессиональных, среднепрофессиональных и среднетехнических образовательных организациях. Некоторая часть девочек в сельской местности на юге страны рано выходит замуж, прекращая всякое образование. В то же время за исследуемый период выявлено, что на 5% вырос охват школьников, получающих общее среднее образование – 10-11-е классы. Это дети, которые ориентированы родителями на получение высшего образования, при этом девочек всегда примерно на 7% больше, чем мальчиков.

36 Социально-экономическое положение семьи: бедность, трудовая миграция, осенне-весенние полевые работы и частая заболеваемость детей. Проблемы с качеством обучения: неинтересно учиться, низкая квалификация учителей, плохие условия в школах (школы и инвентарь - старые, плохо отапливаются и т.д.). Школьная среда и окружение: плохие взаимоотношения учеников, учителей, школа находится далеко.

37 Стратегия развития образования в Кыргызской Республике на 2012-2020 гг.

Вставка 9. Накопленные проблемы в секторе образования

- Стратегия развития образования в Кыргызской Республике на 2012-2020 годы.

По данным на 2011 г.:

- требуется строительство 420 школ на 102,4 тыс. ученических мест³⁸;
 - 351 школа требует незамедлительного капитального ремонта кровли, систем электроснабжения, водоснабжения, теплоснабжения, по причинам морально и физически устаревших котельных и отопительного оборудования (на Рисунках 22 и 23 представлено распределение школ по году постройки и обеспеченностью коммунальными услугами);
 - общая потребность в оснащении действующих и строящихся школ учебной мебелью составляет: 46 тыс. комплектов школьных парт, 7 тыс. книжных шкафов, 6 тыс. учительских столов, 17 тыс. учительских стульев, 6 тыс. классных досок.
- Отчет по результатам оценки безопасности зданий и территорий школ и ДОО³⁹.

По данным на 2012 г.:

- По результатам оценки 3028 школ и дошкольных образовательных организаций, состоящих из 5583 строений, проведенной в 2012 г., выявлено, что 89% строений не соответствуют нормам сейсмостойкости и требуют либо реконструкции и комплексного капитального ремонта, либо сноса и нового строительства. (За последнее время многие школьные здания были повреждены в результате стихийных бедствий, см. Вставку 10 «Влияние изменения климата на образование».

- Отчет о стратегии выживания школ в Кыргызской Республике: анализ нехватки учителей на уровне школ⁴⁰.

По данным на 2010 г.:

По официальным данным, нехватка педагогических кадров составляла 4,2%⁴¹, однако по результатам исследования было выяснено, что нехватка педагогических кадров в разы больше и касается всех школ, так как имеют место следующие явления:

- учителями работают лица, не имеющие педагогического образования;
- учителя преподают предметы, по которым не имеют образования;
- учителями работают студенты-заочники и студенты дневных отделений вузов;
- учителя работают одновременно в нескольких школах;
- учителя работают на несколько ставок в одной школе;
- из-за нехватки учителей классы не делятся на группы для проведения уроков по иностранным языкам;
- только пятая часть выпускников педагогических специальностей впоследствии становится учителями, а 20 % из тех, кто приходит работать в школу, покидают свое рабочее место в течение первого года⁴²;
- 60% школьных педагогов - люди пенсионного и предпенсионного возраста⁴³, а в регионах есть школы, где 100% учителей - пенсионеры⁴⁴;
- обеспеченность учебниками составляет 72% от требуемого количества, при этом часть новых учебников остается невостребованной учителями в силу их сложности и отсутствия методических материалов, а низкое качество исполнения учебников (плохая бумага, некачественный переплет) приводит к их быстрому старению и выводу из учебного процесса;
- недостаточность финансирования учебной среды приводит к необходимости их финансовой поддержки за счет родителей (в 2011 г. родители финансировали более 8% расходов школ)⁴⁵;
- не удается полностью решить проблему посещаемости школ детьми в возрасте 7-15 лет, а основными причинами непосещения детьми школ являются⁴⁶:
 - материальные трудности семей;
 - удорожание стоимости обучения ребенка в школе;
 - падение престижа образования среди определенной части взрослого населения;
 - рост социального сиротства;
 - нежелание учиться у части подростков;
 - закрытие школ-интернатов;
 - отсутствие подвоза к школам детей из отдаленных местностей.

38 Исходя из демографического прогноза и с учетом необходимости соблюдения требований по максимальной наполняемости классов - не более 30 учеников.

39 ЮНИСЕФ, неопубликованный отчет на 16.04.2013 г.

40 Отчет ЮНИСЕФ, 2009 г.

41 3,3 тыс. учителей.

42 Стратегия развития образования в Кыргызской Республике на 2012-2020 гг.

43 Информация министра образования и науки КР К. Садыкова о готовности образовательных учреждений к 2010-2011 уч. году.
http://www.open.kg/ru/theme/analit/?theme_id=163&id=640

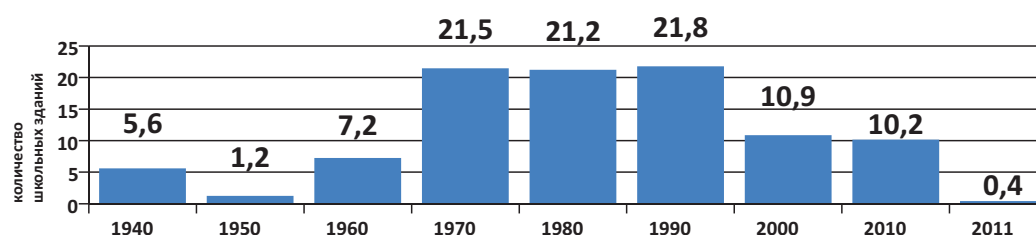
44 В высокогорных школах пенсионный возраст наступает с 45 лет.

45 Реформа финансирования образования. Стандарт бюджетного финансирования общеобразовательных учреждений. <http://www.edu.gov.kg/ru/presscentr/novosti/490.html>

46 Образование и наука в Кыргызской Республике. Статистический сборник, 2012 г.

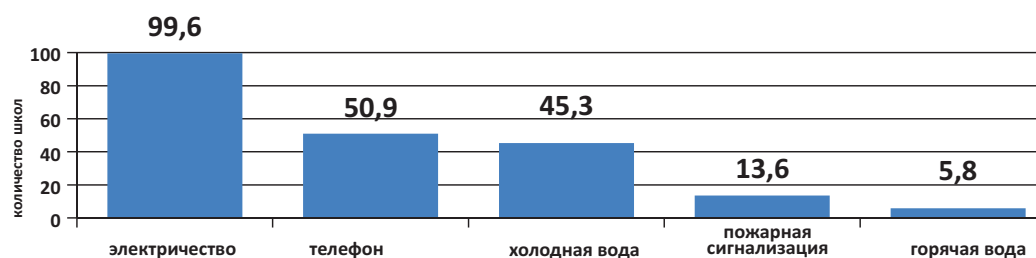


Рисунок 22. Школьные здания по периоду постройки, в % от общего числа школ



Источник: Образование и наука в Кыргызской Республике. Статистический сборник. - Бишкек, 2012 г.

Рисунок 23. Обеспеченность школ коммунальными услугами, в % от общего числа школ



Источник: Образование и наука в Кыргызской Республике. Статистический сборник. - Бишкек, 2012 г.

Вставка 10. Влияние изменения климата на образование

Непосредственное негативное влияние стихийных бедствий на обеспечение всеобщего основного среднего образования проявляется в разрушении школьной инфраструктуры и ухудшению условий образовательного процесса.

Ежегодно от стихийных бедствий происходит разрушение школьных зданий. Согласно информации Министерства чрезвычайных ситуаций Кыргызской Республики, только за 8 месяцев 2011 г. на территории страны произошли 143 стихийных бедствия природного характера, в результате которых пострадали 70 организаций образования. А в результате июльского землетрясения 2011 г. на Юге страны были повреждены 64 школы, из них 14 школ были полностью разрушены, в результате чего до конца октября 2011 г. учащиеся были вынуждены обучаться в палатках. Разрушение школ вследствие стихийных бедствий приводит либо к прекращению обучения на некоторый срок, либо к его осуществлению в непригодных помещениях, что, в любом случае, ухудшает качество образования и снижает мотивацию к обучению.

Опосредованное негативное влияние глобальные климатические изменения окажут на возможность обеспечения всеобщего основного среднего образования вследствие роста бедности.

Так, по мнению некоторых специалистов, климат в Кыргызстане может измениться в ближайшие 50 лет в связи с повышением температуры на 4-6 градусов по Цельсию. При таком изменении температуры сток водных ресурсов Кыргызстана уменьшится через 50 лет почти в два раза⁴⁷. В свою очередь, сокращение доступа к основным природным ресурсам (земля и вода) способно усилить все существующие негативные процессы в обществе и породить новые: рост внутренней и внешней трудовой миграции, рост преступности, маргинализацию населения и т.д. Эти процессы могут повлечь рост числа детей, которые в раннем возрасте вынужденно приступают к трудовой деятельности, сместить образование, как ценность, на второй план, как для родителей, так и для детей. Прямым результатом будет снижение охвата детей основным образованием⁴⁸.

Расходы на среднее образование

Доля расходов на образование в государственном бюджете за период 2000-2011 гг. колебалась в пределах от 18,6%⁴⁹ до 25,6%⁵⁰. Мировой экономический кризис и политические события в Кыргызской Республике в 2010 г. привели к падению реальных расходов, направляемых на финансирование сектора образования. Так, в ценах 2007 года государственные расходы

на образование в 2010 году были меньше, чем в предыдущие 3 года и только в 2011 году выросли на 25% относительно 2010 года.

На среднее образование приходится более 50% всех расходов из средств, выделяемых в стране на сектор образования. В 2011 году наблюдался самый высокий показатель расходов на среднее образование, вызванный ростом заработной платы

47 По материалам круглого стола «Воздействие изменения климата на гидроэнергетический сектор: Адаптационная стратегия Кыргызстана», 23 марта, 2012 г. - greenenergy.kg

48 Кыргызская Республика: Второй отчет о прогрессе в достижении целей развития тысячелетия. Второе издание (дополненное и переработанное). – Б.: 2010 г.

49 2010 г.

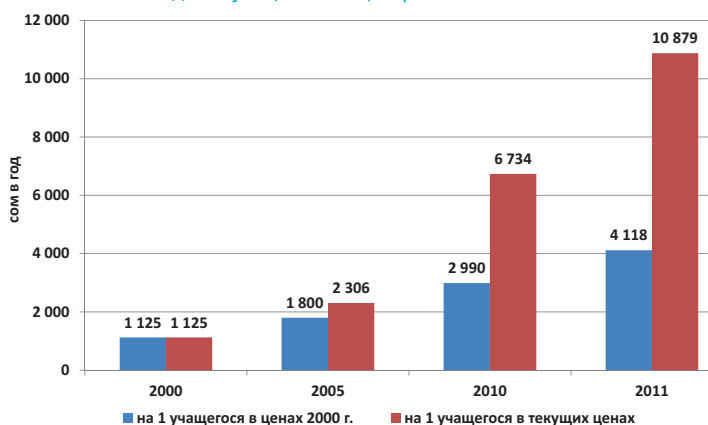
50 2007 г.

учителей, которая до 2011 года была в 2 раза ниже, чем средняя по экономике⁵¹, что в конце 2010 года вызвало ряд резких выступлений учителей, вплоть до забастовок.

За период с 2000 по 2011 годы в 3,7 раз увеличились государственные расходы в расчете на одного ученика средней школы в ценах 2000 г. Несмотря на то, что на сектор образования тратились и продолжают тратиться самые значительные средства из государственного бюджета, а львиная их часть направляется на школьное образование, именно там стали проявляться негативные явления, связанные с неоптимальным использованием бюджетных средств. Согласно статистике, абсолютное увеличение расходов на образование в Кыргызстане по-прежнему не влечет за собой увеличения расходов образовательных организаций на обновление школьных библиотек, учебного и компьютерного оборудования, развитие образовательных технологий, инфраструктуру, так как расходы на эти цели составляют всего 14 %, остальные 86 % направляются на заработную плату, отчисления в Социальный фонд, коммунальные услуги, питание и т.д.

В стране предпринимался ряд активных действий, направленных на исправление сложившейся ситуации. Так, к концу 2013 года должен завершиться переход на новую модель финансирования школ на основе подушевого принципа⁵², которая была опробована в 2007 году в ходе эксперимента на базе школ Иссык-Атинского района Чуйской области и к которой ежегодно присоединялись школы из других областей и районов. К моменту подготовки отчета⁵³, 717 школ, т.е. каждая третья школа страны, перешла на подушевое финансирование, сущность которого

Рисунок 24. Ежегодные расходы государственного бюджета на одного учащегося общеобразовательных школ



Источник: Дети Кыргызстана. Статистический сборник. – ЮНИСЕФ, 2012 г., собственные расчеты.

заключается в едином по району показателе государственного финансирования одного учащегося в разрезе города и села, и по ступеням обучения, для чего были разработаны минимальные стандарты бюджетного финансирования⁵⁴ (МСБФ) общеобразовательных организаций Кыргызской Республики. Кроме того, эта модель предоставляет школам права административной и финансовой автономии и позволяет систематизировать платность и бесплатность услуг в системе школьного образования.

В 2010 г. для подтверждения целесообразности перехода на подушевое финансирование было проведено сравнение объемов существующего финансирования школьного образования с требующимся, на основе МСБФ в разрезе областей. Получен неутешительный вывод – все области страны, за исключением г. Бишкек, были недофинансированы (см. Таблицу 3).

Таблица 3. Соотношение бюджетного финансирования школьного образования и потребностей в соответствии с МСБФ в разрезе областей на 2010 г.

Области	Покрытие МСБФ, %
г. Бишкек	118
г. Ош	95
Чуйская	94
Нарынская	87
Исык-Кульская	86
Таласская	85
Баткенская	78
Ошская	75
Джалал-Абадская	73

Источник: По материалам круглого стола «Рекомендации по переводу школ КР на подушевой механизм финансирования», Министерство образования и науки КР, 19 апреля 2011 г.

51 В 2010 г. - 46% от уровня средней номинальной заработной платы по экономике страны.

52 В соответствии с Постановлением Правительства КР № 694 от 27 сентября 2006 г.

53 Начало 2013 г.

54 Постановление Правительства КР «О минимальных стандартах бюджетного финансирования общеобразовательных учреждений Кыргызской Республики», От 14 апреля 2008 года N 146. Постановление Правительства КР от 20 сентября 2011 года № 563. «Методика определения стандартов бюджетного финансирования общеобразовательных организаций КР». Приложением к этой методике утверждены поправочные коэффициенты масштаба к стандартам бюджетного финансирования общеобразовательных школ, максимальное значение которого составляет 2,0 для школ с численностью учеников до 50 человек, минимальное – 1,1 для школ с числом учащихся до 250 человек.

1.4. Эффективность государственных расходов на образование

В 2006 и 2009 годах Кыргызская Республика принимала участие в международном сравнительном исследовании функциональной грамотности 15-летних учащихся – PISA, которое является авторитетным исследованием качества образования в мире и проводится каждые три года Организацией экономического сотрудничества и развития.

В 2006 году кыргызстанские школьники заняли 57-е место из 57-ми, а в 2009 году – 65-е из 65-ти. со средним баллом, составляющим 56% от среднего балла страны-победителя. Более 80% кыргызстанских школьников не достигли минимального международного стандарта по чтению, а также по математической и естественнонаучной грамотности, что является серьезным сигналом о проблемах в секторе образования.

Если тестовые оценки, полученные в исследовании PISA, наложить на сложившиеся уровни финансирования школьного образования из государственного бюджета, то очевидна прямая взаимосвязь качества основного среднего образования и финансирования (см. Рисунок 25). Чем выше уровень финансирования, тем выше качество образования. Аналогичный вывод о качественных различиях в областном уровне среднего образования был получен в 2007 и 2009 гг. при проведении Министерством образования и науки Национального оценивания образовательных достижений учащихся 4 и 8 классов (НООДУ)⁵⁵.

Для оценки качества общего среднего образования можно с некоторыми допущениями применять и результаты общереспубликанского тестирования (ОРТ). Общереспубликанское тестирование проводится в Кыргызстане с 2002 г. В ОРТ принимают участие выпускники школ, желающие поступать в ВУЗы страны для получения высшего профессионального образования. Т.е. в некотором смысле – это лучшие из выпускников школ.

Таблица 4. Итоги ОРТ в 2012 г.

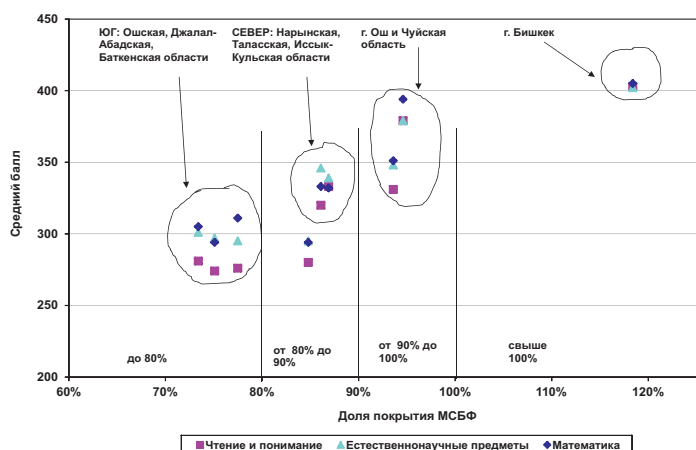
	Средний балл ⁵⁶
Кыргызская Республика	109,4
Кыргызский язык обучения	99,6
Русский язык обучения	127,7
Узбекский язык обучения	105,3
Девушки	112,1
Юноши	106,0

Источник: Результаты Общереспубликанского тестирования и зачисления на грантовые и контрактные места вузов Кыргызской Республики в 2012 г. - Б.: 2012 г.

55 В тестах принимали участие в 2007 г. – 202 школы, 6965 учеников, в 2009 г. – 204 школы, 7214 учеников. Для оценивания были определены 3 предметные области: математика, грамотность чтения и естественные науки (химия, физика, биология, физическая география).

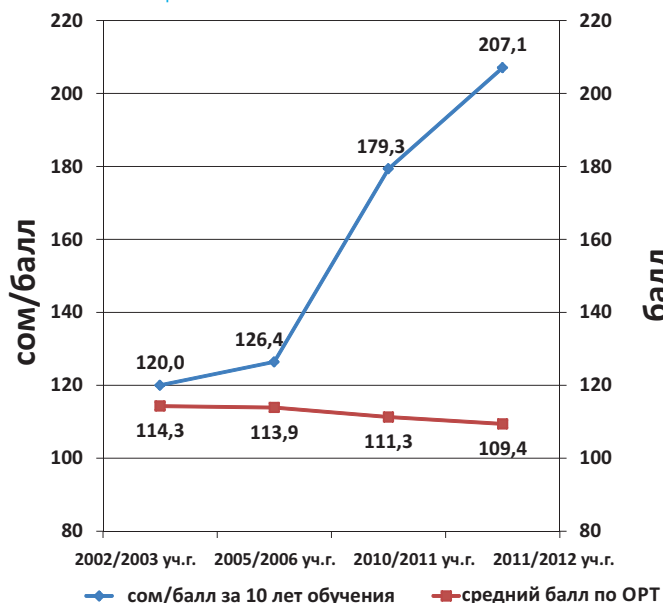
56 Максимальный балл – 250.

Рисунок 25. Результаты международного исследования грамотности PISA, 2009 г.



Источник: Анализ государственных расходов на социальный сектор в Кыргызской Республике, 2007-2010 гг. - ЮНИСЕФ, 2011 г.

Рисунок 26. Бюджетная стоимость одного балла по ОРТ в ценах 2000 г.



Источник: Собственные расчеты автора

Самая малая доля выпускников школ, принимающих участие в ОРТ, приходится на южные области - около 40%. Самая большая доля – выше 100% - приходится на г. Бишкек.

Анализ средних значений баллов ОРТ, посчитанных по разным основаниям, показал заметно выраженное неравенство результатов в зависимости от языка обучения и гендера.

Анализ средних значений баллов по ОРТ в динамике показал, что, по крайней мере, за 10-летний период с 2002 по 2011 годы растёт цена, уплачиваемая государством за сохранение качества образования на одном и том же достаточно невысоком уровне.

Этот факт позволяет констатировать, что эффективность растущих государственных расходов на протяжении последних лет не повышается. Можно предположить, что это происходит в силу накопления дефицита финансирования, т.е. устаревание материально-технической базы образования идет быстрее, чем рост финансирования⁵⁷, так как потенциал образовательной среды, оставшийся от Советского периода, иссяк.

1.5. Реформирование образования, 2009-2012 гг.

Низкий уровень функциональной грамотности кыргызстанских школьников, определенный в результате исследования PISA, подтолкнул Министерство образования и науки КР к ускорению реформ в сфере образования, среди основных мер следующие:

- Внедрение программ дошкольной подготовки для детей, не посещающих детские дошкольные организации, что положительно влияет на качество среднего образования.
- В 2009 году утверждение Рамочного Национального стандарта общего среднего образования Кыргызской Республики, который имеет стратегическое значение для развития системы образования, поскольку является стандартом нового типа, закрепляющим

компетентный подход в системе школьного образования и перевод его в режим работы «на результат».

- В 2011 году проведение реформы оплаты труда работников системы образования.
- С 2012 года введение поэтапного сокращения часов базисного учебного плана с последующим reinvestированием сэкономленных средств в систему образования.
- Создание попечительских советов в школах на всей территории Республики.
- В 2009 году проведение пилотного эксперимента в школах Иссык-Атинского района Чуйской области по разработке и внедрению модели подушевого финансирования, основанной на МСБФ, было распространено на Чуйскую, Иссык-Кульскую и Баткенскую области.
- В 2011 году утверждение графика перевода общеобразовательных организаций Ошской, Джалал-Абадской, Нарынской, Таласской областей, городов Бишкек и Ош на подушевой принцип бюджетного финансирования⁵⁸.
- Начало процесса выравнивания расходов в расчете на одного учащегося в разрезе областей.
- Начало оптимизации сети общеобразовательных школ.
- Сокращение дефицита кадров: если в 2011-2012 учебном году потребность в педагогических кадрах в целом по Кыргызстану составляла 3300 человек, то в 2012-2013 учебном году, после проведения реформ в системе формирования заработной платы, потребность снизилась до 1439 человек.
- Численность молодых специалистов, принятых на работу в 2011-2012 учебном году, составила 4823 человек.
- С 2011 года - начало реализации двухлетнего проекта Европейской комиссии «Поддержка сектора образования в Кыргызской Республике» по внедрению в систему финансирования образования программы широкого секторальной поддержки (SWAp), что

Вставка 11. Положительные практики в системе образования

Реформа образования высветила ряд успешных практик, которые положительно влияют на одно или несколько направлений совершенствования системы среднего образования, а именно:

Введение Рамочного Национального стандарта общего среднего образования способствовало формированию нового содержания образования на основе компетентного подхода, а также явилось основой для разработки предметных стандартов. Обучение в школах по новым стандартам началось для учеников 1-х классов с 2011-2012 учебного года.

Удачный эксперимент по внедрению модели подушевого финансирования на основе МСБФ, проведенный в школах Иссык-Атинского района Чуйской области, позволил начать процесс распространения модели подушевого финансирования на все области страны.

Внедрение минимальных стандартов бюджетного финансирования среднего образования положило начало выравниванию государственных расходов в расчете на одного ученика.

57 Или в самом оптимистичном случае – ветшание образовательной среды компенсируется ростом госрасходов, а эффективность госрасходов заключается в не снижении существующего качества образования.

58 В соответствии с Постановлением Правительства КР №563 от 20.11.2011 г. «О переводе общеобразовательных организаций Кыргызской Республики на подушевой принцип финансирования».



коренным образом меняет подходы к государственному управлению образованием.

- С 2011 года при поддержке ЮНИСЕФ - создание программной платформы и формирование соответствующего «Информационного банка данных учебных заведений Кыргызской Республики»

для последующего сбора и анализа сведений по учебным заведениям всех образовательных уровней в масштабе Республики и создания на основе Интернет-сайта Министерства образования и науки Кыргызской Республики Образовательного портала.

2. Трудности и риски достижения цели

1. Несмотря на общий рост государственного финансирования образования, расходы на одного обучающегося до сих пор остаются недостаточными для создания современной образовательной среды.

2. В условиях дефицита государственного бюджета есть риск недофинансирования сектора или, в худшем варианте, - источники покрытия дефицита бюджета изыскивать в системе школьного образования.

3. Грубые ошибки, допускаемые при переходе на модель подушевого финансирования, влекущие сокращение заработной платы учителей⁵⁹.

4. Отсутствие механизмов вовлечения в финансирование образования различных общественных групп, заинтересованных в совершенствовании работы общеобразовательных организаций.

5. Отсутствие со стороны ОМСУ заинтересованности в оптимизации сети школ, так как их содержание преимущественно является обязательствами республиканского бюджета и Министерства финансов, несмотря на то, что они находятся в муниципальной собственности.

6. Отсутствие системы управления в секторе образования, основанной на мониторинге и контроле результатов образовательного процесса.

3. Основные извлеченные уроки

За период с 2000 года цель, поставленная в области образования, не была полностью достигнута, что обусловило необходимость более тщательного анализа результатов деятельности по ее достижению и извлечению уроков для выстраивания дальнейших рекомендаций:

Школы, в рамках эксперимента перешедшие на модель подушевого финансирования, показали более высокую эффективность функционирования, однако серьезным уроком стала ситуация в г. Бишкек, когда при переводе школ столицы были допущены грубые ошибки, повлекшие за собой сокращение заработной платы учителей и, как следствие, формирование негативного отношения к подушевому финансированию среди части учителей г. Бишкек.

Рост охвата средним основным образованием детей в возрасте от 7 до 15 лет в целом по стране достиг уровня 97,1%, однако за общим ростом скрывается разновекторный про-

цесс. Серьезным уроком стало отсутствие реальных механизмов воздействия на гендерно-региональное сокращение охвата. Так, в 2011 году, охват девочек в Ошской области упал до самого низкого значения за период с 2000 г. и составил 89,1%.

Следующим уроком стало отсутствие единой методологии учета, а также системного сбора данных о детях, которые бросили школу или никогда ее не посещали. Это привело к нарастающим противоречиям в оценке количества таких детей, озвучиваемым НСК КР, МОиН и НКО, в особенности детей из малообеспеченных и неблагополучных семей, детей-инвалидов, а также детей трудовых мигрантов.

Рост государственных расходов на среднее образование за период 2000-2011 гг. не привел к росту качества образования, которое существенно зависит от образовательной среды, и на которую за этот период времени тратилось не более 14% от всего объема государственных расходов. Ветшание образователь-

⁵⁹ В городе Бишкек со ссылкой на внедрение подушевого финансирования, финансовые органы, согласно решению Бишкекского городского Кенеша, сняли все надбавки и доплаты учителям за работу в учебно-воспитательных комплексах и других статусных школах, сократили дополнительные ставки по кружковой и лекционной работе. Однако при этом не предусмотрели полностью фонд заработной платы по стандарту финансирования на 1 ученика в год. В результате, школы пострадали дважды и учителя города Бишкек реально не почувствовали обещанного повышения заработной платы. Так как, во-первых, было проведено сокращение часов базисного учебного плана в рамках самостоятельной реформы по оптимизации учебного плана, что привело к снижению нагрузки на учителя и потерям в заработной плате, затем отмена вышеназванных надбавок и доплат, что опять отразилось на заработной плате учителя.

ной среды, связанное с неоптимальным и несбалансированным использованием растущих государственных расходов, стало еще одним полученным уроком.

Фокус на финансирование среднего образования выявил следующий урок, а именно: длительные региональные различия в финансировании организаций среднего образования привели к выраженному неравенству в результатах образования, в зави-

симости от географического расположения и языка обучения.

На общем фоне функционирования системы основного среднего образования, а также существующих рисков, серьезным уроком является отсутствие системы мониторинга и оценки деятельности организаций образования, что затрудняет оперативное реагирование на возникающие проблемы.

4. Рекомендации по совершенствованию политики в целях достижения цели

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

Продолжить реформы, проводимые в секторе образования в 2009-2012 гг. При этом тщательно контролировать процесс, с целью недопущения ошибок, ведущих к искажению содержания реформ, особенно при распространении модели подушевого финансирования на все школы страны.

Не сокращать долю расходов от ВВП, сложившуюся в последние годы и направляемую на финансирование сектора образования (7,1% в 2011 г.). При необходимости государственные расходы, направляемые в сектор образования, перераспределять от менее приоритетных программ к более приоритетным.

В рамках государственно-частного партнерства развивать негосударственный сектор в образовании, не теряя государственных рычагов управления системой образования в целом.

Мотивировать рост негосударственного финансирования среднего образования, распространив на школьников, обучающихся в частных школах, подушевое финансирование из государственного бюджета.

Организовать кампанию по распространению современных методов управления школой, посредством обучения директоров школ, учителей и студентов педагогических специальностей.

Повысить информационную открытость образовательной сферы, как с точки зрения более детального представления

данных об образовательном процессе в каждой школе страны, так и с точки зрения доступа к данным не только представителей системы управления образованием, но и всех заинтересованных представителей гражданского общества.

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

Падающее качество среднего образования сигнализирует о необходимости включения этого вопроса дополнительно в повестку дня, при этом следует создать и институализировать систему мониторинга и оценки качества образования.

Региональные, городские/сельские и социальные отличия, имеющие место в области образования, обуславливают необходимость локализации целей и задач ЦРТ, для чего следует:

сформулировать локализованные задачи и разработать локализованные индикаторы, которые позволят обеспечить информацию для инвестирования в образование на местном уровне и помочь в более эффективном устранении различий между регионами и группами населения;

разработать стратегию по системному устранению коренных причин, ведущих к разрыву в качестве образования (регион, город/село, русский/кыргызский/узбекский языки обучения).

Разработать политику и соответствующий план действий по решению проблемы с детьми, не посещающими школу.



РАЗДЕЛ 3.

ПООЩРЕНИЕ РАВЕНСТВА МУЖЧИН И ЖЕНЩИН И РАСШИРЕНИЕ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЖЕНЩИН

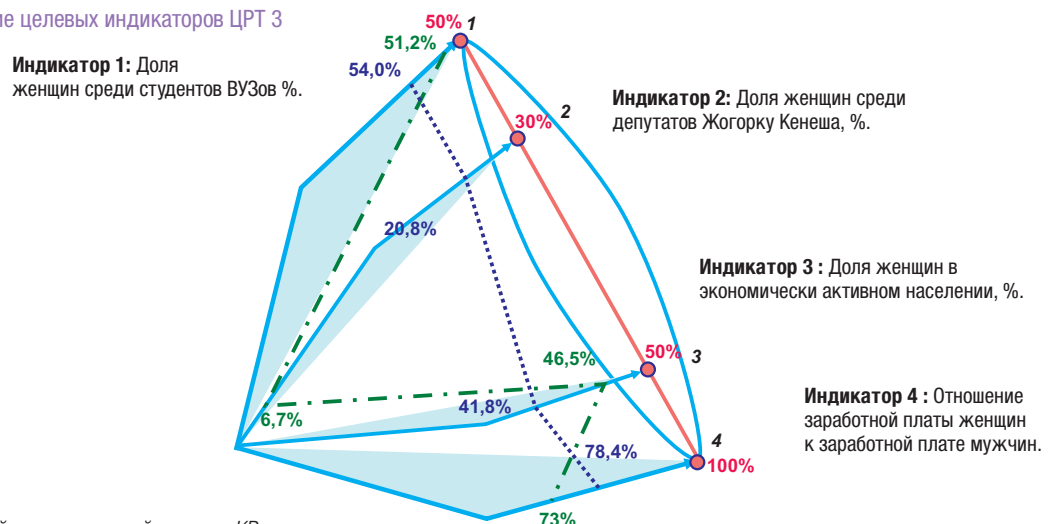


Раздел 3. Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин

Задача:

ликвидировать неравенство между полами в сфере занятости и управления

Рисунок 27. Достижение целевых индикаторов ЦРТ 3



Источник: Национальный статистический комитет КР

1. Текущая ситуация и тенденции

Равенство прав и возможностей женщин и мужчин закреплено международными и национальными обязательствами Кыргызской Республики. За годы независимости Кыргызстан присоединился к ряду международных конвенций, включая Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, а гендерное равенство является неотъемлемой частью прав и свобод человека, предусмотренных Конституцией КР. Основой правовых механизмов гендерной политики являются такие нормативные правовые акты как Закон КР «О государственных гарантиях обеспечения равных прав и равных возможностей для мужчин и женщин» от 4 августа 2008 г. № 184 и Закон КР «О социально-правовой защите от насилия в семье» от 25 марта 2003 г. № 62.

В 2012 г. впервые была разработана и принята долгосрочная Национальная стратегия по достижению гендерного равенства до 2020 г., что было определено необходимостью усиления механизмов гендерной политики в условиях углубления социального неравенства, обусловленного политическими и экономическими кризисами последних лет. Динамика показателей ЦРТ 3 как раз является свидетельством негативных тенденций в сфере гендерных отношений.

На фоне сохраняющегося превышения числа женщин (54%) среди студентов вузов, доля женщин среди экономически

активного населения неуклонно снижается. По сравнению с 2008 г., в 2011 г. этот показатель снизился на 1,2% (43% и 41,8% соответственно). Хотя произошло заметное приближение средней заработной платы женщин к заработной плате мужчин - вследствие повышения заработных плат в бюджетных отраслях, в частности, в образовании и здравоохранении, говорить об устойчивых позитивных изменениях не приходится. Неустойчивость показателя отношения заработной платы женщин к заработной плате мужчин обусловлена углублением отраслевой и вертикальной гендерной сегрегации на рынке труда (см. Вставку 12). На уровне принятия решений доля женщин остается низкой, несмотря на введение специальных мер поддержки женщин в сфере политического участия. Достигнутый в 2008 году, в результате введения квот на парламентских выборах, 30% уровень представительства женщин в Жогорку Кенеше, снизился до 20,8%. Более подробный анализ по индикаторам представляется ниже.

1.1. Доля женщин среди студентов вузов

Доля женщин среди студентов вузов составляет 54 %. К моменту выпуска студентов, разрыв между женщинами и мужчинами только увеличивается (59,4 % и 40,6 % соответ-

Вставка 12. Гендерная сегрегация

Гендерная сегрегация – понятие, используемое для раскрытия механизма разделения труда по признаку пола, вытекающее из идеологии «естественных» ролей женщин и мужчин. Существует несколько измерений гендерной сегрегации на рынке труда:

1. Дисбаланс в представительстве женщин и мужчин по отраслям труда (отраслевая/горизонтальная сегрегация) и по занимаемым должностям (вертикальная сегрегация);
2. Неравенство в распределении ресурсов на различные сектора экономики/рынка труда, например оплачиваемый, неоплачиваемый труд в домашнем хозяйстве;
3. Неравенство в классификации профессий; например, традиционно «мужские» профессии описываются более детально по сравнению с «женскими» областями деятельности, которые объединяют в широкие категории, охватывающие много профессий («опека» и др.).

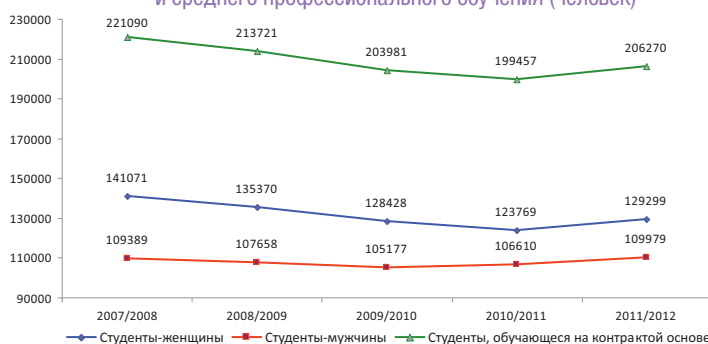
ственно)⁶⁰. В разрезе регионов наибольшее преобладание женщин (более 60 %) ⁶¹ наблюдается в Нарынской области. В то же время в Чуйской области доля женщин среди студентов составляет всего 37,3 % ⁶². Вероятная причина данных региональных различий заключается в особенностях, предлагаемых вузами направлений обучения. Например, единственный в области Нарынский государственный университет в основном предлагает обучение гуманитарным специальностям с педагогическим уклоном, которые склонны выбирать женщины. В целом по стране они составляют 84 % студентов вузов ⁶³, обучающихся по направлению образования. Показательно также то, что в Нарынской области разрыв между средними заработными платами мужчин и женщин минимальный (4 %) ⁶⁴ в сравнении с другими регионами страны. Данное обстоятельство может объясняться тем, что в регионе «женские» трудовые ниши преимущественно связаны с государственной службой и другими бюджетными структурами, где, как правило, востребовано высшее образование. Что же касается Чуйской области, то здесь высшие образовательные организации, в частности Чуйский университет, ориентированы на обучение праву, информатике, экономике, то есть специальностям, где, в основном, доля мужчин превышает или примерно равна доле женщин среди студентов вузов.

Имеет место общее снижение количества человек, поступающих в вузы: если в 2007/2008 гг. в академическом году таковых было 250 460 человек, то в 2011/2012 учебном году поступило 239 208 человек ⁶⁵. На снижение числа студентов вузов могло повлиять повышение стоимости контракта на обучение ⁶⁶. Действительно, численность студентов, обучающихся на контрактной основе, уменьшилась на 6,7% в 2011/2012 г. по сравнению с 2007/2008 г. ⁶⁷ Принимая во внимание тот факт, что темпы снижения численности женщин-студенток вузов выше,

чем у студентов мужчин (см. Рисунок 28), можно сделать заключение, что повышение суммы контракта на обучение имело негативное воздействие на женщин в большей степени. В условиях ограниченных ресурсов семьи склонны инвестировать, прежде всего, в обучение мальчиков.

На фоне снижения численности студентов вузов (см. Рисунок 28) увеличилось более чем на 30% количество выпускников школ, поступающих в образовательные организации начального и особенно среднего профессионального обучения ⁶⁸.

Рисунок 28. Численность обучающихся в вузах по полу и численность студентов в учреждениях начального и среднего профессионального обучения (человек)



Источник: Национальный статистический комитет КР

Агентство профессионально-технического образования совместно с другими государственными органами, а также международными и общественными организациями, проводит ежегодные профессионально-ориентационные мероприятия среди молодежи. Например, в 2012 г. проводилась специальная акция с целью пропаганды рабочих технических профессий среди девушек (см. Вставку 13) ⁶⁹. Однако, несмотря на предпринимаемые меры, доля женщин среди этой категории студентов уменьшается (см. Рисунок 29).

60 НСК КР, сборник «Женщины и мужчины Кыргызской Республики». 2012 г., с. 28, 79.

61 Там же.

62 Там же. с.31.

63 Там же. с.82.

64 Там же. с.120.

65 Образование и наука в Кыргызской Республике. Статистический сборник. Национальный статистический комитет, 2012, с. 137.

66 Согласно Налоговому кодексу от 17 октября 2008 г. налог на доходы бюджетных учреждений увеличился на 20%, что повлияло на повышение стоимости контракта. В дальнейшем, несмотря на его отмену, стоимость контракта не уменьшилась.

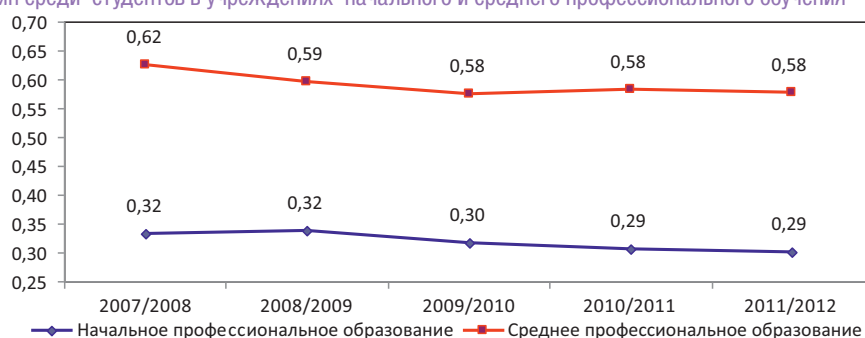
67 Образование и наука в Кыргызской Республике. Статистический сборник. Национальный статистический комитет, 2012 г., с. 164.

68 Образование и наука в Кыргызской Республике. Статистический сборник. Национальный статистический комитет, 2012 г., с. 115-135.

69 См. также материалы проекта «Содействие расширению доступа женщин и получению выгод от профессионально-технического образования». Пилотный проект АБР АПТО, 2013 г.



Рисунок 29. Доля женщин среди студентов в учреждениях начального и среднего профессионального образования



Источник: Национальный статистический комитет КР

Вставка 13. Girls' Day Кыргызстан

В 2012 г. в Кыргызстане был проведен Girls' Day - день, направленный на расширение возможностей трудоустройства молодых женщин, в ходе которого они попытались свои силы в освоение технических специальностей, в которых преимущественно представлены мужчины. Данный проект успешно реализуется во многих странах Европы более 10 лет для профессиональной ориентации девушек.

В течение дня более 2000 девочек-старшеклассниц проходили трудовую практику по техническим и рабочим профессиям на 138 предприятиях городов Бишкек и Ош. Среди предприятий и организаций, принимающих у себя в этот день практиканток, были фирмы по производству мебели, автосалоны, авторемонтные мастерские, пекарни, телерадиокомпании.

Мероприятие было инициировано государственными и общественными организациями, в частности, Министерством образования и науки, Министерством социального развития, Агентством по профессионально-техническому образованию, Торгово-промышленной палатой, Международном деловым советом, при содействии Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH (Германского общества по международному сотрудничеству) из средств Федерального министерства экономического сотрудничества и развития Германии (BMZ). Более подробную информацию о проекте смотрите на сайте <http://edu.gov.kg/ru/presscentr/novosti/109-girls-day-kyrgyzstan.html>

Увеличение доли мужчин, учащихся на уровне начального и среднего профессионального образования, в частности, обусловлено активным освоением мужчинами традиционных для нашего региона «женских» профессий - швей, поваров, парикмахеров, официантов и др., в силу их высокого спроса на рынке труда. В то же время расширился спектр предложений по традиционным «мужским» специальностям - электрик, сварщик, сантехник и др.⁷⁰

Обобщая, можно сказать, что тенденции в сфере профессионального образования с точки зрения гендерных аспектов неоднозначны. С одной стороны, женщины продолжают сохранять лидирующие позиции на уровне высшего и среднего профессионального образования. С другой стороны, на всех уровнях профессионального образования доля женщин среди студентов снижается. Особую тревогу вызывает уменьшение числа женщин-студентов на уровне начального и среднего про-

фессионального образования, что ограничивает доступ женщин к высокооплачиваемым рабочим местам.

1.2. Доля женщин в экономически активном населении

В настоящее время подавляющее число занятых женщин имеют высшее или среднее специальное профессиональное образование⁷¹. Снижение уровня образования женщин только укрепляет негативную тенденцию уменьшения доли женщин среди экономически активного населения. Этот показатель по данным 2011 г. составляет 41,8%, что ниже на 1,2% по сравнению с 2008 г. Женщины, в целом, имеют худшие показатели по сравнению с мужчинами по всем основным индикаторам рынка труда - уровню экономической активности, занятости и безработицы (см. Таблицу 5).

Таблица 5. Уровень экономической активности, занятости и безработицы (в %)

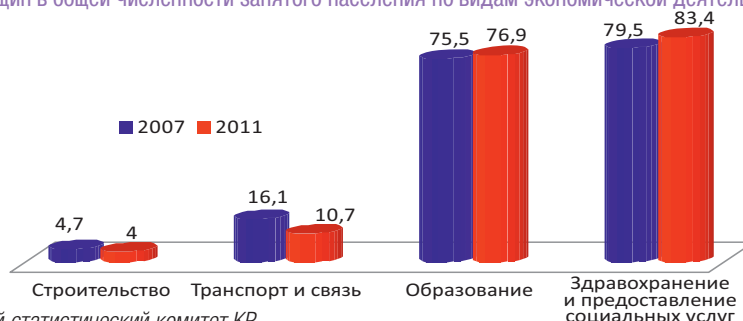
Годы	Уровень экономической активности		Уровень занятости		Уровень безработицы	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
2008	54,8	76,5	49,7	70,9	9,4	7,3
2009	53,1	76,3	47,9	70,7	9,8	7,4
2010	52,3	76,6	47,1	70,7	9,9	7,7
2011	52,8	77,5	47,6	71,6	9,9	7,6

Источник: Национальный статистический комитет КР

70 Там же.

71 НСК КР, указанный сборник, с.92.

Рисунок 30. Доля женщин в общей численности занятого населения по видам экономической деятельности



Источник: Национальный статистический комитет КР

Таблица 6. Численность женщин и мужчин среди работников и руководителей малых, средних и крупных действующих предприятий (тысяч человек)

Годы	Руководители				Работники			
	Малый		Средний		Малый		Средний	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
2009	4	12,7	0,9	2,4	6,4	45,4	12,4	28,7
2010	4,6	14	0,9	2,4	17,1	33	12,4	26,1
2011	4,7	13,4	1	2,5	15,6	30,3	12,7	27,3
2012	5,3	14,2	1	2,5	-	-	-	-

Источник: Национальный статистический комитет КР

Также реализации женщинами их экономических возможностей в полной мере препятствует их концентрация в социально-ориентированных, а значит низкооплачиваемых видах деятельности (см. Рисунок 30).

Следует отметить, что растет численность женщин среди работников и руководителей малых, средних и крупных действующих предприятий (см. Таблицу 6).

Однако, оценивая данные показатели, необходимо учитывать, что частные работодатели охотно нанимают женщин на работу, в том числе и потому, что женщины, имея низкие достиженческие цели, складывающиеся под влиянием стереотипов, оказываются менее требовательны к размерам заработных плат, карьерному успеху, по сравнению с мужчинами. Гендерная социализация обеспечивает воспроизводство профессиональных установок женщин и девушек на «женские» возможности⁷². Между тем, оценки экспертов показывают, что содержание контрактов, процедуры их заключения, условия работы у частных работодателей часто носят дискриминирующий характер. Есть случаи, когда в контрактах предусматривается запрет на декретный отпуск и соответствующие выплаты, оговорены нормативы рабочего дня, не соответствующие трудовому законодательству. Причем дискриминационные режимы могут поддерживаться независимо от формы собственности предприятий и пола руководителей.

Мужчины, занятые в частном секторе, могут сталкиваться с проблемами несправедливого и небезопасного труда также часто, как и женщины. Но специфика уязвимости женщин связана тем, что здесь, с одной стороны, игнорируются традиционные женские роли, в частности материнство. С другой стороны, женщины в первую очередь сталкиваются с практикой сексуальных домогательств и других форм гендерного насилия на рабочем месте⁷³.

Ярким примером, отражающим гендерно обусловленные особенности положения женщин и мужчин на рынке труда, являются показатели безработицы. Женщины преобладают в численности официально зарегистрированных безработных в возрастной группе от 30 до 49 лет⁷⁴. Экономическая активность женщин в других возрастных группах, как правило, ограничена выполнением ими традиционных функций, связанных с рождением, воспитанием детей, внуков и ведением домашнего хозяйства.

Возложение ответственности за рождение, воспитание детей, в первую очередь, на женщину, не сопровождается разработкой и внедрением мер, позволяющим женщинам совмещать воспитание ребенка с занятостью и профессиональным ростом. Хотя за период с 2007 по 2012 г. доля детей, охваченных дошкольным образованием, увеличилась более чем 2 раза, количество детей, посещающих дошкольные организации, остается низким - всего 15,3% от общего количества детей дошкольного

72 Результаты мониторинга реализации Закона КР «О равных правах и равных возможностях. Экономические права и возможности женщин. Ассоциация женщин-предпринимателей. 2013 г.

73 Материалы экспертного семинара по Цели 3 «Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин», Май 2013.

74 НСК, указанный сборник, с.106.

возраста⁷⁵. Исследования убедительно доказывают, что вовлеченность детей в дошкольное образование непосредственно связана с занятостью и безработицей: чем выше уровень занятости, тем выше охват детей дошкольными организациями; чем дольше срок поиска работы, тем меньше детей пользующихся услугами детских садов⁷⁶.

В целом, домашний труд, оставаясь преимущественно «женским», не видим в обществе, поскольку признание имеет только производство, ориентированное на рыночный обмен⁷⁷. Здесь следует отметить, что при начислении пенсий в страховой стаж⁷⁸ засчитывается только 6 лет в общей сложности из периода по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет⁷⁹. Таким образом, нормы формирования пенсий не учитывают того, что в реальности родитель, имея 3-х и более детей, мог находиться в декретном отпуске больше времени, чем установленные законом 6 лет. В целом, средний размер женской пенсии составляет 3368, что на 10% меньше средней пенсии мужчин⁸⁰.

В сельской местности женщины тратят еще больше времени на приготовление пищи, стирку, уборку, по сравнению с женщинами, проживающими в городской местности. В то же время, мужчины, живущие в селе, склонны реже ухаживать за детьми, по сравнению с мужчинами в городе⁸¹. При этом охват детей дошкольными организациями в сельской местности более чем в 3 раза ниже средних показателей по стране⁸². Таким образом, у женщин, особенно в сельской местности, не только меньше возможностей на рынке труда, но и меньше свободного времени для инвестиций в свой человеческий капитал, что имеет стратегически невыгодные последствия⁸³.

Последствия кризиса, сокращение доходов, ограничения в доступе к жизненно необходимым ресурсам (воде, пище) только увеличивают домашнюю нагрузку женщин, что приводит, с одной стороны, к воспроизведению неравного гендерного разделения труда и недоучету вклада женщин в ВВП страны, с другой - к увеличению уязвимости женщин.

1.3. Отношение заработной платы женщин к заработной плате мужчин

Снижение в целом экономической активности женщин, концентрация женщин в низкооплачиваемых сферах труда обуславливают разрывы в показателе отношения заработной платы женщин к заработной плате мужчин. Существует обратная зависимость между долей женщин и средним ежемесячным заработком по данной профессии, иными словами, чем выше доля женщин в данной профессиональной группе, тем ниже средний уровень оплаты труда⁸⁴.

В 2011 г. показатель отношения заработной платы женщин к заработной плате мужчин составил 78,4%. Кыргызстан со времени подписания Декларации Тысячелетия в 2000 г. не удерживал первоначальный показатель - разрыв увеличивался в пользу мужчин. Большему усугублению ситуации препятствовало повышение заработных плат в бюджетных отраслях в 2011 году, в частности, в образовании и здравоохранении, где традиционно занято больше женщин. Однако данный факт нельзя рассматривать как основной тренд, скорее это разовое краткосрочное явление.

Следует принимать во внимание, что на уровне отдельных видов экономической деятельности и структур картина существенно отличается от среднестатистических показателей. Например, в результате анализа соотношения средней заработной платы женщин и мужчин в Министерстве молодежи труда и занятости было обнаружено, что с 2009 г. по 2011 г. разрыв в пользу мужчин увеличился на более чем на 60% (см. Диаграмму 5). Такая динамика показателя на уровне ведомства была обусловлена снижением уровня представительства женщин на должностях политического и высшего уровня⁸⁵.

Кроме того, методология подсчета средних «женских» и «мужских» доходов⁸⁶ не учитывает, что, из-за низких зарплат в традиционно «женских» секторах занятости, сотрудники вынуж-

75 <http://edu.gov.kg/ru/presscentr/novosti/605-ministerstvom-obrazovaniya-i-nauki-kyrgyzskoj-respubliki-byla-vvedena-240chasovaja-podgotovitel'naja-programma-dlja-detej-neohvachennyh-doshkolnym-obrazovaniem.html>

76 Селиверстова И. Охват детей дошкольным образованием: уровень, межрегиональная дифференциация и ее причины // Вопросы образования, 2008, № 3. <http://ecsocman.hse.ru/vo/msg/339217.html>

77 Результаты мониторинга реализации Закона КР «О равных правах и равных возможностях женщин и мужчин». Экономические права и возможности женщин. Ассоциация женщин-предпринимателей. 2013 г.

78 Страховой стаж исчисляется для установления страховой части пенсии, устанавливаемой по государственному пенсионному социальному страхованию.

79 Закон КР «О Государственном пенсионном социальном страховании (2010)» <http://www.sf.kg/socfond/index.php/ru/2010-10-13-09-25-04/47-2011-01-10-03-49-18>

80 НСК КР, указанный сборник, с. 121.

81 Там же, с. 126, 128.

82 Рекомендации по созданию в Кыргызской Республике дошкольных образовательных организаций с кратковременным пребыванием детей. ЮНИСЕФ, 2010. http://www.unicef.org/kyrgyzstan/ru/Pre-school_Education_Ru.pdf

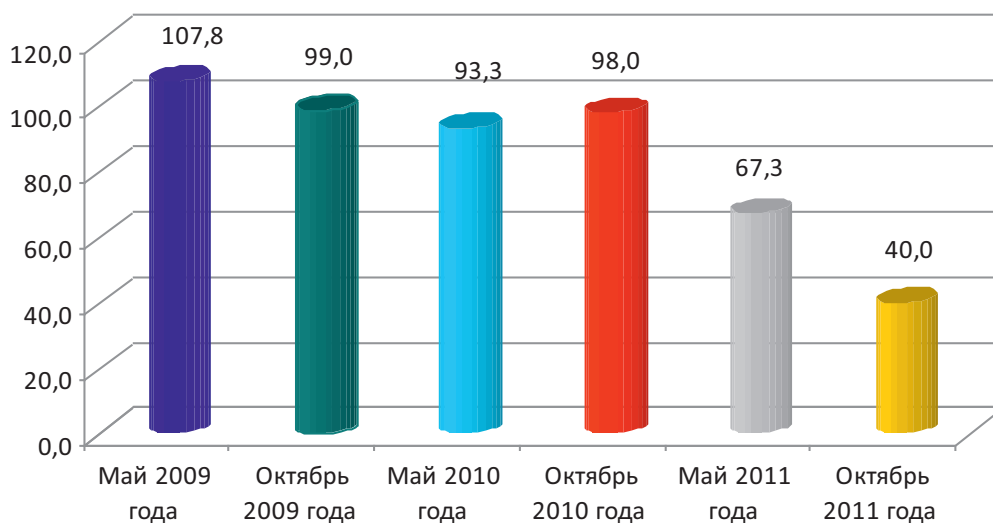
83 Мониторинг реализации Пакта об экономических, социальных и культурных правах (ООН, 1966 г.). Инновационное решение, 2013 г.

84 Там же.

85 Там же.

86 По данным экспертов НСК КР, средняя заработная плата мужчин и женщин рассчитывается путем деления Фонда заработных плат организации на количество работающих женщин и мужчин. <http://unfpa.by/fi/ledownload.php?fi=876>

Рисунок 31. Динамика соотношения среднего значения доходов женщин к мужским доходам - кейс МТЗМ 2009-2011 гг.



Источник: Мониторинг реализации Пакта об экономических, социальных и культурных правах (ООН, 1966 г.). Инновационное решение, 2013 г.

жены работать на полторы/две ставки, что, по оценкам экспертов, только маскирует эксплуатацию и дискриминацию женщин на рынке труда⁸⁷. В целом, важно говорить о том, что политика заработных плат в социально-ориентированных секторах экономики воспроизводит и закрепляет стереотипы о «дешевизне» женского труда и «женских занятиях», что в свою очередь приводит к тому, что в данных секторах критерием качества работы рассматриваются не профессионализм, а личностные характеристики работника и эмоциональные аспекты должностных обязанностей, что только усугубляет существующие стереотипы⁸⁸.

1.4. Доля женщин среди депутатов Жогорку Кенеша

Для преодоления проблемы вертикальной сегрегации в стране проводится политика специальных мер поддержки женского политического участия. Одна из наиболее значимых мер - квотирование мест для женщин в партийных списках на уровне парламентских выборов, была принята в 2007 г. В результате принятой меры представительство женщин в составе четвертого созыва Жогорку Кенеша выросло до 31,1%, что отмечалось во втором национальном отчете ЦРТ (2010 г.). Однако сохранить достигнутый результат не удалось - в 2011 г. доля женщин в составе депутатов Жогорку Кенеша снизилась до 20,8%. Проблема заключалась в том, что принятая система квотирования не предусматривала механизма сохранения за

женщинами «женских» мандатов (каждое четвертое место в партийном списке) после выборов: в случае выбытия женщины-депутата мандат передавался следующему по списку кандидату, как правило, мужчине.

После перехода Кыргызстана в 2010 г. к парламентской системе правления конкуренция за депутатские места среди партий только усилилась. В Закон «О выборах Президента Кыргызской Республики и депутатов Жогорку Кенеша Кыргызской Республики» были внесены изменения, в соответствии с которыми в случае досрочного выбытия депутата, избранного в результате распределения депутатских мандатов между политическими партиями по спискам кандидатов, его мандат по решению Центральной избирательной комиссии, передается кандидату из того же списка, на основании решения политической партии⁸⁹. Данные изменения стали дополнительным инструментом давления парламентских партий на «своих» женщин - депутатов с целью заставить их отказаться от мандата.

Как ответ на неуклонное снижение женщин-депутатов на местном уровне, в 2011 г. в систему местных выборов также были введены квоты для недопредставленных групп. Но, как показали результаты последних выборов на местном уровне, в 2012 г. требуемые принципы квотирования здесь не соблюдались (см. Рисунок 32).

Между тем, вытеснение женщин из системы принятия решений на местном уровне ограничивает их доступ к природным ресурсам, таким как вода и земля, что обусловлено большим

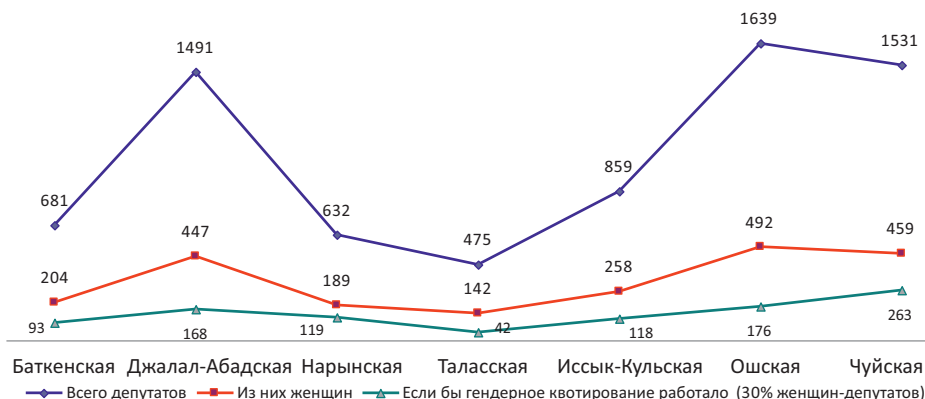
87 <http://unfpa.by/fi/ledownload.php?fi=876>

88 Ярская В., Ярская-Смирнова Е. «Не мужское это дело...» Гендерный анализ занятости в социальной сфере// Социологические исследования 2002, № 6. <http://ecsocman.hse.ru/data/518/007/1220/006.IARSKAIA.pdf>

89 Закон КР от 25 ноября 2011 г. N 221.



Рисунок 32. Численность женщин-депутатов по областям КР, существующая ситуация и гипотетическая ситуация при гендерном квотировании



Источник: Изучение нарушений политических прав женщин во время выборов в местные кенешы Кыргызской Республики в ноябре 2012 г. Презентация Жеенбаевой Р.И., ОО «Центр Помощи женщинам», Март 2013 г.

влиянием лиц, принимающих решение на результат. В условиях современных вызовов, связанных, в том числе, с изменением климата, это ведет к несправедливому распределению рисков и увеличению бремени для наиболее уязвимых слоев населения, в том числе женщин⁹⁰. В целом, несмотря на нормы, предусматривающие, что при конкурсном отборе кадров на государственную и муниципальную службу при прочих равных условиях будет отдано предпочтение недопредставленному полу, общий уровень представительства женщин среди занятых в государственных и муниципальных органах управления снижается (см. Таблицу 7).

В ходе исследований гендерного режима государственных органов, проведенных в стране, было установлено, что существует гораздо более «властная» неписаная установка – на государственной службе любой сотрудник должен максимально стремиться «стирать» свои гендерные различия, поскольку

служба неояльна к семейным ролям. Руководители каждого ведомства не приветствуют «особые» режимы работы государственных служащих. Обычно фразы типа: здесь нет женщин и мужчин, а только финансисты \ статисты \ агроспециалисты и т.д., являются общими в речах руководства. Совмещение семейных материнских ролей и государственной службы осложняется отсутствием инфраструктур государственной поддержки матери-работницы (гарантированные путевки для семейного отдыха, место для детей в ведомственных детских садах и т.д.)⁹¹. Таким образом, несмотря на принятие ряда специальных мер поддержки женщин, не только сохраняются гендерные разрывы на уровнях принятия решения, но имеет место тенденция увеличения дисбаланса вследствие вымывания женщин из системы органов государственного и муниципального управления, что существенно снижает потенциал системы для управления в целях социальной справедливости и равенства.

Таблица 7. Представительство женщин в государственных и муниципальных органах управления

Годы	Численность занятых в ОГУ, всего в %		Политические и специальные должности, всего в %		Численность работников ОМСУ, всего в %		Политические муниципальные должности, всего в %	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
2008	45,4	54,6	26,1	73,9	37,5	62,5	6,2	93,8
2009	44,4	55,6	27	73	36,5	63,5	3,9	96,1
2010	39,1	60,9	27,4	72,6	36,1	63,9	4	96
2011	39,9	60,1	25,2	74,8	35,8	64,2	4,9	95,1
2012	39,8	60,2	25,5	74,5	35,1	64,9	4,2	95,8

Источник: Национальный статистический комитет КР

90 Гендер и климат. ПРООН/ООН Женщины, 2013 г.

91 Мониторинг реализации Пакта об экономических, социальных и культурных правах (ООН, 1966 г.). Инновационное решение, 2013 г.

2. Трудности и риски достижения цели

Отрицательная динамика гендерных показателей в целом позволяет сказать, что достижение ЦРТ 3 к 2015 г. маловероятно. В Стратегии достижения гендерного равенства до 2020 г. отмечается, что гендерный подход, несмотря на принятые Кыргызстаном международные и национальные обязательства по вопросам гендерного равенства и прав человека, не является обязательным элементом планирования, реализации и мониторинга принимаемых политик. Отсутствие эффективных механизмов мониторинга и оценки реализации гендерной политики, контроля над исполнением законов приводит к случаям, когда нормы продвижения гендерного равенства, в частности нормы, касающиеся квотирования и поддержки женского политического участия, не соблюдаются самими законодательными органами.

Национальные стратегии и программы развития страны не предусматривают гендерного бюджетирования. Более того, и специальные гендерные программы не обеспечиваются финансами. В 2012 г. впервые была подсчитана стоимость реализации гендерной политики (Национальный план действий (НПД) по достижению гендерного равенства на 2012-2014 гг.), но несмотря на то, что на этапе формулирования гендерного плана действий приоритетные направления были сокращены и были выбраны самые неотложные меры, гендерный разрыв в бюджете, на сегодняшний день, составляет 452 млн. сом или почти 90% всего необходимого бюджета НПД⁹².

При этом положение уполномоченного органа по гендерной политике отличается крайней неустойчивостью. Слабость институционального механизма по гендерной политике существенно ограничивает продвижение необходимых антидискриминационных мер, включая политики «равного найма» на работу, баланса трудовых и семейных обязанностей и предотвращения домогательств на рабочем месте, как в государственных, так и в частных и неформальных секторах труда.

Проблема неустойчивого положения уполномоченного органа по гендерной политике приобрела особую остроту в связи с политической нестабильностью последних лет: каждый раз со сменой власти возобновляются дискуссии о том, насколько вообще

необходима структура, ответственная за реализацию гендерной политики. Тогда как, согласно Закону о равных правах и равных возможностях мужчин и женщин, уполномоченный орган по гендерным вопросам является неотъемлемой частью системы государственного управления.

Деформация правовых и социальных норм в сфере гендерной политики, усугубленная кризисными явлениями, непосредственно влияет как на публичную, так и на частную сферу жизнедеятельности граждан. В публичном пространстве это обуславливает неравный доступ женщин и мужчин к процессу принятия решений. В частной и профессиональной деятельности это ведет к усилению гендерной сегрегации, неравенства, включая рост гендерного насилия, включая насилие в семье⁹³.

Так, число обращений, пострадавших от насилия в семье, в кризисные центры и другие специализированные учреждения, оказывающие социально-психологическую помощь, увеличивается⁹⁴. Чаще всего от разных форм семейного насилия страдают женщины. Ежегодно десятки человек становятся жертвами убийства в результате насилия в семье. Растет число случаев насилия над детьми в семье, в том числе сексуального. Исследования положения различных групп женщин показывают, что насилие зачастую носит перекрестный характер: уязвимость женщин зависит от этнической и территориальной принадлежности, возраста, состояния здоровья, сексуальной ориентации и гендерной идентичности⁹⁵. При этом, доступ к услугам кризисных центров крайне ограничен, особенно для сельских женщин.

Проблема усугубляется отсутствием практики государственного инвестирования в сферу профилактики насилия и защиты пострадавших. Исследования показывают, что только прямые затраты на один случай убийства в результате насилия в семье могут составлять более чем 1,5 миллионов сом⁹⁶. Политиками не принимается в расчет тот факт, что государство несет значительные издержки, в связи с тяжелыми последствиями насилия, связанные с обращениями пострадавших в медицинские и социальные учреждения, в правоохранительные органы и судебные инстанции.

На этом фоне крайне тревожными сигналами выглядят

92 Gender Challenges of Aid Effectiveness. Инновационное решение. Бишкек. 2013 г.

93 Национальная стратегия достижения гендерного равенства до 2020 г.

94 НСК КР, сборник «Женщины и мужчины Кыргызской Республики». 2012 г.

95 Подробнее смотрите: Насилие в отношении пожилых людей: Краткий обзор результатов исследования семейного насилия в отношении пожилых людей в Кыргызстане. 2012 г. <http://www.helpageeca.org/where-we-work/kyrgyzstan/>; Report on Kyrgyzstan: 8th Round of the Universal Periodic Review – May 2010. <http://www.labrys.kg/index.php?cat=23>; Инклюзивное образование в Кыргызстане: проблемы и перспективы развития для включения детей с инвалидностью в образовательный процесс. С. Дыйканбаева, ОО «Ассоциация родителей детей-инвалидов». Ежегодник по правам человека, 2013 г.; Отчет «Исследование по оценке уязвимости женщин, живущих с ВИЧ, и жертв насилия на гендерной основе». ПРООН, Кыргызстан 2011 г.

96 Материалы проекта «Сколько стоит насилие в семье?» Бишкек, 2012 г.



последние инициативы парламентских депутатов по ограничению прав молодых женщин на выезд за границу, поводом для которых стали случаи насилия над женщинами-мигрантами. Характер инициатив наглядно демонстрирует, что они мотивированы не самими фактами насилия, а предубеждениями и предрассудками относительно способностей и прав женщины самостоятельно принимать решения, касающиеся ее жизненных стратегий. Продвижению подобных инициатив способствуют

усиление влияния на государственном уровне религиозных организаций и учреждений, пропагандирующих патриархальную идеологию.

Нарушение прав женщин, кроме того, обусловлено снижением активности организаций женского движения, что связано, в том числе, с низким уровнем интереса молодежи к ценностям равенства, что в свою очередь связано с ростом религиозных настроений среди молодежи и масштабной трудовой миграцией молодежи.

3. Основные извлеченные уроки

Исходя из вышеизложенного, представляется важным при формулировании повестки после 2015 г. принимать во внимание следующие уроки:

Отсутствие присвоения гендерных целей развития со стороны государства усиливает риск их маргинализации, который присутствует на глобальном уровне. Так, донорская поддержка гендерного равенства ограничена, как правило, секторами образования и здравоохранения. Внешняя помощь для развития экономики и производства практически не имеет гендерного измерения⁹⁷. А на национальном уровне, как показывает опыт Кыргызстана, гендерные инициативы, не имея под собой стратегической основы, носят еще более фрагментарный характер, что приводит к ситуации, когда для конкретных людей цели гендерного развития не представляют ценности;

Без наличия адекватного бюджета и обеспечения прозрачности его использования невозможна эффективная политика достижения гендерных целей развития. Как отмечалось выше, 90% бюджета на реализацию НПД 2012-2014 гг. не обеспечено необходимыми средствами. Однако совершенно очевидно, что финансировать процесс только из внутренних источников страна не может. Подсчеты внешних ресурсов, произведенные экспертами Всемирного банка, показывают, что для финансирования интервенций с целью продвижения равенства в контексте ЦРТ в

странах с низкими доходами ежегодно требуется около 13 млрд. долларов США⁹⁸. Сколько средств со стороны донорских агентств в реальности направляется в данную сферу остается открытым;

Гендерное насилие, включая насилие в семье, значительно препятствует достижению намеченных целей. Закон КР «О социально-правовой защите от насилия в семье» (2003 г.) не подкреплен механизмами практической реализации, что крайне ограничивает доступ нуждающихся к правосудию. В этих условиях практика насилия на гендерной почве все более приобретает обычный, рутинный характер, повышая уязвимость, прежде всего, женщин;

Слабость организаций гражданского общества, в частности женских организаций, не позволяет им оказывать поддержку политике, направленной на достижение гендерных целей развития. Общественные организации представляют собой силу наиболее заинтересованную в продвижении гендерного равенства. Однако без их поддержки как со стороны государственных, так и международных институтов и агентств, заложенный в них потенциал не может быть реализован в полной мере.

Таким образом, трудности, препятствующие достижению цели, и извлеченные уроки связаны с проблемами системного, символического и поведенческого характера, требующими принятия комплексных мер для их решения.

4. Рекомендации по совершенствованию политики в целях достижения цели

Дальнейшие действия и рекомендации

Расширение экономических возможностей женщин и достижение гендерного паритета на уровне принятия решений явля-

ются приоритетными направлениями Национальной стратегии по достижению гендерного равенства до 2020 г. и Национального плана действий на 2012-2014 гг. Принятый в 2012 г. План

97 Gender Challenges of Aid Effectiveness. Инновационное решение. Бишкек., 2013 г.

98 Gender equality now. Accelerating the Achievements of the MDG. <http://unifem.org/attachments/products/GenderEqualityNow.pdf>

действий по Резолюции ООН 1325, 1820 также включает цели по продвижению экономических и политических прав женщин. Дальнейшие действия по обеспечению прогресса ЦРТ 3 должны реализовываться в соответствии с принятыми стратегическими документами и на основе выделения соответствующих средств из государственного бюджета. Для достижения поставленных целей представляется необходимым, прежде всего, совершенствование нормативной правовой базы, укрепление уполномоченного органа по гендерному равенству – повышение его статуса и потенциала и обеспечение парламентского контроля и прокурорского надзора за соблюдением государственными органами требований закона о равных правах и равных возможностях для мужчин и женщин.

Непосредственно к актуальным мерам улучшения гендерных показателей, исходя из результатов целенаправленных исследований⁹⁹, можно отнести:

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

- совершенствование законодательства, направленного на усиление практических механизмов реализации политик и гендерного равенства;
- укрепление парламентского контроля и прокурорского надзора за соблюдением норм законодательства о гендерном равенстве, включая защиту от гендерного насилия;
- включение в функциональный перечень и мандат образовательных организаций вопросов профессионального определения с целью мотивирования школьников и студентов осваивать нетрадиционные для их пола профессии;
- проведение гендерно-чувствительных профориентационных кампаний на уровне школьного и профессионального образования;
- пилотирование механизмов поддержки антидискриминационной политики на рабочем месте, включая систему норм, исключающих дискриминацию по семейному положению на всех этапах трудового процесса и домогательств на рабочем месте, а также меры поощрения работодателей, продвигающих гендерно чувствительные режимы на рабочем месте, включая гибкие формы занятости и механизмы привлечения мужчин к уходу за детьми;
- пилотирование моделей мониторинга реализации трудовых прав с учетом гендерного фактора и принципов недискриминации в разных секторах экономики (государственном, част-

ном, неформальном);

- закрепление позитивных изменений в сторону сокращения разрыва между уровнем зарплаты женщин и мужчин во всех сферах трудовых отношений.

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

- обеспечение гарантий прав на профессиональное образование и достойную занятость для мужчин и женщин через реализацию просчитанных и обеспеченных бюджетом государственных программ на основе индикаторов человеческого развития с учетом принципов многообразия, прозрачности и подотчетности;
- институализация системы анализа гендерных факторов развития рынка труда на основе совершенствования статистических данных, включая аспекты неоплачиваемого труда членов семей в рамках ведения домашних хозяйств и прогнозы образовательных траекторий и экономической активности населения с учетом гендерной специфики;
- регулярная пропаганда успешных примеров работников женщин с акцентом на нетрадиционные для них сферы труда с целью повышения самооценки и уверенности женщин в освоении разных профессий, а также продвижение и визуализация посредством СМИ вклада женщин в экономическое развитие страны;
- расширение и укрепление механизмов квотирования на уровне выборных и исполнительных органов управления и власти и проведение систематического мониторинга гендерного представительства на всех уровнях принятия решений и совершенствование статистики;
- институализация системы повышения гендерной компетенции руководителей и работников в разных секторах – государственном, общественном и частном, а также поощрение работодателей за продвижение политики гендерного равенства как организационном, так и деятельностном уровнях;
- развитие кампаний по предотвращению гендерного неравенства и насилия, включая насилие в семье, и разработка масштабных программ по противодействию фундаментализму (неолиберального, религиозного и др. форм);
- расширение и институализация механизмов поддержки женского политического лидерства, особенно среди молодых и сельских женщин, и укрепление организаций гражданского общества.

⁹⁹ Смотрите, например, вышеуказанные отчеты по результатам мониторинга реализации Закона «О равных правах и равных возможностях» и мониторинга пакта об экономических, социальных и культурных правах.





РАЗДЕЛ 4. СОКРАЩЕНИЕ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ

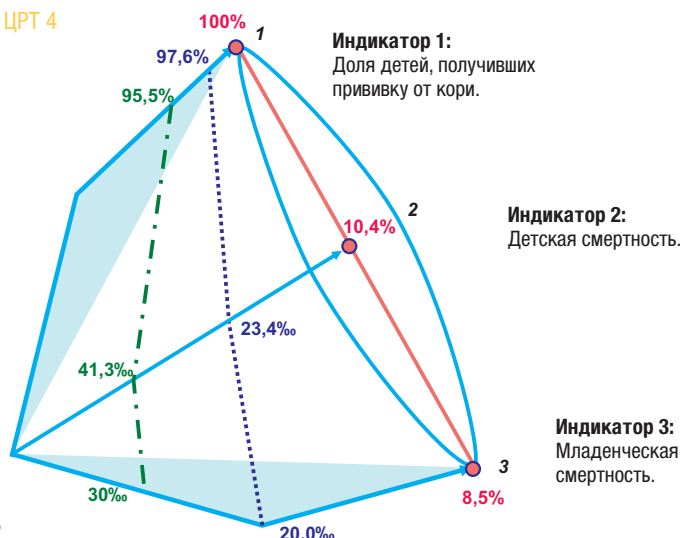


Раздел 4. Сокращение детской смертности

Задача:

снизить на две трети смертность среди детей в возрасте до 5 лет в течение 1990 – 2015 гг.

Рисунок 33. Достижение целевых индикаторов по ЦРТ 4



Источник: Национальный статистический комитет КР

1. Текущая ситуация и тенденции

1.1. Динамика основных индикаторов ЦРТ

Смертность детей в возрасте до 5-ти лет (детская смертность) в последние годы имеет устойчивую тенденцию к снижению, составив в 2012 г. 23,4 промилле против базового показателя 41,3 в 1990 г.

Показатель младенческой смертности (до 1 года) в республике за 2012 г. составил 20,0 промилле, снизившись на 5,2 процента (2011 г. – 21,1 на 1000 родившихся живыми)¹⁰⁰.

С переходом в 2004 г. на критерии живорождения и мертворождения, рекомендованные ВОЗ, в республике отмечался прогнозируемый рост младенческой смертности, в связи с увеличением регистрации неонатальной смерти (2004 г. – 25,7 на 1000 живорожденных; 2007 г. – 30,6, Нацстаткомитет, по данным Министерства здравоохранения - 32,6¹⁰¹). Однако официальные данные детской смертности остаются заниженными в силу того, что некоторые смертные случаи не регистрируются, утаиваются

Вставка 14. Национальная программа реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики «Ден Соолук» на 2012-2016 гг.

Основываясь на достижениях Национальных программ «Манас» и «Манас Таалими», в 2012 г. Правительство Кыргызской Республики приняло Национальную программу реформирования системы здравоохранения «Ден Соолук» на период 2012-2016 гг. Программа «Ден Соолук» направлена на обеспечение универсального (всеобщего) охвата населения качественными медико-санитарными и профилактическими услугами, независимо от социального статуса, гендерных различий и статуса застрахованности населения. Программа «Ден Соолук» преследует те же четыре приоритетные направления программы, что и «Манас Таалими»: охрана здоровья матери и ребенка; профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений; контроль туберкулеза и ограничение распространенности ВИЧ-инфекции. Как следует из направлений программы, она в значительной мере привязана к вопросам достижения ЦРТ 3 – 5.

Укрепление системы здравоохранения в Программе «Ден Соолук» планируется путем определения и устранения тех барьеров, которые препятствовали в течение многих лет охвату населения ключевыми медицинскими услугами, необходимыми для достижения улучшения показателей здоровья.

Отличительной особенностью программы «Ден Соолук» является то, что вся программная деятельность определяется согласованными ожидаемыми результатами в улучшении показателей здоровья населения, а также улучшением основных медицинских услуг (индивидуальных и общественного здравоохранения), и дает возможность выставить в качестве приоритета здоровье людей и их потребности в медицинских услугах.

¹⁰⁰ Национальный статистический комитет.

¹⁰¹ Программа по улучшению перинатальной помощи в Кыргызской Республике на 2008-2017 гг., МЗ КР, 2008 г.



Вставка 15. Методологические вопросы определения индикаторов ЦРТ 4

В целях международной сопоставимости официальной статистики по детской и младенческой смертности и в связи с переходом на критерии живорождения и мертворождения, принятые ВОЗ, за базовый показатель по расчету достижения ЦРТ 4 был взят коэффициент детской и младенческой смертности за 2004 г.

Рисунок 34. Детская смертность (на 1000 живорождений)

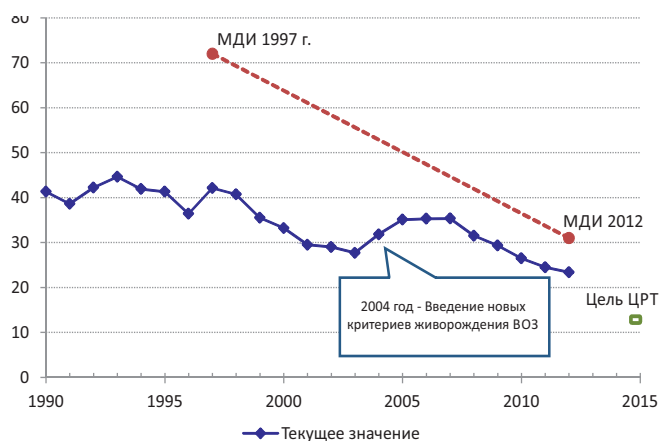
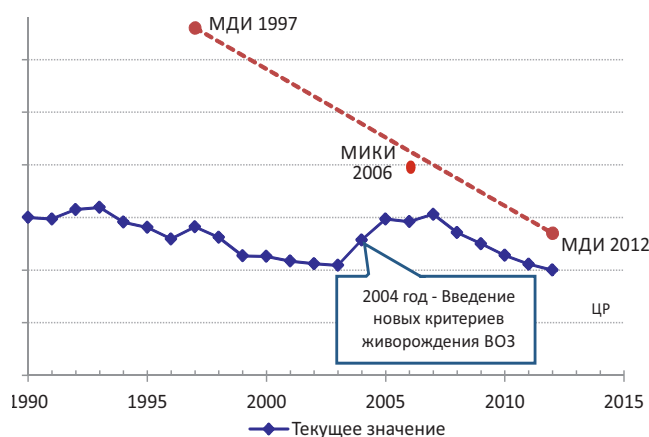


Рисунок 35. Младенческая смертность (на 1000 живорождений)



Источник: Национальный статистический комитет КР, Многоиндикаторное кластерное исследование (МИКИ) – 2006 г., ЮНИСЕФ. Медико-демографическое исследование (МДИ, 1997 г.), предварительный отчет МДИ (MEASURE DHS, ICFInternational, Calverton, Maryland, UnitedStates; UNFPA) 2012 г.

или неправильно классифицируются¹⁰².

Сокращение различий между показателями официальной государственной статистики и данными выборочных исследований, проводимых при поддержке международных организаций (ЮНИСЕФ, ЮСАИД), в последние годы демонстрирует улучшение регистрации живорождений и мертворождений¹⁰³.

Внедрение в клиническую практику программ, имеющих доказательную основу (основы перинатального ухода, интегрированное ведение болезней детского возраста, улучшение статуса питания, включая обогащение домашней пищи комплексом минералов и витаминов «Гулазык», и др.), а также поддержка всех секторов здравоохранения, оказываемая в рамках программ «Манас Таалими» и «Ден Соолук», были ключевыми факторами, способствующими устойчивому снижению младенческой и детской смертности.

Также сравнительные результаты исследований, полученных МДИ в 1997 г., с результатами МИКИ 2006 г., а также предварительных данных МДИ 2012 г., свидетельствуют о том, что показатель младенческой смертности снизился с 66,0 до 27,0, смертность детей до 5-ти лет – с 72,3 до 31,0.

Таблица 8. Детская и младенческая смертность (2007-2012 гг.)

Коэффициент	1997 МДИ	2006 МИКИ	2012 МДИ
Младенческой смертности	66,0	38,0	27,0
Детской смертности	72,3	44,0	31,0

Коэффициент младенческой и детской смертности среди мальчиков на 19 % больше, чем среди девочек. Так, в 2012 г. коэффициент младенческой смертности среди девочек составил 17,9 промилле, мальчиков – 21,9 промилле; коэффициент детской смертности составил 20,8 промилле среди девочек и 25,9 – среди мальчиков (НСК КР).

1.2. Основные причины смертности

Основными причинами¹⁰⁴ младенческой смертности являются состояния, возникающие в перинатальном периоде – 63,5 %, болезни органов дыхания – 13,7 %, врожденные аномалии – 13,6 %, инфекционные и паразитарные заболевания – 4,6 %.

Высокие показатели смертности детей в перинатальном периоде связаны не только качеством оказываемых медицинских услуг, но и социально-экономическим положением страны. Об этом свидетельствует отсутствие доступа к чистой воде в отдаленных селах, и особенно ГСВ/ФАПах, больницах, недостаток минимального перечня необходимого оборудования для оказания качественных медицинских услуг в детских отделениях.

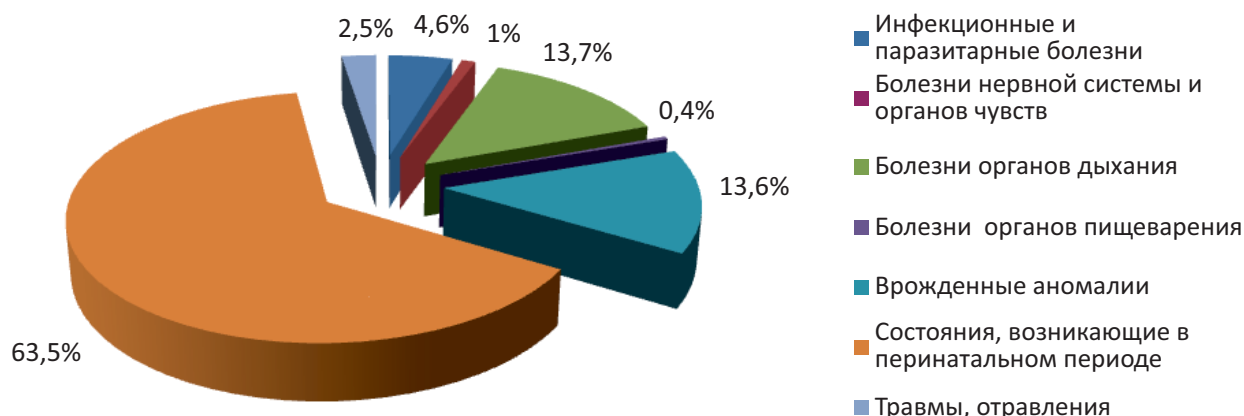
¹⁰² Здоровье женщин и новорожденных детей в Кыргызстане и в Чуйской области. Оценка и обоснование вмешательств. Зулфияр А. Бутта. ЮНИСЕФ. 2009 г.

¹⁰³ Там же.

¹⁰⁴ Национальный статистический комитет.



Рисунок 36. Структура причин младенческой смертности в 2012 г.



Источник: Национальный статистический комитет КР

ях, включая реанимационные. Кроме того, большинство дорог в селах грунтовые, разбитые, что затрудняет быстрый доступ матерей к лечебным организациям.

В регионах с наихудшей обеспеченностью чистой питьевой водой отмечается высокий уровень смертности детей от инфекционных и паразитарных заболеваний - в Баткенской (2010 г. - 7,9 % и 2011 г. - 10,7 %) и Ошской (2010 г. - 8,9 % и 2011 г. - 7,9 %) областях. Увеличение смертности детей в г. Ош связано с поступлением в городские больницы больных детей из отдаленных регионов с осложнениями, а также плохими условиями проживания большого числа мигрировавшего в город населения.

Около 80 % детей умирают в первые 24 часа после госпитализации или на дому, от предотвратимых причин – острых инфекционных заболеваний (ОРИ и ОКИ)¹⁰⁵.

В возрастной структуре младенческой смертности более двух третей приходится на детей, умерших в неонатальном периоде (0-27 дней), из них 80 % смертей происходит в раннем неонатальном периоде (0-6 дней)¹⁰⁶.

Для изменения этой ситуации, Министерство здравоохранения (МЗ КР) приняло Программу по улучшению перинатальной помощи в Кыргызской Республике на 2008-2017 гг. Данная программа основана на внедрении системы регионализации перинатальной помощи. К настоящему времени: а) пересмотрены и утверждены клинические протоколы с включением приоритетных интервенций с доказанной эффективностью; б) проводится поэтапное расширение эффективных перинатальных технологий

в ранее неохваченных областях республики; в) разработаны пакеты перинатальных услуг для каждого уровня предоставления медицинской помощи¹⁰⁷. Внедрение принципов регионализации в оказании помощи беременным женщинам и новорожденным детям повлияло на улучшение показателей младенческой смертности за счет снижения неонатальной смертности детей¹⁰⁸.

Исследование по достоверности регистрации фактов рождения в органах ЗАГС за период 2010 г. - в Баткенской области и в 2011 г. - в Ошской и Джалал-Абадской областях выявлено, что отмечается высокий уровень регистрации родившихся детей, которая в среднем колеблется по областям от 99,0 до 90,8¹⁰⁹, что является позитивным трендом.

Благодаря внедрению регистра новорожденных, улучшилась система регистрации случаев смертности.

Сравнительные показатели детской и младенческой смертности за 2010 и 2012 гг. показывают во всех регионах, кроме г. Ош, снижение смертности. Значительное снижение смертности детей отмечается в Баткенской, Таласской, Ошской областях и в г. Бишкек, что объясняется успешным внедрением программ, включая программы по перинатальной помощи, а в Баткенской области - программы ИВБДВ на уровне стационара. В г. Ош отмечается увеличение смертности детей, что связано с поступлением больных детей из отдаленных регионов с осложнениями, а также большей миграцией населения, живущего в плохих условиях¹¹⁰.

В 2010 г. в ряде стран Центральной Азии отмечены случаи полиомиелита. В ответ на это в Кыргызстане была организована 2-х

¹⁰⁵ Социально-медицинские причины смертности детей. ЮНИСЕФ, 2011 г.

¹⁰⁶ Программа по улучшению перинатальной помощи в Кыргызской Республике на 2008-2017 гг.

¹⁰⁷ Материнская смертность в Кыргызской Республике: обзор тенденций. Предварительная версия. 2012 г. Всемирный банк.

¹⁰⁸ Отчет. Оценка детской стационарной помощи в г. Бишкек и южном регионе Кыргызстана. ЮНИСЕФ., 2013 г.

¹⁰⁹ Исследование по полноте регистрации рождений в программных регионах Баткенской, Джалал-Абадской и Ошской областях. Отчет о проведении внешнего мониторинга реализации программы ЮНИСЕФ/ДИФИД по Социальному равенству., ЮНИСЕФ, 2012 г.

¹¹⁰ Здоровье женщин и новорожденных детей в Кыргызстане и в Чуйской области. Оценка и обоснование вмешательства. Зулфикар А. Бутта, Я.П. Хан; Отдел материнского и детского здоровья, Университет Ага Хана (Пакистан), совместно с МЗ КР и ЮНИСЕФ КР, 2009 г.

этапная региональная кампания по вакцинации, благодаря чему в Кыргызстане не было случая заболеваний полиомиелитом. Кыргызстан имеет статус страны, свободной от полиомиелита¹¹¹. Более 18 лет в республике не регистрируется это заболевание.

За последние пять лет в республике не было зарегистрировано случаев дифтерии.

Охват всеми видами профилактических прививок в 2012 г. на национальном уровне составил 95,6 %, при этом вакцинацией против кори было охвачено 97,6 % детей¹¹².

В результате увеличения государственного финансирования системы здравоохранения была отменена оплата за услуги по родоразрешению, за медицинские услуги детям до 5 лет и пожилым гражданам, улучшилось снабжение лечебных учреждений лекарственными средствами, снизились неофициальные платежи за лекарственные препараты.

По оценкам ЮНИСЕФ и ВБ¹¹³, в Кыргызской Республике 21,8 % из всех 1547 случаев смерти среди детей в возрасте до пяти лет были отмечены нарушения статуса питания, в 50 %

Рисунок 37. Детская смертность по регионам (на 1000 живорождений)

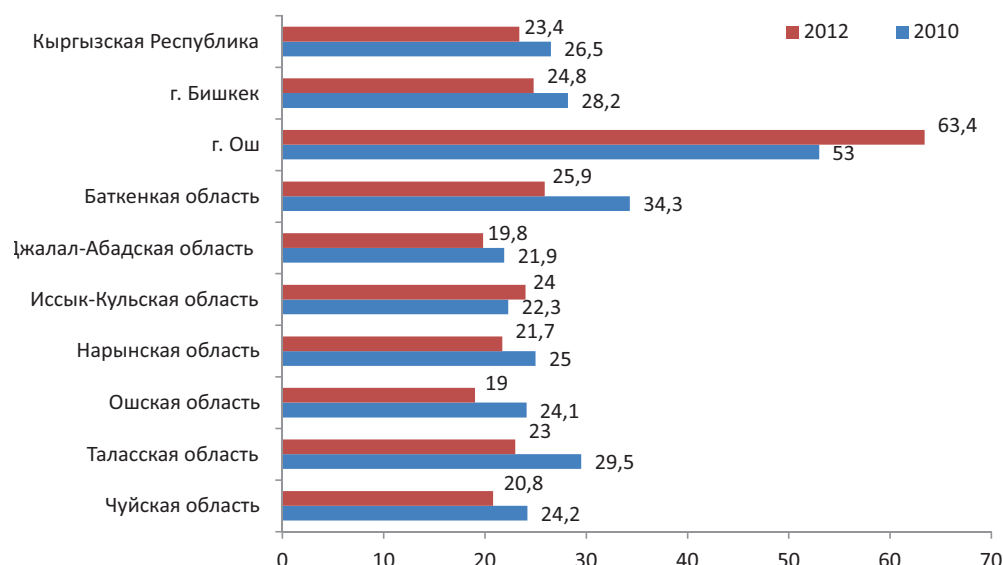
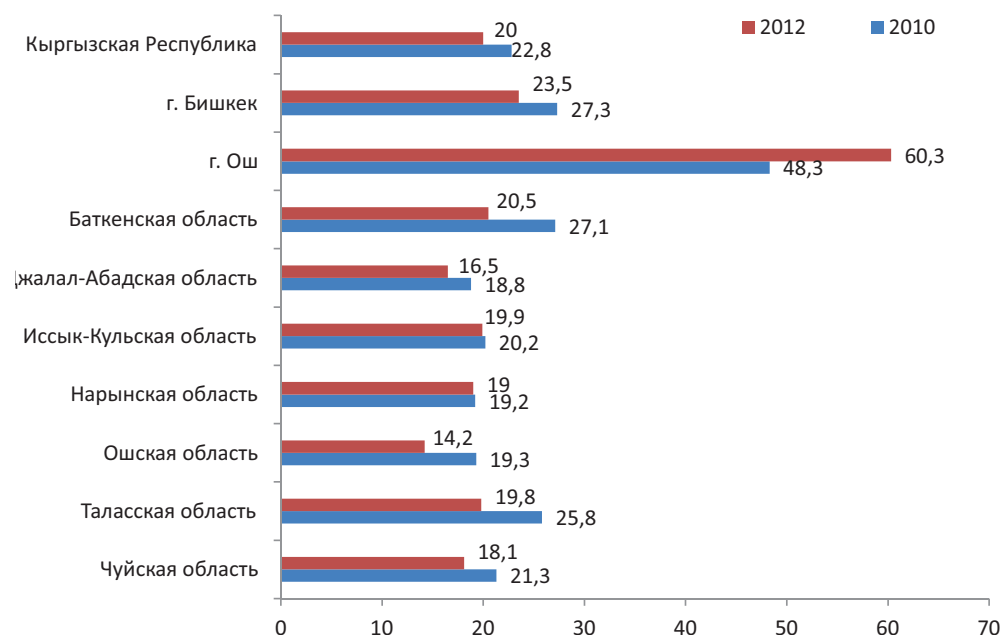


Рисунок 38. Младенческая смертность по регионам (на 1000 живорождений)



Источник: Национальный статистический комитет КР

111 Сертификат Европейского бюро ВОЗ от 21.06.2002 г.

112 Данные РЦИ 2012 г.

113 Всемирный банк/ЮНИСЕФ. Ситуационный анализ. Улучшение экономических результатов путем расширения программ улучшения питания в Кыргызстане, 2011 г.



смертности детей зарегистрирована задержка роста умеренной или тяжелой степени. Финансовые убытки от смертности в результате нарушения статуса питания составляют 4,5 миллиона долларов США. Большую часть таких убытков можно предотвратить путем инвестирования в программы сокращения масштабов нарушения питания.

Высока распространенность анемии среди детей. Анемия обнаружена у 26,1 % детей первых 5-ти лет жизни, но самые высокие показатели распространенности анемии определены среди детей наиболее уязвимого возраста – в первые два года жизни (39,3 %) ¹¹⁴. При этом у мальчиков анемия регистрировалась чаще - 28,4 %, чем у девочек - 23,6 %. Анемией на треть больше страдают дети из сельской местности ¹¹⁵.

В целях снижения распространенности анемии среди детей в 2009 г. МЗ КР начало внедрять программу по обогащению домашней пищи детей 6-24 месяцев витаминно-минеральной добавкой «Гулазык». Главным преимуществом данной программы был комплексный подход к решению проблем, обусловленных микронутриентным дефицитом.

При оценке влияния комплексной программы через год от начала внедрения установлено снижение распространенности анемии на 26 % процентных пунктов. Данная программа в настоящее время внедряется на национальном уровне и более 180 000 детей по республике в возрасте 6-24 месяца принимают витаминно-минеральную пищевую добавку «Гулазык».

Программа «Действия сообществ по вопросам здоровья» (ДСВЗ) признана МЗ КР как основной механизм долгосрочной мобилизации сообществ и укрепления здоровья. ДСВЗ расширяет возможности местных сообществ для решения своих

первостепенных проблем здоровья и способствует созданию Сельских комитетов здоровья (СКЗ) по всей стране. Ключевыми партнерами в данном процессе являются Министерство здравоохранения, организации ПМСП и служба укрепления здоровья. В последние годы количество действующих СКЗ по стране превысило 1200 ¹¹⁶. Через СКЗ продолжается обучение населения по вопросам питания беременной женщины, детей раннего возраста (ИГВ, ГВ и прикорм, обогащение домашней пищи детей микронутриентной пищевой добавкой) и опасным признакам болезни детей раннего возраста. СКЗ стали важным звеном в донесении информации большинству населения сел. Так, по результатам опроса матерей в Таласской области об источниках информации о рационе питания во время беременности и грудного вскармливания, 80 % женщин, находящихся в состоянии беременности, и 60 % молодых матерей ответили, что основную информацию они получили от СКЗ ¹¹⁷.

Кыргызстан один из первых принял обязательства по выполнению основных принципов Глобальной стратегии охраны здоровья женщин и детей ¹¹⁸ в 2011 г.

В Вашингтоне на международном форуме по спасению жизни детей «Призыв к действию за выживание детей», который состоялся в июне 2012 г., Кыргызстан присоединился к 80 странам мира, подписав обязательство значительно сократить детскую смертность к 2035 г., снизив этот показатель до 20 смертей на 1000 живорождений.

Таким образом, в последние годы отмечается устойчивая тенденция снижения коэффициента детской и младенческой смертности, но разрыв между целевым и прогнозируемым показателями, учитывая динамику к 2015 г., остается

Вставка 16. Пример положительной практики: пилотный проект «Содействие социальному равноправию в самых бедных и отдаленных районах» в Баткенской области

Пилотный проект ЮНИСЕФ «Содействие социальному равноправию в самых бедных и отдаленных районах» в Баткенской области в 2011 г. показал положительные результаты в области ведения и ухода за детьми раннего возраста.

Проект состоит из трех компонентов: а) справедливые, качественные системы и системы реагирования для детей; б) расширение доступа к качественным социальным услугам; в) гражданское участие подростков и молодежи и партнерство по правам ребенка.

В результате внедрения проекта разработаны подходы по улучшению доступа уязвимых женщин и детей к качественным медицинским услугам 92 % женщин осведомлены о двух и более симптомах болезней у детей, когда необходимо срочно госпитализировать ребенка. 58 % женщин знали о трех и более признаках осложненной беременности. В процессе внедрения проекта был выявлен 121 ребенок с особыми нуждами. Для каждого были разработаны индивидуальные планы развития, направленные на поддержку процесса социализации на основе интеграции в образовательные программы и программы по уходу.

Широко секторальный подход, направленный на обеспечение всеми услугами наиболее бедных и обездоленных детей по принципу равенства, может ускорить прогресс в достижении Кыргызстаном Целей развития тысячелетия.

Источник: Фокус на социальном равноправии. Стратегический документ, Кыргызстан, ЮНИСЕФ, 2012 г.

¹¹⁴ Национальное исследование статуса питания детей в возрасте 6-59 месяцев и их матерей. Кыргызстан, ЮНИСЕФ, 2009 г.

¹¹⁵ Национальное исследование статуса питания детей в возрасте 6-59 месяцев и их матерей. ЮНИСЕФ, 2009 г.

¹¹⁶ Национальная программа реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики «Ден Соолук» на 2012-2016 гг.

¹¹⁷ Отчет. Оценка реализации Национальной программы Кыргызской Республики «Манас Таалими». Апрель 2011 г., с. 39.

¹¹⁸ http://www.who.int/publications/list/pmnch_strategy_2010/ru/index.htm



значительным. Сегодня необходимо сохранить дальнейшую тенденцию к снижению показателей детской смертности, что

требует больших усилий и активных действий в выбранном направлении.

Вставка 17. Наибольшим достижением Правительства Кыргызской Республики в снижении детской смертности является то, что на основе глобальных расчетов Кыргызстан в 2012 г. отнесен к группе немногих стран, которые находятся на пути по достижению ЦРТ 4.

Глобальный расчет произведен межведомственной группой (UN-IGME), в состав которой входит ЮНИСЕФ, ВОЗ, Всемирный банк и Фонд народонаселения ООН. Данная группа была создана в 2004 г. для обмена данными по детской смертности, согласования оценок в рамках системы ООН, совершенствования методов по оценке детской смертности, для подготовки отчета о прогрессе в достижении Целей развития тысячелетия и усиления потенциала страны для получения своевременной и надлежащей оценки детской смертности.

Источник: *Count down to 2015. Maternal, Newborn & Child Survival. Building a Future for Women and Children. The 2012 Report.*, UNICEF, Statistics & Monitoring Section/Division of Policy and Strategy. Prepared on 21/02/2013.

2. Трудности и риски достижения цели

Система перенаправления

Несовершенная система разграничения функций организаций первичного, вторичного и третичного уровней, а также системы направления и перенаправления больных детей привела в ряде случаев к дублированию, нерациональному использованию материальных и финансовых ресурсов, которая требует оптимизации. Проблема обеспечения доступа к узким специалистам для амбулаторных пациентов полностью не решена. Неотложная медицинская помощь не получила своего качественного развития. Многие организации третичного уровня не развились до уровня организаций, оказывающих высокотехнологичные медицинские услуги.

Также недостатки, связанные с регулятивными механизмами частных медицинских организаций, привели к их бесконтрольному функционированию.

Клиническая практика

Изменение клинической практики и обеспечение условий, при которых доказательная практика становится нормой на всех уровнях медицинской помощи, как в государственном, так и в частном секторе, является очень сложным процессом.

Наряду с дефицитом медицинских кадров отмечается также низкая квалификация врачей как первичного, так и вторичного звеньев здравоохранения по ведению наиболее распространенных заболеваний у детей. Так, оценка оказания стационарной помощи показала, что в большинстве случаев имеет место необоснованная госпитализация детей: из числа госпитализированных только 25-30 % детей нуждались в ней. В лечении во

всех случаях отмечалось излишнее назначение лекарственных препаратов, особенно парентерально, 80 % из которых - внутривенные вливания¹¹⁹.

Низкая информированность матерей по опасным признакам болезни привела к тому, что 70 % матерей поздно обращались за медицинской помощью, что являлось причиной смерти детей в первые 24 часа после госпитализации в стационар и на дому.

Анализ медицинской документации и результатов опроса родителей показал, что смерть у 80 % детей, умерших в первые 24 часа после госпитализации или на дому, наступила от предотвратимых причин — острых инфекционных заболеваний (ОРИ и ОКИ).

В последние годы отмечается недоверие матерей к медицинским работникам, скорее всего по этой причине 12 % матерей обращались к народным целителям¹²⁰.

Низкий уровень доступности к скорой помощи приводит к снижению своевременности и качества оказания неотложной помощи. Лишь 77 % матерей умерших детей имели доступ к услугам скорой неотложной медицинской помощи в проживаемом селе¹²¹. Недостаточны квалифицированные практические навыки у медицинских работников по оказанию неотложной помощи детям как на стационарном, так и на амбулаторном уровнях здравоохранения. Имеются проблемы, связанные с недостаточной укомплектованностью бригад и оснащенными автотранспортом скорой медицинской помощи¹²².

Устаревшая инфраструктура стационаров не соответствует предоставлению качественных медицинских услуг детям (вода,

119 Ситуационный анализ по обоснованности госпитализаций детей до 5 лет и беременных женщин. Центр анализа политики здравоохранения. Бишкек, 2009 г.;

Отчет. Оценка стационарной помощи детям в пилотных районах северного региона Кыргызстана. Марзия Лаззери. ВОЗ. Август. 2012 г.;

Отчет. Оценка состояния детской стационарной помощи в г. Бишкек и в Южном регионе Кыргызстана. ЮНИСЕФ. 2013 г., с. 6.

120 Социально-медицинские причины смертности детей. ЮНИСЕФ, 2011 г.

121 Социально-медицинские причины смертности детей. ЮНИСЕФ 2009 г.

122 Анализ и оценка оказания экстренной медицинской помощи в Баткенской области. ЮНИСЕФ. 2013 г.



тепло, канализация, оснащение и др.). Лабораторная служба также нуждается в серьезной модернизации.

Работа на уровне сообществ

Программы по укреплению и сохранению здоровья населения, в том числе детей, осуществляются через службы общественного здравоохранения Министерством здравоохранения. Несмотря на усиленную работу службы общественного здравоохранения по обучению населения программам (ИБДДВ, ИБДОР, ЭПУ), имеющим доказательную основу, на сегодняшний день имеется ряд барьеров, связанных с:

- а) отсутствием межсекторального подхода в вопросах развития здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний с учетом социальных детерминант здоровья;
- б) недостаточной вовлеченностью населения по охране и укреплению своего здоровья, а также со слабой коммуникационной стратегией;
- в) механизмами деятельности службы, не адаптированными к требованиям современной концепции общественного здравоохранения.

Кадры

Нехватка кадровых ресурсов здравоохранения в сельской местности и отдаленных районах Кыргызской Республики продолжает усугубляться. Проблема заключается не в абсолютном количестве подготовленных кадров, а количестве необходимых для сельских регионов специалистов (например, врачей в области семейной медицины), к чему приводит отсутствие социальных и экономических условий для привлечения молодых специалистов, слабая вовлеченность представителей органов МСУ и МГА к решению вопросов обеспечения кадрами на местах. На сегодняшний день два основных условия определяют выбор специалистами места работы - это наличие жилья (социальный пакет, степень развитости социальной инфраструктуры) и размер заработной платы.

В настоящее время изменен принцип отбора врачей согласно «Программе по дополнительному стимулированию врачей, работающих в организациях здравоохранения отдаленных районов, малых городов и сельской местности»¹²³. Согласно программы, на депозитный счет врача Министерство здравоохранения КР в течение 3-х лет перечисляет ежеквартально по 38692 сома, после получения соответствующего письменного уведомления из организации здравоохранения.

Финансирование

Достаточное финансирование является определяющим условием для обеспечения максимального охвата населения экономически эффективными услугами здравоохранения. В результате увеличения государственного финансирования системы здравоохранения была отменена сооплата за услуги по родоразрешению, за медицинские услуги детям до 5-ти лет и пожилым гражданам; улучшилось снабжение лечебных учреждений лекарственными средствами; снизились неофициальные платежи за лекарственные препараты.

Тем не менее, увеличившегося государственного финансирования в сочетании с донорскими средствами оказалось недостаточно для покрытия расходов на постоянно растущее число госпитализаций, на увеличение групп населения, имеющего право на льготы, при сохраняющейся неэффективности структуры оказания услуг и клинической практики. В результате возникающий разрыв в финансировании, который, по различным оценкам, составляет 27-39 % от общего объема расходов, заполняется за счет неофициальных платежей.

Отсутствует механизм дифференцированной оплаты услуг, ориентированных на качество, а также устойчивая политика финансирования капитальных инвестиций для улучшения инфраструктуры¹²⁴.

Недостаточна финансовая поддержка реализации Программы по улучшению перинатальной помощи в Кыргызской Республике на 2008-2017 гг.

Участие отцов в воспитании детей

В сельской местности, особенно в южных областях страны, отцы детей намного реже принимают участие в раннем развитии ребенка, чем отцы в северных областях (32,7 % против 70 %, соответственно). У отцов детей, проживающих в городе, уровень вовлеченности выше, чем у отцов детей из сельской местности (65,8 % против 43,8 %), при этом отцы детей из состоятельных семей занимаются больше, чем отцы из среднего слоя, за которыми следуют бедные и наименее обеспеченные семьи (75,3 % против 34,9 %, соответственно). Детей в Баткенской, Иссык-Кульской и Нарынской областях чаще других оставляют дома под присмотром другого ребенка, которому не исполнилось 19 лет, либо одних (20,5; 19,2 и 14,8 %, соответственно)¹²⁵.

123 Постановление Правительства Кыргызской Республики от 16 августа 2012 г. N 570 «О мерах по дополнительному стимулированию врачей, работающих в организациях здравоохранения отдаленных районов, малых городов и сельской местности Кыргызской Республики».

124 Национальная программа реформирования здравоохранения Кыргызской Республики на 2012-2016 гг.

125 Положение детей в Кыргызской Республике. ЮНИСЕФ, 2011 г.



Иммунизация

Важной профилактической мерой по управляемым инфекционным заболеваниям у детей является своевременная иммунизация. Несмотря на то, что уровень иммунизации по стране остается высоким, в последние годы наблюдаются отказы от иммунизации. Основными причинами отказа являются: растущая внутренняя миграция¹²⁶ и религиозные убеждения¹²⁷.

Лекарственное обеспечение

Отмечается низкая осведомленность населения о правах детей на услуги здравоохранения: так только 26,9 % глав домохозяйств знали, что их дети в возрасте до 16 лет имели право на приобретение лекарственных средств по льготной цене для амбулаторного лечения¹²⁸.

В Кыргызстане имеется потенциальная опасность оборота на рынке фальсифицированных лекарств. Такие опасения имеют место вследствие ослабления системы регулирования лекарств и несбалансированности политики правительства между обязательствами, принятыми в Государственной лекарственной политике и политике правительства КР по улучшению бизнес-среды в Кыргызстане. В стране фармацевтическая деятельность не обособляется от других видов коммерческой деятельности и не оговаривается ее специальное положение, как части системы здравоохранения, требующей проведения специальных профессиональных проверок.

Вместе с тем, все еще ограничен доступ населения к качественным лекарственным средствам в отдаленных сельских регионах: имеются населенные пункты, где нет аптек или аптечных пунктов. В настоящее время разрабатывается новая Лекарственная политика, которая призвана решить данные проблемы.

Информационная система

Не завершены работы по созданию Единой информационной системы здравоохранения, в связи с чем отсутствует унифицированная, стандартизированная медицинская информационная система в практическом здравоохранении; слабо внедрены современные информационные технологии в систему медицинского образования.

Влияние климата

Изменение климата ведет к засухам, снижению урожайности сельскохозяйственных культур, ухудшению качества продуктов питания и нехватке продовольствия. Обостряются проблемы обеспечения безопасности производства, хранения и реализации продуктов питания, предупреждения пищевых отравлений и инфекций, передающихся с водой, активизируется запуск социальных механизмов перераспределения ресурсов на уровне местных сообществ и семей, и все это отражается на состоянии здоровья детей раннего возраста, приводя к нарушению питания и росту инфекционных заболеваний у детей¹²⁹.

3. Основные извлеченные уроки

Мероприятия, проводимые в области охраны здоровья детей, в последние годы позволили извлечь ряд важных уроков для оптимизации системы предоставления доступных и качественных медицинских услуг детям.

– Несмотря на проводимые мероприятия по улучшению оказания медицинских услуг детям, требуется совершенствование системы взаимодействия организаций здравоохранения первичного, вторичного и третичного уровней. Зачастую оказываемая медицинская помощь детям на различных уровнях здравоохранения дублируется. Организациям третичного уровня необходима поддержка в развитии как организаций, оказывающих высококвалифицированную помощь детям. Неотложная медицинская помощь

детям не получила своего качественного развития.

– Большинство проблем, связанных с охраной здоровья детей, требуют комплексного, широкосекторального подхода. Существующая нормативно-правовая база, регулирующая общественное здравоохранение в Кыргызской Республике, не способствует развитию достаточной степени взаимодействия между предоставлением индивидуальных услуг на первичном уровне и в больницах, что приводит к снижению эффективности некоторых приоритетных мероприятий в области охраны детства. С другой стороны, наблюдается недостаточная степень межотраслевого сотрудничества в вопросах профилактики инфекционных заболеваний, анемии у детей, а также поддержания здоровой санитарно-ги-

126 Отчет. Оценка реализации Национальной программы Кыргызской Республики «Манас Таалими». Апрель 2011 г., с. 34.

127 Формативное исследование по иммунизации. M-Vector, ЮНИСЕФ, 04.03.2013 г.

128 Отчет. Оценка реализации Национальной программы Кыргызской Республики «Манас Таалими». Апрель 2011 г., с.32.

129 Обзор «Гендер, окружающая среда и изменение климата». ПРООН, ООН Женщины, ЭД «БИОМ», Кыргызстан 2013 г.



гигиенической обстановки (чистая вода, инфраструктура местности и др.). Необходима поддержка других министерств и ведомств, а также органов местной власти. Вовлечение сообщества в программы охраны здоровья детей позволит улучшить доступ детей из уязвимых групп к услугам системы здравоохранения.

- Проблемы с недостаточностью и оттоком кадров влияют на получение доступной медицинской помощи, особенно для уязвимых групп населения в отдаленных сельских районах. Чрезмерная концентрация медицинского персонала наблюдается в больших городах, в то время как в районах и отдаленных селах отмечается нехватка кадров, в первую очередь, неонатологов, реаниматологов, педиатров и семейных врачей. Проблема состоит не только в недостаточном количестве медицинских работников, но и их распределении. Специальные меры, предпринятые для вовлечения местных органов власти (МГА и МСУ) в создание мотивации для

молодых специалистов работать в регионах, оказались недостаточными. Важным мотивирующим фактором для удержания медицинских работников на местах, особенно в отдаленных районах, может стать повышение заработной платы.

- Достаточное финансирование является критически важным для обеспечения максимального охвата детей экономически эффективными услугами здравоохранения. Важным достижением программ реформирования здравоохранения стал последовательный ежегодный рост расходов на здравоохранение в общем объеме государственных расходов – с 10 до 13%. В результате увеличения финансирования была отменена сооплата за услуги по родоразрешению, за медицинские услуги детям до 5-ти лет, улучшилась обеспеченность лекарственными средствами, снизились неофициальные платежи за лекарственные препараты и предметы медицинского назначения.

4. Рекомендации по совершенствованию политики в целях достижения цели

Мероприятия в сфере улучшения детского здоровья реализуются в рамках программы «Ден соолук», которая рассчитана на период с 2012 по 2016 гг. В этом смысле большинство мероприятий останутся актуальными и после 2015 г.

Совершенствование системы направления и перенаправления

Необходимы меры по улучшению преемственности между организациями первичного звена и стационарами для обеспечения непрерывной качественной медицинской помощи детям на всех звеньях здравоохранения. Необходимо разработать четкие критерии направления и перенаправления с одного на другой уровень стационарного лечения и механизмы обратного направления детей в организации первичного звена для дальнейшего наблюдения. Необходимо дальнейшее укрепление материально-технической базы лечебно-профилактических организаций, предоставляющих услуги детям, а также улучшение качества оказываемых услуг.

Улучшение качества оказываемых услуг детям

Необходимо улучшить качество медицинских услуг на уровне первичного звена путем обеспечения ухода и наблюдения за здоровыми детьми и лечения детей с заболеваниями, которое включает:

- обеспечение предоставления всем детям стандартного пакета рекомендованных профилактических услуг, включаю-

щих оценку развития с использованием карты развития ребенка, иммунизацию, согласно Национальному календарю, рутинное микронутриентное обогащение продуктов питания (для профилактики анемии и других заболеваний, ассоциированных с микронутриентной недостаточностью), диагностику и лечение анемии, консультирование родителей по вопросам важных профилактических мер;

- предоставление качественной медицинской помощи при заболеваниях у детей (назначение антибиотиков при пневмонии, оральной регидратации и цинка при диарее), оценка состояния, обоснованное и своевременное направление на стационарное лечение;
- распространение инициатив доброжелательного отношения к ребенку в организациях первичного звена.

Необходимо повысить роль медицинских сестер и фельдшеров ФАП и ГСВ в предоставлении стандартных профилактических услуг для детей, а также улучшить знания и практические навыки фельдшеров, врачей СМП по оценке состояния и оказанию неотложной помощи детям, путем внедрения программ/клинических протоколов/стандартов, имеющих доказательную базу. Обеспечить оснащенность машин бригад СМП необходимым оборудованием и лекарственными средствами для оказания неотложной помощи детям.

Учитывая дефицит семейных врачей и достаточную обеспеченность фельдшерами/медицинскими сестрами в ГСВ/ФАП, притом и в отдаленных селах, необходимо рассмотреть



механизм делегирования некоторых функций врача среднему медицинскому персоналу через внедрение программ, имеющих доказательную основу (например: программа ИВБДВ, БДОР и др.), и уточнить их функциональные обязанности.

Для улучшения качества медицинских услуг детям необходимо улучшить инфраструктуру и оснащение медицинских организаций и продолжить совершенствование внедрения информационных технологий (электронная карта пациента, теле-медицина и т.д.).

Учитывая увеличение смертности детей от врожденных аномалий в последние годы, необходимо создать надзорную систему за врожденными пороками, совершенствовать программу скрининга новорожденных по врожденным аномалиям развития, а также улучшить в республике систему оказания медико-реабилитационной помощи детям с ограниченными возможностями.

В структуре причин детской и младенческой смертности перинатальные причины занимают основное место, поэтому необходимо усилить всестороннюю поддержку, включая финансовую, в дальнейшей реализации программы по улучшению перинатальной помощи в КР на 2008-2017 гг.

Необходимо начать внедрение новых методологий исследований случаев детской и младенческой смертности – «конфиденциальное расследование смертности детей» для определения причин и принятия соответствующих мер для улучшения качества медицинской помощи.

Улучшение информированности населения по вопросам охраны здоровья детей

Ключевые услуги для населения должны быть направлены на информирование общественности по вопросам охраны здоровья детей:

- необходимо усилить вовлечение гражданского общества (НКО, СКЗ) и активных представителей сообществ в улучшение информированности населения о стандартном пакете рекомендованных профилактических услуг для детей до 5-ти лет, включающем питание, оценку развития, иммунизацию, рутинное микронутриентное обогащение продуктов питания (МНП «Гулазык»), диагностику и лечение анемии, консультирование родителей по уходу и опасным признакам заболеваний у детей;
- необходимо улучшить информационную поддержку и обеспечение социальной мобилизации при проведении мероприятий, касающихся здоровья и развития детей;
- необходимо усилить межсекторальное взаимодействие в продвижении вопросов по охране здоровья детей.

Формирование ресурсов в системе здравоохранения

Перспективы развития здравоохранения зависят от качества подготовки медицинских и фармацевтических кадров. На сегодняшний день основным требованием рынка труда государственного и частного секторов здравоохранения Кыргызской Республики является подготовка конкурентоспособных специалистов такого уровня и качества, которые отвечали бы потребностям общества в целом.

Необходимо разработать механизмы закрепления кадров на местах и дальнейшего их развития. Также нужно реализовать мероприятия по сокращению диспропорции в обеспеченности медицинскими кадрами в городской и сельской местностях, особенно в отдаленных и труднодоступных районах.

Урегулирование финансирования системы здравоохранения

В области финансирования системы здравоохранения необходимо, чтобы усилия были сфокусированы на укреплении трех основных функций финансирования (сбор, аккумуляция средств и закупки), определении приемлемого баланса между государственным и частным финансированием системы здравоохранения, увеличении капитальных инвестиций для улучшения инфраструктуры организаций здравоохранения, оказывающих услуги детям. Важно также четко распределить функции и степень ответственности всех структур сектора. Требуется совершенствование методов оплаты деятельности лечебно-профилактических организаций, с учетом показателей качества оказываемых медицинских услуг.

Обеспечение непрерывной иммунопрофилактики детей

Необходимо предусмотреть государственную устойчивую поддержку по обеспечению непрерывной деятельности иммунопрофилактики, независимую от внешнего финансирования.

Совершенствование системы лекарственного обеспечения

Необходимо решение вопросов, связанных с качеством и безопасностью лекарственных средств, а также вопросов рационального использования лекарственных средств и обеспечения адекватного лекарственного менеджмента. Следует совершенствовать систему государственного регулирования обращения лекарственных средств, что требует:

- а) принятия мер для достижения эффективного законода-



- тельства, обеспечения проведения общественной экспертизы (участия) при формировании и мониторинге государственной лекарственной политики;
- б) разработки новой Национальной лекарственной политики Кыргызской Республики, включающей план реализации и индикаторы оценки;
- в) развития информационной системы Департамента лекарственного обеспечения и медицинской технологии и обеспечения доступности населению информации о качестве и безопасности лекарственных средств.

Улучшение информационных технологий

Необходимо продолжить интеграцию и перевод всех программ на единую платформу в целях обеспечения целостности данных, достоверности медико-статистических данных и создание Единой информационной системы здравоохранения.

Эффективность внедрения программ по охране здоровья детей, имеющих доказательную основу, зависит от привер-

женности медицинских работников к программе, а также от систематического проведения как внутреннего, так и внешнего мониторинга. В целях усиления работы по внедрению программ в области охраны здоровья матери и ребенка на базе НЦОМид создан Центр оценки и мониторинга программ.

Необходимо подготовить медицинские кадры по проведению мониторинга внедряемых программ по охране здоровья матери и ребенка и разработать инструменты мониторинга программ с учетом уровня оказания медицинской помощи детям.

В целом, Кыргызстан находится на пути к достижению ЦРТ. Одним из эффективных подходов к достижению целей по снижению детской смертности к 2015 г. является охват необходимыми медицинскими услугами наиболее уязвимых детей с помощью стратегий, ориентированных на принцип равенства¹³⁰. Комплекс мероприятий по улучшению состояния здоровья детей, внедряемый системой здравоохранения, продемонстрировал свою эффективность и требует дальнейшего внедрения и после 2015 г.

130 ЮНИСЕФ. Прогресс в интересах детей: Достижение ЦРТ с социальным равноправием. № 9, сентябрь 2010 г.





РАЗДЕЛ 5. УЛУЧШЕНИЕ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА

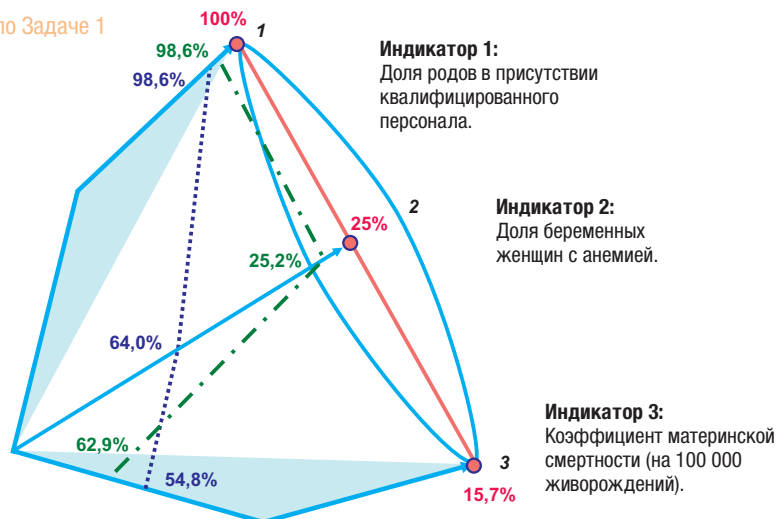


Раздел 5. Улучшение охраны материнства

Задача 1:

сократить на три четверти за период 1990–2015 гг. коэффициент материнской смертности

Рисунок 39. Достижение целевых индикаторов ЦРТ 5 по Задаче 1



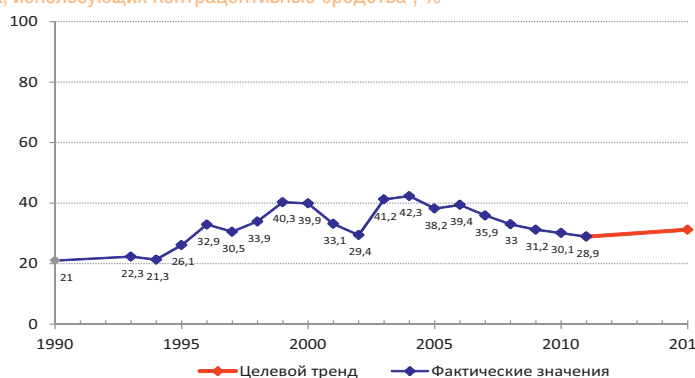
Источник: Национальный статистический комитет КР

Задача 2:

обеспечить к 2015 г. всеобщий доступ к услугам в сфере охраны репродуктивного здоровья

Рисунок 40. Доля женщин репродуктивного возраста, использующих контрацептивные средства, %

Индикатор: - доля женщин репр. возраста, использующих контрацептивные средства, %.



Источник: Национальный статистический комитет КР

1. Текущая ситуация и тенденции

1.1. Расширение круга задач по ЦРТ 5

Цели, основные задачи и показатели для отслеживания всех ЦРТ для Кыргызской Республики были впервые сформулированы на основе международных определений в 2003 г.¹³¹ Особенностями ЦРТ 5 являются: (i) расширение целевых индикаторов Задачи 1 за счет включения в 2003 г. дополнительного индикатора «Доля беременных женщин с анемией» (в соответствии с целями 20-летней «Программы действий по обеспечению всеобщей охраны репродуктивного здоровья к 2015 году», принятой на Международной конференции по народонаселению и развитию в 1994 г.); (ii) принятие в 2012 г. Задачи 2: «Обеспечить к 2015 году всеобщий доступ к услугам в сфере охраны репродуктивного здоровья» с одним целевым индикатором «Доля жен-

щин репродуктивного возраста, использующих контрацептивные средства» (см. Рисунок 40), где в качестве базового взят показатель 2011 г. Это произошло в связи с утверждением новой Национальной программы реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики «Ден Соолук» на 2012-2016 гг., где указанная задача с конкретными целями для достижения была прописана в качестве основных ожидаемых результатов программы по разделу «Здоровье матери и новорожденного». Таким образом, ЦРТ 5 является единственной целью, формулировка которой в Кыргызской Республике была расширена по сравнению с первоначальной.

К настоящему времени в области ЦРТ 5 сложилась неблагоприятная ситуация. Проведенные оценки показывают, что

131 Первый Отчет о реализации Целей развития Декларации тысячелетия, Бишкек, 2003 г.



Кыргызской Республики, также как и многим другим странам, вряд ли удастся достичь установленных целей по снижению материнской смертности к 2015 г.¹³² Неоднократно отмечалась общность большей части причин материнской и детской смертности. И если за последнее десятилетие в Кыргызской Республике наблюдается заметный прогресс в отношении сокращения смертности среди детей в возрасте до 5-ти лет, то материнская смертность в основном остается нестабильной и практически не имеет положительной динамики. Так, согласно последним данным, в Кыргызской Республике отмечается самый высокий уровень материнской смертности среди стран Восточной Европы и Центральной Азии, а среднегодовой темп снижения коэффициента материнской смертности за период с 1990 по 2010 гг. составил 0,2% (3,1% - на глобальном уровне)¹³³.

1.2. Основные мероприятия по охране материнства

Данная ситуация продолжает сохраняться несмотря на особое внимание вопросам охраны здоровья матери в стране, что находит свое отражение как в совершенствовании государственной политики, так и при реализации всех основных Национальных стратегий и программ по здравоохранению.

Сектор здравоохранения в своих программах неизменно ставит целью достижение прогресса в отношении ЦРТ. В рамках первой программы по реформированию системы здравоохранения «Манас» (1996–2005 гг.) помимо крупных структурных преобразований¹³⁴, изменения формата предоставления услуг, а именно: внедрения принципов «Семейной медицины»¹³⁵, большое внимание было уделено пересмотру содержания практики. Это разработка клинических протоколов на основе доказательной медицины, широкое обучение и переобучение медицинского персонала. Внедрены Программа Государственных Гарантий (ПГГ) по гарантированному объему предоставления медико-санитарной помощи и Дополнительная Программа ОМС (ДП ОМС) по обеспечению льготными лекарственными средствами через аптечную сеть на амбулаторном уровне, где предусмотрены льготы для будущих матерей.

В 2000-2004 гг. в республике при поддержке международных донорских организаций (ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮСАИД, SDC,

АБР, GIZ и Немецкий банк развития) было начато внедрение целого ряда программ по охране здоровья матери и ребенка, основанных на стратегиях ВОЗ. Это такие программы, как «Содействие повышению эффективности перинатальной помощи», «Профилактика железодефицитной анемии у беременных», «Охрана материнства и детства», «Безопасное материнство» и другие программы, где содержались такие вмешательства, как безопасный аборт, неотложная акушерская помощь, социальный патронаж, обеспечение необходимым оборудованием и улучшение инфраструктуры и др. Однако результаты качественных выборочных исследований показывали, что охват этими вмешательствами на тот период не превышал 20-30% населения¹³⁶.

В рамках Национальных программ «Манас Таалими» (2006-2011 гг.) и «Ден Соолук» (2012-2016 гг.), при реализации которых использован широкосекторальный подход (SWAp), охрана здоровья матери и ребенка была выделена как приоритетная программа. В 2006-2011 гг. удалось расширить внедрение ранее апробированных эффективных вмешательств по уходу за женщиной во время беременности, родов и в послеродовом периоде¹³⁷. С 2006 г. по ПГГ были расширены бесплатные виды медицинских услуг для детей в возрасте до 5-ти лет и женщин в период беременности и родов. В ДП ОМС вошли добавки с микроэлементами (фолиевая кислота и железо), назначаемые беременным женщинам. Принимая во внимание важность удовлетворения существующих потребностей в области планирования семьи, что по оценкам позволяет предотвратить более трети случаев материнской смертности¹³⁸, в 2010 г. в ДП ОМС также были включены контрацептивные средства. Эта мера способствовала улучшению обеспечения регионов страны контрацептивными средствами и дальнейшему продвижению программ по планированию семьи. В целях улучшения качества оказания квалифицированной медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам проводятся обучающие тренинги «Эффективный перинатальный уход» и др. Проведена «Стратегическая оценка политики, программ и услуг в области контрацепции и абортов в Кыргызстане» (МЗ КР, ВОЗ, ЮНФПА); совместно с ВОЗ и МЗ КР подготовлен проект по обучению акушеров для выполнения безопасного аборта для обеспечения доступности в сельских районах медицинского аборта. Разработаны пакет медицинских услуг по перинатальной помо-

132 Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008. Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank. World Health Organization 2010; <http://www.countdown2015mnch.org/reports-and-articles/2012-report>

133 Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2010. Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank. World Health Organization 2012.

134 Оценка Программы реформирования «Манас» (1996 – 2005 гг.): Реструктуризация системы предоставления медицинских услуг. Документ исследования политики № 45.

135 Оценка Программы реформирования «Манас» (1996 – 2005 гг.): Служба первичной медико-санитарной помощи. Документ исследования политики № 46.

136 Национальная программа реформирования здравоохранения «Манас Таалими», 2006 – 2010 гг.

137 Оценка реализации Национальной программы реформы здравоохранения Кыргызской Республики «Манас Таалими», МЗ КР, Апрель 2011 г.

138 http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/maternal_health/ru/



щи, предоставляемых на уровне ПМСП (ФАП, ГСВ, ЦСМ), и пакет услуг для стационарного уровня, основанных на рекомендациях ВОЗ. В рамках Проекта Всемирного банка «Финансирование, основанное на результатах (ФОР)» прорабатываются механизмы для улучшения качества оказываемых медицинских услуг и содействия в достижении ЦРТ 4 и ЦРТ 5. В процесс активно вовлекались и руководители организаций здравоохранения, лучшее понимание проблем родовспоможения ускорило продвижение в практику технологий с доказанной эффективностью. Так, при поддержке различных донорских организаций, а также средств бюджета произошли значительные улучшения инфраструктуры, лекарственного обеспечения родильных отделений и др. Однако данные программы по-прежнему реализуются, в основном, на уровне пилотных областей, поэтому в силу недостаточности финансовых средств их дальнейшая институционализация является сложной проблемой. Ежегодно Министерство здравоохранения и партнеры проводят картирование, намечают области внедрения перинатальных программ (дородовой уход, ЭПУ, профилактика передачи от матери к ребенку ВИЧ/СПИД, реанимация новорожденных, исключительное грудное вскармливание и др.). Согласно официальным данным, к концу 2012 г. охват этими программами родовспомогательных учреждений увеличился до 62 %.

Глобальная стратегия охраны здоровья женщин и детей¹³⁹, также как и вновь принятая Национальная стратегия устойчивого развития Кыргызской Республики на 2013-2017 гг.¹⁴⁰, указывают, что настоятельной необходимостью является дальнейшее усиление политики, разработка инновационных и эффективных подходов к финансированию, повышение качества услуг здравоохранения, усиление систем здравоохранения и изменение отношения населения к своему здоровью. Именно эти задачи призвана решить Национальная программа реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики «Ден Соолук» на 2012-2016 гг., где запланированные мероприятия нацелены на устранение барьеров в системе здравоохранения и обеспечение расширенного охвата населения ключевыми услугами, включая услуги по охране здоровья матери.

В стране разработана Национальная стратегия по репродуктивному здоровью (2006 – 2015 гг.). В рамках данной Стратегии созданы областные Координационные советы по репродуктивному здоровью. Из-за недостатка целевого финансирования реализа-

ция приоритетов первого этапа (2006-2010 гг.) была проведена частично: приняты два новых нормативных правовых документа¹⁴¹, проведены мероприятия по повышению осведомленности в области сексуально-репродуктивного здоровья, ВИЧ/СПИД и ИППП, осуществлена поставка контрацептивных средств и др. Основными целями при разработке Закона КР «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» явились гармонизация международных стандартов в области сексуальных и репродуктивных прав граждан, а также усиление заинтересованного и ответственного отношения граждан, государства, организаций к охране репродуктивного здоровья. В настоящее время уточняется план мероприятий и источники финансирования второго этапа и реализации Стратегии (2011-2015 гг.).

В период с 2006 по 2010 гг. КР одной из первых среди стран СНГ начала внедрение инициативы ВОЗ «Что кроется за цифрами?», где акцент сделан на использовании качественных методов сбора информации для более полного анализа и понимания истинных причин материнской смертности и обуславливающих ее факторов. Внедрение «Конфиденциального аудита случаев материнской смертности» на национальном уровне и «Конфиденциального разбора критических случаев в акушерстве» на пилотной основе способствуют улучшению качества предоставляемой помощи в период беременности и родов.

Кроме того, в рамках Программы по улучшению перинатальной помощи в КР (2008-2017 гг.), поддерживаемой международными донорскими организациями (ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮСАИД, SDC, АБР, Немецкий банк развития и Германское техническое сотрудничество), внедряются такие интервенции (или мероприятия), как обеспечение предоставления качественного дорогового ухода, создание «Школ матерей» в организациях ПМСП для подготовки беременных и членов их семей к родам (с 2012 г.), эффективной перинатальной помощи, профилактика внутрибольничных инфекций и безопасности медицинских процедур и др.

На ход реализации программ и мероприятий значительное ограничивающее влияние оказывает недостаток финансовых средств, имеющихся в системе здравоохранения. Несмотря на предпринимаемые меры, улучшение здоровья матери продолжает оставаться одной из ключевых задач системы здравоохранения Кыргызской Республики¹⁴².

139 Принята на реализацию странами, включая КР, в сентябре 2010 г. на саммите ООН, посвященном ЦРТ.

140 Утверждена Указом Президента Кыргызской Республики от 21 января 2013 г. № 11.

141 Закон КР «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации», утвержден Постановлением Правительства КР № 185 от 20.04.2008 г. и Закон КР «Об обогащении муки хлебопекарной», утвержден 01.2009 г.

142 Оценка реализации Национальной программы реформы здравоохранения Кыргызской Республики «Манас Таалими», Апрель 2011 г.



1.3. Расхождения в оценках показателей материнской смертности и причины этих расхождений

В отношении ЦРТ 5 по данным официальной статистики на сегодняшний день практически по всем индикаторам не наблюдается улучшение показаний. Однако, при проведении оценки динамики коэффициента материнской смертности, необходимо иметь в виду, что имеется несколько источников данных, собираемых в стране на рутинной основе (РМИЦ, НСК) и в рамках оценочных исследований¹⁴³ (см. Таблицу 9).

Имеющиеся расхождения между данными официальной статистики, предоставляемыми НСК КР и РМИЦ МЗ КР, связаны со следующими причинами:

- несвоевременная регистрация в органах ЗАГС умерших беременных, рожениц и родильниц родственниками умершей;
- некачественное заполнение «Медицинского свидетельства о смерти» медицинскими работниками (отсутствие записей о наличии беременности у умершей, особенно при смерти от других причин);
- отсутствие документов, удостоверяющих личность умершей, в этих случаях ЗАГС не регистрирует случай смерти;
- в статистике НСК КР также учитываются случаи материнской смертности в пенитенциарной системе, тогда как данные РМИЦ отражают ситуацию только в гражданском секторе;
- данные НСК КР отражают случаи смертности, зарегистрированные в органах ЗАГС в отчетном году в независимости от даты смерти, а данные РМИЦ отражают

случаи материнской смертности, произошедшие в отчетном году¹⁴⁴.

Различия в данных оценочных исследований обусловлены использованием различных методов сбора данных по материнской смертности (MICS – «сестринский метод»¹⁴⁵. Исследование ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА и ВБ – метод статистического моделирования с использованием имеющихся данных из различных источников – государственная статистика, данные переписи населения, результаты оценочных исследований и др.). Как видно из данных Таблицы 9, коэффициент материнской смертности в Кыргызской Республике, полученный в рамках всех указанных оценочных исследований, гораздо выше данных официальной статистики в стране.

По данным НСК КР, в период с 1990 по 2011 гг. коэффициент материнской смертности в стране значительно варьировался без четко выраженной и стабильной тенденции к снижению (см. Рисунок 41), и в 2011 г. составил 54,8 на 100 тыс. живорождений (при намеченной к 2015 г. цели 15,7 на 100 тыс. живорождений).

Значительный подъем материнской смертности в 2009 г. (63,5) специалисты связывают с мерами, которые были предприняты МЗ КР по улучшению регистрации случаев материнской смертности (утверждение определения «материнской смертности» в соответствии с МКБ-10; введение моратория на административные наказания за регистрацию случаев материнской смертности; изменение порядка и сроков предоставления информации о случаях материнской смертности)¹⁴⁶.

Таблица 9. Материнская смертность в КР (на 100 000 живорождений)

Источник	1990	1995	2000	2005	2006	2009	2010	2011	2012
РМИЦ	63	67,4	46,5	61	53	75,3	50,6	47,5	50,3
НСК	62,9	44,3	45,5	60,1	55,5	63,5	51,3	54,8	
ЕРБ ВОЗ ¹	62,9	67,3	46,5	61	55,5	82,8	50,6	-	
Исследования ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНФПА			110						
Исследования ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА и ВБ, 2010 ²	73	98	82	77			71		
МИКС					104				

Источник: 1 – Европейская база данных «Здоровье для всех», январь 2012 г. 2 – Данные получены с помощью статистического моделирования.

¹⁴³ Материнская смертность в Кыргызской Республике: обзор тенденций, 2012 г., www.hpas.kg Исследование проведено Центром анализа политики здравоохранения при финансовой поддержке Всемирного банка в рамках деятельности по оценке бедности в Кыргызской Республике.

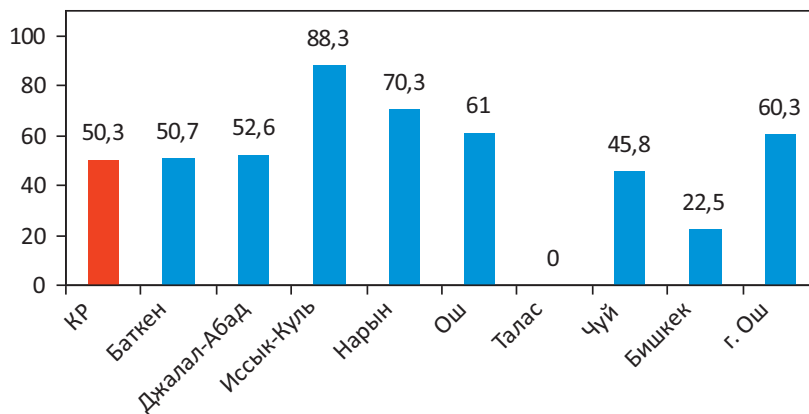
¹⁴⁴ Согласно приказу Минздрава «Об улучшении полноты регистрации, своевременного сообщения в соответствующие инстанции случаев материнской смерти и достоверности показателя материнской смертности», сведения о случаях материнской смерти должны быть представлены в МЗ КР и АСУ НЦОМид по телефону в течение 1 суток, экстренное извещение о случае материнской смерти в течение 3 суток и документация в АСУ НЦОМид в течение 10 суток. Однако в 2011 г. из 70 случаев материнской смерти в 23 случаях (32,9%) информация была передана с опозданием от 7 суток до 1 месяца.

¹⁴⁵ Кластерное обследование по многим показателям, 2006 г. Мониторинг положения детей и женщин, Кыргызская Республика. НСК КР и ЮНИСЕФ.

¹⁴⁶ Приказ МЗ КР №330 от 24.06.2011 года «Об улучшении полноты регистрации, своевременного сообщения в соответствующие инстанции случаев материнской смерти и достоверности показателя материнской смертности».



Рисунок 41. Материнская смертность по регионам (на 100 000 живорождений), 2012 г.



Источник: РМИЦ

1.4. Региональные различия в показателях материнской смертности

Уровень материнской смертности практически во всех регионах страны также нестабилен, и имеет значительные колебания по годам. По данным РМИЦ, в середине 90-х особенно тревожной была ситуация в Иссык-Кульской (188,5), Нарынской (134,3), Джалал-Абадской (88,8) областях и в городах Бишкек (103,7) и Ош (98,4). В последующие годы ситуация по отдельным регионам несколько улучшилась, но остается особенно нестабильной в более бедных в социально-экономическом плане регионах: Нарынской (особенно в период с 2002 по 2005 г.г., отмечается улучшение в 2012 г. – 70,3) и Иссык-Кульской областях (высокие цифры сохраняются с 2005 г. по настоящее время, в 2012 г. – 88,3). Значительные результаты были достигнуты в Таласской области (см. Рисунок 41), где по данным 2012 г. не было зарегистрировано ни одного случая материнской смертности (2010 г. – 87; 2011 г. – 40,9; и 2012 г. – 0).

Обращает на себя внимание, что по данным НСК КР, до 2000 г. преобладали случаи материнской смертности среди городского населения (что скорее связано с недорегистрацией случаев материнской смертности в сельской местности). Начиная с 2000 г. соотношение меняется: отмечено снижение показателя материнской смертности среди городского населения с 60,3 в 2000 г. до 32,1 в 2010 г., и значительное повышение его среди сельского населения с 39,4 в 2010 г. до 61,3 в 2010 г. Коэффициент материнской смертности среди жительниц сельской местности в целом по Кыргызской Республике превышал аналогичный показатель среди жительниц городской местности в 1,9 раз в 2010 г. (61,3 и 32,1 соответственно) и 1,3 раз в 2011 г. (59,6 и 45,0 соответственно).

1.5. Причины материнской смертности

Что касается структуры материнской смертности, то до 2003 г. ведущей причиной являлись токсикозы, и только потом септические осложнения и кровотечения. Начиная с 2004 г., первой причиной материнской смертности является кровотечение (2012 г. – 31,1%), затем – гипертензивные расстройства (17,6%) и сепсис (13,5%), т.е. это те состояния, которые зависят от надлежащего ухода и наблюдения за женщиной во время беременности, родов и послеродовом периоде. Также отмечается рост экстрагенитальной патологии (2012 г. – 23%), на прочие причины приходится 14,9% (ТЭЛА, анестезиологические осложнения).

Качество неотложной акушерской помощи непосредственно влияет на процесс родоразрешения и выживания матерей и новорожденных. Несвоевременное и некачественное принятие мер при осложнениях беременности может представлять угрозу для жизни беременной женщины. При своевременной диагностике осложнений и оперативном вмешательстве во многих случаях смертельный исход может быть предотвращен. В связи с этим огромное влияние на качество неотложной акушерской помощи оказывает качество подготовки медицинских специалистов, оснащенность и готовность организаций здравоохранения к оказанию неотложной акушерской помощи (НАП). Для оказания качественной НАП (например, при кровотечениях) родильные отделения, особенно районного уровня, в основном не имеют должного оснащения (оборудования, лекарственных средств, квалифицированного персонала и др.). В 43% всех родильных учреждений еще не внедрены эффективные перинатальные технологии¹⁴⁷. Так, по итогам 2012 г., 29,8% случаев (22 женщины) материнской смертности произошло на уровне городских и районных больниц, 28,3% случаев (21 женщина) – в областных учреждениях, 8,1%

147 Данные АСУ МЗ КР.



(6 женщин) – в родильных домах городов Бишкек и Ош, 12,2% (9 женщин) – в республиканских учреждениях, и 3,3% (2 женщины) – дома и в пути¹⁴⁸. Что касается случаев преэклампсии/эклампсии, то в течение последнего десятилетия случаи смерти уменьшились: так, в 2000 г. удельный вес гипертензивных нарушений составлял 38%, а в 2011 г. – 22,2%. Это связано как с улучшением диагностики гипертензивных нарушений, так и расширением применения эффективных вмешательств. На рост септических осложнений оказывают свое влияние низкий инфекционный контроль в организациях здравоохранения.

После 2000 г. возрос процент «Прочих» причин – 18,8% в 1999 г. и 28,8% в 2010 г. (тромбоэмболия, тяжелые аллергические реакции и др.). Также отмечен рост процента случаев материнской смертности, косвенно связанных с акушерскими причинами (экстрагенитальные патологии – сердечно-сосудистые заболевания, острый гепатит, пневмония/плеврит и др.). Так, по оперативным данным за 2012 г., экстрагенитальные заболевания вышли на второе место среди причин смертности, составив 23% (17 случаев)¹⁴⁹ (10,7% в 2003 г.), что свидетельствует об ухудшении общего состояния здоровья женщин. В целом, женщины к моменту наступления беременности относятся без особой тщательности и подготовки, что частично обусловлено недостаточным уровнем информированности по вопросам здоровья, включая вопросы планирования семьи. Экспертами отмечено увеличение случаев смерти женщин от туберкулеза, вследствие значительного снижения социально-экономического статуса женщин и трудовой миграцией.

Различные обстоятельства и факторы увеличивают риск возникновения случаев материнской смертности, поддерживая текущие неблагоприятные тенденции. Среди таких факторов: (i) устойчивый рост рождаемости в стране с начала 2000-х гг., что обусловлено увеличением численности молодых женщин 1980-90-х годов рождения, которые к настоящему времени достигли репродуктивного возраста; (ii) рост коэффициента фертильности с 2,7 в 2006 г. до 3,1 в 2011 г. Так, в 2010 г. наиболее высокая рождаемость отмечалась в Нарынской и Таласской областях (по 3,9 детей в среднем на 1 женщину детородного возраста)¹⁵⁰. Фактические данные свидетельствуют о том, что женщины, имеющие более четырех детей, подвергаются повышенному риску

материнской смерти¹⁵¹; (iii) наличие барьеров в системе здравоохранения (слабая инфраструктура родильных домов и отделений – недостаток помещений, оборудования и его технического обслуживания, транспортных средств, недостаток квалифицированных кадров и др.); (iv) социально-экономические детерминанты (миграция, низкий уровень жизни, безработица, неполноценное питание, недостаток социальных льгот, низкая осведомленность населения по вопросам здоровья, усиление влияния культурных особенностей, рост ранних и вынужденных браков)^{152, 153, 154}.

1.6. Динамика других показателей ЦРТ 5

Охват услугами системы здравоохранения по охране здоровья матери в Кыргызской Республике является традиционно высоким. Доля родов в присутствии квалифицированного персонала составляет в среднем 98,3-98,5%. Однако высокие показатели охвата на фоне неудовлетворительной ситуации по материнской смертности отчетливо указывают на наличие проблем в полноте и качестве оказываемых услуг. С точки зрения здоровья будущей матери, а также здоровья ребенка, эффективный перинатальный уход является самым важным аспектом, обуславливающим здоровое развитие плода, и как следствие – благополучный исход беременности для женщины. В связи с этим абсолютно необходимым является улучшение качества предоставляемых услуг на протяжении всего перинатального периода, в том числе по предоставлению пакета антенатальных услуг. Обзор показателей по раннему взятию на учет беременных женщин в сроке до 12 недель в целом по стране за период с 1992 по 2011 гг. показал его заметное снижение в течение последних двух лет (в период с 1992 по 2001 гг. – 71-74,6%, 2010 г. – 65,1%, 2011 г. – 52,1%). Это произошло преимущественно за счет показателей г. Бишкек, Чуйской, Таласской и Джалал-Абадской областей, в меньшей степени – Нарынской области. Данные 2012 г. показывают улучшение ситуации – 76,7%,

Что касается доли беременных женщин с анемией, то ее уровень остается высоким, с дополнительными периодическими подъемами. По данным НСК КР, показатели в 2011 г. вновь выросли и составили 64%, что в 2,5 раза выше показателей 1990 г. Данный индикатор тесно связан с внешними факторами. Не-

148 Справка «Об основных итогах деятельности организаций здравоохранения республики за 2012 год и задачах на 2013 год».

149 Справка «Об основных итогах деятельности организаций здравоохранения республики за 2012 год и задачах на 2013 год».

150 Демографический ежегодник Кыргызской Республики, НСК. 2011 г.

151 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/ru/>

152 Материнская смертность в Кыргызской Республике: обзор тенденций, 2012, www.hpac.kg Исследование проведено Центром анализа политики здравоохранения при финансовой поддержке Всемирного Банка в рамках деятельности по оценке бедности в Кыргызской Республике.

153 План действий по ускорению процесса достижения ЦРТ 5, 2013 г. Документ подготовлен при поддержке системы ООН в Кыргызской Республике.

154 <http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/factsheets/srh/RU-SRH%20fact%20sheet-Poormother.pdf>



удовлетворительное состояние экономики, отсутствие рабочих мест и, как следствие, высокий уровень внутренней и внешней миграции взаимно усиливают негативный эффект на все стороны жизни общества, и на состояние здоровья матери в частности. Политические события 2005 и 2010 гг. явились дополнительным дестабилизирующим фактором, что нашло отражение в ухудшении основных показателей (рост уровня бедности, миграции и др.). Так, результаты показывают, что уровень бедности в 2011 г. увеличился по отношению к предыдущему году и составил 36,8%. Также по данным НСК КР, за период с 1990 по 2011 гг. ухудшилось качество питания населения: потребление мяса и мясопродуктов сократилось более чем в 2 раза, потребление молока и молочных продуктов – почти в 3 раза, значительно сократилось потребление фруктов и ягод – на 20%, а потребление рыбы и рыбопродуктов составило около 25% от уровня 1990 г. Обзор мнений медицинских работников показывает, что при развитии анемии часть беременных женщин имеет ограничения для приобретения

и приема полного курса препаратов железа (из-за дороговизны, отсутствия медицинской страховки и доступа к ДП ОМС)¹⁵⁵.

Отмечается неуклонное падение доли женщин репродуктивного возраста, использующих контрацептивные средства с 38,2 в 2005 г. до 28,6 в 2012 г. (см. Рисунок 40). В Кыргызской Республике охват контрацептивными средствами обеспечивается в основном за счет международных организаций. В последние годы поставки контрацептивов выполняются в основном ЮНФПА и частично Глобальным фондом. Учитывая важность данного вопроса (профилактика аборт и их осложнений при наступлении нежелательной беременности), несмотря на ограниченность имеющихся ресурсов в стране, в настоящее время идет разработка рекомендаций и механизма плавного перехода от гуманитарных поставок контрацептивных средств к государственному обеспечению ими. Из средств государственного бюджета запланировано покрыть, по крайней мере, 20% потребностей женщин, принадлежащих к малообеспеченным и уязвимым слоям населения.

Вставка 18. Пример положительной практики: исполнение Структуры по ускорению ЦРТ (MAF)

В первой половине 2011 г. члены Специальной рабочей группы по ЦРТ - Группы развития ООН (UNDG MDG) разработали и предложили Структуру по Ускорению ЦРТ (MAF), призванную оказать более согласованную, эффективную и действенную поддержку странам, стремящимся достигнуть признанных в международном плане целей развития, включая Цели развития тысячелетия. Данная Структура нацелена на выявление и ранжирование проблемных участков на пути прогресса в достижении целевых показателей ЦРТ, которые запаздывают, а также решений по «ускорению» для этих проблемных участков.

В июле 2012 г. Правительство Кыргызской Республики и UNCT приняло решение присоединиться к числу стран, применивших данный инструмент. Основным объектом воздействия Структуры по Ускорению ЦРТ стала ЦРТ 5 «Улучшение охраны материнства», ситуация в которой является критической с точки зрения достижимости данной ЦРТ. Правительство Кыргызской Республики высказало исключительную приверженность решению вопросов, связанных с достижением ЦРТ 5. Необходимо подчеркнуть, что MAF призвана защищать интересы уязвимых слоев женского населения, не имеющих возможность в полной мере воспользоваться услугами социальной и медицинской защиты, а также расширить доступ этой социальной группы к получению качественных услуг. При этом, исполнителями мероприятий, выработанных в рамках реализации инициативы, должны стать не только государственные органы, но также гражданский сектор, местные органы власти и самоуправления, а также представители частного сектора. Данная инициатива должна стать значимой для каждого гражданина Кыргызстана.

Реализация данной инициативы позволила Кыргызской Республике получить следующие преимущества:

- на строгой методологической основе провести глубокий анализ текущей ситуации в области охраны материнства;
- поднять обсуждения проблем ЦРТ 5 на национальный уровень с привлечением широкого круга заинтересованных сторон, включая смежные государственные сектора (Министерство образования и науки, Министерство экономики, Министерство социального развития, Министерство труда, миграции и молодежи и др.), международные организации и организации гражданского общества;
- отчетливо подчеркнуть комплексный характер проблем в области охраны материнства и значимость вклада социально-экономических и культурных факторов в ускорение достижения ЦРТ 5;
- разработать План действий по ускорению ЦРТ 5 в Кыргызской Республике, куда включены наиболее приоритетные, выполнимые в ближайший период времени мероприятия с определением ответственных исполнителей. В результате экспертных консультаций к приоритетным направлениям воздействия MAF в Кыргызской Республике были отнесены охрана репродуктивного здоровья, эффективный перинатальный уход и неотложная акушерская помощь. Каждое из данных направлений является определяющим с точки зрения ускорения процесса достижения ЦРТ 5;
- в рамках каждого из предложенных направлений определить объемы необходимого финансирования и существующий финансовый разрыв, который планируется покрыть за счет средств государственного бюджета и внешней помощи в рамках параллельного финансирования;
 - интегрировать вновь разработанный План действий по ускорению ЦРТ 5 в план реализации действующей Национальной программы реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики «Ден Соолук» на 2012-2016 гг.

155 Материнская смертность в Кыргызской Республике: обзор тенденций, 2012 г., www.hpas.kg Исследование проведено Центром анализа политики здравоохранения при финансовой поддержке Всемирного банка в рамках деятельности по оценке бедности в Кыргызской Республике.



2. Трудности и риски достижения цели

Основой для прогресса в отношении ЦРТ 5 является скорейшее достижение экономической, социальной, политической стабильности в стране, мобилизация и взаимодействие всех смежных секторов. Кроме того, в рамках реализации инициативы по ускорению прогресса ЦРТ 5 (MAF) были определены направления, оказывающие значительное влияние на достижимость ЦРТ 5 и требующие безотлагательного вмешательства. Это следующие три направления: охрана репродуктивного здоровья, эффективный перинатальный уход и неотложная акушерская помощь. При этом подчеркивается особая важность обеспечения хорошо организованной и качественной экстренной акушерской помощи.

Полученные данные указывают на то, что за период с 2004 по 2011 гг. в номинальном значении финансирование мероприятий по охране материнского здоровья возросло с 213,5 млн. сомов до 761,1 млн. сомов. Однако, если оценивать удельный вес данного показателя в общих государственных расходах на здравоохранение, то ситуация является не такой оптимистичной. Так, если в 2004 г. доля расходов на охрану здоровья матери составила 9,9%, то к 2011 г. этот показатель снизился до 7,9%. Исходя из сложившейся ситуации, можно сделать вывод, что имеет место недостаточный уровень финансирования мероприятий по охране здоровья матери, что в свою очередь сказывается на качестве предоставляемых медицинских услуг.¹⁵⁶

Недостаточный уровень финансирования приводит к следующим проблемам: слабая инфраструктура как на уровне ПМСП (отсутствие необходимых условий в ФАПх и ГСВ с койками), так и на уровне родовспомогательных организаций; трудности с непрерывным обеспечением горячей и холодной водой, электро- и теплоснабжением, канализационной системы, что создает угрозу безопасности («чистые роды») и профилактики внутрибольничных инфекций; недостаточное обеспечение лабораторно-диагностическим и лечебным оборудованием, нерешенными вопросами ежегодного технического обслуживания медицинского оборудования, включая вопросы закупки и доставки запасных частей и ремонт. Из-за плохого транспортного сообщения между населенными пунктами и недостаточности санитарного автотранспорта, а иногда и ГСМ, отмечается поздняя госпитализация беременных, особенно из отдаленных населенных пунктов. Несвоевременное оказание медицинской помощи является одной из существенных причин случаев материнской смертности, в том числе смертности на дому или по дороге в стационар (2011 г. - 7 женщин, 2012 г. — 2 женщины).

Отсутствует внедрение эффективных перинатальных услуг (ЭПУ) в части родовспомогательных учреждений страны, имеется неудовлетворенная потребность в обучении ЭПУ у руководителей и медицинского персонала родильных домов и отделений (анестезиологов, неонатологов, акушер-гинекологов и акушеров), а также ГСВ/ФАП. Отсутствует институционализация ЭПУ в до-дипломной образовательной системе.

Слабый внутриорганизационный менеджмент: позднее оказание лечебно-диагностической, транспортно-консультативной помощи; недостатки в планировании и закупках расходных материалов, необходимых лекарственных средств, изделий медицинского назначения, крови и кровезаменителей; недостаточно качественный и неустойчивый внутренний аудит (ИКС, СНПК, инфекционный контроль, мониторинг рабочего состояния вспомогательных служб и др.). Низкая преемственность в работе ПМСП, стационара и МСУ.

Низкая обеспеченность и недостаток квалифицированных кадров на ПМСП, особенно в сельских регионах, неразвитая система мотиваций обуславливают низкое качество дородовой помощи (несвоевременная постановка на антенатальный учет; низкий уровень/качество лабораторной диагностики и наблюдения случаев осложнений течения беременности; низкий охват полным пакетом антенатальных услуг, особенно мигрантов и сельских женщин и др.). Отмечается диспропорция в обеспеченности специалистами в родовспомогательных учреждениях (анестезиологи, неонатологи, акушеры-гинекологи), которые сконцентрированы, в основном, в городах Бишкек, Ош и областных центрах.

Имеет место неполный охват ОМС сельского населения и неформального сектора, включая внутренних и внешних мигрантов, а также беременных женщин без документов. Постоянные перемещения, отсутствие паспортов и регистрации ведут к несовершенству механизма приписки населения и последующей госпитализации. В поисках достойного заработка женщины уезжают в соседние государства, не имея возможности наблюдаться у врачей в период беременности, возвращаются домой в преддверии родов. К аналогичной ситуации ведет рост внутренней миграции, когда женщина в течение беременности постоянно меняет место жительства и выпадает из поля зрения медицинских работников, а на роды поступает с осложнениями. Сложно обстоят дела в сельской местности, где мужская половина большей части семей находится на заработках, и весь груз по ведению домашнего хозяйства лег на плечи женщин. Тяжелые физические нагрузки в семье и

156 План действий по ускорению процесса достижения ЦРТ 5. Документ подготовлен при поддержке системы ООН в Кыргызской Республике, 2013 г.



на работе, которые беременные женщины вынуждены выносить на себе, оказывают отрицательное влияние на здоровье. Экономически стесненные условия и страх потерять работу приводят к тому, что женщины практически не используют отпуск по беременности и родам. Это также отрицательно влияет на здоровье женщины и ее ребенка. Ситуация усугубляется крайне ограниченным пакетом социальных льгот для будущих матерей и низкой информированностью женщин о возможности получения единовременного пособия, предоставляемого государством. Также отмечается низкий уровень информированности населения в целом о льготных услугах для беременных и рожениц по Программе государственных гарантий и Дополнительному пакету ОМС по лекарственному обеспечению на амбулаторном уровне (контрацептивные средства, препараты железа, лабораторно-диагностические услуги и др.).

Репродуктивное здоровье является важнейшей предпосылкой для планированной беременности и безопасного родоразрешения, поскольку оно означает возможность безопасной сексуальной жизни, способность к рождению детей и возможность принимать осознанное решение планирования семьи. Проблемой является недостаточная информированность населения, особенно подростков и молодежи, по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья, включая планирование семьи и безопасную контрацепцию. Повышение осведомленности способствовало бы уменьшению нежелательных и частых беременностей, количества небезопасных аборт. Недостаточность отслеживания индикатора по неудовлетворенным потребностям в области планирования семьи (определяемые как доля состоящих в официальном браке или живущих с постоянным партнером женщин в возрасте от 15 до 49 лет, которые выражают желание отложить беременность или избежать ее, но не используют ни один из методов контрацепции) снижает настороженность и ограничивает возможности по адекватному планированию услуг (информирование, консультирование, обеспечение контрацептивными средствами) со стороны медицинских работников. Остается неразвитой сеть услуг дружественных молодежи, что ограничивает их доступ к консультативной и медицинской помощи в отношении репродуктивного и сексуального здоровья. Имеет место ограни-

ченное внедрение клинических протоколов по планированию семьи и контрацептивным средствам для медицинского персонала ПМСП.

Как отдельную проблему следует отметить факт, что в республике устойчива тенденция к росту материнства среди несовершеннолетних. Раннее материнство представляет собой социальный феномен, имеющий исторические, религиозные, этнические, социальные и нравственные корни. Чаще оно обусловлено такими явлениями, как ранние браки (по договору родителей, похищение невесты, многоженство, религиозные браки); ранний опыт сексуальных отношений на фоне отсутствия знаний о репродуктивном здоровье; конфликты с родителями, социальное неблагополучие в семьях; половые преступления в отношении несовершеннолетних. Так, в 2010 г. по уровню родов среди женщин 15-19 лет Кыргызстан занял пятую позицию среди 35 стран Евразийского региона; по уровню аборт в возрастной группе 15-19 лет страна находится примерно в середине данного списка. В 2011 г. зарегистрировано 1 214 рождений у девочек в возрасте 15-17 лет (1,2% от общего числа родов) и 10 543 - у женщин 18-19 лет (8,5% от общего числа родов). Официальные данные о родах и об абортах среди несовершеннолетних являются неполными, есть потребность улучшить сбор данных в частных медицинских клиниках и кабинетах¹⁵⁷.

Существующая неясность в отношении источников финансирования Национальной стратегии по репродуктивному здоровью (2006-2015 гг.) не позволяет начать внедрение мероприятий второго этапа по направлениям: репродуктивное здоровье подростков, рак репродуктивной системы и предупреждение и борьба с насилием.

Кроме того, негативное воздействие на достижение ЦРТ оказывают последствия глобальных климатических изменений. В стране уже начали проявляться основные проблемы, связанные с глобальным изменением климата: рост необеспеченности водой и опустынивания, увеличение количества экстремальных метеорологических явлений, локальное разрушение экосистем, снижение устойчивости производства электроэнергии и надежной поставки электроэнергии, и, как следствие, повышение угроз для материнского здоровья.

3. Основные извлеченные уроки

Программы и мероприятия в области здоровья матери, реализованные к настоящему времени в Кыргызской Республике,

позволили извлечь ряд важных уроков¹⁵⁸.

Для достижения намеченных целей необходимо обеспечить:

157 Анализ проблемы раннего материнства в Кыргызской Республике. ПЦ «Граждане против коррупции», Бишкек, 2013 г.

158 Национальная программа реформирования системы здравоохранения КР «Ден Соолук» на 2012-2016 гг.



- существенный охват целевой группы населения, в частности беременных женщин и матерей, услугами с доказанной эффективностью. Несмотря на достигнутый прогресс, охват ключевыми услугами остается недостаточным из-за ограничений в финансировании мероприятий, недостатка подотчетности по результатам деятельности и внимания к совершенствованию клинической практики со стороны медицинских работников и руководителей организаций здравоохранения;
- повышение уровня подготовки кадров к работе с использованием современных методов оказания медицинской помощи и внимание к вопросу кадров. Кроме общего обучения требуется улучшение качества обучения на рабочих местах, чтобы знать все изменения на практике. Это включает дополнительное наставничество и кураторство, выполнение мониторинга индикаторов качества на уровне организаций здравоохранения и медицинский аудит. Мероприятия по улучшению качества требуют дополнительные ресурсы для обучения тренеров и посещения учреждений по всей стране;
- дальнейшее улучшение инфраструктуры организаций здравоохранения. Необходимы инвестиции на улучшение инфраструктуры организаций здравоохранения. В связи со слабым оснащением третичного уровня и областных родовспомогательных организаций не получили до сих пор развитие принципы регионализации и системы перенаправления, являющи-

- ключевыми моментами Перинатальной программы;
- разработку системного подхода к организации профилактики и борьбы с внутрибольничными инфекциями. Требуется особое внимание профилактике инфекций беременных, родильниц и новорожденных. Необходим комплекс мероприятий по улучшению состояния инфекционного контроля в родовспомогательных организациях;
- наличие эффективной стратегии по широкому информированию населения о правах в рамках льготных программ здравоохранения (ПГГ, ДП ОМС), что является фактором, способствующим улучшению доступности к гарантированным услугам (например, к КС, препаратам железа, фолиевой кислоте и др.). Кроме того, необходимо поднять ответственность за здоровье в семье путем повышения доступа к информированию и образованию населения по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья и безопасного материнства;
- улучшение качества сбора данных по целевым показателям для эффективного мониторинга и процесса принятия решений. В последние годы предприняты меры по улучшению регистрации случаев материнской смертности. Однако имеются области, где требуются целенаправленные вмешательства (например, сбор данных по абортam, материнству среди несовершеннолетних и др.).

4. Рекомендации по совершенствованию политики в целях достижения цели

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

В рамках Структуры по ускорению ЦРТ (MAF) разработан план действий до 2015 г. по ускорению ЦРТ 5 в Кыргызской Республике. Учитывая комплексный характер проблем в области ЦРТ 5, наличие барьеров внутри самой системы здравоохранения и значительное влияние внешних факторов (социальные, экономические, культурные и др.), в План были включены мероприятия медицинского характера и мероприятия, требующие значительного межсекторального взаимодействия и охватывающие вопросы, находящиеся за пределами системы здравоохранения. В результате приоритизации были выделены три направления стратегических интервенций, которые будут проводиться как на уровне индивидуальных услуг, так и на популяционном уровне:

- Охрана репродуктивного здоровья;
- Эффективный перинатальный уход:

Аntenатальный уход,

Роды и послеродовой уход;

- Неотложная акушерская помощь.

Ключевые мероприятия на уровне населения будут направлены на улучшение информированности и образование молодежи по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья, изменение поведенческих моделей женщин и членов их семей по вопросам планирования семьи и безопасного материнства, включая информированность по профилактике анемии, питанию матерей, опасным признакам при беременности с целью их своевременного обращения в организации здравоохранения для получения гарантированных услуг.

Вмешательства на индивидуальном уровне будут учитывать такие аспекты как виды, объемы и качество предоставляемых услуг, система перенаправлений, потребности различных целевых групп населения, включая социально-уязвимые группы женского населения.

Реализация данного Плана будет осуществляться на основе тесного межсекторального взаимодействия с участием государ-



ственных органов, местных государственных администраций и органов местного самоуправления, международных, академических организаций и организаций гражданского общества. Предполагается, что часть Плана, включающая межсекторальные мероприятия, будет представлена на утверждение Правительства Кыргызской Республики.

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015г.)

В мае 2013 г. Генеральному секретарю ООН был представлен исторический доклад¹⁵⁹ Группы видных деятелей высокого уровня по вопросам разработки повестки дня в области развития на период после 2015 г., где изложены предложения по новым целям и измеряемым задачам в области развития на период после 2015 г. Охрана материнского здоровья остается той областью, где еще сохраняются значительные различия, включая доступ

к соответствующим услугам. Несмотря на тот факт, что в подавляющем большинстве случаев материнскую смертность можно избежать, беременность остается одним из основных факторов риска для здоровья, особенно среди малоимущих женщин и женщин, проживающих в сельских районах. Подчеркивается необходимость уделять на политическом уровне достаточно внимания повышению эффективности и расширению охвата услугами по охране материнского здоровья, прилагать усилия к привлечению дополнительных ресурсов. В период после 2015 г. работа по усилению охраны здоровья матери будет продолжена в рамках Задачи 4 «Гарантия здоровой жизни».

Отметим, что Кыргызстан был выбран одной из стран для проведения консультаций по Программе действий в области развития на период после 2015 г., где обсуждение по снижению материнской смертности являлось актуальным вопросом.

159 http://www.un.org/sg/management/pdf/HLP_P2015_Report.pdf







РАЗДЕЛ 6.

БОРЬБА С ВИЧ/СПИД, МАЛЯРИЕЙ
И ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

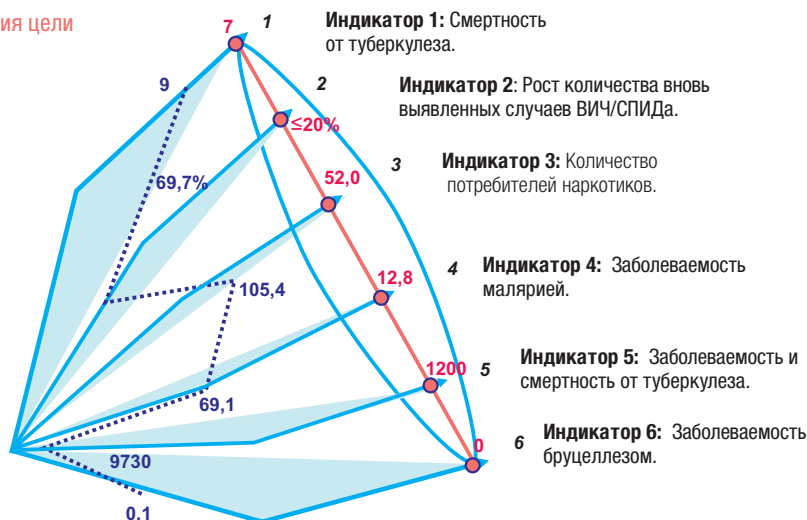


Раздел 6. Борьба с ВИЧ/СПИД, малярией и другими заболеваниями

Задачи:

остановить распространение ВИЧ/СПИД и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости; остановить распространение малярии и других основных болезней и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости

Рисунок 42. Динамика индикаторов достижения цели



Источник: Национальный статистический комитет КР

1. Текущая ситуация и тенденции

1.1. Основные мероприятия программ в здравоохранении по ЦРТ 6

Кыргызская Республика продолжает мероприятия, направленные на борьбу с ВИЧ/СПИДом, наркоманией, туберкулезом и другими заболеваниями, отслеживаемыми в рамках ЦРТ 6. Необходимо отметить, что за период с 2009 по 2013 гг. тенденция по различным индикаторам была неоднозначной, так, если ситуация по бруцеллезу и малярии за указанный период имела значительный положительный сдвиг, в то же время значительного прогресса не наблюдалось по ВИЧ/СПИД, туберкулезу и наркомании. Число новых случаев ВИЧ-инфекции продолжает расти, вызывает тревогу заболеваемость устойчивой формой туберкулеза, рост потребителей инъекционных наркотиков.

Приоритетными направлениями этой программы определены контроль туберкулеза и ВИЧ/СПИДа, по которым будут приняты меры для интеграции услуг по этим заболеваниям в общую систему предоставления услуг и усиления первичного звена здравоохранения. С 2013 г. началась реализация Государственных программ «ВИЧ/СПИД» и «Туберкулез-4», которые включают мероприятия по усилению межведомственного взаимодействия, мобилизацию

сообществ, внедрению новых технологий в оказании медицинских услуг, реформирование системы предоставления услуг и др.

1.2. ВИЧ/СПИД

1.2.1. Текущая ситуация и тенденции

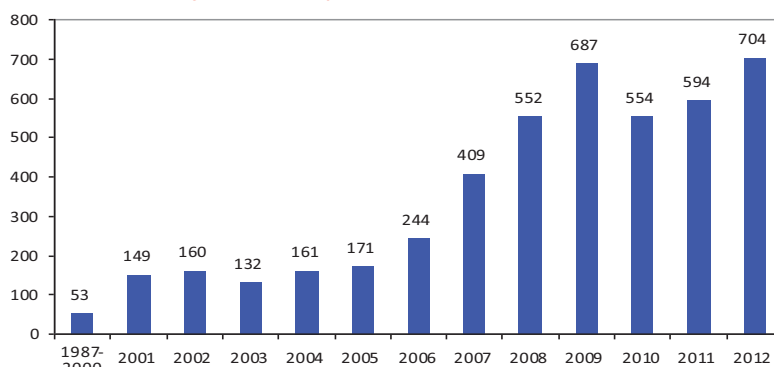
По оценкам ВОЗ/ЮНЭЙДС, Кыргызская Республика входит в число 7 стран с наиболее высокими темпами роста эпидемии в мире. Рост количества вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции начался в 2001 г., достигнув своих максимальных значений в 2012 г. (см. Рисунок 43).

В целом, количество выявленных случаев ВИЧ-инфекции за указанный период увеличилось в 22,8 раз: с 202 случаев в 2001 г. до 4611 - в 2012 г. Особенно быстрый рост отмечен в 2006-2007 гг., когда количество вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции в стране почти удвоилось.

Из 4611 официальных случаев ВИЧ-инфицирования, кумулятивно зарегистрированных на 1 января 2013 г., граждан КР – 4413 чел., иностранных граждан – 198 чел., больных СПИДом – 532 чел. Умерло за все эти годы 706 ВИЧ-инфицированных, в т.ч. от СПИДа – 247 чел. В 2012 г. заболеваемость ВИЧ-



Рисунок 43. Количество вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции



Источник: РЦ СПИД

инфекцией в Кыргызской Республике составила 12,5 на 100 тыс. населения.

По данным Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, оценочное количество людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), в стране составляет 12 040 (программа ВОЗ «СПЕКТРУМ»), что в 3 раза выше официальных цифр¹⁶⁰.

Основными путями передачи ВИЧ-инфекции по кумулятивным данным на 1 января 2013 г. являются: парентеральный, в том числе внутрибольничная инфекция – 66,99%, половой путь – 29,75%, вертикальный (от матери к ребенку) – 2,94%, неустановленный путь передачи – 0,34%. Наибольшее число случаев ВИЧ-инфекции зарегистрировано в возрастной группе 20-39 лет (68,55%). Распределение по полу: мужчин – 70,49% (3111 чел.), женщин – 29,5% (1302 чел.).

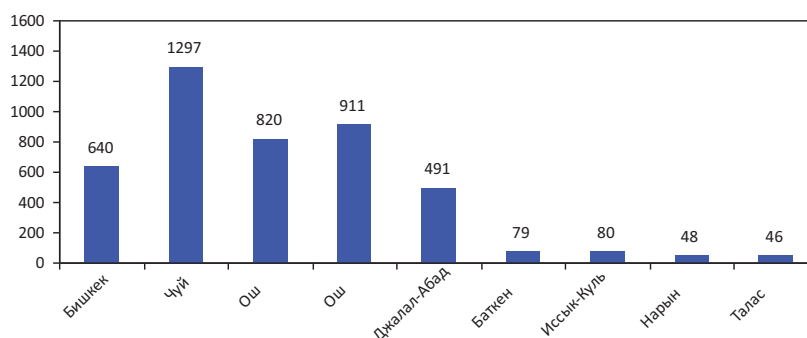
Эпидемия ВИЧ-инфекции в стране остается на концентрированной стадии. Основу эпидемии, по-прежнему, определяет парентеральный путь передачи, преимущественно при инъекционном потреблении наркотиков. Так, потребители инъекционных наркотиков (ПИН) составляют 59,8 % (2638 из 4413) от общего числа зарегистрированных случаев заражения ВИЧ-инфекцией в стране, в том числе в пенитенциарной системе. По данным до-

зорного эпидемиологического надзора (ДЭН), проведенного в 2010 г., распространенность ВИЧ-инфекции среди ПИН выросла в 2 раза по сравнению с 2007 г. (с 7,7 % до 14,6 % соответственно), а в отдельных регионах страны составила свыше 30 % (г. Ош). Распространенность ВИЧ-инфекции среди заключенных выросла с 3,3 % в 2007 г. до 13,7% в 2010 г., что связано с улучшением выявления ВИЧ-инфекции в этой категории. Отметим, что объемы тестирования ПИН на наличие ВИЧ-инфицирования имеют тенденцию к ежегодному увеличению. Так, количество протестированных ПИН составило в 2010 г. 2237 чел., в 2011 г. – 1886 чел., в 2012 г. – 2488 чел. Аналогичная тенденция сохраняется и в 2013 г. (за первые 6 мес. 2012 и 2013 гг. протестировано 881 и 1156 чел. соответственно).

Распространенность ВИЧ-инфекции среди представителей других групп риска, таких как РС и МСМ, по данным ДЭН 2010 г., составила 3,5% и 1,1% соответственно. Обновленные цифры ожидаются по итогам ДЭН, проводимого в 2013 г.

За последние годы в эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Кыргызстане произошел ряд качественных изменений, как в их распределении по регионам страны, так и в структуре вновь выявленных случаев. Так, до 2006 г. по

Рисунок 44. Количество вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции по регионам, 2012 г.



Источник: РЦ СПИД

160 Страновой отчет о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на ВИЧ-инфекцию. Кыргызская Республика, 2012 г.

распространенности и регистрации новых случаев ВИЧ-инфекции лидировал город Ош. Начиная с 2007 г., интенсивный рост числа новых случаев отмечен в Ошской и Чуйской областях и в г. Бишкек (см. Рисунок 44).

С 2001 по 2012 гг. отмечен неуклонный рост числа случаев ВИЧ-инфицирования среди женщин (с 9,5% до 29,5%) с преобладанием полового пути передачи. При этом большинство женщин не относится к группам риска, а основными факторами, обуславливающими уязвимость женщин к ВИЧ-инфекции, являются ее неудовлетворительное социально-экономическое положение, материальная зависимость, распространение ранних и вынужденных браков, неравенство и насилие в семье¹⁶¹.

Отмечается рост выявления ВИЧ-инфекции среди детей. Так, на 1 января 2013 г. среди детей от 0 до 14 лет кумулятивно зарегистрировано 464 ВИЧ-инфицированных¹⁶², что составляет 10,51% от общего числа лиц с ВИЧ-инфекцией. Из них парентеральный путь заражения отмечался у 317 детей, вертикальный путь - у 130 детей. Умерли 35, в т.ч. от СПИДа -12. Особенно быстрый рост ВИЧ-инфекции среди детей в 2012 г. обусловлен активным выявлением ВИЧ-инфекции у детей, родившихся в период с 01 января 2004 г. по 31 декабря 2009 г. и детей до 14 лет, госпитализированных в стационары отдельных районов Ошской и Джалал-Абадской областей¹⁶³. Всего было обследовано 147 189 детей (98,2% от подлежащих), выявлено 147 ВИЧ-положительных, из них у 23 детей отмечен вертикальный путь передачи, у 107 – парентеральный и у 17 - неуточненный. По данным 2012 г., в целом вертикальный и внутрибольничный пути передачи ВИЧ-инфекции составили 5,1% и 15,3% соответственно. Следует отметить, что семьи с ВИЧ-инфицированными детьми сталкиваются с серьезными трудностями (отсутствие поддержки со стороны семьи и общества, недостаточный доступ к социальным льготам и др.).

Увеличение числа ВИЧ-позитивных женщин и детей в структуре зарегистрированных новых случаев ВИЧ-инфекции свидетельствует о переходе эпидемии из среды ПИН в общую популяцию.

Сохраняется риск внутрибольничной передачи ВИЧ через переливание донорской крови и ее компонентов. Так, в структуре доноров только 26,7% составляют безвозмездные доноры, около 70% занимают доноры-родственники, являющиеся наи-

более опасной категорией доноров с точки зрения возможной передачи различных инфекций через кровь. В 2010 г. 12,1% от общего объема донорской крови было забраковано и утилизировано по положительным маркерам инфекций. В структуре брака ведущее место занимают вирусные гепатиты: ВГВ – 4,6%, ВГС – 2,6%. По ВИЧ-инфекции утилизировано 0,5% от общего объема донорской крови, по сифилису – 1,3%¹⁶⁴.

Таким образом, в стране продолжает регистрироваться рост количества вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции. В условиях продолжающегося распространения ВИЧ/СПИД и отсутствия тенденции к сокращению заболеваемости возможность достижения целевых показателей становится маловероятной.

Кыргызская Республика, следуя принятым международным обязательствам (Цели развития тысячелетия, 2000 г.; Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, 2001 г.; Политическая декларация, 2006 г.), принимает шаги по преодолению ВИЧ-инфекции. Утверждена новая Государственная программа по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2012-2016 г.¹⁶⁵. В новой Программе наряду с реализацией программ профилактики, диагностики, лечения и ухода, расширением доступа к услугам для уязвимых групп населения, усилением гендерных аспектов в программах по снижению вреда, значительное внимание будет уделено усилению системы здравоохранения, а также вопросам координации, управления, мониторинга и оценки Государственной программы.

В рамках реализации предыдущих Государственных программ по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в Кыргызской Республике были внедрены новые подходы, основанные на рекомендациях WHO/UNAIDS, сделан прогресс на пути достижения универсального доступа групп населения с повышенным риском инфицирования ВИЧ и ЛЖВ к программам профилактики, диагностики, ухода и поддержки. В стране налажены устойчивые партнерские связи между государственными, неправительственными и международными организациями. Многие мероприятия осуществлялись при финансовой и технической помощи международных доноров (GFATM, DfID, KfW, WB, USAID, WHO, UNDP, UNICEF, UNFPA, Фонд «Сорос-Кыргызстан», AFEW)¹⁶⁶. Помощь международных агентств и организаций составила более чем 90 % от общего финансирования программ по ВИЧ-инфекции. Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом,

¹⁶¹ Исследование гендерных и сексуально-поведенческих факторов, способствующих уязвимости женщин к ВИЧ/СПИДу. 2003 г., Женский Фонд развития ООН.

¹⁶² Справка об основных итогах деятельности организаций здравоохранения республики за 2012 год и задачах на 2013 год.

¹⁶³ Согласно Приказу МЗ КР № 517 от 25.10.2011 г.

¹⁶⁴ Страновой отчет о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на ВИЧ-инфекцию. Кыргызская Республика, 2012 г.

¹⁶⁵ Утверждена Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 29 декабря 2012 г. № 867.

¹⁶⁶ Страновой отчет о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на ВИЧ-инфекцию. Кыргызская Республика, 2012 г.



туберкулезом и малярией является основным донором с тенденцией дальнейшего увеличения ассигнований. Государственное финансирование программ по ВИЧ-инфекции составляет в последние годы не более 9 % от затрачиваемых финансовых средств на все мероприятия в этой области, покрывая расходы на функционирование Центров службы «СПИДа» и «Крови» при Министерстве здравоохранения.

В качестве стратегии предотвращения распространения ВИЧ-инфекции среди ПИН в Кыргызстане осуществляются программы снижения вреда (обмен шприцев/игл, заместительная терапия метадонном), значительно расширен пакет предоставляемых услуг, включая программы оказания медицинской помощи при передозировке наркотиками, а также увеличен географический охват услугами. Программы действуют как в гражданском, так и в пенитенциарном секторах. В 2012 г. в стране функционировало 48 пунктов по обмену шприцев (ПОШ), из них 20 ПОШ в Центрах семейной медицины, 9 ПОШ – при НПО и 19 ПОШ - в исправительных учреждениях. Услуги ЗТМ предоставлялись в 20 пунктах по стране, из них 17 – в гражданском секторе и 3 – в исправительных учреждениях. На начало 2011 г. в программе заместительной терапии метадонном (ЗТМ) участвуют 1013 ПИН, в том числе 119 – в ГСИН. Отмечены позитивные социальные изменения у участников ЗТМ за 2010 г.: 41,3% - трудоустроились, 10,7% - восстановили документы, 12,5% создали или восстановили семьи¹⁶⁷.

Для своевременной профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку всем состоящим на учете беременным женщинам после получения информированного согласия проводится обязательное тестирование на ВИЧ. В случае выявления ВИЧ-инфекции беременные и новорожденные получают полный курс химиопрофилактики. В этом направлении при поддержке UNICEF РЦ «СПИД» проводит ряд мероприятий:

усиление потенциала организаций здравоохранения и сообществ по ППМР, разработка и пересмотр пособий, учебных программ, тиражирование ИОМ и другие. По данным 2012 г., количество беременных женщин с ВИЧ-инфекцией составило 128, при этом курс химиопрофилактики антиретровирусными препаратами получили 92,2% женщин (83 из 90 женщин, родивших в 2012 г.).

При поддержке ГФСТМ обеспечено проведение антиретровирусной терапии всем нуждающимся ЛЖВ, в том числе и в пенитенциарной системе. В Кыргызстане зарегистрировано 24 антиретровирусных препарата (АРВ), сертифицированных WHO или утвержденных регулируемыми органами. На 1 января 2013 г. АРВ-терапию получают 691 ЛЖВ, взрослых – 457 (мужчин – 248; женщин – 209); детей - 234 (мальчиков – 155; девочек – 79).

1.2.2. Трудности и риски достижения цели

Социально-экономические проблемы переходного периода, а также особенности эпидемии, связанные с передачей ВИЧ-инфекции, связанные при потреблении инъекционных наркотиков, создают серьезные трудности в ее преодолении.

Одной из причин роста и увеличения распространенности ВИЧ-инфекции является ограниченный объем охвата профилактическими мероприятиями уязвимых групп. Не в полной мере учтены и удовлетворены потребности категорий населения, подвергающихся высокой степени риска (ПИН, СР, МСМ, мобильные/мигрирующие группы населения). Важное значение имеет низкая информированность населения о мерах по первичной профилактике ВИЧ-инфекции.

Предоставление услуг по ВИЧ остается фрагментированным, имеет место недостаточное взаимодействие между различными службами и уровнями системы здравоохранения. В последние годы особую актуальность для системы здравоохранения нашей страны стал представлять парентеральный путь передачи ВИЧ-

Вставка 19. Начало внедрения экспресс - тестирования на ВИЧ-инфекцию по слюне¹⁶⁸

В 2012 г. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики при технической и финансовой поддержке ПРООН и других международных организаций приступило к внедрению новой программы – экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию по слюне. Данная программа основывается на лучших и передовых мировых практиках, и ее цель – улучшить доступ представителей уязвимых групп населения к тестированию на ВИЧ. Для внедрения данной программы была проведена оценка, отбор и обучение сотрудников 12 НПО, работающих в северном и южном регионах страны. За первые три месяца внедрения программы тестирование прошли 1335 представителей трех уязвимых групп – ПИН, РС и МСМ.

Дальнейшее успешное внедрение экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию по слюне зависит от скоординированной работы всех заинтересованных партнеров, работающих в области борьбы с ВИЧ/СПИД. В настоящее время ведется работа над улучшением эффективности программы, разрабатываются рекомендации для МЗ КР и РЦ «СПИД» по увеличению количества организаций, предоставляющих услугу по экспресс - тестированию на ВИЧ-инфекцию по слюне, как среди НПО, так и среди государственных учреждений.

167 Государственная программа по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 012-2016 гг.

168 Годовой отчет о реализации грантов Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией за 2012 г.

инфекции, что свидетельствует о проблеме, связанной с несоблюдением мер безопасности медицинских процедур. Вспышка ВИЧ-инфекции в организациях здравоохранения Ошской области продемонстрировала насущную необходимость дальнейшего усиления работы в этом направлении. Недостаточный уровень знаний и навыков отдельных медицинских специалистов в области мер безопасности при работе с кровью, способствует как внутрибольничному распространению ВИЧ, так и заражению самих медицинских работников. Также сохраняется проблема недостаточного обеспечения организаций здравоохранения соответствующим оборудованием и инструментарием, а также средствами индивидуальной защиты для медицинских специалистов. Процессы контроля качества медицинских процедур на госпитальном уровне остаются слабыми.

Все еще не налажена система дотестового консультирования и тестирования (ДКТ) в организациях здравоохранения. Оценка 2012 г. показала недостатки в полноте и качестве ведения документации по ДКТ, регистрации пациентов, получивших постконтактную профилактику, а также при обследовании стационарных больных по показаниям.

Имеются проблемы и с проведением профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку, в среднем 5-7% поступают в родильные дома без обследования на ВИЧ, а профилактику необходимо начинать с 14 недель беременности. Реализация этой задачи не возможна без раннего охвата наблюдением беременных.

Уровень приверженности ЛЖВ к высокоактивной антиретровирусной терапии остается низким, что обусловлено слабым взаимодействием внутри системы здравоохранения, и между системой здравоохранения и неправительственными СПИД-сервисными организациями. Необходимо усилить социальную поддержку и привести ее в соответствие с медицинским обслуживанием. Для улучшения качества диспансерного наблюдения за ЛЖВ, своевременного назначения антиретровирусной терапии, выработки приверженности лечению у ВИЧ-инфицированных необходимо регулярное обучение медицинских работников организаций здравоохранения и проведение тренингов для ЛЖВ.

В стране созданы благоприятные условия для развития программ, связанных с ВИЧ-инфекцией. Однако стигма и дискриминация являются важным препятствием на пути развития профилактических программ, доступа к лечению и образованию, получению социальной помощи и информации. Защита прав человека, в том числе ЛЖВ и групп населения, подвергающихся более высокой степени риска, остаётся важной проблемой в стране, требующей внимания.

Важным моментом является тенденция к снижению объемов финансирования программ в области ВИЧ/СПИДа со стороны международных организаций. Необходимость институционализации ранее начатых мероприятий и создание устойчивой комплексной системы предупреждения ВИЧ-инфекции требует адекватного уровня финансирования. Изменение методов финансирования сектора здравоохранения не коснулось программ, связанных с ВИЧ. Выделение денежных средств на мероприятия по ВИЧ-инфекции в других секторах осуществляется в недостаточном объеме.

Система мониторинга и оценки реализации Национальной Программы по ВИЧ/СПИДу требует дальнейшего внедрения и повышения эффективности.

1.2.3. Основные извлеченные уроки

На основе опыта реализации мероприятий по борьбе с распространением ВИЧ-инфекции обозначены следующие извлеченные уроки:

- ограниченный объем охвата профилактическими мероприятиями целевых групп населения является фактором, поддерживающим продолжающийся рост и увеличение распространенности ВИЧ-инфекции;
- возрастание актуальности внутрибольничной передачи ВИЧ-инфекции, что связано с наличием проблем с обеспечением безопасности медицинских процедур;
- недостаточное финансирование, ограниченный географический охват проводимыми мероприятиями и их низкая эффективность, неадекватный потенциал по оказанию услуг, несовершенная система мониторинга и оценки – все это препятствует стабилизации эпидемии;
- существующая стигма и дискриминация в отношении уязвимых лиц и людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, со стороны общества в целом и, в особенности, со стороны медицинских работников, являются барьером для своевременного обращения за консультацией, лечением и уходом.

1.3. Наркомания

Текущая ситуация и тенденции

За период с 2009 по 2012 гг. в Кыргызской Республике наркоситуация характеризовалась активизацией деятельности международных наркосообществ по использованию территории страны для трафика наркотиков в страны Евросоюза и Россию. Наркотрафик способствует формированию рынка сбыта и оборота наркотических средств в стране, увеличению распростра-



нения наркомании и наркотической зависимости в Кыргызской Республике¹⁶⁹.

Если до 2012 г. отмечался рост числа лиц с наркотической зависимостью (в среднем ежегодно на 5,2%), то с 2012 г. это число снизилось на 7,5%, в абсолютных цифрах. Более 80% лиц, состоящих на наркологическом учете, с диагнозами зависимости от наркотических и ненаркотических психоактивных веществ, проживает в городах Бишкек, Ош и Чуйской области. При пересчете на 100 тыс. чел. лидирующее место по распространенности наркомании занимают города Токмок, Ош и Бишкек (в 3,3; 3 и 2,8 раза выше среднереспубликанского значения, соответственно).

По видам в республике преобладает потребление наркотических веществ из группы опиатов/опиоидов (г. Бишкек, Чуйская и Ошская области). Однако, чем далее от центра, тем заметнее преобладание потребления производных каннабиса (Нарынская, Таласская, Иссык-Кульская, Джалал-Абадская, Баткенская области). Абсолютное число зарегистрированных потребителей опиатов за пять лет выросло на 21% в основном за счет героина (увеличилось на 46,4%). Более 90% лиц состоящих на наркологическом учете составляют мужчины. Анализ возрастного состава зарегистрированных за последние годы показывает, что лица, не достигшие 18-ти лет, стали регистрироваться реже (в абсолютных данных снизился на 65%) и составляют 0,2% от всей массы зарегистрированных.

Текущая Государственная политика по противодействию незаконному обороту наркотиков включает законодательную и нормативно-правовую базу в сфере оборота наркотиков, государственный контроль за разработкой наркотических и психотропных средств и их прекурсоров. В 2010 г. была разработана Концепция антинаркотической политики в Кыргызской Республике и план ее реализации на период до 2015 г. Реализация этого программного документа должна обеспечить:

- а) установление эффективного государственного и социального контроля над наркоситуацией в стране;
- б) снижение уровня наркозависимости населения и связанной с ней преступности;

- в) обеспечение мобилизации и координации антинаркотической деятельности государственных органов управления, местного самоуправления и общественных организаций;
- г) совершенствование нормативно-правовой основы противодействия распространению наркомании и незаконному обороту наркотиков.

Мероприятия по профилактике наркопотребления среди подростков и молодежи проводятся при активном участии Министерства образования, Министерства здравоохранения и неправительственных организаций. Несмотря на принятие Национальной Программы по противодействию наркомании и незаконному обороту наркотиков, все еще не выработана всеобщая Государственная стратегия по первичной профилактике наркопотребления, для предупреждения дальнейшего распространения наркомании среди подростков и молодежи.

При финансово-технической поддержке международных организаций внедряются программы по снижению вреда. Стратегия снижения вреда - приоритетное направление по противодействию наркомании и незаконному обороту наркотиков, и часть государственной политики в области профилактики ВИЧ/СПИДа среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН). В целях расширения доступа услуг для ПИН и ЛЖВС, дальнейшей реализации государственной антинаркотической политики, усиления борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков расширяется программа обмена шприцев, заместительной терапии. Системой здравоохранения разрабатываются программы оказания медицинской помощи при передозировке, последствий потребления наркотиков (консультирование, диагностика и лечение).

В Кыргызской Республике мероприятия по профилактике и поддержке наркопотребителей осуществляются через совместную деятельность неправительственных и государственных организаций. В период с 2009-2011 гг. техническую и финансовую помощь по реализации вышеописанных мер продолжали осуществлять различные международные организации, но основным стратегическим донором остается Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Вставка 20. Факты, связанные с заболеваемостью и смертностью среди наркопотребителей

Потребление инъекционных наркотиков часто ассоциируется с ВИЧ-инфекцией: по данным ДЭН, распространенность в этой группе населения ВИЧ-инфекции в 2010 г. составила 14,6%¹⁷⁰, причем, чем больше стаж употребления, тем выше распространенность ВИЧ-инфекции и гепатита С.

Смертность среди наркопотребителей в 1,3 раз выше, чем в общей популяции. В гендерном аспекте выявлено, что смертность среди женщин-наркопотребителей выше, чем среди женщин в общей популяции, что связано с более рискованным поведением этой группы.

169 Национальный отчет о наркоситуации в Кыргызской Республике. 2012 г. Государственная служба по контролю наркотиков при Правительстве Кыргызской Республики.

170 ДЭН 2006-2010 гг. Республиканский Центр «СПИД».



1.3.1. Трудности и риски в достижении цели

Рынок нелегальных наркотиков продолжает оставаться важной причиной распространения наркопотребления и роста наркотической зависимости среди населения Кыргызской Республики. В стране нет государственной стратегии по первичной профилактике наркомании, с активным привлечением всех государственных структур, с достаточным государственным финансированием необходимых мероприятий.

Молодежь и подростки - будущее нации и государства - наиболее подвержены влиянию и наиболее уязвимы в отношении развития наркомании и наркопотребления. Недостаточное внимание вопросам занятости молодежи, трудоустройства и социальных перспектив может сильно усугубить проблему наркопотребления в стране.

Необходимо отметить, что отсутствие государственного финансирования мероприятий по вторичной и третичной профилактике наркопотребления также является серьезной проблемой и может привести к несдерживаемой эпидемии ВИЧ-инфекции, гепатита С, туберкулеза, ИППП и других заболеваний.

1.3.2. Основные извлеченные уроки

Отсутствие законодательной базы по многим эффективным программам профилактики наркопотребления в стране часто ставили и ставят под угрозу подрыв многих эффективных программ.

Имеет место слабая поддержка этих программ на высоком политическом уровне, до сих пор многие из программ под угрозой их невыполнения, из-за того что международные программы сворачивают свою деятельность, а государственного финансирования этих мероприятий еще нет.

1.4. Туберкулез

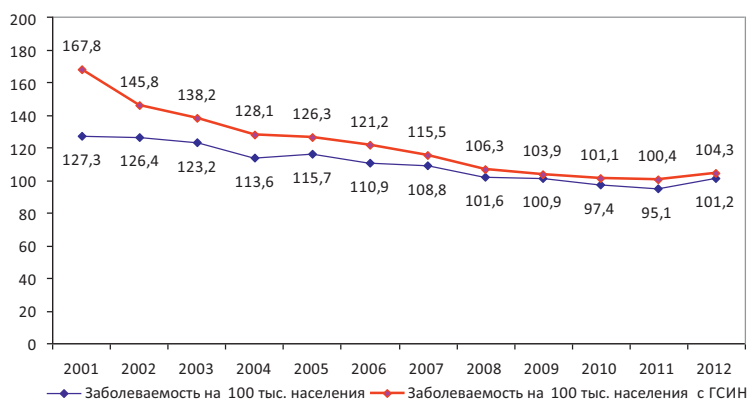
1.4.1. Текущая ситуация и тенденции

Проблема туберкулеза (ТБ) продолжает оставаться одной из приоритетных медико-социальных проблем нашего государства. В стране достигнута политическая поддержка и приверженность к внедрению мероприятий, направленных на снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза, принят Закон «О защите населения Кыргызской Республики от туберкулеза», разработаны подзаконные акты, реализуется Национальная программа борьбы с туберкулезом, основанная на принципах стратегии ВОЗ «Остановить туберкулез».

С 2002 г. в Кыргызской Республике наблюдалось постоянное снижение основных эпидемиологических показателей по туберкулезу. В 2001-2011 гг. показатель заболеваемости снизился примерно на 40% (с 168 до 102 на 100 тыс. населения, включая ГСИН, или с 8266 до 5535 впервые выявленных больных, регистрируемых ежегодно), а смертность от ТБ – на 66% (с 27 до 9,2 на 100 тыс., включая ГСИН, или с 1329 до 501 случая смерти от ТБ). Эти факты отражают определенные успехи Национальных программ борьбы с туберкулезом в Кыргызской Республике (см. Рисунок 45). Но, в целом, текущие эпидемиологические показатели по туберкулезу в Кыргызстане остаются все еще неблагоприятными¹⁷¹.

В 2012 г. в стране зарегистрировано 5674 впервые выявленных больных туберкулезом, против 5243 в 2011 г. (в системе ГСИН при Правительстве КР 177 и 292 случая соответственно). Заболеваемость в республике в 2012 г. по сравнению с 2011 г. увеличилась с 95,1 до 101,2 на 100 тыс. населения. Как и в прежние годы остается высокой заболеваемость в г. Бишкек и Чуй-

Рисунок 45. Динамика заболеваемости туберкулезом в Кыргызской Республике за 2001-2012 гг.



Источник: РМИЦ и НЦФ

171 По критериям ВОЗ показатель заболеваемости свыше 100 на 100 тыс населения – эпидемия туберкулеза.

ской области и составляет 118,9 и 144,0 на 100 тыс. населения. Особенно велики значения заболеваемости от ТБ в пенитенциарной системе – 2293,0 или 177 на 100 тыс. населения, 2012 г. Заболеваемость среди мужчин взрослого населения выше по сравнению с женщинами, и обусловлена рискован поведением первой группы (169 и 106 на 100 тыс., соответственно).

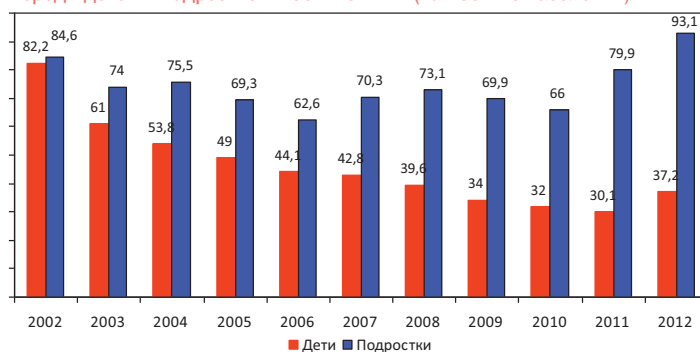
За 2012 г. в республике уровень заболеваемости туберкулезом среди детей составил 37,2 на 100 тыс. населения против 30,1 в 2011 г. Как и в предыдущие годы, высокие показатели заболеваемости детей сохраняются в г. Бишкек и Чуйской области (76,5 и 47,0 на 100 тыс. населения, соответственно). Уровень заболеваемости туберкулезом среди подростков по республике в 2012 г. в сравнении с 2011 г. увеличился с 79,9 до 93,1 на 100 тыс. населения за счет значительного роста этого показате-

ля в Чуйской (с 113,4 до 176,4 на 100 тыс. населения) и Баткенской областях (с 65,7 до 107,6 на 100 тыс. населения).

В Кыргызстане значение внелегочного ТБ (ВЛТ) среди впервые выявленных больных составляет 30%¹⁷². Это может происходить или по причине низкого качества диагностики и выявления туберкулеза легких, или отражать распространение в стране *m.bovis*, что, в свою очередь, может быть результатом высокого уровня заболевания туберкулезом домашних животных.

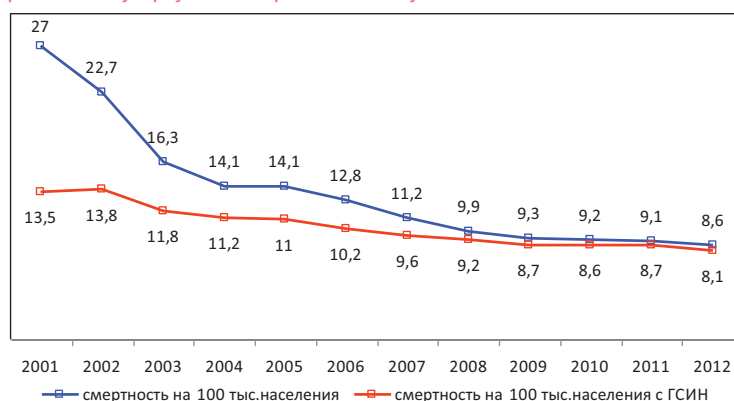
Показатель смертности от туберкулеза пока еще демонстрирует устойчивое снижение (см. Рисунок 47), в структуре смертности основная доля приходится, также как и прежде, на больных хроническими формами туберкулеза (~80%). В 2012 г. смертность от туберкулеза по республике составила 8,6 на 100 тыс. населения. Значительное превышение республиканско-

Рисунок 46. Заболеваемость среди детей и подростков 2002-2012 гг. (на 100 тыс.населения)



Источник: РМИЦ и НЦФ

Рисунок 47. Динамика смертности от туберкулеза в Кыргызской Республике за 2001-2012 гг.



Источник: РМИЦ и НЦФ

го показателя отмечено в Чуйской и Нарынской областях (13,6 и 12,0 на 100 тыс. населения, соответственно). Особенно высокий рост смертности от ТБ был отмечен в пенитенциарной системе – с 247,5 до 401,6 на 100 тыс.населения.

Текущая Программа реформирования системы здравоохранения «Ден Соолук» направлена на усиление интеграции противотуберкулезной помощи на уровне первичного звена здравоохранения

и улучшение качества медицинских услуг для этой категории пациентов. Приоритетными направлениями на 2012-2016 гг. определены: внедрение мер инфекционного контроля ТБ в организациях здравоохранения и противотуберкулезных стационарах, улучшение качества выявления и лабораторной диагностики ТБ, в том числе МЛУ-ТБ, внедрение амбулаторной модели лечения ТБ. В целом, все усилия будут направлены на повышение эффективности су-

¹⁷² По стандартам ВОЗ, внелегочный туберкулез не должен превышать 15% от общего числа новых случаев туберкулеза.

Вставка 21. Улучшение медицинской помощи больным туберкулезом и стандартизация медицинских услуг

Одной из причин низкой эффективности существующей системы организации противотуберкулезной помощи являются устаревшие нормы и стандарты. В 2012 г. Министерство здравоохранения утвердило 4 новых клинических руководства по туберкулезу, которые основаны на рекомендациях ВОЗ и результатах международных исследований: по организации противотуберкулезной помощи на уровне первичного звена здравоохранения; туберкулезу у детей; инфекционному контролю туберкулеза; менеджменту лекарственно-устойчивого туберкулеза.

Новые рекомендации включают пересмотр существующих подходов к скринингу туберкулеза среди общей популяции и среди групп риска, приоритетность лечения туберкулеза в амбулаторных условиях, обязательное внедрение мер инфекционного контроля туберкулеза, стандарты диагностики и лечения туберкулеза у детей и многое другое. Ожидается, что повсеместное внедрение этих стандартов, строгое их выполнение окажут положительное влияние на выявление, диагностику и исходы лечения туберкулеза в стране.

Источник: Министерство здравоохранения КР. 2013 г.

существующей противотуберкулезной помощи. Также планируется проведение реструктуризации противотуберкулезных стационаров, что позволит сэкономить финансовые средства и перенаправить их, например, на обеспечение препаратами для лечения МЛУ-ТБ.

С 2011 г. в Кыргызской Республике начато внедрение новой технологии GeneXpert MTB/RIF, экспресс-диагностики туберкулеза и определения устойчивости к рифампицину¹⁷³. Это оборудование направлено на выявление туберкулеза и как можно быстрое начало его лечения. До 2013 г. в стране были установлены 8 машин в г.Бишкек, Чуйской и Ошской областях. В настоящее время идет обсуждение и разработка стратегии эффективного месторасположения этого оборудования, пока машины функционируют в рамках пилотных программ и проектов. В 2013 г. запущена Национальная референс-лаборатория модульного типа, которая должна оказать положительное влияние на качество лабораторной диагностики туберкулеза в стране.

Кыргызстан входит в число стран с высоким бременем мультирезистентной формы туберкулеза (МЛУ-ТБ). По данным Глобального отчета ВОЗ по ТБ 2012 г., в Кыргызстане распространенность МЛУ-ТБ среди новых случаев ТБ (ранее не получавших лечение) составляет 22%, среди ранее лечившихся 52%. Число подтвержденных случаев МЛУ-ТБ с 2005 по 2011 гг. составило 3569 больных

(кумулятивное число), из которых 2638(73,9%) были пролечены и получают лечение на средства Глобального фонда. В 2012 г. в Кыргызстане выявлено и зарегистрировано 904 случаев МЛУ-ТБ.

Мультирезистентный туберкулез (МЛУ-ТБ) – это результат ненадлежащего лечения туберкулеза и слабых мер инфекционного контроля (ИК) в медицинских учреждениях, особенно в противотуберкулезных стационарах¹⁷⁴. На сегодняшний день в общих медицинских учреждениях и в противотуберкулезных стационарах Кыргызской Республики практически отсутствуют основные меры ИК ТБ, что создает высокий риск внутрибольничного распространения туберкулеза. Новое клиническое руководство по инфекционному контролю туберкулеза содержит эффективные низкозатратные рекомендации для снижения риска заражения туберкулезом в условиях организаций здравоохранения¹⁷⁵.

В настоящее время лекарства для лечения туберкулеза на 98% обеспечиваются на средства Глобального фонда: препараты для лечения чувствительной формы туберкулеза в страну поступают в достаточном количестве, в большинстве случаев без задержек и перебоев. Особое внимание стало уделяться налаживанию логистической цепи по распределению, транспортировке и хранению противотуберкулезных препаратов. На средства ГФСТМ были отремонтированы склады в областных

Вставка 22. Меры инфекционного контроля для организаций первичного звена здравоохранения

В рамках деятельности проекта USAID «Качественное здравоохранение» в ряде районов Чуйской, Иссык-Кульской и Джалал-Абадской областей внедряются рекомендованные ВОЗ меры по снижению передачи и распространению заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем, в том числе туберкулеза. Меры по инфекционному контролю включали:

- разработку плана инфекционного контроля;
- внедрение системы сортировки и разделения потока пациентов с кашлем, быстрый осмотр и обследование таких пациентов, для того чтобы предупредить риск инфицирования других посетителей;
- информирование по правилам поведения при кашле (прикрывание рта и носа при кашле и чихании);
- эффективное использование естественной вентиляции, ультрафиолетовых ламп, средств индивидуальной защиты медицинских работников (респираторы).

Эти меры, с одной стороны, снижают риск распространения туберкулеза внутри лечебного учреждения, с другой – улучшают настроенность медперсонала к выявлению туберкулеза.

Источник: Министерство здравоохранения КР, 2013 г.

173 Рифампицин – антибактериальный препарат, обладающий наибольшей эффективностью для лечения ТБ.

174 WHO. Global TB report 2012.

175 Клиническое руководство по инфекционному контролю туберкулеза. Министерство здравоохранения КР. 2013 г.

Вставка 23. Основные проблемы, ассоциированные с МЛУ-ТБ в пенитенциарной системе

Туберкулез в тюремной системе - это важная проблема, которая усугубляет общую ситуацию по стране. Присоединение Кыргызстана в 2003 г. к проекту ВОЗ «Охрана здоровья в тюрьмах» должно было заложить начало всестороннего сотрудничества служб тюремного и гражданского здравоохранения. Однако, несмотря на значительное поступление донорских средств, работа по его совершенствованию носила фрагментарный характер и общая ситуация в пенитенциарном здравоохранении не претерпела особых изменений.

В структуре заболеваемости тюремного населения по-прежнему преобладает туберкулез. При поддержке международных организаций, таких как Международный Комитет Красного Креста (МККК) и «Врачи без границ» - Швейцария (MSF-S), проводится работа по улучшению диагностики и лечению туберкулеза.

Источник: Анализ состояния тюремного здравоохранения в Кыргызской Республике, 2010 г.

центрах борьбы с туберкулезом, Министерством здравоохранения утверждены стандарты операционных процедур по лекарственному менеджменту.

В то же время, остается проблемным обеспеченность препаратами для лечения больных с МЛУ-ТБ. Из-за нехватки противотуберкулезных препаратов 2-го ряда, все выявленные больные МЛУ-ТБ не могут быть взяты на лечение сразу же. Ожидается, что разработка нового клинического руководства по менеджменту МЛУ-ТБ, регистрация всех препаратов второго ряда, внедрение электронной регистрации всех случаев ТБ окажут положительное влияние на своевременное начало и качество лечения всех выявленных пациентов с МЛУ-ТБ.

Сочетание ВИЧ и ТБ в Кыргызстане пока еще не изучено в полной мере, в силу отсутствия рутинных данных и исследований по этому вопросу. К 2011 г. было выявлено 672 случая ВИЧ/ТБ (кумулятивное число), включая 152 случая ВИЧ/ТБ, выявленных в 2011 г. За этот же период от ВИЧ/ТБ умерло 257 больных (кумулятивное число). Слабая координация и взаимодействие ТБ и ВИЧ служб не позволяет в полной мере рассчитать истинное распространение ВИЧ-инфекции среди больных ТБ¹⁷⁶.

Одним из важных компонентов текущей программы борьбы с туберкулезом стало более активное вовлечение других секторов и гражданского общества. При технической поддержке ВОЗ и USAID была разработана стратегия Адвокации, коммуникации и социальной мобилизации (АКСМ) и план мероприятий. Реализация этой стратегии позволит улучшить вовлеченность разных структур в мероприятия по контролю ТБ, продвигать на высоком политическом уровне приоритетные противотуберкулезные мероприятия противотуберкулезной программы.

1.4.2. Трудности и риски достижения цели

Основные мероприятия по организации противотуберкулезной помощи в значительной мере зависят от внешней помощи, в основном, от грантов ФСТМ: приобретение противотуберкулезных препаратов (ПТП) первого и второго ряда, закупка оборудо-

вания, расходных материалов и реагентов, обучение, мониторинг и контроль. В то же время Государственный бюджет финансирует противотуберкулезную помощь, в частности на сеть противотуберкулезных стационаров. Все это значительно будет затруднять достижение контроля ТБ в стране после завершения пилотных проектов и программ. Необходимо внесение кардинальных изменений в приоритеты государственного финансирования в пользу эффективных мер борьбы с туберкулезом.

Низкий социально-экономический уровень жизни населения, бедность, активная внутренняя и внешняя миграция, ограниченный доступ к медицинским услугам, особенно среди представителей группы риска (заключенные, бывшие заключенные, ПИНЫ, мигранты и др.), стигма и дискриминация продолжают оказывать неблагоприятное влияние на заболеваемость туберкулезом. Свидетельством этих факторов является высокая заболеваемость туберкулезом в г.Бишкек и Чуйской области, регионов с большим числом внутренних мигрантов и концентрацией исправительных учреждений.

Слабое взаимодействие медицинских служб, пенитенциарной системы и гражданского сектора будет и дальше создавать большой риск прерывания лечения среди пациентов, освободившихся с мест заключения. При возвращении к гражданской жизни, больные туберкулезом нуждаются в социальной поддержке и без нее продолжение лечения становится невозможным. Опыт реализации программ социальной поддержки таких пациентов в процессе лечения показал положительное воздействие на исход лечения. Однако отсутствие государственного финансирования этих мероприятий делает невозможным его исполнение на постоянной основе.

Проблемы нарушения режима лечения, перерыва в лечении дальше усугубляют ситуацию с МЛУ-ТБ в стране, и что еще хуже - с ШЛУ-ТБ. Несоблюдение мер инфекционного контроля в организациях первичного звена и в противотуберкулезных стационарах, может стать другой причиной дальнейшего распространения МЛУ-ТБ и развитию ШЛУ-ТБ.

¹⁷⁶ Данные ВОЗ за 2012 г.: www.who.int/tb/data

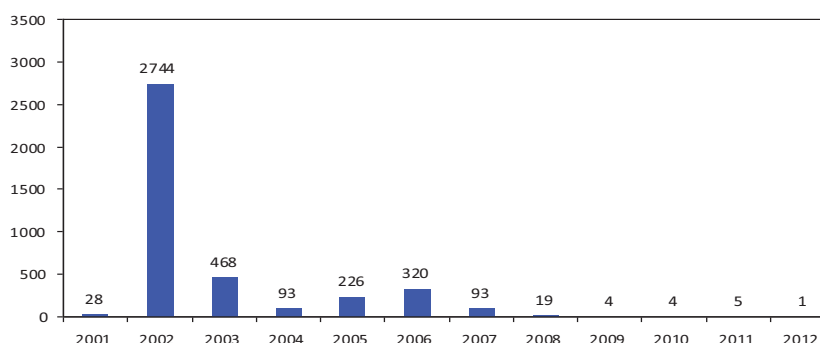
1.4.3. Основные извлеченные уроки

На протяжении последних лет в стране внедряются очень эффективные программы по организации противотуберкулезной помощи. К сожалению, деятельность по этим направлениям выполнялась в рамках пилотных программ и проектов,

до сих пор не получили устойчивого и институционального развития. Необходимо изменение подходов международных организаций, которые должны быть направлены на изменение целой системы, а не ограничиваться рамками отдельных процессов.

1.5. Малярия

Рисунок 48. Количество регистрируемых случаев малярии



Источник: РМИЦ и НЦФ

1.5.1. Текущая ситуация и тенденции

До 2002 г. регистрировались единичные случаи малярии, часто не среди граждан Кыргызстана. В 2002 г. отмечалась эпидемическая вспышка малярии в Ошской, Баткенской и Джалал-Абадской областях (2700 случаев всего, или 80-132 случая на 100 тыс. населения по южным областям), и в 2003 г. – в Баткенской области (87,4 случая на 100 тыс. населения). В 2005 г. ухудшение эпидемиологической ситуации по малярии было отмечено в Чуйской области, в том числе из-за разрушения ирригационных систем, а также возникновения новостроек на сырых и заболоченных пространствах вокруг г.Бишкек. Малярия после 2005 г. зарегистрирована в 15 районах, жители еще 19 районов находились под риском ее распространения. Количество случаев малярии, а также их число на 100 тыс. населения до 2010 г. ежегодно снижалось. Начиная с 2011 г., в стране не зарегистрировано ни одного местного случая малярии, что позволяет предположить возможное достижение поставленной цели.

Учитывая эпидемиологическую ситуацию по малярии, Правительством Кыргызской Республики был утвержден комплекс противомаларийных мероприятий. В 2000-2005 гг. была реализована Целевая комплексная программа Министерства здравоохранения Кыргызской Республики по борьбе с малярией. В рамках этой программы при технической и финансовой поддержке ВОЗ, ГФСТМ, ЮСАИД, МЕРЛИН, АКТЕД и других международных организаций удалось сдержать первые натиски малярии в стране. Программа по борьбе с малярией основывалась на многосекторальном подходе. Стратегическим планом была предусмотре-

на деятельность ключевых министерств и ведомств по борьбе с малярией, а также развитие партнерства с учреждениями гражданского общества и международными организациями.

С 2010 г. в республике реализуется «Программа элиминации малярии в Кыргызской Республике на 2011-2015 гг.». При финансовой поддержке в рамках гранта ГФСТМ удалось достичь устойчивости мероприятий по преодолению малярии в стране. Это обусловлено созданием государственной политики, разработкой методологии работы, информационных и учебных материалов, обучением специалистов, улучшением оснащения медицинских учреждений, а также повышением знаний и отношения населения к проблеме. Так, за период с 2006 по 2011 гг. по актуальным вопросам малярии обучено 3355 руководителей организаций здравоохранения, специалистов первичной медико-санитарной помощи, сотрудников паразитарных лабораторий, из них более 80% прошли обучение в рамках проекта Глобального Фонда. Все специалисты лабораторий (810 человек) были обучены по диагностике малярии. 380 лабораторий (89,2%) от их общей численности были оснащены при поддержке ГФСТМ. Мобильные группы, созданные при поддержке проекта ГФСТМ, оказывают методическую и практическую помощь специалистам на местном уровне.

Основой для организации и определения объемов профилактических мероприятий является исследование и картирование территорий в соответствии с географической информационной системой ВОЗ. Созданная сеть электронной связи с областными структурами позволяет постоянно отслеживать эпидемиоло-

Вставка 24. Внедрение стратегии «Развитие партнерства и вовлечение населения в деятельность по элиминации малярии в Кыргызской Республике»

Данная стратегия реализуется совместно с Ассоциацией сельских комитетов здоровья и Республиканским центром укрепления здоровья через Кабинеты укрепления здоровья в Баткенской, Джалал-Абадской, Ошской и Чуйской областях, а также в жилищных массивах г. Бишкек при поддержке ПРООН/ГФСТМ. Привлечение сельских комитетов здоровья к борьбе с малярией в неблагополучных по малярии населенных пунктах обеспечило консолидацию усилий государственных учреждений и гражданского общества в части привлечения широких слоев населения для борьбы с малярией. Из числа местных жителей были организованы бригады для проведения внутридомовых обработок. Совместными усилиями реализуется программа пологизации, особенно среди беременных женщин и детей до 5-ти лет. Продвижение действий сообществ по вопросам здоровья в сотрудничестве с РЦУЗ позволяет увеличить охват населения информационно-образовательными акциями, а также получить обратную связь о количестве населения, получающего знания, приобретающего навыки борьбы с малярией и использующего средства защиты.

гическую ситуацию и планировать экстренные меры по локализации вспышек. Защитные мероприятия включают обеспечение населения импрегнированными противомоскитными сетями, внутреннее опрыскивание помещений, обработку анафелогенных водоемов и развитие биологического метода борьбы с личинками комара. Так, В 2012 г. мероприятия по борьбе с переносчиком малярии осуществлялись на 34 территориально-административных единицах системы здравоохранения, во всех эндемичных районах и областях страны. В целом было обработано 20 тысяч дворов и распределено 35 тысяч пологов. В первую очередь пологи распределялись семьям, где есть беременные женщины и дети до 5-ти лет. Охват пологизацией беременных женщин и детей до 5-ти лет составил 81,6% и 58,9% соответственно.

Важным элементом для обеспечения устойчивости программ по борьбе с малярией является вовлечение сообществ в проведение профилактических мероприятий на уровне общины (см. Вставку 24).

К 2014 г. Кыргызстан готовится пройти международную сертификацию территории, свободной от малярии.

1.5.2. Трудности и риски достижения цели

По своим ландшафтно-климатическим условиям территория Кыргызской Республики представляет собой маляриогенную зону, что обуславливается наличием значительных анофелогенных площадей, благоприятными температурными условиями, большим количеством рисовых плантаций. Кроме того, наличие периодических эпидемических вспышек в приграничных государствах, высокий уровень миграции населения требуют непрерывной реализации совместных программ с сопредельными

странами в районах, неблагополучных по малярии (Таджикистан, Узбекистан).

Начиная с 2006 г., с приходом гранта Глобального фонда было начато создание комплексной устойчивой системы по борьбе с малярией, заложена надежная база для организации профилактических и лечебных мероприятий в организациях здравоохранения и на уровне сообществ. Вместе с тем, государство до настоящего времени не имеет возможности покрывать расходы на профилактику и лечение малярии. Инсектициды, пологи также закупаются за счет Глобального фонда. Необходимо создание условий для перехода от борьбы к элиминации малярии в стране и сертификации страны – свободной от малярии.

1.5.3. Основные извлеченные уроки

Извлеченные уроки демонстрируют, что для обеспечения эффективной борьбы с распространением малярии, важными условиями являются:

- наличие оперативно разработанной государственной политики;
- обеспечение финансовой поддержки для реализации запланированных мероприятий, как из средств государственного бюджета, так и из средств международных донорских организаций;
- консолидация усилий различных государственных структур, гражданского сектора и международных партнерских организаций;
- обеспечение отлаженной координации деятельности всех заинтересованных сторон.

1.6. Бруцеллез

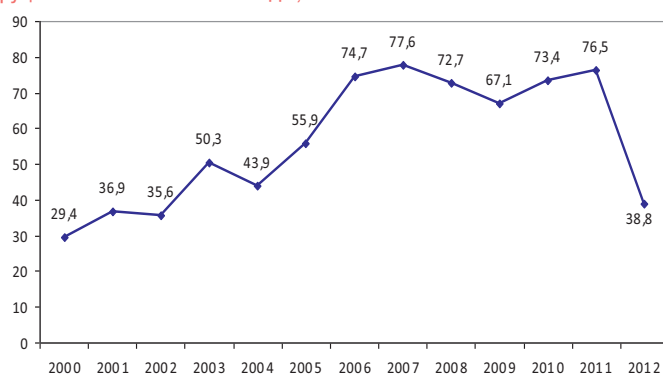
1.6.1. Текущая ситуация и тенденции

В стране за период с 2009 по 2011 гг. отмечалась тенденция увеличения заболеваемости бруцеллёзом, в среднем темп прироста за этот период составил 20%. В 2012 г. произошло снижение заболеваемости бруцеллезом в 2 раза, которое может стать поворотным в достижении целевых показателей (см. Рисунок 49). Т.е. всего в 2012 г. было зарегистрировано 2141 случай (и.п. 38,8) заболевания людей бруцеллезом против 4223 случаев (76,6) за аналогичный период 2011 г. Дети до 14 лет составляют 224 случая против 563 за аналогичный период 2011 г., снижение заболеваемости

детского контингента в 2,5 раза. По городу Ош заболеваемость бруцеллезом составила за 2012 г. 103 случая (ин. пок. 40,3) против 63 случая (и.п. 24,6) в 2011 г. рост составил на 43 случая.

Отмечается снижение числа семейных случаев заболевания более чем в 2 раза. Если в 2011 г. было 131 очага (289 чел.), то в 2012 г. - 63 семейных очага с количеством заболевших 139 человек. В Нарынской области и в г. Ош не зарегистрированы семейные очаги заболевания бруцеллезом. За первый квартал 2013 г. по республике зарегистрировано 282 случая (и.п. 5,1), против 447 случаев (и.п. 8,2) за аналогичный период 2012 г., также отмечается снижение заболеваемости среди детей: 21 случай против 30 случаев в 2012 г.

Рисунок 49. Заболеваемость бруцеллезом за 2000-2012 годы, интенсивный показатель на 100 тыс. населения



Источник: Национальный статистический комитет КР

Вставка 25. Успех Программ борьбы с бруцеллезом в Кыргызской Республике

В период с 2009 г. по настоящее время в рамках проекта Всемирного банка «Сельскохозяйственные инвестиции и услуги (ПСИУ)» была реализована «Программа предотвращения и борьбы с бруцеллезом». Эта программа имела комплексный подход к решению проблемы бруцеллеза и включала в себя вакцинацию мелкого рогатого скота, информационно-образовательную кампанию по профилактике бруцеллеза, просвещение населения через средства массовой информации, публикации в периодической печати, активное привлечение местных органов самоуправления к решению вопроса бруцеллеза.

Источник: Министерство здравоохранения Кыргызской Республики

В 2012 г. было обследованы 953 640 голов крупного рогатого скота (КРС), из которых у 2472 (0,3%) был диагностирован бруцеллез, которые были забиты. Также было обследовано 34335 голов мелкого рогатого скота, из которых 215 были забиты из-за положительного результата.

Мероприятия по вакцинации МРС, начатые в 2009 г. в Нарынской области, постепенно в 2010 г. охватили Чуйскую и Иссык-Кульскую области, а с 2011 г. все регионы республики охвачены вакцинацией МРС конъюнктивальным методом штаммом REV-1. В рамках национальной программы «Укрепление здоровья народа КР на 2004-2010гг.» была проведена информационно-образовательная кампания, направленная на улучшение знаний и изменение поведения в области профилактики бруцеллеза с привлечением средств массовой информации и распространением образовательной литературы.

Необходимо отметить, что большое значение имеет высокий потенциал бактериологических лабораторий, осуществляющих диагностику бруцеллеза. Так, в бактериологической лаборатории Республиканского центра карантинных и особо опасных инфекций (РЦКиООИ) внедрена серологическая диагностика бруцеллеза, отвечающая международным стандартам (ПЦР), что значительно улучшило доступ к эффективным методам диагностики.

1.6.2. Трудности и риски достижения цели

Необходимо отметить, что для устойчивости всех достижений необходимо дальнейшее налаживание надзора и контроля бруцеллеза в стране. Истинная распространенность бруцеллеза все еще не изучена, что при отсутствии надлежащих мер предупреждения в очень короткие сроки может усугубить ситуацию с бруцеллезом в стране.

Несовершенство законодательной и нормативно-правовой базы, регламентирующих обязательный убой больных животных и меры компенсации, значительно затрудняют своевременное выявление и убой больных животных. Это ведет к перезаражению, обуславливая рост заболеваемости бруцеллезом, как среди животных, так и среди людей.

Имеет место недостаточный контроль и надзор за здоровьем животных, из-за недостаточного финансирования профилактических программ по зооантропонозам, недостатка ветеринаров в сельских регионах. Высокий уровень бедности в сельских регионах и, зачастую, отсутствие свободных денежных средств не

позволяют приобретать индивидуальные средства защиты для профилактики бруцеллеза.

1.6.3. Основные извлеченные уроки

Существуют эффективные программы по снижению заболеваемости и смертности от бруцеллеза, они должны быть интегрированы в государственную систему финансирования и проводиться на регулярной и постоянной основе.

Необходимо разработать законодательную основу реализации всех мероприятий.

2. Рекомендации по совершенствованию политики в целях достижения цели

2.1. ВИЧ/СПИД

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

Продолжить интеграцию услуг по ВИЧ/СПИД в общемедицинскую практику, включая уровень ПМСП.

Продолжить усиление потенциала Республиканского центра «СПИД» в области диагностики, лечения и оказания поддержки и ухода при ВИЧ/СПИД, а также в предоставлении технической помощи медицинскому персоналу других лечебных учреждений.

Увеличить охват услугами программ по снижению вреда, включая ЗТМ, активизируя участие учреждений первичной медико-санитарной помощи и продвигая аутрич-программы.

Усилить меры по соблюдению безопасности медицинских процедур в организациях здравоохранения.

Регулярно проводить подготовку и переподготовку работников здравоохранения по лечению и уходу за больными ВИЧ/СПИДом, ведению пациентов, ко-инфицированных ТБ/ВИЧ, ППМР, обеспечивая обновление их знаний и практики в соответствии с рекомендациями ВОЗ.

Для повышения уровня приверженности ЛЖВ к высокоактивной антиретровирусной терапии необходимо усилить социальную поддержку и привести ее в соответствие с медицинским обслуживанием.

Обеспечить доступность качественной стратегической информации, включая данные эпидемиологического надзора и данные по МиО, и ее использование при разработке политики и программного планирования.

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

Актуальность мероприятий по борьбе с распространением

ВИЧ-инфекции сохранится и после 2015 года. Действующая Государственная программа по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике предусматривает проведение мероприятий до 2016 г. включительно. На последующие годы будет разработана новая программа на основе глубокого анализа результатов реализованных мероприятий и тенденций в эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в стране.

2.2. Наркомания

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

Совершенствовать Государственную политику по противодействию незаконному обороту наркотиков, включая законодательную и нормативно-правовую базу в сфере оборота наркотиков, государственный контроль за разработкой наркотических и психотропных средств и их прекурсоров.

Обеспечить мобилизацию и координацию антинаркотической деятельности государственных органов управления, местного самоуправления и общественных организаций с целью эффективного противодействия наркопотреблению.

Выработать всеобщую Государственную стратегию по первичной профилактике наркопотребления для предупреждения дальнейшего распространения наркомании среди подростков и молодежи.

В дальнейшем внедрять эффективные программы по снижению вреда.

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

Учитывая текущие тенденции роста наркопотребления и слабой Государственной политики в этом направлении проблема

наркопотребления будет сохранять свою актуальность и после 2015 г. Меры противодействия должны иметь более устойчивый характер и быть частью всеобщей государственной политики.

2.3. Туберкулез

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

Усилить внедрение международных стандартов оказания противотуберкулезной помощи через институционализацию этих рекомендаций в деятельность общей лечебной сети, а именно: ПМСП, противотуберкулезной службы и других.

Усилить координацию и контроль реализации Национальной программы борьбы с туберкулезом, с более четким разграничением функций и задач по реализации, контролю, мониторингу и оценке.

Усиливать приоритет амбулаторной модели лечения больных ТБ, как эффективный подход с точки зрения затрат и безопасный с точки зрения предупреждения внутрибольничной инфекции устойчивыми формами туберкулеза. Приоритет амбулаторного лечения позволит сэкономить значительные государственные финансовые средства и перенаправить их на приобретение противотуберкулезных препаратов, расходных материалов для лабораторной диагностики, т.е. те направления, которые на сегодня полностью зависят от финансирования международных организаций. Внедрение мер инфекционного контроля должно стать одним из приоритетов организации противотуберкулезной помощи.

Улучшить систему учета и регистрации случаев ТБ и делать ее более прозрачной и качественной. От точных и правильных цифр зависит планирование лекарственных препаратов и других необходимых ресурсов для эффективной организации противотуберкулезной помощи. Вовлечение Департамента государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ДГСЭН) в национальный сбор данных и анализ могут сыграть значительную роль в улучшении этой ситуации.

Усилить межсекторальное взаимодействие в организации борьбы с туберкулезом.

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

После 2015 г. приоритет туберкулеза будет еще сохраняться. Но организация борьбы с туберкулезом должна быть основана на государственной системе обеспечения необходимых и важных мероприятий. Это означает не обязательное выделение больших средств из бюджета, а рациональное распределение и использование государственных средств.

2.4. Малярия

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

С учетом скорого завершения текущего гранта ГФСТМ имеется необходимость изыскания/привлечения внутренних и внешних источников финансирования, включая частный сектор, для дальнейшего проведения противомаларийных мероприятий в стране.

Продолжить интенсивное сотрудничество с соседними государствами для поддержания и сохранения полной элиминации малярии в Кыргызской Республике.

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

Принимая во внимание особенности ландшафтно-климатических условий Кыргызской Республики, необходимость проведения профилактических мероприятий по малярии сохранится и после 2015 г. Это потребует разработки нового Национального плана на последующие годы, включающего вопросы межсекторального взаимодействия, поддержание информированности населения по вопросам профилактики малярии, обеспечение настороженности в отношении малярии среди медицинских работников.

2.5. Бруцеллез

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

- решить вопрос выделения компенсации населению за больных животных;
- выделить средства для постройки санитарных убойных пунктов;
- построить или задействовать старые мясоперерабатывающие предприятия для массового забоя больных бруцеллезом животных;
- сделать программу по проверке достоверности учета больных бруцеллезом людей и животных. Выбрать для изучения заболеваемости пилотную область (район). Организовать бригаду из специалистов: медики + ветеринары, для лабораторного исследования населения и животных.

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

Устойчивое институциональное функционирование эффективных программных мероприятий.







РАЗДЕЛ 7. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ

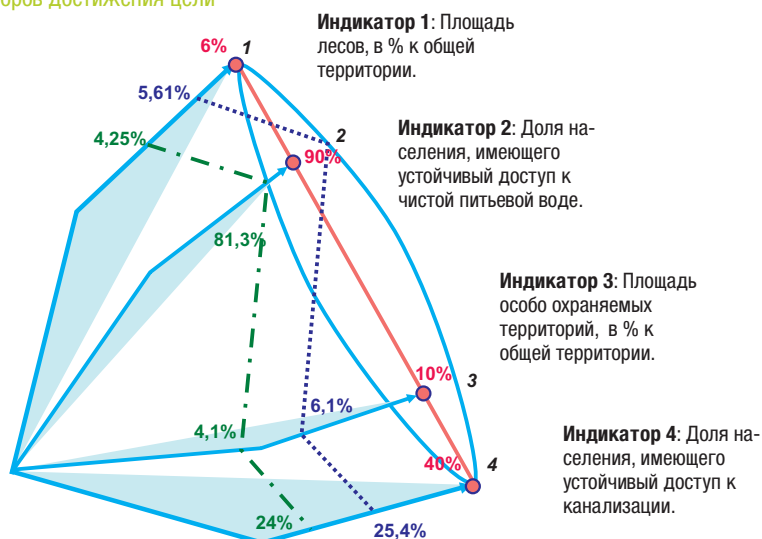


Раздел 7. Обеспечение экологической устойчивости

Задачи:

включить принципы устойчивого развития в стратегии и программы, принимаемые в стране, и остановить процесс утраты природных ресурсов;
сократить вдвое долю людей, не имеющих постоянного доступа к чистой питьевой воде;
обеспечить существенное улучшение жилищных условий населения.

Рисунок 50. Динамика индикаторов достижения цели



Источник: Национальный статистический комитет КР

1. Текущая ситуация и тенденции

Социально-экономическое развитие Кыргызстана в значительной степени основано на потреблении природных ресурсов, поэтому переход к устойчивому развитию и рациональному природопользованию является насущной необходимостью. В обществе, в целом, есть понимание того, что настоящее поколение, удовлетворяя свои потребности, не должно наносить ущерб природной основе жизни будущих поколений. Но на индивидуальном уровне или на уровне отдельных субъектов хозяйственной деятельности сохранение окружающей среды для большинства не стало императивом поведения. На уровне государственных структур существует тенденция декларирования высоких экологических стандартов, при этом имеет место принятие политических решений в направлении упрощения требований бизнесу, без учета вопросов охраны окружающей среды.

К 2012 г. Кыргызстан по международному индексу экологическим достижений (EPI)¹⁷⁷ занял 101-е место, опередив все республики Центральной Азии. Однако рейтинг индекса экологических достижений (Trend EPI) показал негативный потенциал деградационных процессов, что указывает на снижение эффективности деятельности в сфере рационального использования и охраны природных ресурсов за последние годы.

Особенностью Кыргызстана являются довольно экстремальные природные условия и высокая уязвимость горных экосистем. Преобладание сильно расчлененного рельефа создает особые условия проживания в предгорьях, равнинах и долинах, где сосредоточены поселения и практически всё промышленное и сельскохозяйственное производство. В соответствии с биоклиматическим районированием, порядка 4 млн. человек (79% населения) проживает на 17% территории относящейся к зоне комфорта для жизнедеятельности, порядка 1 млн. человек проживает на

гических достижений (EPI)¹⁷⁷ занял 101-е место, опередив все республики Центральной Азии. Однако рейтинг индекса экологических достижений (Trend EPI) показал негативный потенциал деградационных процессов, что указывает на снижение эффективности деятельности в сфере рационального использования и охраны природных ресурсов за последние годы.

177 «2012 - Environmental Performance Index and Pilot Trend Environmental Performance Index», Yale Center for Environmental Law and Policy, 2013.



Вставка 26. Загрязнение атмосферного воздуха

По совокупности метеофакторов и их количественному соотношению, регионы Чуйской долины, городов Бишкек и Ош характеризуются высоким климатическим потенциалом загрязнения атмосферы (КПЗА=3,4-3,6) и ее низкой самоочищающейся способностью. В связи с этим, даже незначительные выбросы вредных веществ могут создавать высокий уровень загрязнения воздуха, особенно в зимний период. Доля городского населения, подверженного воздействию концентраций загрязняющих веществ, превышающих допустимые нормативы качества атмосферного воздуха, составляет 58,7 %. По городу Бишкек высокий уровень загрязнения атмосферного воздуха стабильно высокий по многим наблюдаемым веществам с количеством дней в году с превышением ПДК, например по формальдегиду - до 299. Наибольший уровень загрязнения наблюдается в центральной части города в районе основных автомагистралей.

Повышенное загрязнение атмосферного воздуха негативно влияет на здоровье человека и устойчивость экосистем, что ведет к дополнительным расходам населения на здравоохранение.

Источник: Национальный доклад о состоянии окружающей среды Кыргызской Республики за 2006-2011 годы.

19% территории так называемого относительного или компенсируемого комфорта на высоте от 1500 до 2200 метров. Остальные 2% населения живут на высоте более 2200 метров в условиях некомпенсируемого биоклиматического комфорта. Высокая концентрация населения и производства на отдельных территориях обуславливает необходимость придания большого значения обеспечению экологической устойчивости, включая безопасность населения и территорий от стихийных бедствий и катастроф.

Начиная с 2005 г., все национальные стратегические документы разрабатывались с включением вопросов окружающей среды как одного из важнейших приоритетов развития.

Основы государственной политики в области охраны окружающей среды и рационального использования природных ресурсов заложены в Концепции экологической безопасности Кыргызской Республики¹⁷⁸, в которой идентифицированы ключевые экологические проблемы, представляющие угрозу социально-экономическому развитию и здоровью населения республики, принципы и меры по их смягчению и предотвращению. В Концепции определены направления и механизмы обеспечения экологической безопасности на кратко-, средне- и долгосрочный периоды. Для решения задач, определенных Концепцией, реализуется Комплекс мер по обеспечению экологической безопасности Кыргызской Республики на период до 2015 года¹⁷⁹. В Концепции национальной безопасности Кыргызской Республики, вопросы экологической безопасности также включены в приоритеты развития страны.

Национальная Стратегия устойчивого развития Кыргызской Республики на период 2013-2017 гг.¹⁸⁰ рассматривает обеспечение охраны окружающей среды и продвижение «зеленых» технологий как один из приоритетов развития. В проекте Программы по переходу к устойчивому развитию Кыргызской Республики

до 2017 г.¹⁸¹ более детализированы направления охраны окружающей среды с отражением экологических вопросов и аспектов изменения климата «сквозным» образом во всех разделах.

В целях разработки мер по сохранению уникальной экосистемы озера Иссык-Куль, реализуются Концепция¹⁸² и Программа устойчивого развития эколого-экономической системы «Иссык-Куль»¹⁸³. Концепция устойчивого развития эколого-экономической системы «Иссык-Куль» рассматривает развитие Иссык-Кульской области как экосистему в целом, при котором обеспечивается высокое качество окружающей среды, экономический рост и рост благосостояния населения.

Основы государственной политики в области развития лесных экосистем определены в Концепции развития лесной отрасли на период до 2025 г. и Национальной лесной программе на период до 2015 г.

В ответ на новые вызовы и проблемы, связанные с глобальным изменением климата, создана Координационная комиссия по проблемам изменения климата¹⁸⁴ и разработан проект Национальной стратегии по адаптации страны к изменению климата. В реализацию обязательств Конвенции по сохранению биоразнообразия, ГАООСЛХ разрабатываются проекты Национальной Стратегии и Плана действий по сохранению биоразнообразия.

Необходимо отметить положительную тенденцию отражения вопросов устойчивого развития в «не экологических» секторальных стратегических документах. Так, «Среднесрочная стратегия развития электроэнергетики Кыргызской Республики на 2012-2017 годы» включает как целевые установки на устойчивое развитие, так и специальные задачи, направленные на развитие политики энергосбережения и продвижение возобновляемых источников энергии. В то же время недостаток государственного финансирования мер, направленных на охрану

178 Указ Президента Кыргызской Республики от 23 ноября 2007 г.

179 Постановление Правительства Кыргызской Республики от 23 сентября 2011 г. № 599.

180 Указ Президента Кыргызской Республики от 21 января 2013 г. № 11.

181 Постановление Правительства Кыргызской Республики от 30 апреля 2013 г. № 218.

182 Указ Президента Кыргызской Республики от 10 февраля 2009 г. № 98.

183 Постановление Правительства Кыргызской Республики от 8 мая 2009 г. № 281.

184 Постановление Правительства Кыргызской Республики от 21 ноября 2012 г. № 783.



Вставка 27. Гендерное измерение устойчивого развития

Учет гендерного измерения в вопросах устойчивого развития критически важен для предотвращения неравенства. Ключевыми элементами данной деятельности являются: гендерное измерение труда, доступ к природным ресурсам, участие в планировании и принятии решений. Отсутствие конструктивных механизмов справедливого доступа к природным и социальным ресурсам, в контексте вызовов, которые ставит перед обществом глобальный процесс климатических изменений, приведет к резкому скачку социальных конфликтов. При этом, женщины традиционно отдают предпочтение не силовым методам решения конфликтов и урегулирования отношений, проявляют большую инициативу в предотвращении конфликтов и восстановительных мероприятиях, но редко имеют доступ к принятию решений, особенно в структурах ЧС и силовых структурах. Так, если в 2008 г. доля женщин, занимающих политические должности в органах государственного управления, составляла 26,1%, то к 2012 г. она сократилась до 25,5% от общей численности занятых. Аналогичная ситуация наблюдается и в органах местного самоуправления: снижение с 6,2% - в 2008 г., до 4,2% - в 2012 г.

Источник: Предварительное исследование для подготовки проекта Стратегии по адаптации Кыргызской Республики к изменению климата.

окружающей среды и устойчивое развитие, остаётся серьезной проблемой Кыргызстана. Проведенный ЕЭК ООН¹⁸⁵ анализ показал, что разработанные в предыдущие годы программы и планы в значительной степени не были реализованы в связи с низкой финансовой обеспеченностью. Так, согласно Закону «О республиканском бюджете Кыргызской Республики на 2012 г. и прогнозе на 2013-2014 гг.» расходы по направлению «Охрана окружающей среды» на 2012 г. были предусмотрены на 9,7% ниже уточненного бюджета 2011 г. и составили всего порядка 0,1% к ВВП или 0,4% к общим расходам республиканского бюджета.

В целях доступа правительственных органов и широкой общественности к объективной и достоверной аналитической информации о состоянии окружающей среды, впервые в 2012 г. был разработан «Национальный доклад о состоянии окружающей среды Кыргызской Республики за 2006 - 2011 годы» с учетом международных стандартов, требований и официально одобрен Правительством КР¹⁸⁶.

Как упоминалось выше, для улучшения координации и повышения эффективности межсекторального взаимодействия по продвижению решения вопроса изменения климата, Правительством Кыргызской Республики создана Координационная комиссия по проблемам изменения климата (ККПИК)¹⁸⁷ под председательством Вице-премьер -министра, курирующего экологические вопросы. При этом, председатель ККПИК является национальным координатором по выполнению проектов национально приемлемых планов по сокращению выбросов парниковых газов. В свою очередь, заместитель Председателя ККПИК, руководитель уполномоченного государственного органа в области охраны окружающей среды (ГАООСЛХ), является национальным координатором по адаптационным мерам и проектам Механизма чистого развития. Планируется, что создание данного

механизма улучшит продвижение вопросов изменения климата, как на национальном, так и секторальном уровнях. На первом заседании от 15 февраля 2013 г. ККПИК уже принято решение о подготовке отраслевых программ по адаптации к изменению климата и представлении их к 1 ноября 2014 г. следующим министерствам и ведомствам: Министерству энергетики и промышленности Кыргызской Республики, Министерству сельского хозяйства и мелиорации Кыргызской Республики, Министерству чрезвычайных ситуаций Кыргызской Республики, Государственному агентству охраны окружающей среды и лесного хозяйства при Правительстве Кыргызской Республики.

На данный момент завершается процесс разработки и утверждения «Приоритетных направлений Кыргызской Республики по адаптации к изменению климата до 2017 года». Основная миссия данного документа заключается в установлении основных направлений оценки и мобилизации ресурсов для минимизации негативных рисков и использования потенциальных возможностей изменения климата в целях устойчивого развития страны на основе реализации адаптационных мер в наиболее уязвимых секторах экономики.

1.1. Доля земельных площадей, покрытых лесом

Мероприятия по посадке леса, увеличению площади ООПТ способствуют усилению факторов, смягчающих последствия изменяющегося климата. По состоянию на 1 января 2011 г., по данным ГАООСЛХ лесопокрытая площадь Кыргызстана¹⁸⁸ составляет 1116,56 тыс. га или 5,61 % от общей площади страны. Из них 846,5 тыс. га изучены в ходе проведения лесоустроительных мероприятий, 85,6 тыс. га – в ходе проведения землеустроительных мероприятий, 184,5 тыс. га - не изучены. Среди административ-

185 «Оценка результативности экологической деятельности. Кыргызстан. Второй обзор», ЕЭК ООН, 2009 г.

186 «Национальный доклад о состоянии окружающей среды Кыргызской Республики за 2006-2011 годы», одобрен Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 7 августа 2012 г. № 553.

187 Постановление Правительства Кыргызской Республики от 21 ноября 2012 г. № 783.

188 «Национальная инвентаризация лесов Кыргызской Республики» (постановление Правительства Кыргызской Республики от 26 июля 2011 г. № 407).



Вставка 28. Водорегулирующее значение лесов Кыргызской Республики

Леса являются одной из наиболее широко распространенных экосистем на земле и единственным природным поглотителем в атмосфере углекислого газа, избыток которого приводит к глобальному потеплению. В Кыргызской Республике леса уникальны и имеют большое экологическое значение, являясь своего рода аккумуляторами влаги. Произрастая по склонам гор, они способствуют предотвращению селейных потоков, препятствуют образованию в горах оползней и снежных лавин, регулируют расходы воды в реках, делая их более равномерными в течение года. Поэтому вряд ли можно переоценить водорегулирующее значение лесов, как для Кыргызстана, так и для других стран Центральной Азии, где земледелие основано на орошении.

Источник: Национальный доклад о состоянии окружающей среды Кыргызской Республики за 2006-2011 гг.

ных областей, Джалал-Абадская имеет наибольшую лесопокрытую площадь – 1,9%, а Чуйская – наименьшую – 0,22% от общей площади страны. Необходимо отметить, что данные предоставляемые НСК КР отличаются от данных ГАООСЛХ, что связано с различиями в применяемых методологиях идентификации лесопокрытых территорий и источниках сбора информации.

В Кыргызской Республике около 90 % лесов расположены на высоте от 700 до 2500 м над уровнем моря и как особо ценные, отнесены, согласно Лесному Кодексу Кыргызской Республики, к природоохранным. В основном они представлены 4-мя видами: орехоплодными, хвойно-еловыми, арчовыми и пойменными. Наибольшую антропогенную нагрузку испытывают мягколиственные леса - орехоплодные, фисташники и миндальники, которые в основном произрастают в регионах с повышенной плотностью населения. Эффективность деятельности по рациональному использованию, возобновлению и охране лесных ресурсов оказывает значительное влияние на уровень бедности, особенно в сельской местности. Кроме этого, в Кыргызстане существует тенденция к старению лесов. В особенности это характерно для еловых лесов, которые слабо обновляются естественным путем. В связи с этим были разработаны стратегические документы лесной политики, включающие экологический и социальный аспекты управления лесами и учитывающие смягчение последствий изменяющегося климата. Согласно национальным документам по развитию лесного хозяйства, ежегодный объем лесокультурных работ на землях гослесфонда определен в 1000 га. К примеру, в 2012 г. лесными хозяйствами произведена посадка и посев леса на площади 1298 га (в 2011 г. - 1616 га). Заложены школьные отделения на площади 31,7 га для выращивания посадочного материала для озеленения и закладки промышленных плантаций плодовых, ореховых и быстрорастущих пород.

Дополнительно реализуются проект ПРООН-ДООН «Восстановление пойменных лесов Кыргызстана», проект JICA «Поддержка совместного управления лесными ресурсами в Кыргызской Республике», в рамках сотрудничества с ГЭФ начата реализация проекта «Устойчивое управление горными лесами

и земельными ресурсами Кыргызстана в условиях изменения климата» и другие. Однако в 2011 г., в связи с невыполнением Правительствами стран бенефициаров стартовых условий, был закрыт одобренный в 2010 г. региональный (Кыргызстан и Казахстан) проект ВБ и ГЭФ «Развитие экосистем Тянь-Шаня». В рамках данного проекта планировалось проведение облесения на площади 13 950 га в Кыргызской Республике¹⁸⁹ а также продажа Сертификатов сокращения выбросов на 192 000 тонн CO2 к 2014 г., и на 500 00 тонн CO2 - к 2017 г. (когда будет закрыт Биоуглеродный фонд). Комбинация лесовосстановительной деятельности и привлечения углеродного финансирования могла стать катализатором увеличения лесопокрытой территории и снижения бедности в сельской местности. Ситуация с данным проектом показывает недостаточную последовательность реализуемой странами политики по привлечению внешнего финансирования, включая оценку запрашиваемых проектов, с одной стороны, и отсутствие политической «воли» при выполнении ранее взятых обязательств – с другой.

Целевое значение индикатора на 2015 г. – 6 %, которое очень близко к текущему значению - 5,61%, однако его достижение возможно только при значительных усилиях, направленных на поддержку уже имеющихся лесопокрытых площадей и повышение уровня приживаемости высаживаемых насаждений - большее увеличение маловероятно.

1.2. Соотношение особо охраняемых природных территорий к общей площади страны

В сохранении биологического разнообразия Кыргызской Республики главная роль отведена особо охраняемым природным территориям (ООПТ). Они представляют собой участки территории республики с уникальными, эталонными или иными ценными природными комплексами и объектами, имеющими особое экологическое, научное и эстетическое значение. В отношении них установлен особый режим охраны и использования. По состоянию на август 2013 г., по данным ГАООСЛХ, в Кыргызской Респу-

189 Документ Проекта ВБ ««Развитие экосистем Тянь-Шаня», сайт Всемирного банка в КР, www.worldbank.org/en/country/kyrgyzrepublic



блике функционирует сеть особо охраняемых природных территорий, организованная на общей площади 1208830,1 га (6,01 % от всей площади страны)¹⁹⁰. Необходимо отметить, что данные, предоставляемые НСК КР отличаются от данных ГАООСЛХ, что связано с различиями методологий подсчета категорий земель и учета ООПТ. По критерию площади ООПТ, Джалал-Абадская и Иссык-Кульская области находятся в более благополучном состоянии. ООПТ, в зависимости от целевого назначения, режима охраны природных ресурсов и объектов, подразделяются на ряд категорий. В 2011 г. был принят новый закон «Об особо охраняемых природных территориях»¹⁹¹, который привел национальную систему классификации категорий ООПТ в соответствие со стандартами, принятыми Международным союзом охраны природы.

За годы независимости площадь ООПТ в Кыргызстане выросла почти в 2,5 раза и продолжает увеличиваться. Образованы: Карабууринский (2005 г. - 59067 га), Сурматашский (2009г. - 66194 га) и Дашманский (2012 г. - 8189,6 га) госзаповедники, Государственный природный парк «Саркент» (2009г. - 40000 га) и Государственный ботанический заказник республиканского значения «Гора Айгуль-Таш» (2009 г. - 253,9 га); расширились территории Беш-Аральского госзаповедника - на 25270 га (2006 г.) и ГПНП «Салкын-Тор» - на 20 га.

В октябре 1998 г. была создана биосферная территория «Ысык-Көл» на площади 4314,4 кв. км, которая в сентябре 2001 г. включена во Всемирную Сеть Биосферных Резерватов ЮНЕСКО. По действующему законодательству она приравнивается к статусу охраняемых природных территорий с особым режимом охраны, однако режим хозяйственной деятельности на биосферной территории «Ысык-Көл» не соответствует требованиям к ООПТ, и соответственно полная ее территория не учитывается при подсчете общей площади ООПТ. Режим хозяйственной деятельности, реализуемый особенно в прибрежной зоне озера Иссык-Куль, наносит значительный урон окружающей среде и непосредственно биоразнообразию. При этом ухудшение системы мониторинга за состоянием окружающей среды (как количества точек мониторинга, так и частоты отбора проб и спектра контролируемых веществ) не дает возможности оценить негативные последствия в полной мере. Так, программа государственного мониторинга воды прибрежной зоны озера Иссык-Куль сокращена с 42-х до 11 точек, в которых отбор проб осуществляется только в курортный сезон.

В настоящее время ведется работа по организации природных

парков «Алай» в Ошской области (368,4 тыс.га), «Хан-Тенгри» в Иссык-Кульской области (187,5 тыс.га), и ГПП «Авлетим-Ата» (более 45,0 тыс.га), расширению территории Падышатынского госзаповедника (на 15,8 тыс.га).

Несмотря на то, что процент площадей особо охраняемых природных территорий увеличится за счет вновь создаваемых ООПТ, достижение целевого индикатора к 2015 году в 10% соотношения к площади страны - маловероятно. На сегодняшний день проблемой эффективного функционирования ООПТ является низкая обеспеченность и слабая материально-техническая база. Соответственно, приоритетным направлением развития является укрепление созданных ООПТ и повышение их потенциала. В рамках данного направления совместно с ГЭФ начата реализация проекта ПРООН «Улучшение охвата и эффективного управления системы охраняемых территорий в Центральном Тянь-Шане», результаты которого предполагают как создание новой ООПТ (ГПП «Хан-Тенгри»), так и общее усиление национальной системы ООПТ с пилотным внедрением международных стандартов оценки эффективности их функционирования.

1.3. Доля видов биологических организмов, находящихся под угрозой исчезновения.

Кыргызстан отличается высокой концентрацией видового разнообразия флоры и фауны. Здесь встречаются около 2 % видов мировой флоры и 3 % видов мировой фауны. Наблюдения демонстрируют определенное увеличение доли видов, отнесенных к наиболее угрожающим категориям в большинстве групп видов. Во втором издании Красной книги Кыргызской Республики (2007 г.) перечень объектов, подлежащих охране, значительно увеличился. Так, только список растений и грибов, подлежащих охране, увеличился на 22 вида. При этом ряд видов, например яблоня Недзвецкого (*Malus niedzwetzkyana* Dieck), яблоня Сиверса (*M. sieversii* (Ledeb.) M.Roem.), груша Коржинского (*Pyrus korshinskyi* Litv.) и др., включены одновременно в Красный список Международного союза охраны природы (МСОП)¹⁹² и Красную книгу Кыргызской Республики. Текущая версия списков редких и находящихся под угрозой исчезновения видов животных и растений, занесенных в Красную книгу Кыргызской Республики¹⁹³, содержит 99 видов растений и грибов, 26 - млекопитающих, 59 - птиц, 18 - насекомых, 10 - амфибий и рептилий и 7 видов рыб.

190 «Национальный доклад о состоянии окружающей среды Кыргызской Республики за 2006-2011 годы» и данные из ППКР от 12 июля 2012 г. № 482 в редакции ППКР от 17 апреля 2013 г. № 206.

191 Закон Кыргызской Республики «Об особо охраняемых природных территориях» от 3 мая 2011 г. № 18

192 The IUCN Red List официальный веб сайт www.iucnredlist.org

193 Постановление Правительства Кыргызской Республики от 28 апреля 2005 г. №170, в редакции постановления Правительства Кыргызской Республики от 25 июля 2009 г. №471.



Таблица 10. Данные о численности некоторых занесённых в Красную книгу Кыргызской Республики млекопитающих и птиц, обитающих на территории охотугодий и ООПТ

Годы	Тянь-шанский горный баран	Марал	Барс	Рысь	Медведь	Манул	Выдра	Джейран	Беркут	Дикобраз	Каменная куница
2006	1277	10	201	823	115	128	10	20	330		3414
2007	386	28	212	942	177	60	10	20	180		3297
2008	1964	20	231	1023	157	61	10	20			3279
2009	2949	94	268	997	290	64	20	20	176	384	3494
2010	3000	448	293	1029	337	69	20	20	131	405	4273
2011	2391	367	286	1007	326	85	20	20	114	385	3994

Источник: Департамент охоты при ГАООСЛХ

Серьезную проблему составляет мониторинг численности краснокнижных, который ведется только по некоторым видам птиц и животных (см. Таблицу 10).

При этом, подсчет численности проводится только в охотничьих хозяйствах и на территории ООПТ службами ГАООСЛХ совместно с экспертами Биолого-почвенного института Национальной академии наук Кыргызской Республики.

Целевое значение показателя не установлено.

1.4. Выбросы двуокиси углерода в целом, на душу населения и на 1 доллар ВВП (ППС)

Кыргызская Республика присоединилась к международным климатическим документам¹⁹⁴, и вопросы изменения климата рассматриваются как один из ключевых элементов национальной политики. Для улучшения координации действий по выполнению международных обязательств по Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата (РКИК ООН) была создана Координационная комиссия по проблемам изменения климата, а также разработан проект «Приоритетных направлений Кыргызской Республики по адаптации к изменению климата до 2017 года». Дополнительно Кыргызстан, как страна, не входящая в Приложение 1 РКИК ООН, взяла на себя добровольные обязательства¹⁹⁵ по сокращению выбросов парниковых газов к 2020 г. на 20% по отношению к сценарию «бизнес как обычно» при соответствующей международной поддержке, направленной на действия по сокращению выбросов парниковых газов.

При этом, последняя инвентаризация парниковых газов была проведена в рамках подготовки Второго национального сообщения об изменении климата Кыргызской Республики для РКИК ООН¹⁹⁶ за период 2000-2005 гг. В последующие годы инвентаризация парниковых газов не проводилась. По результатам инвентаризации отмечена небольшая тенденция роста выбросов парниковых газов за период 2000-2005 гг., в основном за счет сектора энергетики. Тем не менее, уровень выбросов в 2005 г. составил менее 40 % от уровня выбросов 1990 г. При росте выбросов в целом и удельных выбросов на 1 кв. км, удельные выбросы на душу населения, на 1 текущий сом ВВП и 1 постоянный доллар США 2000 г. последовательно снижаются, что связано с ростом населения и ВВП. По данным на 2005 г., объемы выброса углекислого газа (CO₂) и в целом парниковых газов составили 1,58 г/чел. и 2,29 г/чел соответственно. В 2012 г. начата подготовка Третьего национального сообщения об изменении климата в Кыргызской Республики для РКИК ООН, в рамках которого будет проведена инвентаризация парниковых газов за период 2006-2010 гг., однако уже по данным 2005 г. по обоим индикаторам целевые значения индикаторов на 2015 г. уже превзойдены.

1.5. Потребление озоноразрушающих веществ (ОРВ)

Кыргызская Республика ратифицировала Венскую конвенцию об охране озонового слоя¹⁹⁷ и Монреальский протокол по веществам, разрушающим озоновый слой, взяв на себя обязательства по прекращению производства и использованию ОРВ.

194 Закон Кыргызской Республики «О присоединении Кыргызской Республики к Рамочной Конвенции ООН об изменении климата и Конвенции ЕЭК ООН по трансграничному загрязнению воздуха на большие расстояния» от 14 января 2000 г. № 11.

195 Закон Кыргызской Республики «О ратификации Киотского Протокола к Рамочной Конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата» от 15 января 2003 г. № 9 «Позиция Кыргызской Республики об изменении климата» http://unfccc.int/files/documentation/submissions_from_parties/adp/application/pdf/adp_kyrgyz_republic_workstream_1_russian_20130404.pdf

196 Постановление Правительства Кыргызской Республики от 6 мая 2009 г. № 274.

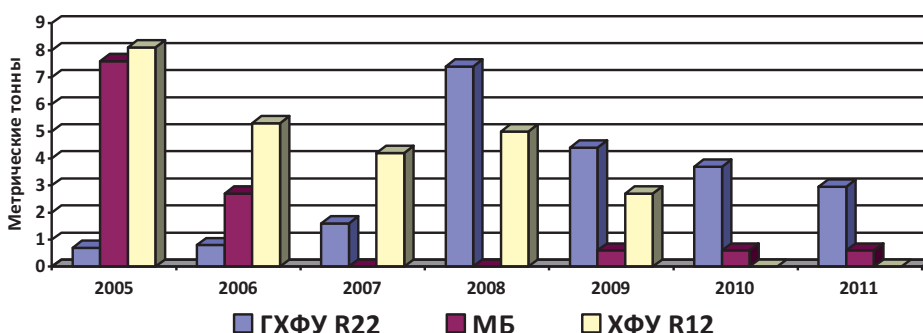
197 Закон Кыргызской Республики «О ратификации Венской конвенции об охране озонового слоя и Монреальского протокола по веществам, разрушающим озоновый слой» № 16 от 15 января 2000 г.



Кыргызстан не производил и не производит ОРВ, оборудование и товары, содержащие ОРВ, но ввозит их как в чистом виде, так и в изделиях. Ввоз ОРВ, а также оборудования и товаров, содержащих ОРВ, лицензируется¹⁹⁸, однако определенная часть может поступать в результате нелегального импорта. Общее потребление озоноразрушающих веществ в 2000 г. составляло около 79,35 метрической тонны и к 2005 г. (без учета ГФХУ) снизилось до 15,3 тонны (с учетом ОРС). Реализация Государственной программы по прекращению использования озоноразрушающих веществ на период с 2008 по 2010 гг. (Фаза 2)¹⁹⁹ позволила

сократить объем использования ОРВ в 2011 г. до 3,56 тонны (с учетом ОРС) или в расчете на одного человека - 0,65 г/чел. Данный объем приходится на гидрохлорфторуглероды и бромистый метил. Для гидрохлорфторуглеродов, согласно статусу Кыргызской Республики²⁰⁰, прекращение потребления намечено к 1 января 2030 г. Бромистый метил используется как исключительный вид применения, для карантинной обработки. Таким образом, прогресс по данному индикатору превзошел предварительные ожидания на 2015 г. Целевое значение индикатора на 2015 год – 16 г/чел. Индикатор достигнут.

Рисунок 51. Потребление озоноразрушающих веществ с учетом ОРС



Источник: Национальный доклад о состоянии окружающей среды Кыргызской Республики за 2006-2011 годы

1.6. Энергоемкость ВВП

За период 2007-2010 гг. энергоемкость ВВП на 1000 долл. США (в паритете покупательской способности) сократилась на 25,5 процента с 0,51 до 0,38 тонны нефтяного эквивалента²⁰¹. В национальной валюте - на 1000 сом (в ценах 2005 г.) сокращение произошло на 17,8 процента с 0,045 до 0,037 тонны нефтяного эквивалента. Планомерное изменение данного показателя говорит о повышении эффективности энергопотребления

в стране. Однако данный прогресс не является результатом целенаправленной реализации соответствующей политики в стране, а большей частью связан с изменением структуры формирования ВВП с акцентом на сервисные направления, которые не стабильны, но имеют меньшие затраты энергии.

Целевое значение показателя не установлено, необходимо более интенсивное внедрение принципов повышения энергоэффективности в стратегии и политики страны с последующей планомерной реализацией конкретных мер.

Вставка 29. Ледники Кыргызстана и изменение климата

На территории Кыргызстана находится около 45 % всех ледников Центральной Азии, которые являются одним из основных источников питания рек. Прогнозы их состояния вызывают особую тревогу в связи с последствиями глобального изменения климата.

Уже отмечено влияние изменения климата на уменьшение стока небольших рек, питающихся от ледников, в связи с их сокращением. Также изменилось и сезонное распределение стока. До 2020-2025 гг. ожидается увеличение поверхностного стока за счет усиленного таяния ледников, далее прогнозируется его уменьшение приблизительно до 42-20 куб. км, что составляет от 44 до 88 % объема стока в 2000 г. Последствия этого процесса могут привести к недостаточной обеспеченности водными ресурсами, снижению энергетического потенциала и продуктивности земельных ресурсов не только в Кыргызстане, но и в целом в Центральноазиатском регионе.

Источник: Предварительное исследование для подготовки проекта Стратегии по адаптации Кыргызской Республики к изменению климата.

198 Постановление Правительства Кыргызской Республики от 19 сентября 2009 г. № 594.

199 Постановление Правительства КР от 11 июля 2008 г. № 374.

200 Статья 5 пункта 1 Монреальского протокола по веществам, разрушающим озоновый слой.

201 «Национальный доклад о состоянии окружающей среды Кыргызской Республики за 2006-2011 годы».



1.7. Задача: сократить вдвое долю людей, не имеющих постоянного доступа к чистой питьевой воде

Кыргызская Республика - единственная страна в Центральной Азии, водные ресурсы которой полностью формируются на собственной территории, в этом ее гидрологическая особенность и преимущество. Кыргызстан обладает значительными ресурсами подземных и наземных вод, запасы которых находятся в реках, вечных ледниках и снежных массивах.

Кыргызская Республика использует 20-25 % от имеющихся водных запасов. Остальной сток поступает на территорию соседних государств: Казахстан, Китай, Таджикистан, Узбекистан. Значительная часть водных ресурсов в республике (более 90 %) используется на орошение и сельскохозяйственное водопотребление. При этом, 80-85 % воды используется в вегетационный период.

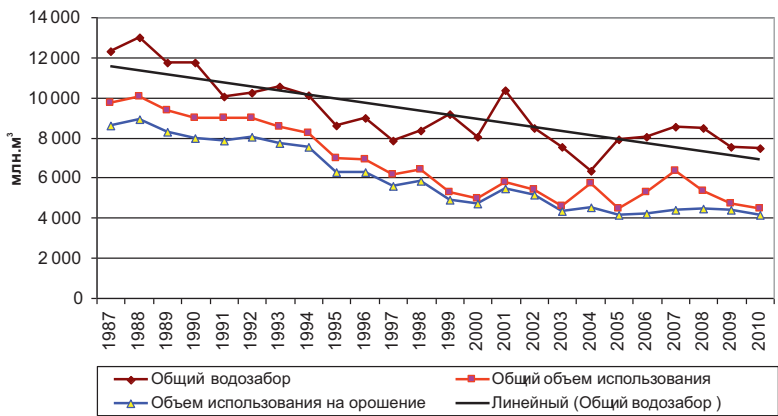
За период с 1987-2010 гг. по официальным данным общий водозабор Кыргызской Республики снизился с 12,9 куб. км до 8-10 куб. км или на 40 % (см. Рисунок 52).

За период 2006-2010 гг. наибольший объем водозабора отмечается в Чуйской области, составивший 2,71 – 3,43 куб. км, Ошской - 1,2 – 1,36 куб. км, Таласской - 0,83-1,11 куб. км, Джалал-Абадской - 0,59-1,36 куб. км. Ниже объемы водозабора в Нарынской - 0,59-0,69 куб. км, Баткенской - 0,58-0,62 куб. км и Иссык-Кульской - 0,51-0,61 куб. км областях.

Однако порядка одной трети всех забираемых водных ресурсов официально теряется при транспортировке из-за высокой изношенности транспортных систем и крайне низкой эффективности использования водных ресурсов. За период с 2006 по 2010 гг. средние официальные потери воды при транспортировке составили от 1852 млн. куб. м в год или 23 % от величины водозабора. Наиболее высокая величина потерь отмечается в Джалал-Абадской и Нарынской областях, достигающая в отдельные годы 37 % и 31,8 % соответственно. В остальных областях республики данный показатель изменяется в пределах 20-30 % от величины водозабора.

В 2010 году большая часть забираемой пресной воды – 93 % - была использована для орошения и сельскохозяйственного водоснабжения, 4,6% для хозяйственно-питьевых нужд и всего 2 %

Рисунок 52. Динамика общего забора и использования пресных вод, млн. куб. м



Источник: ДВХМ МСХМ

Таблица 11. Структура потребления воды на хозяйственно-бытовые нужды, млн. куб. м

	2006	2007	2008	2009	2010
Всего по республике из них:	128	159	136,8	180	206
Баткенская область	0	0,0	0,00	0,0	0,0
Джалал-Абадская область	17,4	16,5	15,4	10,6	25,3
Иссык-Кульская область	7,97	10,4	12,4	11,6	11,5
Нарынская область	0	0,0	0,4	0,0	0
Ошская область	41,4	75,7	41,2	87,9	46,4
Таласская область	0,98	2	2,5	2,7	2,7
Чуйская область	24,1	18,4	19,7	18,3	20,6
Город Бишкек	36,6	35,9	45,3	49,2	58,1
В расчете на одного человека, куб. м	25	30	26	35	40

Источник: Национальный статистический комитет КР



для производственных нужд. Данная структура потребления сохраняется на протяжении всего наблюдаемого периода. Для орошения используются как поверхностные, так и подземные воды, а для производственных и хозяйственно-питьевых нужд — преимущественно подземная вода.

Объем воды, использованный на хозяйственно-бытовые нужды, по сравнению с 2006 г. увеличился в 1,6 раза. Наиболее высокое водопотребление отмечается в Чуйской (включая город Бишкек) и Ошской областях. При этом бытовое водопотребление в расчете на душу населения в 2010 г. составило 40 куб. м, что в 1,6 раза превышает показатели за 2006 г. (см. Таблицу 11).

1.8. Доля населения, имеющего устойчивый доступ к чистой питьевой воде, %

Население страны обеспечивается питьевой водой из 1073 централизованных хозяйственно-питьевых систем водоснабжения, при этом в 133 системах источниками питьевой воды служат поверхностные воды. Превышение срока амортизации оборудования скважин, очистных и обеззараживающих установок, почасо-

вая подача воды и физический износ водопроводных сетей обуславливают потери воды (20-50 %), возникновение аварийных ситуаций, способствуют вторичному загрязнению питьевой воды.

Около 85 % систем водоснабжения Кыргызской Республики используют подземные воды, хотя неравномерное распределение запасов подземных вод по территории республики обусловило их ограниченное применение в южных регионах, где их запасы значительно меньше. При этом, недостаточное финансирование для эксплуатации и технического обслуживания водяных скважин и водопроводной сети приводят к отказу от использования источников подземных вод и ориентации на забор менее безопасных вод из открытых водоемов (реки, колодцы).

Стремительный прирост населения в городах Бишкек и Ош за последние 15–20 лет создал значительные трудности в вопросах обеспечения питьевой воды. В результате переселения людей из сельских районов в города в поисках работы, в пригородных зонах возникли незаконные и нестандартные поселения, которые впоследствии были легализованы. В некоторых из этих районов инфраструктура для снабжения и очистки воды не существует или не отвечает установленным нормам.

Таблица 12. Доля населения, имеющего устойчивый доступ к чистой питьевой воде в городе и сельской местности

Регион/ год	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Кыргызская Республика	89,8	93,0	90,4	90,4	91,5	92,4
Город	99,7	99,6	99,4	99,4	99,5	99,7
Село	82,2	88,1	85,4	85,2	86,8	88,0
Баткенская область	80,9	80,3	76,7	72,8	72,7	69,7
Джалал-Абадская область	94,4	94,9	94,4	94,4	95,0	95,4
Иссык-Кульская область	95,5	95,8	99,3	99,3	98,8	99,0
Нарынская область	59,9	88,6	92,0	95,9	90,1	89,2
Ошская область	75,1	83,0	77,3	77,1	82,3	86,4
Таласская область	98,4	99,3	95,9	96,1	96,9	96,5
Чуйская область	99,3	99,6	98,6	98,9	99,0	99,6
г. Бишкек	100	100	100	100	100	100

Источник: Национальный статистический комитет КР

Доступ населения республики (сельского и городского) к питьевой воде увеличился с 89,8 % в 2006 г. до 92,4 % в 2011 г. (см. Таблицу 12). Полный охват населения системой водопроводов отмечается только в городе Бишкек. Высокий, более 90 % - в Чуйской, Иссык-Кульской, Таласской и Джалал-Абадской областях и наиболее низкий — в Баткенской области, недостаточно водопроводов в городе Ош, Ошской и Нарынской областях.

Ограниченная доступность к питьевой воде и низкое ее качество ведут к увеличению заболеваемости населения (см. Рисунок 53)²⁰². Так, среднереспубликанский показатель забо-

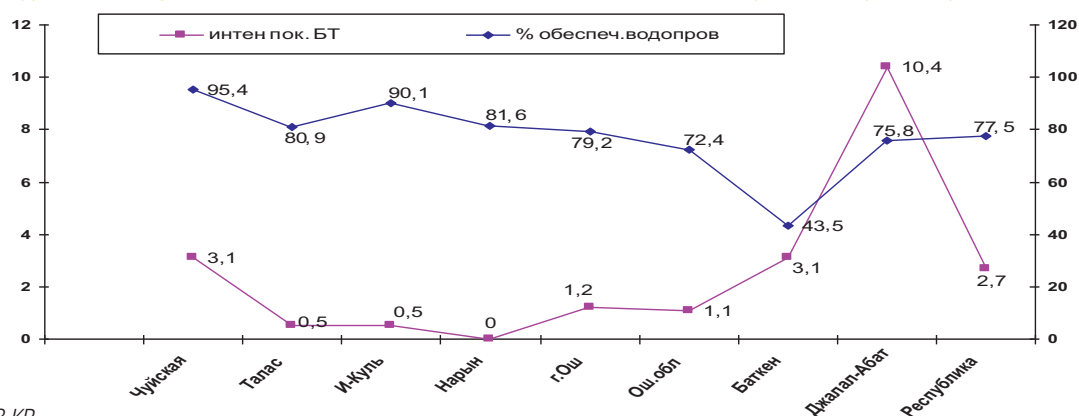
леваемости инфекциями общей кишечной группы держится на стабильно высоком уровне, достигая в отдельные годы показателя от 332,4 (2001 г.) до 490,2 (2010 г.). Наиболее высокая заболеваемость зарегистрирована в Баткенской 4161 (980,0) и - Джалал-Абадской 5400 (552,8) областях, превысив показатель страны в целом в 1,8 раза. Высокий показатель заболеваемости в Баткенской области, в первую очередь, связан с недостаточным доступом населения к безопасной питьевой воде.

Большинство существующих систем водоснабжения нуждается в капитальном ремонте, 40 % водопроводов превысили сроки

202 «Национальный доклад о состоянии окружающей среды Кыргызской Республики за 2006-2011 годы».



Рисунок 53. Корреляция доступа населения к безопасной питьевой воде и заболеваемости брюшным тифом в Кыргызской Республике



Источник: МЗ КР

амортизации и находятся в неисправном состоянии, 261 водопровод не соответствует санитарным требованиям, неисправно свыше 4-х тысяч водоразборных колонок. Отмечается плохое качество услуг (например, ненадежность и непредсказуемость водоснабжения, и плохое качество питьевой воды). Ряд водопроводов не функционирует по причине задолженности за электроэнергию и технической неисправности. Так, например, в Таласской области в течение 2010 г. не работали 19 из 68 водопроводов.

Согласно Закону КР «О питьевой воде» при организации жилых индивидуальных массивов государство, в лице своих государственных органов, обязано в течение 3-х лет построить и ввести в эксплуатацию водопровод для бесперебойного водоснабжения проживающего населения, что фактически затягивается на длительные сроки. В связи с земельной реформой возникли проблемы выполнения необходимых ограничительных

мер в зонах санитарной охраны водоисточников. В большинстве случаев индивидуальные источники не оборудованы надлежащим образом и не охраняются.

Органы местного самоуправления имеют хронический дефицит бюджета, ограничивающий возможность управления системами водоснабжения и водоотведения, при этом вопрос повышения тарифов в Кыргызстане является высокочувствительной социальной проблемой. В городах и селах водоканалы, Сельские общественные объединения потребителей питьевой воды (СО-ОППВ) или Айыл Окмоту являются самофинансируемыми структурами и почти ничего не получают из бюджета на эксплуатацию или капитальные затраты.

Имеющийся на 2011 г. уровень доступа населения к безопасной питьевой воде в 92,4%, выше целевого показателя в 2015 г. в 90%. Однако по регионам страны наблюдается негативная

Вставка 30. Поддержка международных доноров по питьевому водоснабжению - проекты «Таза Суу»

Первая фаза. В результате реализации Первой фазы проекта «Таза-Суу» были реабилитированы системы водоснабжения в 509 селах Кыргызской Республики. Из которых проектом «Сельское водоснабжение и санитария» (ПСВС-1), финансируемым Всемирным банком (МАР) и Министерством международного развития Великобритании (DFID), в период с 2000 по 2009 гг. было реализовано 169 подпроектов, охватывающих 207 сел, из которых по Нарынской области - 82, по Иссык-Кульской - 71 и по Таласской области - 54 села. В свою очередь проектом «Предоставление инфраструктурных услуг на уровне населенных пунктов», финансируемым Азиатским Банком Развития (АБР), реализовано 118 подпроектов, охватывающих 302 села.

Вторая фаза. Согласно запросу Правительства Кыргызской Республики, Всемирным банком для реализации Второго Проекта «Сельское водоснабжение и санитария» (ПСВС-2) было предусмотрено порядка 10,0 млн. долларов США. Однако вследствие некачественной реализации подпроектов Первой фазы в рамках реализации Второй фазы Проекта были отобраны всего 36 подпроектов, из которых: 4 проблемных подпроекта Первой фазы, 26 подпроектов по устранению дефектов подпроектов Первой фазы и только 6 новых подпроектов. По состоянию на июнь 2013 г. в Иссык-Кульской, Нарынской и Таласской областях реализуется 24 подпроекта, охватывающих 26 сел, из которых 13 подпроектов в 13-ти селах уже завершены. Кроме этого, в рамках ПСВС-2 подготовлен проект «Стратегии развития питьевого водоснабжения и водоотведения населенных пунктов Кыргызской Республики» и направлен на рассмотрение членам межведомственной группы.

Азиатский банк развития для реализации «Проекта предоставления инфраструктурных услуг на уровне населенных пунктов – дополнительный» выделил грантовые средства в размере 30,0 млн. долларов США. В рамках Второй фазы реализации Проекта были проведены работы по устранению дефектов 36 проблемных подпроектов Первой фазы. Закуплены и переданы 15-ти «Сельским общественным объединениям потребителей питьевой воды» комплекты оборудования для эксплуатации, ремонта и технического обслуживания системы сельского водоснабжения. Всего в рамках Второй фазы Проекта было реализовано 12 новых подпроектов по реабилитации систем сельского водоснабжения в 34 селах Чуйской, Ошской, Баткенской и Джалал-Абадской областях. Подготовлена проектно-сметная документация по 19-ти подпроектам. С июня 2012 г. Проект АБР «Предоставление инфраструктурных услуг на уровне населенных пунктов – дополнительный» приостановлен.

Источник: Агентство развития и инвестирования сообщества, www.aris.kg



Таблица 13. Доля населения, имеющего доступ к канализации

Регион/ год	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Кыргызская Республика	23,9	24,2	23,5	25,2	26,4	25,4
Баткенская область	3,1	2,9	3,2	3,3	3,2	3,0
Джалал-Абадская область	7,1	7,3	6,5	6,2	9,4	8,8
Иссык-Кульская область	12,9	14,4	10,5	9,7	13,2	15,4
Нарынская область	4,5	4,7	5,4	5,9	5,3	5,6
Ошская область	11,7	11,5	10,9	10,8	9,1	8,3
Таласская область	3,4	3,0	3,8	4,1	3,7	9,0
Чуйская область	37,9	38,9	37,2	46,3	48,7	41,9
г. Бишкек	79,2	80,1	80,8	83,8	84,9	84,6

Источник: Национальный статистический комитет КР

тенденция снижения уровня доступа населения к безопасной питьевой воде – так, в Нарынской области повысившись с 59,9% в 2006 г. до 90,1% в 2010 г., уровень доступа снизился до 89,2% в 2011 г. В свою очередь в Баткенской области доля населения, имеющего доступ к безопасной питьевой воде, имеет стабильную тенденцию сокращения с 80,9% в 2006 г. до 69,7% в 2011 г.²⁰³ Глобальное изменение климата приводит к потенциальному сокращению запасов питьевой воды, повышению температуры поверхностных вод, увеличению концентрации загрязнителей, что способствует росту микроорганизмов и поддерживает заболеваемость общей группой кишечных инфекций (ОКИ), передающихся водным путем, на стабильно высоком уровне.

1.9. Задача: обеспечить существенное улучшение жилищных условий населения

Доля населения, имеющего доступ к канализации

Доступ к канализации характеризует не только санитарно-гигиенические условия проживания населения, но также косвенным образом отражает качество самого жилища. В отличие от доступа к чистой питьевой воде, улучшение доступа населения к канализации явилось более сложной задачей. Успехи в этом вопросе достаточно скромные: в период с 2006 по 2011 гг. увеличение доли населения, имеющего доступ к канализации, составило всего 1,5%. При этом наблюдается негативная тенденция, выявленная в 2010 г. по сравнению с 2011 г., когда общий доступ населения к канализации уменьшился с 26,4% до 25,4%, т.е. на 1% всего за 1 год (см. Таблицу 13).

Значения долевой численности населения, имеющего доступ к канализации, в разных областях заметно различаются: разница между самым низким показателем в 3,0 % (Баткенская область) и самым высоким – 41,9 % (Чуйская область) составляет 38,9 процентных пункта, при этом улучшение доступа к канализации

является не только сельской, но и городской проблемой. Количество городских жителей в большинстве областей превышает численность населения, имеющих доступ к канализации. Исключения составляют только Чуйская и Ошская области, непосредственно окружающие столицу – город Бишкек и южную столицу – г. Ош. Однако и здесь положение осложняется в связи с тем, что процессы внутренней миграции привели к высокой концентрации населения в Бишкеке и других крупных городах страны. В результате вокруг столицы появились кольца новостроек, не обеспеченные системами канализации. Из-за недостаточного финансирования и, соответственно, объема ремонтно-восстановительных работ нередко выходит из строя уже существующая инфраструктура. И в этой связи серьезной проблемой является эффективность систем очистки канализационных стоков, качество функционирования которых оказывает значительное влияние на состояние окружающей среды. По данным ГАООСЛХ, из имеющихся в стране 350 сооружений по очистке сточных вод 40 % не обеспечивают нормативной очистки стоков. Таким образом, причины затруднений в прогрессе по доступу к канализации, в основном, носят экономический характер. Однако в данном вопросе существуют проблемы и культурно-образовательного аспекта.

В республике при поддержке международных донорских организаций был реализован ряд проектов по водоснабжению и канализации, которые оказали положительное воздействие на:

- увеличение доступа сельских жителей к безопасной питьевой воде;
- снижение уровня инфекционной и паразитарной заболеваемости;
- улучшение качества питьевой воды по микробиологическим показателям;
- изменение навыков гигиены и санитарии;
- взаимодействие партнеров по решению проблем водоснабжения;
- улучшение инфраструктуры санитарных объектов и др.

203 «Матрица мониторинга ЦРТ», Национальный статистический комитет, www.stat.kg



Вместе с тем, достижение целевого показателя по улучшению систем канализации сегодня представляется проблематичным. Имеющийся на 2011 г. уровень в 25,4% и текущие тенденции показывают, что достижение целевого значения индикатора на 2015 г. в 40 % маловероятно.

Серьезной проблемой остается управление отходами. В 2010 г.

в Кыргызстане образовалось 6921,4 тыс. тонн отходов, из которых 5745,9 тыс. тонн или 83 % - опасные отходы (см. Таблицу 14), а в 2011 г. было образовано 11326,7 тыс. тонн отходов, из которых - 5876,2 тыс. тонн опасные отходы. 97 % всех опасных отходов в 2010 г. образовалось в Иссык-Кульской области, аналогичная тенденция сохранилась и в 2011 г.

Вставка 31. Вывоз твердых бытовых отходов по г. Бишкек

По данным МП «Тазалык», ответственного за управление муниципальными отходами в городе Бишкек, наблюдается постоянное значительное увеличение объемов образования и вывоза муниципальных отходов. Так, в 2009 г. увеличение составило 20 % по сравнению с предыдущим годом, а в 2010 г. – 19 %.

Таблица 14.

Вывезено ТБО на городскую свалку города Бишкек, тыс. куб. м					
2006	2007	2008	2009	2010	2011
1,440	1,524	1,600	1,917.7	2,364.3	2,431

МП «Тазалык» ежедневно собирает и вывозит для размещения на полигоне города Бишкек в среднем около 1000-1200 тонн ТБО. Общее накопление отходов на конец 2011 года составляет 13160 млн. тонн.

2. Трудности и риски достижения цели

Деятельность Кыргызстана в области охраны окружающей среды находится под влиянием долго- и краткосрочных экономических трудностей.

Объемов государственного финансирования охраны окружающей среды недостаточно для выполнения необходимых природоохранных мероприятий. Многие политические документы, одобренные правительством или Президентом, не имеют устойчивого финансового обеспечения.

Низкий политический статус национального органа охраны окружающей среды затрудняет правоприменение законодательства в области охраны окружающей среды. Например, для обеспечения экологической безопасности или стимулирования устойчивого развития в различных секторах необходим более высокий статус, который предоставляет широкие возможности для инициирования и усиления сотрудничества между министерствами и секторами, но кроме того ставит необходимость согласования ключевых «экологически значимых» решений, принимаемых Правительством с природоохранным органом.

Действующая в стране система мониторинга окружающей среды не отвечает в достаточной мере современным требованиям. Прогресс в проведении оценок состояния окружающей среды существует, но страна еще далека от проведения реальных оценок, основанных на международных согласованных индикаторах. Сложности с проведением мониторинга и обеспечением выполнения требований разрешений связаны с чрезмер-

ным количеством регулируемых веществ, с низким потенциалом штатных сотрудников и лабораторий агентства, с трудностями обеспечения доступа инспекторов к промышленным предприятиям и т.д. Меры наказания нарушителей в области охраны окружающей среды недостаточно эффективны, чтобы изменить поведение нарушителей и привить заботу об окружающей среде. Органы правоприменения на региональном уровне не могут справиться с возложенными на них обязанностями. В Кыргызстане должным образом не работает государственная система мониторинга биоразнообразия.

Экологический самоконтроль и отчетность на практике не существуют. Качество водных ресурсов все еще находится под серьезной угрозой из-за загрязнения в прошлом и экономической деятельности в настоящем. Хвостохранилища, отвалы, радиоактивные отходы представляют высокий риск для экологической безопасности и здоровья населения в регионе, главным образом через загрязнение поверхностных вод. Подземные воды также находятся под угрозой воздействия различной антропогенной деятельности. Помимо нехватки финансирования для строительства новых сетей подачи и отведения воды, решение этих задач осложняется плохим состоянием существующей инфраструктуры, невысоким качеством услуг, недостатками при координации и регулировании решения этих вопросов.

Кыргызстан пока не достиг заметных успехов в попытках разработать согласованную национальную водную стратегию.

Управление водными ресурсами в Центральной Азии имеет огромное значение, как для самого Кыргызстана, так и для

стран, расположенных ниже по течению, с которыми Кыргызстан связан международными обязательствами.

3. Основные извлеченные уроки

Наличие политической «воли» и высокий статус принимаемых решений позволяет более эффективно реализовать политику по охране окружающей среды и обеспечению экологической устойчивости. Так, созданный в 2005 г. Национальный комитет по последствиям изменения климата (НКПИК)²⁰⁴ под председательством директора ГАООСЛХ, за 7 лет функционирования собирался очень редко, и не смог организовать деятельность по вопросам изменения климата. При этом созданная в 2012 г. Координационная комиссия по проблемам изменения климата (ККПИК), под председательством Вице-премьер-министра курирующего экологические вопросы Т. Сарпашева смогла за один год организовать активную деятельность, приняв ряд важных решений.

Интеграция вопросов обеспечения экологической безопасности как ключевого приоритета в страновую стратегию развития, позволяет в последующие годы значительно продвинуться в вопросах экологизации секторов экономики. Так, включение в Среднесрочную стратегию развития страны в 2005 г. экологических вопросов предопределило включение вопросов охраны окружающей среды и рационального использования природных ресурсов во многие секторальные стратегические документы. Однако серьезным вопросом остается финансовая обеспеченность данных документов. В связи с чем, при реализации национальных и секторальных мероприятий экологические вопросы откладываются на второй план и остаются, в крайнем случае, недофинансированными.

Повышение информированности и активное вовлечение ключевых лиц, принимающих решения, из Правительственных структур совместно с активными представителями гражданского общества в процессы устойчивого развития, позволяет сместить вектор развития в сторону «зеленой» экономики и учета вопросов изменения климата в планировании и ежедневной деятельности. Непринятие «зеленого» развития как «экономически не целесообразного» сменяется поддержкой. Согласно международной практики, заблаговременные действия в рамках адаптации к изменению климата и продвижение элементов «зеленой» экономики принесут Кыргызстану заметную экономическую выгоду и позволят свести

к минимуму угрозы в отношении экосистем, здоровья человека, экономического развития и объектов инфраструктуры.

В Кыргызстане наиболее эффективно сработали нормативные правовые механизмы, при разработке которых была оказана международная поддержка - с одной стороны, и не требовалось больших финансовых вложений для имплементации – с другой. Например, достижению индикатора «Потребление озоноразрушающих веществ» способствовала разработанная и успешно реализованная Государственная программа по прекращению использования озоноразрушающих веществ на период с 2008 по 2010 гг. Другим примером являются успешно внедренные регуляторные нормы по снижению выбросов от автомобильного транспорта. Значительная часть автомобилей в КР находится на пределе выработки ресурса и является источником загрязнения атмосферного воздуха. В целях ограничения ввоза старых автотранспортных средств, в конце 2008 г. ставки единой таможенной пошлины и налогов были увеличены более чем в 11 раз²⁰⁵ для автомобилей, год выпуска которых превышает 13 лет. Эта мера дала положительный эффект. Так, если в 2008 г. было ввезено 81 748 единиц легкового автотранспорта старше 10 лет, то в 2009 г. – уже всего 22 275 единиц.

Более того, в 2011 г. по легковым автомобилям наметилась положительная тенденция снижения завоза автомобилей старше 10 лет, которые составили 46,3 % от общего ввоза по ТПО (в отличие от 93,4 % в 2008 г.), и увеличение завоза более «свежих» автомобилей с возрастом эксплуатации от 5 до 10 лет - 50,8 %.

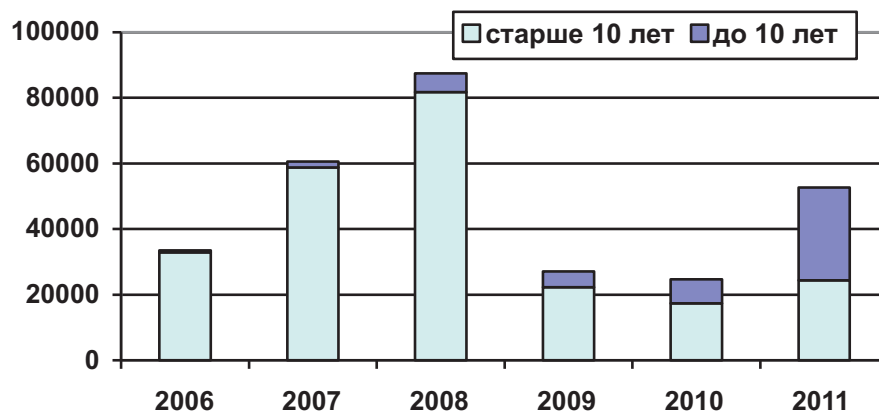
Недостаток анализа последствий изменения климата в гендерном и других аспектах приводит к отсутствию ясной картины потенциальных рисков для различных социальных групп населения. В результате, не формируется сильная политика устойчивого развития, с выработанными идеями, четким видением и соответствующими решениями. При этом учет гендерного измерения в вопросах изменения климата особенно важен для предотвращения неравенства, как при разработке, так и при реализации климатической политики.

204 Указ Президента Кыргызской Республики от 18 июля 2005 г. № 281.

205 Постановление Правительства Кыргызской Республики «О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Кыргызской Республики от 31.12.2004 года № 976 «Об утверждении Инструкции о перемещении товаров и автотранспорта через государственную границу Кыргызской Республики физическими лицами» от 21 ноября 2008 г. № 632.



Рисунок 54. Возрастная структура импортируемых легковых автомобилей, единиц



Источник: ГТС

Отсутствие достоверных данных ухудшает эффективность планирования. Отсутствие мониторинга экологических параметров не дает возможности в полной мере оценить риски и социально-экономический ущерб от загрязнения окружающей среды и/или нерационального природопользования. Например, наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха пылью, бенз(а)пиреном и оксидом углерода в городах республики прекращены в 1998-2000 гг., тяжелыми металлами - в 1997 г. Однако, по данным 1999 г., в городе Бишкек в районе основных автомагистралей с интенсивным движением автотранспорта среднегодовые концентрации бенз(а)пирена превышали ПДК

в 25-35 раз, в период отопительного сезона наблюдались максимальные концентрации за год до 48,5 ПДК. Эта проблема не была в необходимой мере актуализирована из-за разрозненности системы экологического мониторинга состояния окружающей среды. Имеющиеся проблемы в системе сбора и обработки экологических данных снижают потенциал анализа имеющихся данных и принятия на их основе взвешенных решений. Необходима подготовка «упрощенных» информационных материалов, показывающих комплексную картину и взаимосвязи экологических вопросов и вопросов социально-экономического развития.

4. Рекомендации по совершенствованию политики в целях достижения цели

Рекомендации по совершенствованию политики при продвижении к намеченным результатам в области сохранения экологической устойчивости включают меры и предложения, изложенные в ряде государственных нормативно-программных документах, а также в национальных отчетах. При этом учитывая, что климатические изменения уже влияют на жизнь особенно бедных групп населения, реализация мер по адаптации — необходимое требование для прогресса в выполнении поставленных целей к 2015 г. Разработка и реализация мер адаптации к изменению климата должны рассматриваться как часть стратегии Кыргызской Республики по усилению достижения ЦРТ и стабилизации прогресса после 2015 г.

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

Для повышения эффективности управления рекомендуется сконцентрироваться на решении следующих задач:

— повышение статуса Государственного агентства по охране окружающей среды и лесному хозяйству до уровня министерства/ко-

митета, его институциональное укрепление в направлении соответствия наилучшей международной практики по продвижению вопросов «зеленого» развития;

- совершенствование законодательства в области природопользования и охраны окружающей среды, в том числе системы экологических ограничений и регламентации режимов природопользования;
- создание информационного Орхус-центра, на базе уполномоченного органа по охране окружающей среды;
- расширение международного сотрудничества в области охраны окружающей среды и природопользования, использование мирового опыта «зеленого развития» и адаптации к изменению климата, при разработке секторальных стратегических документов и их имплементации;
- поддержка и продвижение деятельности Координационной комиссии по последствиям изменения климата;
- создание потенциала положительной деятельности по адаптации к изменению климата через исследования, идентификацию



и разработку конкретных проектных предложений, ведение переговоров с потенциальными донорами;

- оптимизация и повышение эффективности международной помощи на основе координационных механизмов, таких как Межведомственная комиссия по сотрудничеству с Глобальным экологическим фондом²⁰⁶ и расширение участия в деятельности международных организаций представителей местных учреждений, НПО и частного сектора;
- финансовое обеспечение утвержденных программ и планов в области охраны окружающей среды и устойчивого развития, обеспечение их связи с существующей системой бюджетного финансирования, мониторинга и оценки запланированных и профинансированных мероприятий;
- обеспечение открытости, достоверности и своевременности экологической информации по вопросам состояния окружающей среды, ее охраны, использования природных ресурсов, создание и развитие соответствующей информационной системы;
- развитие механизмов повышения активности и участия органов местного самоуправления и гражданского сектора в выработке и реализации природоохранных программ и мероприятий через совершенствование системы информирования, экологического образования и просвещения, подготовку кадров в области экологии. Повышение ответственности органов местного самоуправления в решении природоохранных задач на местном уровне.

Для совершенствования программ и мероприятий предлагается решить следующие задачи:

- придание доктринального характера принципам устойчивого развития Кыргызстана;
- создание системы анализа и учета выбросов парниковых газов;
- совершенствование системы анализа и учета по сохранению биоразнообразия и лесопокрытой территории, по управлению твердыми бытовыми отходами и др.;
- совершенствование статистического учета в области окружающей среды: усиление отчетности, введение требований и процедуры для регулярной отчетности основными предприятиями-загрязнителями в органы окружающей среды и статистики, периодическая публикация результатов экологической экспертизы и т.д.;
- улучшение управлением водными ресурсами через внедрение принципов интегрированного управления водными ресурсами;
- решение проблем водоснабжения и канализации исходя из реальных потребностей населения, достоверной оценки те-

кущего качества услуг и состояния инфраструктуры, реалистичной оценки достижимости целей с учетом имеющихся ресурсов;

- продвижение лучших практик по управлению водными ресурсами на местном уровне и усиление местных структур, таких как: Ассоциации водопользователей и Сельские общественные объединения потребителей питьевой воды;
- развитие мониторинга: восстановление мониторинга почв, поддержка и расширение сети мониторинга качества воздуха и вод, увеличение числа измеряемых параметров мониторинга, улучшение контроля качества данных и их хранения, создание национальной системы мониторинга водных ресурсов, земель и т.д.;
- развитие исследований и прикладных разработок в области охраны окружающей среды, улучшение научной оценки ее состояния;
- принятие превентивных мер по предотвращению техногенных катастроф, прежде всего - ликвидация угрозы, которую урановые хвостохранилища представляют для здоровья населения и окружающей среды, включая водные объекты;
- усиление мер по охране ресурсов подземных вод от загрязнения: прекращение незаконной деятельности в пределах зон санитарной охраны, делимитация и демаркация зон санитарной охраны, усиление нормативной базы;
- разработка и нормативное закрепление стимулов по переработке и утилизации отходов, использования вторичных ресурсов и сбора;
- управление водными ресурсами на принципах рационального использования и водоснабжения, охраны качества воды и контроля над загрязнением водных ресурсов, выполнение международных обязательств.

Для совершенствования экономических механизмов, создающих необходимую для бизнеса мотивацию, предлагается следующее:

- разработка системы экономических показателей, обеспечивающих учет природных ресурсов и оценку степени воздействия хозяйственной деятельности на их состояние, и использование этой системы для оценки планов, программ, законодательных актов;
- экономическое стимулирование внедрения природоохранных, ресурсосберегающих, малоотходных и безотходных технологий и оборудования;
- нормативное закрепление стимулов по внедрению международных стандартов экологического менеджмента ISO 14000.

206 Распоряжение Правительства Кыргызской Республики от 11 апреля 2011 г. № 108-р.



В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

Для повышения эффективности управления рекомендуется сконцентрироваться на решении следующих задач:

- совершенствование нормативно-правового регулирования функций по владению, использованию и распоряжению природными ресурсами;
- приведение национального законодательства в соответствие с требованиями Орхусской Конвенции для обеспечения практического выполнения ее органами власти и применение положений Конвенции в судебных органах, особенно на местном уровне;
- внедрение мирового опыта «зеленого развития» и адаптации к изменению климата, при разработке секторальных стратегических документов и их имплементации;
- финансовое обеспечение утвержденных программ и планов в области охраны окружающей среды и устойчивого развития, обеспечение их связи с существующей системой бюджетного финансирования, мониторинга и оценки запланированных и профинансированных мероприятий;
- улучшение эффективности системы правоприменения и соблюдения в области охраны окружающей среды: увеличение размеров экологических штрафов, приведение в соответствие частоты проверок и рисков, осуществление практики проведения внутреннего аудита для служб, вовлеченных в процесс инспектирования и контроля.

Для совершенствования программ и мероприятий предлагается решить следующие задачи:

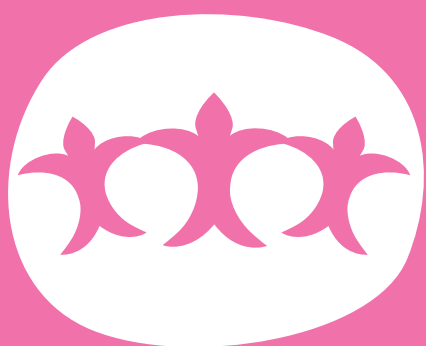
- включение принципов устойчивого развития в нормативно-правовые акты и во все стратегии социально-экономического развития и секторальные программы;
- совершенствование статистического учета в области окружающей среды: усиление отчетности, введение требований и процедуры для регулярной отчетности основными предприятиями-загрязнителями в органы окружающей среды, и статистики, периодическая публикация результатов экологической экспертизы и т.д.;
- развитие у водохозяйственных предприятий потенциала финансовой самокупаемости; усиление координации и информационных компаний со стороны государства по этим вопросам, особенно по санитарии;

- развитие мониторинга: восстановление мониторинга почв, поддержка и расширение сети мониторинга качества воздуха и вод, увеличение числа измеряемых параметров мониторинга, улучшение контроля качества данных и их хранения, создание национальной системы мониторинга водных ресурсов, земель и т.д.;
- развитие исследований и прикладных разработок в области охраны окружающей среды, улучшение научной оценки ее состояния;
- принятие превентивных мер по адаптации к изменению климата;
- увеличение доли переработки и утилизации отходов, использования вторичных ресурсов и сбора;
- управление водными ресурсами на принципах рационального использования и водоснабжения, охраны качества воды и контроля над загрязнением водных ресурсов, выполнение международных обязательств;
- решение проблем водоснабжения и канализации исходя из реальных потребностей населения, достоверной оценки текущего качества услуг и состояния инфраструктуры, реалистичной оценки достижимости целей с учетом имеющихся ресурсов. Развитие у водохозяйственных предприятий потенциала финансовой самокупаемости. Усиление координации и информационных кампаний со стороны государства по этим вопросам, особенно по санитарии.

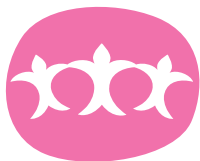
Для совершенствования экономических механизмов, создающих необходимую для бизнеса мотивацию, предлагается следующее:

- разработка системы экономических показателей, обеспечивающих учет природных ресурсов и оценку степени воздействия хозяйственной деятельности на их состояние, и использование этой системы для оценки планов, программ, законодательных актов;
- введение стимулирующих налогов и платежей, упрощение системы сборов платежей за загрязнение, введение учета экологических издержек в структуре цен, внедрение экологического аудита и страхования;
- стимулирование рационального использования природных ресурсов, а также перехода к экономному расходованию невозобновляемых ресурсов и рачительному использованию возобновляемых ресурсов, не допускающих их истощения.





РАЗДЕЛ 8. ФОРМИРОВАНИЕ ГЛОБАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ



Раздел 8. Формирование глобального партнерства в целях развития

Задачи:²⁰⁷

укреплять сотрудничество с международным сообществом для развития потенциала страны; разрабатывать и осуществлять стратегии, позволяющие молодым людям найти достойную и продуктивную работу; в сотрудничестве с частным сектором принимать меры к тому, чтобы все могли пользоваться благами новых технологий, особенно информационно-коммуникационных.

1. Текущая ситуация и тенденции

ЦРТ 8 нацелена на создание новых механизмов глобального партнерства в целях политического, социального и экономического развития. Достижение этой цели требует действий со стороны развитых стран в целях сокращения долгового бремени развивающихся стран, предоставления им необходимой помощи и лучшего доступа к технологиям и рынкам²⁰⁸. Кроме того, для достижения ЦРТ 8 необходимо проведение специальных ежегодных мероприятий с целью укрепления партнерских отношений между правительством, частным сектором и неправительственными организациями, выполнение оценки эффективности помощи и наращивания усилий в рамках партнерств.

В настоящее время по оценкам Экономического и Социального Совета ООН, официальная помощь в целях развития (ОПР) составляет 0,31 процента национального дохода развитых стран, что значительно ниже целевого показателя 0,7 процента. Тем не менее, несмотря на несоответствие ожиданиям, объемы ОПР продолжают расти, и в 2009 г. этот показатель достиг своего наивысшего значения — почти 120 млрд. долл. США²⁰⁹. Удалось облегчить долговое бремя развивающихся стран, задолженность которых в настоящее время существенно ниже ранее отмеченных уровней. Позитивным сигналом в области торговли является более активный выход развивающихся стран на глобальные рынки. Одновременно более доступными становятся информационно-коммуникационные технологии (ИКТ), хотя большая часть населения все еще не имеет к ним доступа: в развивающихся странах только 1 человек из 6 имеет доступ к Интернету.

В отношении Кыргызской Республики в региональном докладе²¹⁰ подчеркнуто, что положение более бедных стран Центральной Азии представляет собой вызов для дальнейшего развития.

Несмотря на это, международное сообщество пока не обращает на Центральную Азию достаточного внимания, сравнимого с тем, которое получают другие уязвимые регионы мира. В том же докладе подчеркнуто, что помощь международного сообщества должна сопровождаться полной готовностью стран Центральной Азии помочь самим себе.

Для достижения индикаторов, предусмотренных Декларацией тысячелетия, к 2015 г. были разработаны и применены новые модели сотрудничества и оказания внешней помощи, основанные на принципах Парижской Декларации. Они, безусловно, усилили механизмы учета национальных приоритетов развития, улучшили координацию в оказании внешней помощи, сократили дублирование действий, но, тем не менее, еще рано говорить о том, что эти меры повысили экономическую эффективность оказываемой помощи. Есть недоработки, со стороны как правительства, так и доноров. Не вся донорская помощь оказалась приоритизированной в соответствии с целями и достаточной, чтобы существенно изменить ситуацию. Так, по ЦРТ 4-6 помощь следует значительно усилить, чтобы сократить образовавшиеся провалы и поддержать позитивные тенденции. Требуется разработка методологии учёта финансирования, как со стороны доноров, так и со стороны Правительства в направлении по достижению гендерного равенства, что позволит увеличить эффективность направляемых средств. В целом, следует более эффективно объединить различные источники средств помощи в поддержку национального бюджета страны.

Анализ, приведённый в предыдущих разделах, убедительно показал, что многие целевые показатели вряд ли могли быть и будут достижимы в ближайшие годы. Учитывая вышесказанное,

207 В связи с тем, что по данной цели установлены только два целевых индикатора и оба в отношении внешнего долга, было принято решение не представлять диаграмму «Бриллиант ЦРТ 8», поскольку это может создать неточное впечатление о прогрессе в достижении цели.

208 Цели развития тысячелетия в Европе и Центральной Азии: достижения, проблемы и дальнейшие шаги. ООН, Нью-Йорк и Женева, 2010 г.

209 <http://www.un.org/ru/ecosoc/about/mdg8.shtml>

210 Цели развития тысячелетия в Европе и Центральной Азии: достижения, проблемы и дальнейшие шаги. ООН, Нью-Йорк и Женева, 2010 г.



требование создания эффективных механизмов партнерства продолжает оставаться актуальным до сих пор, и особенно в связи с событиями, произошедшими в Кыргызской Республике после революции 2010 г., и переходом к парламентской форме правления, эта актуальность только возрастает, тем более, что это привело к более открытому процессу обсуждения вопросов достижения ЦРТ в обществе.

Необходимо отметить, что национальные задачи по ЦРТ 8 приняты в несколько усечённом виде по сравнению с международными формулировками, и в какой-то мере это уменьшило значимость этой цели для Кыргызской Республики, поскольку не позволило комплексно подойти к рассмотрению всех аспектов партнёрства в целях развития.

Для мониторинга прогресса в решении задач по цели 8 используются следующие показатели:

- объем внешней задолженности в процентах к валовому внутреннему продукту (ВВП) страны;
- стоимость обслуживания внешней задолженности как доля экспорта товаров и услуг;
- уровень безработицы среди молодежи;
- количество стационарных и сотовых телефонных аппаратов на 1 000 человек населения;
- количество используемых персональных компьютеров и пользователей Интернет на 100 человек населения.

Следует отметить, что вышеуказанные факторы, приведшие к проблемам достижения ЦРТ, с которыми столкнулась Кыргызская Республика в последние годы, особенно обострили вопросы устойчивости экономического развития и подчеркнули необходимость более эффективного управления внешней задолженностью.

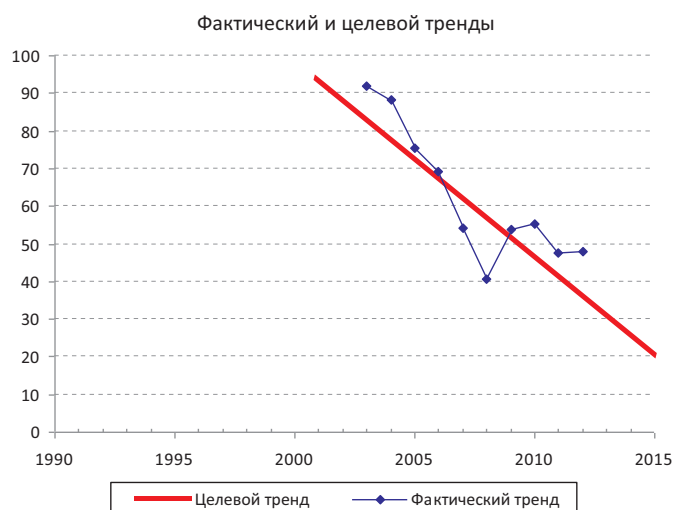
1.1. Сотрудничество с международным сообществом для развития потенциала страны

1.1.1. Текущая ситуация и тенденции

Первое десятилетие независимости Кыргызской Республики сопровождалось серьезными социально-экономическими проблемами политического, экономического и социального становления страны, что привело к вынужденным внешним заимствованиям для их разрешения. Впечатляющая по масштабам внешняя помощь, которую получил Кыргызстан, предполагала, что и эффект помощи тоже должен был быть значительным. Однако отсутствие критериев эффективности использования

внешней помощи и стратегии управления на среднесрочную перспективу создали дополнительные риски и негативно повлияли на обеспечение устойчивости внешнего долга. К 2000 г. внешний долг достиг 101,9% ВВП²¹¹, что ставило под угрозу возможность страны направлять значительные средства на социальные и экономические программы. Меры, предпринятые Правительством по сокращению внешнего долга и рост экономики, на фоне которого замедление темпов внешнего заимствования привело к значительному улучшению соотношения внешнего долга к ВВП, который достиг 40,6% ВВП в 2008 г. (см. Рисунок 55). Это позволило предположить во втором отчете, что к 2015 году целевые ориентиры будут достигнуты. Однако в последующем эта тенденция обратилась вспять.

Рисунок 55. Объем внешней задолженности, % ВВП



Источник: Национальный Банк КР

Значительный рост объема внешнего долга к 2010 г. объясняется ростом заемных средств, направленных на развитие экономики в рамках принятой стратегии развития страны, однако, как показало последующее развитие ситуации, режим Президента Бакиева вовлек полученные средства в разного рода коррупционные схемы.

Наращивание внешнего долга в 2011 г. было обусловлено ростом дефицита государственного бюджета в результате политической и социально-экономической нестабильности, из-за событий в стране в апреле-июне 2010 г. Следует отметить, что после 7 апреля 2010 г., когда произошли смена власти и следом, в июне, межнациональный конфликт на юге, международное сообщество приняло широкую программу поддержки КР, увеличив грантовую помощь стране. В целом, демократизация процессов

211 Второй отчет о прогрессе в достижении Целей развития тысячелетия в Кыргызской Республике. Бишкек, 2010 г.

в Кыргызской Республике не могла протекать без соответствующей поддержки мер, направленных на социально-политическую стабильность в обществе, становление новых демократических институтов, продвижение реформ и при ограниченности государственных ресурсов, правительство вынуждено было расширять внешнюю помощь. Несмотря на неблагоприятные явления, происходившие в период 2008-2010 гг., практически не отразились на своевременности и полноте обслуживания текущих финансовых обязательств по государственному долгу республики.

Некоторые принципы партнерства в рамках достижения ЦРТ 8 реализуются путем реструктуризации задолженностей со стороны стран-кредиторов Кыргызстана. Так, в 2012 г. было произведено списание 51 млн. долл. турецкого долга, в размере 500 млн. долларов был списан российский долг. Но за это же время взяты льготные кредиты в размере 106 млн. долл. у Турции и 389,8 млн. долл. у Экспортно-импортного банка Китайской Народной Республики, что увеличило объем внешнего долга.

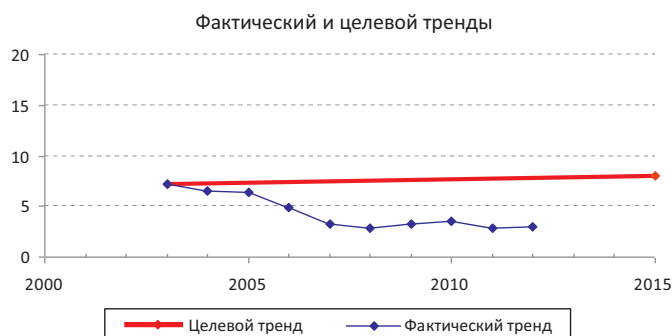
В целом, усилия по сокращению внешнего долга позволили отметить на заседании Национального совета по устойчивому развитию, возглавляемого Президентом страны, что внешний долг в пределах допустимых и не представляет на данный мо-

мент угрозу. В частности, об этом говорит другой индикатор - стоимость обслуживания внешней задолженности, как доля экспорта товаров и услуг, в соответствии с которым обслуживание внешнего долга в последние годы находится ниже значения целевого индикатора и не превышает 4% (см. Рисунок 56).

Несмотря на это, страна столкнется с тем фактом, что пик расходов по обслуживанию текущего государственного внешнего долга республики придется на 2015-2020 гг., то есть когда правительство начнет погашать основные суммы по кредитам (с начисленными процентами по кредитам) (см. Рисунок 57).

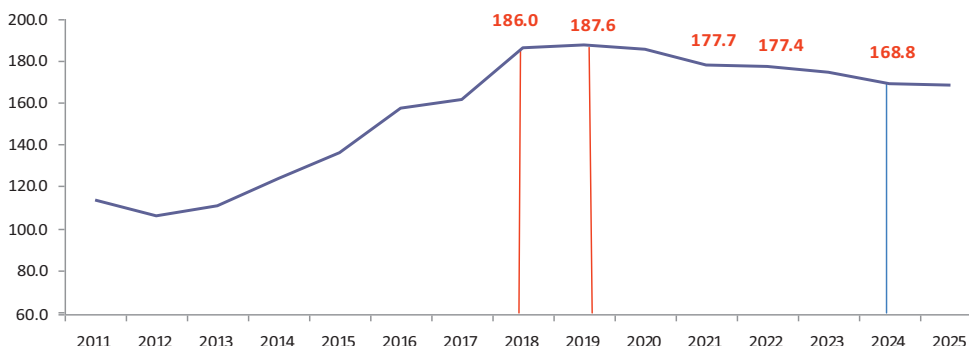
В связи с этим, Кыргызстан прилагает максимальные усилия для дальнейшего сокращения долга до уровня, при котором выполнение внешних обязательств не приведет к дальнейшему ухудшению тенденций в социальной сфере, особенно по вопросам бедности и в секторе здравоохранения. Так, например, в 2012 г. на конференции по устойчивому развитию «Рио+20» Кыргызская Республика выступила с «Горной инициативой», предусматривающей обмен многосторонних долгов развивающихся горных стран (в том числе Кыргызстана), на экологию и инициативы по устойчивому «зеленому росту».

Рисунок 56. Стоимость обслуживания внешней задолженности как доля экспорта товаров и услуг,



Источник: Национальный Банк КР

Рисунок 57. Прогноз обслуживания внешнего долга, млн. долл. США



Источник: расчёты межведомственной рабочей группы по вопросам реструктуризации внешнего долга Кыргызской Республики, созданной Распоряжением Правительства Кыргызской Республики от 23 сентября 2011 г. № 455.

Вставка 32. Пример успешной практики

Опыт Кыргызской Республики по обмену внешнего долга на вопросы устойчивого развития с Немецким Банком Развития (KfW)

В рамках Соглашения между Правительством Кыргызской Республики и Правительством Федеративной Республики Германия о сокращении и реструктуризации внешнего долга Кыргызской Республики.

Первым этапом в 2005 г. была проведена конверсия долга в сумме 771 тыс. евро на реализацию проекта «Улучшение условий содержания и питания больных туберкулезом в учреждениях Главного управления исполнения наказаний». При этом 45% этой суммы на указанный проект были направлены из бюджета Кыргызской Республики. После завершения финансирования проекта из бюджета страны, немецкая сторона списала 771 тыс. евро.

31 марта 2010 г. было подписано Отдельное Соглашение между Кыргызской Республикой в лице Министерства финансов Кыргызской Республики, Немецким банком развития (KfW) и Агентством развития и инвестирования сообществ (АРИС), в результате которого была достигнута договоренность о конверсии долговых обязательств в размере, достигающем 5 миллионов евро. Эта сумма будет полностью списана Правительством Германии по мере внесения денежных средств Правительством Кыргызской Республики в совместно выбранный проект в размере 45% от всей суммы.

Во время переговоров между Правительствами Германии и Кыргызской Республики 18 и 19 сентября 2007 г. обе стороны достигли договоренности о выделении суммы в 2,25 миллионов евро АРИС, в целях конверсии долга будет реализован проект «Конверсия долга II – Коммунальная инфраструктура». Цель проекта – развитие инфраструктуры и коммунальных услуг для населения и тем самым долгосрочное улучшение общих жизненных условий в сельских местностях. В соответствии с приоритетами сельских сообществ, около 25 новых детских садов, школ и ФАПов будут построены с использованием энергоэффективных строительных технологий.

11 декабря 2012 года был подписан Договор о замене долговых обязательств между Кыргызской Республикой и «KfW». Началась реализация Проекта «Конверсия долговых обязательств III – Коммунальная инфраструктура и снижение уровня бедности». Основными целями Проекта являются: развитие социальной инфраструктуры в сельской местности; улучшение качества жизни населения за счет предоставления доступа к социальным услугам; сокращение расходов на эксплуатацию социальных объектов за счет использования энергоэффективных технологий. В рамках Проекта по республике планируется строительство новых социальных объектов, таких как начальные школы, детские сады, спортивные залы и фельдшерско-акушерские пункты.

Источник: «Международный опыт и потенциал обмена внешнего долга на устойчивое развитие КР», ЭП ПРООН, 2012 г.

1.1.2. Трудности и риски достижения цели

Как было отмечено выше, несмотря на предпринимаемые правительством меры, ситуация с государственным долгом по-прежнему остается неустойчивой. Это связано как с ростом объема внешнего долга, так и с неустойчивым ростом экономики. Так, в 2012 г. вместо планируемого роста в 5%, экономика упала на 0,9%. В 2013 г. экономика может также не достигнуть планируемых правительством показателей, что наряду с другими факторами (высоким бюджетным дефицитом и социальными расходами) может создать трудности обслуживания внешнего долга. Возможности обслуживания долга без критической нагрузки на бюджет во многом будут зависеть от стабильности притока иностранной валюты в страну и устойчивости обменного курса сома по отношению к иностранным валютам, а также от жесткости политики привлечения новых кредитов и займов, усиления контроля и анализа эффективности использования государственных займов и кредитов, что, в свою очередь, будет производным от способности правительства обеспечить стабильный экономический рост.

В свою очередь, нерациональная политика привлечения новых внешних заимствований может привести к очередному циклу быстрого аккумуляции государственного внешнего долга, имевшему место в Кыргызской Республике в девяностых годах прошлого века.

Эта проблема усугубляется тенденцией роста социальных обязательств и новых политических инициатив, что приводит к

необходимости увеличения масштабов внешней помощи и является угрозой устойчивого роста экономики.

Так, в Национальной стратегии развития Кыргызской Республики на период 2013-2017 гг., принятой в 2013 г., отмечается, что рост долгового бремени увеличивает риски в сфере обеспечения финансовой устойчивости государства в условиях большого дефицита бюджета и ограниченности средств государства по увеличению пенсий, пособий, заработной платы и финансирования экономических программ и проектов.

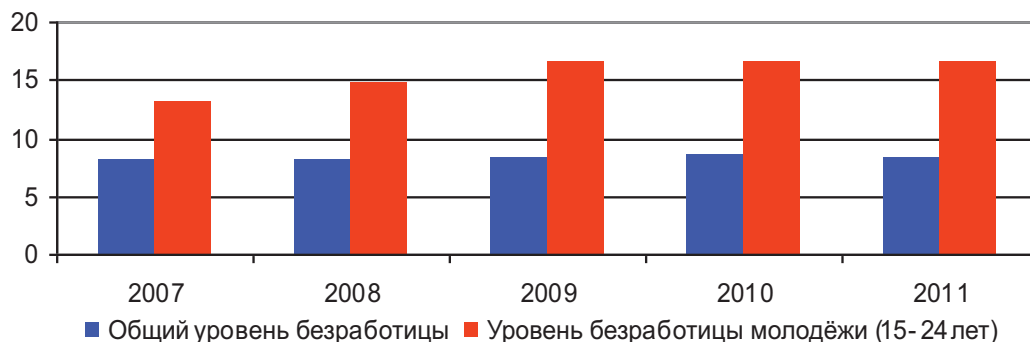
1.2. Доступ молодежи к достойной и продуктивной работе

1.2.1. Текущая ситуация и тенденции

Реализация механизмов глобального партнерства является одним из необходимых условий для повышения занятости населения, в особенности для обеспечения молодежи доступа к достойной и высокооплачиваемой работе. Для Кыргызской Республики с достаточно высокими темпами роста населения в начале 90-х, проблема безработицы среди молодежи является крайне острой в связи с низкими темпами роста экономики и отсутствием новых рабочих мест.

Эта проблема обострилась после социально-политических катаклизмов, произошедших в стране в последнее десятилетие. Несмотря на принимаемые меры, уровень без-

Рисунок 58. Динамика некоторых показателей безработицы за 2007-2011 гг., %



Источник: Национальный статистический комитет КР

работицы в целом остается достаточно высоким. В 2011 г. уровень общей безработицы, согласно официальной статистике, сложился в размере 8,5%, хотя и снизился по сравнению с 2010 г. на 0,1 процентных пункта. Масштабы безработицы среди женщин (9,9%) были более значительными, чем у мужчин (7,6%).

Еще острее ситуация складывается с безработицей среди молодежи. Так, уровень данного показателя в 2011 г. равен 16,6%, причем ухудшаются, в основном, показатели по сельской местности. С 2010 г. наблюдается незначительное сокращение данного показателя на 0,1% в год.

Из приведенных в Таблице 15 данных видно, что уровень безработицы среди молодежи практически в 3 раза выше уровня безработицы среди взрослого населения. Цифра, возможно, оказалось бы выше, если учитывала бы тот факт, что большую часть трудовых мигрантов, выехавших за рубеж, составляют молодые люди. Это говорит о более сложной адаптации молодежи к ограниченности рабочих мест и слабой конкурентоспособности. Для решения этой проблемы правительству необходимо сделать особый акцент на профессионально-техническое обучение и подготовку молодежи старших классов школ к профессиональной деятельности.

Уровень безработицы в региональном разрезе заметно раз-

личается: наиболее высокий уровень в г.Бишкек, в Иссык-Кульской и Нарынской областях. В Бишкеке столь высокий уровень обусловлен высокой долей внутренних мигрантов. В гендерном разрезе выделяются те же регионы, однако разрыв в сельской местности существеннее, чем в г. Бишкек.

Анализируя ситуацию в занятости, можно отметить, что помимо существующих общих проблем, с которыми сталкиваются на рынке труда женщины (социальные, экономические и финансовые преграды), девушкам после окончания школы труднее устроиться на работу, однако такой системной статистики в настоящий момент не ведется. Отдельные эксперты и политики отмечали как следствие этой проблемы: рост ранних браков, особенно в южной части страны, и рост проституции среди молодежи в целом по республике.

Такая же ситуация остается в сфере предпринимательства. Большинство предприятий, учреждаемых женщинами, являются микропредприятиями в сфере торговли и услуг. Недостаточное количество необходимой информации, ограниченный доступ к ресурсам, необходимым для начала собственного дела, неблагоприятная налоговая среда и административные преграды часто толкают женщин в сторону неформального сектора, который в большинстве случаев не обладает системой социальной защиты.

Таблица 15. Уровень общей безработицы в возрастной группе 15-28 лет по полу и в региональном разрезе, %

	2011		
	Все население	Женщины	Мужчины
Кыргызская Республика	14,0	17,1	12,1
Баткенская область	14,7	18,3	12,7
Джалал-Абадская область	11,7	15,0	9,7
Иссык-Кульская область	19,1	22,6	17,3
Нарынская область	19,7	32,6	14,2
Ошская область	9,8	12,7	8,1
Таласская область	12,3	14,6	10,8
Чуйская область	15,9	16,8	15,2
г. Бишкек	20,2	23,4	17,9

Источник: Данные единовременного обследования предприятий и учреждений в ноябре (сентябре) 2000 г., 2005-2011 гг.



Экономический анализ взаимовлияния демографических процессов на трудовые ресурсы и занятость, проведенный ЮНФПА в 2011 г., показал, что основополагающим фактором и результатом разбалансирования и застоя национального рынка труда явилось отсутствие достаточных темпов и масштабов развития реального сектора экономики. Согласно проведенным расчётам, из 125 тыс. человек, ежегодно вступающих в трудоспособный возраст, свыше 70 тыс. были обречены оставаться за пределами национального рынка труда - искать сферы приложения труда за рубежом или пополнять контингент пассивных трудоспособных лиц и асоциальных категорий. При этом большинство из трудовых мигрантов были из сельской местности и не имели профессий и навыков.

Растущее сельское население, не находя занятости в сельском хозяйстве, перераспределяется и концентрируется в городских поселениях. Несмотря на то, что 2/3 всего населения числится проживающей в сельской местности, из всей занятой молодёжи на сельское хозяйство приходится всего 38% их состава.

С начала 2000-х гг. в трудоспособный возраст вступили наиболее многочисленные по составу контингенты, рождение которых было приурочено к периоду высокой рождаемости в 1985-1994 гг. В свою очередь, они являются потомками (внуками) граждан республики, представители которых родились в период бурной послевоенной (1945-1955 гг.) «демографической компенсационной волны». Следующий, но уступающий указанному, «гребень» повышенной численности вступающих в трудоспособный возраст населения ожидается к 2015-2025 гг. Следовательно, в предстоящие 2 года, как и в предыдущий 10-летний период, продолжится повышенный приток лиц трудоспособного возраста. Это, в свою очередь, не только сохранит, но и увеличит напряжение на рынке труда.

При этом, доминировать в пополнении потенциала труда будет сельское население, так как в абсолютном выражении в сельской местности воспроизводится в 2 раза больше населения, чем в городской, а её доля в этом процессе составляет около 70%. Численность отдельных возрастных групп будет меняться неравномерно. В итоге, доля детей в общей численности населения будет убывать, а доля пожилых людей увеличиваться. Она в конце 2020-х гг. превысит отметку 12%. Вместе с тем, следует обратить внимание на увеличение численности лиц в трудоспособных возрастах. Их доля во всем населении будет высокой (от 63% и выше). Более того, по мере снижения рождаемости к 2030 г. она может увеличиться до 67%-68%. В свою очередь, демо-

графическая нагрузка будет уменьшаться. При поступательном экономическом развитии под действием указанных изменений в возрастной структуре страна может извлечь демографический дивиденд – ускорить экономический рост за счет развития малого и среднего бизнеса и провести реформы в области социального обеспечения в целом, пенсионной реформы и др.

1.2.2. Трудности и риски достижения цели

Основная трудность в трудоустройстве молодежи, конечно же, связана с недостаточными темпами экономического роста, что приводит к застою национального рынка труда. В Национальной стратегии устойчивого развития на 2013-2017 гг. отмечается, что важной проблемой молодежи в Кыргызстане является безработица и связанный с ней высокий уровень миграции. По результатам национальных консультаций по повестке развития после 2015 г., вопросы занятости занимают первое место среди других приоритетов²¹². Вместе с тем, как и ранее, в обществе не уделяется этой проблеме достаточного внимания, нет четкого осознания факта, что в отличие от других возрастных групп молодежь впервые выходит на рынок труда и в этом смысле более уязвима.

Значительным препятствием в повышении занятости и полном использовании трудового потенциала является его низкое качество. Значительная часть молодого поколения в силу значительной утраты системы профессиональной подготовки вынуждена и обречена заниматься поисками приложения труда или наниматься на виды деятельности, отличающиеся тяжёлым и крайне низкооплачиваемым трудом. А в заведениях, призванных осуществлять продолжение образования и предоставлять определённые профессии и специальности, сложилась ситуация рассогласованности системы подготовки профессиональных кадров и спроса на рабочую силу. Профессиональное обучение реализуется изолированно и самостоятельно от потребностей национального и международного рынков труда. Отсутствие практики маркетинга последних в разрезе наиболее востребованных профессий и специальностей заведомо обуславливает выпуск и подготовку кадрового потенциала впрок и в значительной степени вразрез существующему спросу на квалифицированную рабочую силу.

1.3. Интеграция в международное информационное пространство

1.3.1. Текущая ситуация и тенденции

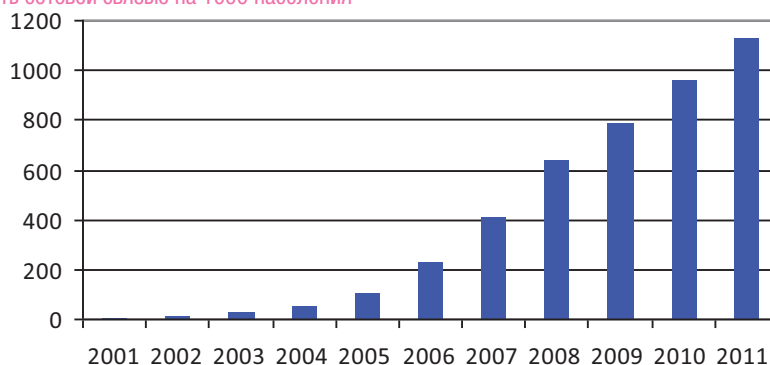
Улучшение доступа к информационно-коммуникацион-

212 Материалы конференции по итогам национальных консультаций в КР, 06.05 2013 г.



ным технологиям является одним из важнейших результатов в рамках процесса формирования принципов глобального партнерства. В этом отношении Кыргызстан находится на лидирующей позиции по сравнению с другими развивающимися странами. Так, согласно данным Всемирного банка и InfoDev, в Кыргызстане мобильной связью охвачено 96% населения²¹³, а согласно данным Internet World Stats, Кыргызстан лидирует в Центральной Азии по уровню проникновения Интернета с показателем 39,3%²¹⁴.

Рисунок 59. Обеспеченность сотовой связью на 1000 населения



Источник: Национальный статистический комитет КР

7 операторов. Сотовый рынок характеризуется динамичным развитием и увеличением, как количества абонентов сотовой связи, так и объемом услуг. В 2009 г. общий объем оказанных операторами связи услуг составил 15,5 млрд. сомов, в 2008 г. – 13,1 млрд. сомов, в 2007 г. – 9,2 млрд. сомов²¹⁶.

В региональном разрезе во всех областях охват сотовой связью превышает 97,5%, исключение составляют Нарынская область – 95% и наиболее слабо охваченная сотовой связью Баткенская область – 85%.

Очевидна некоторая погрешность, выражающаяся в том, что эти данные произведены на основе опроса, который проводился в административных центрах областей, в основном, среди активной части населения, без учета маленьких детей, престарелых, а также проживающих за чертой бедности, у которых маловероятно наличие собственного мобильного телефона. В то же время, необходимо учесть известный факт, что у некоторого количества граждан практически имеется по 2 мобильных телефона с СИМ-картами двух разных мобильных операторов.

В целом же следует вывод, что практически у каждого ак-

Операторы связи в Кыргызской Республике обеспечивают основные телефонные услуги, используя проводные линии связи и сети, мобильную связь. Согласно данным исследования, выполненного по заказу Кыргызской Ассоциации разработчиков программного обеспечения и услуг (КАРПОУ), уровень проникновения рынка сотовой связи Кыргызстана равен 75-78%²¹⁵.

По данным Госагентства связи, в 2010 г. в Кыргызстане более 4,9 млн. абонентов сотовой связи, что составляет 90,5% от населения. Услуги мобильной связи в Кыргызстане предоставляют

тивного жителя Кыргызстана сегодня имеется свой мобильный телефон²¹⁷. Сегодня в Кыргызской Республике мобильная связь ассоциируется со свободой и новыми возможностями. Сотовая связь повышает качество жизни, стимулирует развитие образования и здравоохранения, укрепляет отношения, сокращает расстояния. Она превратилась в неотъемлемый атрибут социальной жизни, помогает сделать жизнь человека более безопасной, способствует развитию социальных групп. Несмотря на то, что за последние 12 лет цена на хлеб выросла в 8 раз, на молоко в 6 раз, цены на мобильную связь упали в 15 раз, уровень проникновения мобильной связи вырос почти в 500 раз. С начала 90-х годов затраты на мобильную связь в месяц снизились почти в десять раз до 10\$, а средняя стоимость минуты разговора снизилась в 70 раз до 0,04\$. Хотя уровень заработной платы в Кыргызской Республике за период с 2002 по 2012 гг. увеличился почти в 5 раз, при этом доля затрат на мобильную связь резко упала с 14,4% до 1,7%, что свидетельствует о ее высокой доступности.

Более того, данные опроса пользователей мобильной связью свидетельствуют, что мотивации к приобретению стали функци-

213 Доклад «Информация и коммуникации в целях развития 2012 г.: Расширение возможностей мобильной связи» (Information and Communications for Development 2012: Maximizing Mobile), представлен 17 июля Всемирным банком и InfoDev - Программой по развитию предпринимательства в сфере технологий и инноваций.

214 Статья «Развитию Интернета в регионах мешают экономические и географические причины», сайт газеты «Вечерний Бишкек» от 4 июля 2012 г.

215 Отчет по исследованию «Прозрачность тарификации абонентов за услуги Интернет в Кыргызстане», Кыргызская Ассоциация разработчиков программного обеспечения и услуг совместно с компанией «Promotank HQA», Бишкек, 2010 г.

216 http://www.inform.kg/ru/business_novosti_kr/86#axzz2cV08UTvb

217 «Анализ потребностей регионов в ИКТ и перспективы развития». Отчёт по результатам исследования. Инвестиционно-консалтинговая компания «Icar», Бишкек, 2012 г.

Таблица 16. Основные показатели использования информационно-коммуникационных технологий предприятиями и организациями

	2007	2008	2009	2010	2011
Число предприятий, использующих ИКТ	5412	5847	6306	8621	8894
в том числе, в %					
Персональные компьютеры	94,7	96,5	96,9	95,6	95,5
Локальные вычислительные сети	16,9	16,8	19,0	16,8	17,5
Электронную почту	26,6	28,7	32,2	28,5	30,7
Сеть Интернет	30,0	32,8	38,0	34,3	38,6

В гендерном разрезе различий в пользовании компьютером не наблюдается, в среднем компьютер используют 75% мужчин и женщин.

ональными, а не эмоциональными. Телефон приобретают не для имиджа (16%), а для повседневного использования (вести бизнес, чаще общаться, иметь доступ в Интернет, быть всегда на связи – от 70% до 95%). 80% считают, что мобильная связь помогает сохранять хорошие отношения с родными и близкими, 60% уверены, что у ребенка обязательно должен быть мобильный телефон. Расчет индекса «Количество используемых персональных компьютеров и пользователей Интернет на 100 человек населения» затруднен из-за погрешностей статистического учета реально используемых компьютеров. Однако существующая статистика в сфере ИКТ позволяет сделать следующие выводы (см. Таблицу 16).

Количество предприятий, использующих информационно-коммуникационные технологии, заметно растет, также наблюдается значительный рост показателей использования персональных компьютеров, сети Интернет и электронной почты.

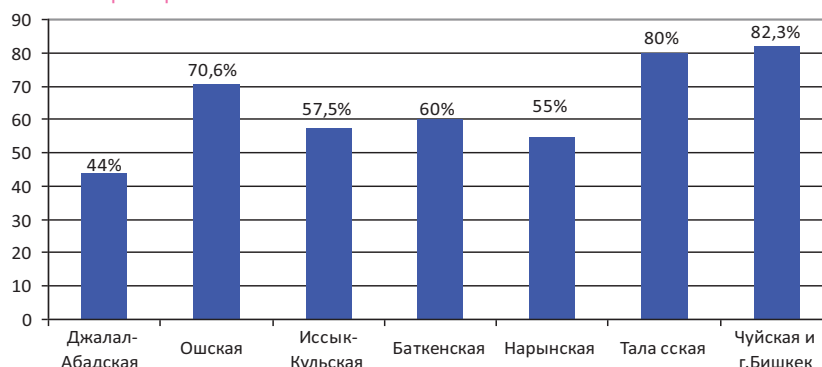
По результатам вышеупомянутого исследования, более всего пользуются компьютером в городе Бишкек, Чуйской и Таласской областях – свыше 80%, менее всего в Джалал-Абадской области – 44%. В остальных областях пользуются компьютером чуть более половины опрошенных.

Количество Интернет-пользователей в стране растет с каждым годом, и все большей популярностью пользуются подключения по выделенным линиям. В городах доступны Интернет-

кафе и коммутируемый доступ в Интернет, растет доступность телефонных услуг мобильной связи. Доступность телекоммуникационных услуг для городских жителей республики характеризуется как высокая и постоянно растет, расширяя возможности использования фиксированной и мобильной телефонной связи, доступа в Интернет через диал-ап соединения, домашние сети, широкополосные подключения и мобильные терминалы.

Одним из важнейших результатов проникновения мобильной связи, расширения возможностей доступа в интернет, увеличения числа пользователей персональных компьютеров является усиление партнерских механизмов на национальном уровне. Одним из примеров такого партнерства является взаимодействие населения и правительства посредством создания электронного правительства. Так, в рамках создания электронного правительства, отдельными государственными ведомствами открыты электронные сайты, на которых размещается информация о работе ведомств, дается справочная информация для пользователей по оказанию платных и бесплатных государственных услуг. Министерством финансов в 2012 г. создана и начала работать информационная система управления Казначейством (ИСУК) «Казна»²¹⁸, на котором пользователи могут получить сведения о расходах государственного бюджета, что позволяет контролировать целевое расходование средств налогоплательщиков.

Рисунок 60. Использование компьютеров в регионах



Источник: «Анализ потребностей регионов в ИКТ и перспективы развития». Отчёт по результатам исследования. Инвестиционно-консалтинговая компания «ISar», Бишкек, 2012 г.

218 <http://www.kazna.gov.kg/index.php/modernizatsiya/isuk>



Кроме того, создан портал государственных информационных ресурсов Кыргызской Республики, на котором уже частично можно пользоваться различными электронными правительственными инструментами, такими как:

- экономическая карта, т.е. аналитическая система сбора, хранения и обработки информации о бюджете и экономических показателей развития регионов и участников бюджетного процесса;
- портал «Открытый бюджет», с помощью которого любой пользователь Интернет может получить информацию и данные по доходам и расходам республиканского и местных бюджетов. При чем, актуальную информацию и данные по своим доходам и расходам может получить каждый айыл окмоту, аким района и другие государственные органы, а также представители гражданского сектора;
- портал «Внешняя помощь», являющийся официальным источником информации о всей донорской помощи и проектов осуществляемых в республике;
- электронная система государственных закупок, которая работает по принципу «все видят все», обеспечивая тем самым полную прозрачность и доступ общества ко всей информации о государственных закупках.

В 2013 г. ФАО ООН в Кыргызской Республике создало сайт пресс-клуба ФАО²¹⁹, на котором размещается информация для фермерских хозяйств и сельских кооперативов о различных технологиях и практические руководства по увеличению продуктивности сельскохозяйственного производства. Эта информация направлена, в конечном счете, на решение продовольственной безопасности страны.

МЧС наладило постоянное оповещение населения через средства СМИ и мобильную связь о возможных стихийных бедствиях, таких например как сели и сход снежных лавин. Минсельхоз информирует фермеров об изменениях погоды и влиянии ее на сельскохозяйственные культуры.

Относительно же влияния роста мобильной связи на экономику, можно отметить, что за последнее десятилетие прямой вклад мобильной связи в ВВП страны увеличился в 3 раза и составляет 1,5%. Мобильная связь стимулирует развитие смежных отраслей, создает рабочие места, повышает производительность труда и эффективность бизнеса, способствует созданию глобального информационного пространства. С учетом этого влияния фактический вклад отрасли мобильной связи в эко-

номику в три раза выше и составляет 4,9% от ВВП. Инвестиции в мобильную связь создают «сигнальный эффект» и повышают доверие зарубежных инвесторов к стране в целом.

1.3.2. Трудности и риски достижения цели

Доступ к ИКТ в регионах сдерживается низкими доходами населения. Развитие телекоммуникационной инфраструктуры в стране достигло достаточно высоких темпов только в рентабельных сегментах отрасли и на территориях с высокой плотностью населения.

Несмотря на относительно высокую доступность мобильной связи в Кыргызстане, 30% пользователей полагают, что цены на мобильную связь все еще дороги. В то же время, существует значительное «цифровое» различие между городами, особенно Бишкеком и остальной частью Кыргызской Республики. Различия являются существенными даже при сравнении г. Бишкек и второго по значимости города страны – Ош. Несмотря на то, что с 2004 г. цена на Интернет упала более чем на 60%, и с каждым годом наблюдается тенденция снижения цены на Интернет, ценовые пороги остаются достаточно высокими для среднего потребителя, особенно для сельского жителя²²⁰.

Среди потенциальных рисков достижения этой цели все еще отмечается нехватка базовой ИКТ-инфраструктуры, отсутствие политической поддержки в вопросах развития ИКТ на уровне государственной политики, нехватка квалифицированных специалистов в области ИКТ, ограниченное проникновение мобильной связи и интернета в отдаленные горные районы в силу географического положения. В отношении же внедрения электронного правительства, как инструмента взаимодействия населения с государственными органами, необходимо отметить, что сегодня в Кыргызстане отсутствует четкая и понятная политика в сфере электронного правительства. Более того, большинство государственных услуг все еще не доступны в электронных форматах. Тем не менее, в ближайшей перспективе с появлением электронных услуг с поддержкой мобильных устройств (планшетный ПК, смартфоны) взаимоотношения государственных органов и граждан должно увеличиться и государственные услуги станут более доступными и удобными.

Согласно исследованию ПРООН (2012 г.)²²¹, в качестве слабых сторон внедрения электронного правительства в Кыргызской Республике, выделены следующие моменты:

219 https://www.facebook.com/pages/Press-Club-FAO-in-the-Kyrgyz-Republic/425108744245926?hc_location=stream

220 Отчет «Обзор отрасли ИКТ в Кыргызстане». Исследование проведено компанией «Promotank HQA» по заказу Японского Агентства международного сотрудничества (JICA). Бишкек, 2011.

221 <http://kiber.akipress.org/news:144#sthash.QBQDqgrt.dpuf>

- многие проекты сфокусированы на политике управления вместо развития Правительства для Граждан, Правительства для Бизнеса и Правительства для Правительства;
- нехватка единого подхода к концептуализации проектов и их реализации;
- нехватка базовой ИКТ-инфраструктуры;
- нехватка сотрудников, низкая квалификация и низкий уровень зарплат;
- ограниченная роль гражданского общества в принятии решений;
- удалённость и горы осложняют интернет-связь;
- слабая координация между государственными органами и донорскими агентствами.

Вставка 33. Рейтинг Кыргызстана в индексе EGD

Кыргызская Республика в рейтинге за 2011 г., опубликованном ООН ежегодном обзоре электронных правительств в мире — E-Government Survey 2012, в котором участвовало 190 стран, заняла только 99 место, потеряв в рейтинге 8 пунктов по сравнению с 2010 г.²²². По мнению специалистов, падение рейтинга Кыргызстана в индексе EGD можно объяснить следующими факторами:

- отсутствие политической поддержки в вопросах развития ИКТ на уровне государственной политики;
- отсутствие системного подхода в вопросах развития сферы ИКТ;
- отсутствие единой государственной политики и стратегии в области ИКТ для развития и компетентного органа по реализации проектов eGOV;
- недостаточное внимание к разработке и внедрению практических приложений eGOV для граждан;
- нескоординированная работа по автоматизации государственных органов и медленные темпы развития э-услуг населению и бизнесу;
- слабое взаимодействие государственных органов с бизнес-сообществом и гражданским обществом по развитию приложений eGOV;
 - слабый уровень кадров среднего звена ведомств по продвижению проектов eGOV;
 - техническое отставание в развитии ИКТ-индустрии и особенно слабое развитие телекоммуникационной инфраструктуры, сопровождающееся медленным ростом широкополосного доступа к Интернет.

2. Основные извлеченные уроки

На фоне политических преобразований, которые происходят в настоящее время в Кыргызстане, необходимость разработки новых подходов к внешнему заимствованию обусловлена продолжением административных и экономических реформ. Нацеленность на конечный результат, на устойчивость разработанных и внедренных за счет внешней помощи структур и систем, предоставление качественных услуг населению, должны стать основными принципами и критериями при использовании внешней финансовой и технической помощи. К сожалению, до настоящего времени остается все еще недостаточной координация донорской помощи. Нет выработанного со стороны правительства подхода определения приоритетов внешней помощи. Отсутствует и преемственность в политике привлечения внешней помощи на уровне министерств. Со своей стороны, доноры также не смогли выработать эффективные механизмы выбора наиболее важных направлений помощи и мониторинга устойчивости ее реализации.

После развала плановой системы распределения трудовых ресурсов, не удалось создать альтернативные рыночные варианты прогнозирования рынка труда. Отсутствие предложения на рынке труда привело к значительной внешней трудовой ми-

грации, в особенности молодых людей. В то же время крайне слабая система среднего и профессионально-технического образования не позволяет выпускникам школ получить достойную работу за рубежом и у себя в стране, толкает их в теневую экономику. Одним из главных направлений социально-экономической политики правительства должно стать ускоренное расширение рынка труда, подготовка и переподготовка кадров. В этой связи важно в максимальной степени создать условия для открытия бизнеса и его ведения в первые годы становления, льготных условий для получения доступа к финансам для молодых людей, и в особенности женщин.

Несмотря на социально-экономические сложности, сектор ИКТ получил за последние годы достаточно бурное развитие. На данном этапе важно поддержать развитие сектора на правительственном уровне путем включения в качестве приоритета в национальные стратегии развития, повышения конкурентоспособности отрасли, решения вопросов подготовки кадров, институтов поддержки ИКТ-специалистов и ИКТ-компаний. Эти меры могут существенно повлиять на дальнейшее внедрение ИКТ-технологий в общественную жизнь и практическое использование услуг с целью решения социально-экономических вопросов.

222 <http://unpan3.un.org/egovkb/datacenter/CountryView.aspx>



3. Рекомендации по совершенствованию политики в целях достижения цели

Укрепление сотрудничества с международным сообществом для развития потенциала страны

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

На фоне политических преобразований, которые происходят сегодня в Кыргызстане, необходимость разработки новых подходов к внешнему заимствованию обусловлена продолжением административных и экономических реформ. Нацеленность на конечный результат, на устойчивость разработанных и внедренных за счет внешней помощи структур и систем, предоставление качественных услуг населению, должны стать основными принципами и критериями при использовании внешней финансовой и технической помощи.

Рекомендации по политике управления внешней задолженностью:

Даже достижение высоких темпов экономического роста не гарантирует решения проблемы платежеспособности из-за негативной тенденции роста обслуживания внешнего долга в среднесрочной перспективе. Поэтому Правительству КР необходимо уже сейчас принять меры по повышению собираемости доходов и одновременно меры по сокращению расходов бюджета.

Правительству КР в политике заимствования следует больше ориентироваться на внутренние заимствования КР, необходимо рассмотреть возможность выпуска мобилизационного внутреннего валютного займа в объемах, необходимых для последовательного покрытия выплат по внешнему долгу (или их части).

Минфину КР при принятии решений о новых займах рекомендуется руководствоваться анализом влияния внешнего долга на платежный баланс.

Минфину КР рекомендуется разработать механизмы контроля частных негарантированных займов.

Правительству КР для валютного обеспечения внешних выплат необходимо принять меры по стимулированию роста экспорта и импортозамещению, содействию поступлений прямых иностранных инвестиций.

Правительству КР необходимо минимизировать использование внешних заимствований для покрытия дефицита государственного бюджета КР.

Рекомендации организационного характера:

МИД КР необходимо усилить координацию работы с Минфи-

ном КР, регулярно сообщать информацию о предстоящих международных форумах с участием стран-кредиторов и международных партнеров для подготовки предложений делегации Кыргызской Республики по вопросам внешнего долга КР.

Правительству КР использовать площадку двусторонних комиссий со странами-кредиторами (с КНР, с РФ, с Южной Кореей, с Германией) для реструктуризации двусторонних долгов, в частности для предложения обменных операций.

Минэкономики КР рекомендуется активизировать меры по увеличению объема инвестиций для генерации доходов в иностранной валюте.

Минфину КР рекомендуется сократить объемы по Программе государственных инвестиций (ПГИ) и усилить контроль внешних заимствований.

Правительству КР законодательно закрепить примерные пороги ежегодных заимствований с учетом роста ВВП, сальдо платежного баланса, инвестиционного климата и других факторов (к примеру 50-60 млн долл. США).

Правительству КР рекомендуется разработать меры противодействия, направленные на не признание долгов, которые могут возникнуть в результате судебных разбирательств по национализированным предприятиям (после событий 2010 г.).

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

Указанные выше рекомендации останутся актуальными и в долгосрочной перспективе, однако необходимо будет проводить еще более жесткую политику в отношении внешних заимствований, учитывая прогнозируемый рост платежей по внешнему долгу.

Доступ молодежи к достойной и продуктивной работе

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

Необходимо разработать план мероприятий, направленный на решение проблемы доступа молодежи к достойной и продуктивной работе, который должен предусмотреть меры по развитию национального и региональных рынков труда, содействию занятости, созданию адекватных условий для цивилизованного вхождения в международный рынок труда, за счет повышения уровня профессиональной подготовки трудовых ресурсов, обеспечению защиты экономических и социальных прав трудовых мигрантов.



Одним из главных условий для расширения рынка труда остается создание благоприятных условий для предпринимательской деятельности, которое должно включать комплекс мер как законодательного, так и управленческого характера. Следует разработать новый закон о поддержке предпринимательства, создать институты поддержки предпринимательства, такие как фонд развития предпринимательства, агентство по продвижению инвестиций, технопарки, промышленные зоны. Необходимо добиться практической реализации законов о государственно-частном партнерстве, о парке высоких технологий. Следует продолжать усилия по улучшению бизнес-среды, оптимизируя систему налогов, упрощая налоговое и таможенное администрирование, сокращая бюрократическое администрирование экономики. Правительству необходимо поддерживать инициативу бизнес-сообщества по установлению эффективного государственно-частного диалога.

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

Система профессионального образования должна быть тесно интегрирована с потребностями производственной сферы. Должна быть создана на государственном уровне устойчивая система трудоустройства молодежи, подготовки и переподготовки кадров, обучения навыкам новых профессий, востребованных рынком.

Интеграция в международное информационное пространство

Для развития телекоммуникационной инфраструктуры необходимо выполнение следующих действий:

- обязательным является включение развития ИКТ в национальные и региональные стратегии развития применительно ко всем секторам экономики Кыргызской Республики, стимулирование привлечения частного и иностранного капитала к развитию инфраструктуры телекоммуникаций;
- приватизация государственной телекоммуникационной компании;
- построение современной национальной сети передачи данных: создание магистральной волоконно-оптической линии связи и телефонизация населенных пунктов страны, не обеспеченных телефонной связью;
- улучшение доступности радиочастотного спектра для новых беспроводных технологий связи и развитие доступа к услугам связи с использованием новых беспроводных технологий (WiMax).

В среднесрочной перспективе (до 2015 г.)

В целом, для полноценного внедрения электронного правительства, согласно исследованию ПРООН (2012 г.), необходимо:

- Создание специального отдела по управлению программами по координации деятельности в рамках электронного правительства. Рекомендуется создать постоянно действующий орган - Отдел управления программ (ОУП) под эгидой Национального Совета по ИКТ, образованный аппаратом премьер-министра для обеспечения операционного и проектного управления и поддержки различных министерств, которые будут связаны с ИКТ и электронным управлением. Этот ОУП будет отвечать за определение сфер для стандартизации и общее функционирование в правительстве; снижение избыточности и дублирования систем и процессов; определение приоритетных услуг для автоматизации; внедрение инноваций и использование решений, консолидирующих опыт в сфере ИКТ и способствующих совместной работе и упрощению администрирования.

Координация доноров, повышение ответственности и требований по управлению доноров, поддерживающих проект:

- Требования по финансированию ИКТ-проектов: донорам, для поддержания министерств, следует разработать финансовую модель, обеспечивающую финансовую самодостаточность на определенный промежуток времени.
- Совмещение интересов заинтересованных сторон: следует разработать механизм многостороннего вовлечения заинтересованных сторон, учет мнения граждан в отношении их ожиданий. Гражданское общество необходимо стимулировать для участия в принятии ключевых решений; оно должно высказываться по критическим вопросам. Это также позволит им играть проактивную роль в мобилизации общественного мнения и представлении интересов групп граждан по важным вопросам.
- Развитие общей инфраструктуры: следует разработать общую инфраструктуру ИКТ на основе открытых стандартов, которая позволила бы предоставлять услуги за меньшую стоимость и в более короткое время.

В долгосрочной перспективе (к повестке после 2015 г.)

Для развития человеческого потенциала необходимы следующие действия:

- организация качественного обучения и профессиональной подготовки на всех уровнях - от начальной школы до взрослого населения, что позволит создать возможности для наибольшего числа людей, и особенно для тех, кто находится в неблагоприятном положении;



- расширение потенциала населения в отношении эффективного применения ИКТ на основе регионального и международного сотрудничества;
- совершенствование базового образования и повышения квалификации в области научно-технических дисциплин. Это позволит обеспечить необходимую численность высококвалифицированных и опытных специалистов и экспертов в области ИКТ, что далее будет служить базой для развития ИКТ в регионах. Особое значение имеет обучение в сфере разработки инфраструктуры сетей и их эксплуатации, и его уровень является решающим фактором для обеспечения эффективных, надежных, конкурентоспособных и безопасных сетевых услуг на базе ИКТ.

В области образования и обучения необходимо предпринять следующие меры:

- развитие системы повышения квалификации преподавателей ИКТ-дисциплин и ИКТ-специалистов;
- развитие системы сертификации специалистов;
- стимулирование стандартизации процесса обучения ИКТ-дисциплинам;
- стимулирование молодежи к получению образования в сфере информационных технологий;
- государственная поддержка и финансирование учебных заведений, осуществляющих подготовку специалистов в сфере информационных технологий.

Кроме того, в отраслевых стратегиях в рамках развития в Кыргызстане мобильного правительства (М-правительство), ох-

ватывающего все сферы взаимоотношения власти с гражданами и бизнесом, необходимо учесть такие направления, как:

- раннее массовое смс-оповещение при стихийных бедствиях, чрезвычайных ситуациях и военных конфликтах;
- целевое оповещение лиц в определенных районах о государственных программах или иной государственной информации;
- оповещение граждан со стороны правоохранительных органов, в том числе мобильные штрафные квитанции, смс-повестки в суд;
- краудсорсинг – генерация гражданами информации о чрезвычайных происшествиях, для получения помощи государственных служб, например, в случае попадания граждан в экстремальную ситуацию, автокатастрофу, или при нападении террористов, преступников, а также сообщений о пробках или утечках в системе коммунальных служб;
- использование мобильных приложений для получения государственных услуг, и использование мобильных кошельков для их оплаты;
- получение гражданами доступа к правительственной информации через мобильные приложения;
- использование специализированных сим-карт в качестве мобильного паспорта, удостоверения личности, кошелька с привязкой на банковский счет, с идентификацией удостоверения через определение номера телефона;
- персонализация, изменения в записи актов гражданского состояния, сдача налоговых деклараций с использованием мобильных приложений;
- идентификация локации граждан при получении государственных услуг, например скорой медицинской помощи.



Заключение

Прошедшие 13 лет со дня подписания Кыргызстаном Декларации Тысячелетия заметно изменили отношение к Целям развития тысячелетия и вопросам их достижения в стране. Тому свидетельство отчеты о прогрессе в достижении ЦРТ, ряд других отчетов, описывающих отдельные аспекты достижения ЦРТ, включая проблемы институционализации этих процессов²²³, а также включение вопросов ЦРТ в национальные и стратегические стратегии.

Несмотря на рост внимания к проблемам, связанным с достижениями ЦРТ, прогресс оказался достаточно противоречивым (см. Приложение 1). Так, целевые показатели по ряду индикаторов ЦРТ 1, ЦРТ 7 и ЦРТ 8 уже были достигнуты. Экспертное сообщество пришло к выводу, что траектория достижения ЦРТ 4 или выходит на целевую или весьма близка к ней.

Тем не менее, достижение ряда целей оценивается как маловероятное. По некоторым целям отмечается реверсивная тенденция, причем даже по ЦРТ 1, где прогресс казался неизбежным, а также по ЦРТ 3. Настораживают проблемы достижения Целей в отношении материнской смертности и вопросов борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Ряд факторов, как общих, так и специфических для каждой цели, внесли свой вклад в достаточно медленные темпы прогресса по достижению ЦРТ. К общим факторам можно отнести следующие:

1. *Недостаточно полный учёт целей, задач и целевых индикаторов, принимаемых в стратегических документах.* Как было показано ранее, ни одна из ранее принятых стратегий не может гордиться тем, что в полной мере учла все не только международные, но и национальные индикаторы ЦРТ. Это привело к тому, что ряд индикаторов не был реализован через систему мероприятий. Так, например, ни один из документов не говорит о необходимости сокращения доли недоедающих²²⁴, несмотря на то, что статистика говорит о значительности данного количественного показателя, или, например, вторая задача ЦРТ-5 (или задача 5b) была принята только в 2011 году с принятием программы «Ден Соолук», хотя она была введена на международном уровне еще в 2007 году.

2. *Нечёткая артикуляция акцентов при включении вопросов ЦРТ в стратегические и отраслевые документы.* Примечатель-

ным фактом является то, что, несмотря на принятые обязательства по сокращению крайней бедности, ни в одном из принятых документов нет целевых установок по крайней бедности. Фокусом во всех стратегических документах является общая бедность, и хотя понятно, что мероприятия, нацеленные на сокращение общей бедности, неминуемо ведут к сокращению крайней бедности, но набор мер политики требует в этих случаях разных подходов. Так, например, решение вопросов крайней бедности требует фокусированного подхода со стороны социальной защиты, а вопросы общей бедности требуют больше усилий в сфере развития малого и среднего бизнеса, индивидуального предпринимательства, развития сельского хозяйства и малых городов. Неудивительно, что, несмотря на значительный прогресс в деле сокращения крайней бедности, она всё ещё существует и, более того, тенденции последних лет говорят об отсутствии дальнейшего прогресса.

В отношении второй задачи ЦРТ-5 сама задача принята в усечённом виде, целый ряд международно принятых индикаторов не включён в программы и стратегические документы. Соответственно сложно говорить, что Правительство будет фокусироваться на реализации мероприятий, которые необходимо осуществить для достижения принятой задачи на международном уровне.

Также, например, ЦРТ-8 в основном была сведена к вопросам внешнего заимствования и погашения долгов, хотя, по сути, эта цель говорит о многогранном сотрудничестве между развивающимися и развитыми странами и включает в себя вопросы развития открытой торговли и финансовой системы, действующую на основе правил, предсказуемую и беспристрастную, а также решения особых нужд наименее развитых стран, что включает не только вопросы долга, но и беспоплатный и неквотированный доступ к экспортируемым ими товарам и более интенсивное официальное содействие странам, предпринимаящим меры по снижению уровня бедности.

3. *Отсутствие своевременно созданного государственного института, ответственного за координацию работ по достижению ЦРТ.* Координационный комитет по достижению ЦРТ был создан только в 2008 году, когда уже были сформированы многие негативные тенденции. При этом, до последнего времени нельзя было говорить об его активной работе, фактически толь-

223 Исследование по контролю исполнения ЦРТ в четырёх ключевых сферах, Бишкек, 2009 г.

224 Совместная работа с министерствами над этим отчетом привела к тому, что в ППУР указан индикатор «удельный вес населения, которое не доедает». Необходимо отметить, что на момент подготовки отчёта ППУР находилась в стадии разработки.

ко после прихода к власти демократически настроенных политиков вопросам достижения ЦРТ на государственном уровне стало уделяться больше внимания, как на уровне исполнительных, так и на уровне законодательных органов.

4. Отсутствие чётко понятных методов локализации ЦРТ. Нельзя сказать, что на местном уровне вопросы достижения ЦРТ были внедрены в полной мере. Здесь кроется огромный пласт нерешённых вопросов, среди которых проблемные вопросы, которые присущи национальному уровню (вопросы институционализации, бюджетирования, стратегического целеполагания на местном уровне), так и специфические, связанные с адаптацией методологии определения целевых индикаторов. Так, например, оценка крайней бедности идёт с помощью инструментов интегрированного обследования домохозяйств, результаты которого репрезентативны только на уровне страны и областей. Закономерно возникает вопрос об инструментах оценки крайней бедности на уровнях районов и айыл окмоту и их согласовании с вышестоящими уровнями.

5. Неясность в бюджетировании вопросов достижения ЦРТ. Принимаемый среднесрочный прогноз бюджета и годовые бюджеты страны никогда не ставили целью достижение целевых индикаторов ЦРТ. Такая ситуация объясняется и отсутствием соответствующих методологий, которые бы позволили увязать между собой достижение целевых индикаторов ЦРТ и затрачиваемые бюджетные ресурсы, но еще в большей мере неготовностью и отсутствием потенциала представителей бюджетного блока включать такие сложные вопросы в бюджетные планы.

Эти факторы создали общий фон для медленного прогресса по достижению ЦРТ, но для каждой из целей есть свои специфические проблемы, которые были рассмотрены ранее в соответствующих разделах.

ЦРТ-1. Как уже было сказано, недостаточное внимание уделялось вопросам сокращения именно крайней бедности, сокращение недоедающих в большинстве случаев вообще не рассматривалось в документах Правительства. В целом можно сказать, что основными вызовами, стоящими перед страной, являются необходимость поворота вспять появившейся тенденции увеличения крайней бедности и увеличения акцента на вопросах продовольственной безопасности и сокращение доли недоедающих.

ЦРТ-2. Проводимые реформы еще не дали положительных результатов. Уровень финансирования образования является еще недостаточным для создания современной образовательной среды. Соответственно, перед системой образования в Кыргызстане стоят следующие основные вызовы: остановить ухудшение качества образования, вернуть показатель охвата учащихся

основным средним образованием на целевую траекторию и остановить наметившийся гендерный разрыв в образовании.

ЦРТ-3. Несмотря на очевидные достижения в этой сфере, в частности, проявляющихся в том, что резко увеличился уровень женского политического участия, говорить об устойчивости положительных тенденций по этой цели не приходится. Более того, следует признать, что существующая динамика гендерных показателей позволяет утверждать, что достижение ЦРТ-3 маловероятно. Основными вызовами, стоящими перед страной, являются повышение экономических возможностей женщин и предотвращение негативных тенденций по участию женщин в политических процессах.

ЦРТ-4. По общему мнению национальных экспертов, страна выходит на целевую траекторию по младенческой и детской смертности. Это является следствием своевременного отражения этих вопросов в секторальных программах, и в частности «Манас Таалими» и «Ден Соолук». Однако наметившийся прогресс по сокращению смертности является ещё хрупким, и страна должна предпринимать значительные усилия по дальнейшему улучшению здоровья детей.

ЦРТ-5. В вопросах улучшения охраны материнства, напротив, не отмечается значительного прогресса. Причин такой негативной тенденции предостаточно. Однако, по-видимому, основным вызовом является то, что на уровне всех заинтересованных сторон не закрепилось понимание того факта, что вопросы охраны материнства являются не только вопросами системы здравоохранения, а межсекторальными вопросами, которые требуют своего вклада со стороны как государственных органов, так и местных сообществ, гражданского общества, частного сектора и самого населения. В связи с этим исключительно важным является инициатива Правительства по ускорению прогресса в достижении ЦРТ-5 (MAF), которая включает в себя сфокусированные мероприятия, носящие как медицинский, так и немедицинский (социально-экономический, социально-культурный) характер.

ЦРТ-6. Усилия Правительства по сокращению уровня инфекционных заболеваний привели к тому, что наметился прогресс по смертности от туберкулёза, сокращению заболеваемости бруцеллёзом и малярией. Более того, предполагается, что в 2014 году страна станет свободной от малярии. В то же самое время перед страной остаются те же вызовы, с которыми страна и ранее сталкивалась: число новых случаев ВИЧ-инфекции продолжает расти, вызывает тревогу заболеваемость устойчивой формой туберкулеза, происходит рост потребителей инъекционных наркотиков.

ЦРТ-7. Ряд таких индикаторов, как потребление озоноразрушающих веществ, выброса углекислого и парниковых газов, уровень доступа населения к питьевой воде уже достигнут. Значение индикатора площади лесов к общей территории очень близко к целевому, однако его достижение возможно только при значительных усилиях, направленных на поддержку уже имеющихся лесопокрытых площадей и повышение уровня приживаемости высаживаемых насаждений. Несмотря на то, что уровень доступа населения к питьевой воде достигнут, говорить о росте качества питьевой воды еще не приходится. Другим проблемным вопросом является то, что достижение целевого показателя по улучшению систем канализации сегодня не представляется возможным. Поэтому значительный вывод для государства – увеличение инвестиций в санитарную инфраструктуру как на национальном, так и на местном уровнях.

ЦРТ-8. Меры по сокращению внешнего долга и рост экономики, на фоне которых замедление темпов внешнего заимствования привело к значительному улучшению соотношения внешнего долга к ВВП, политические события и межэтнический конфликт 2010 года привели к необходимости роста этой задолженности, при этом основной пик расходов по обслуживанию текущего государственного внешнего долга республики придёт на ближайшие годы. Поэтому основным вызовом, который касается не только страны, но и международного сообщества, является поддержка демократических реформ посредством различных механизмов.

Страна должна в большей мере фокусироваться на реализации других вопросов ЦРТ-8 и, в частности, интегрироваться в единое информационное пространство, и, в целом, обеспечить более сильную интеграцию страны в позитивные глобальные процессы.

Особенность данного отчета, в отличие от предыдущего, заключается в первой предварительной попытке оценить полученные уроки в процессе достижения ЦРТ в Кыргызстане. При этом, существует ряд уроков, которые носят обобщающий для всех целей характер.

Еще одной особенностью отчета является то, что подготовка совпала по времени с процессом Национальных консультаций в Кыргызской Республике по повестке развития после 2015 г. Это тем более важно, что основные выводы отчета по Национальным консультациям перекликаются с извлеченными уроками по ЦРТ.

В частности, этот отчёт²²⁵ говорит о том, что по количеству ответов по главным направлениям будущего развития респонден-

ты особое значение придают следующим двум направлениям:

- 1) экономический рост и занятость;
- 2) управление государством.

Оба эти направления имеют отношение к полученным урокам в процессе достижения ЦРТ.

Вопросы несовершенства государственного управления отражены в ряде полученных уроков. Среди них первый заключается в том, что институционализацию процесса достижения ЦРТ необходимо было провести как можно скорее. Хотя процессы институционализации многогранны и сложны, то, что Координационный комитет по достижению ЦРТ был создан только в 2008 г., свидетельствует о том, что на первых этапах анализируемые процессы не координировались со стороны государства на должном уровне.

Вопросы неэффективного государственного управления явным образом проявились в том, что целевые ориентиры оказались очень высокими. И дело тут не в том, что целевые показатели были приняты в ряде случаев на уровне достигнутых в Советском Союзе, когда ситуация в социальной среде была заметно более благополучной, а в том, что потенциал государства был недостаточен, чтобы предвидеть все, как глобальные, так и внутренние шоки, которые сбивали Кыргызстан с траектории достижения целевых ориентиров.

В этом же ряду стоят уроки, связанные с недостаточным вниманием к вопросам стратегического целеполагания на основе ЦРТ. Цели развития тысячелетия охватывают все значимые сферы деятельности общества, однако во многих случаях стратегии или игнорировали взятые обязательства по ЦРТ или принимали их частично. В идеале же, стратегические цели и задачи страны должны основываться на национальных задачах ЦРТ.

Еще одним уроком стало то, что за эти годы так и не была разработана методология оценки вклада основных стейкхолдеров в процессы достижения, и в первую очередь это касается самого Правительства. Решение этого вопроса кроется во внедрении бюджетирования, основанного на ЦРТ, что, в свою очередь, связано с внедрением методов бюджетирования по результатам. Последнее является основой проводимых долговременных реформ в Кыргызстане, но с точки зрения рассмотрения целевых ориентиров ЦРТ в качестве результатов бюджетного финансирования такой акцент этому вопросу не придавался.

Такой же урок вытекает и в сфере мониторинга и оценки. Даже тот факт, что до сих пор существуют неясности в методологии оценки ряда ЦРТ, говорит о том, что систему мониторинга

225 Отчёт по итогам Национальных консультаций в Кыргызской Республике по повестке развития после 2015 года, НИСИ, Бишкек, 2013 г.

и оценки, основанную на ЦРТ, необходимо было создавать еще во время планирования национальных ЦРТ. В противном случае проблемы национальной системы мониторинга и оценки, и так страдающей от многих недостатков, усугубляются недостаточным вниманием к целевым ориентирам ЦРТ.

Недостаток внимания к ЦРТ в развивающейся стране порождается еще тем обстоятельством, что Правительство рассматривает их как сильное социальное бремя, в то время как в действующей парадигме ЦРТ мало вопросов, непосредственно связанных с экономическим развитием. Фактически это перекликается со вторым главным направлением указанного отчёта по Национальным консультациям, который говорит о необходимости экономического роста и обеспечения занятости.

В целом же, речь идет об одном обобщающем уроке, который позволяет ответить на вопрос: в полной ли мере система принятых целевых установок ответила национальным интересам страны? Ответ, конечно, да, но в ходе исполнения задач стало

очевидным, что процессу адаптации международных формулировок к национальному контексту с сохранением определенного международного базисного набора целей и задач должна быть придана большая гибкость.

Все эти уроки в той или иной мере были рассмотрены на Национальной конференции, на которой был представлен проект данного отчета. Авторы отчета получили значительное число рекомендаций по уточнению отдельных вопросов. В процессе подготовки отчета, наряду с авторами, участвовали представители министерств, ведомств и институтов системы ООН в Кыргызстане, что говорит о том, что и полученные уроки в процессе достижения ЦРТ и рекомендации данного отчета лягут в основу практических действий государственных органов. Это дает определенную надежду на то, что негативные тенденции будут приостановлены, а позитивные получат дополнительный импульс, и ситуация к 2015 г. будет значительно лучше, чем в данный момент.

Приложение 1

ОЦЕНКА ПРОГРЕССА В ДОСТИЖЕНИИ ЦРТ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКОЙ *

Цели и индикаторы	Фактическое значение	Целевое значение	Оценка прогресса **
Цель 1. Радикальное сокращение крайней бедности			Достигнут
Уровень крайней бедности, %	4,4 (2012)	12,9	Достигнут
Доля детей в возрасте 1-6 лет с недостатком в весе, %	6,9 (2011)	3	Маловероятно
Доля населения, потребляющего менее 2100 Ккал, %	44,7 (2011)	27,7	Маловероятно
Цель 2. Обеспечение всеобщего основного среднего образования			Маловероятно
Уровень грамотности населения в возрасте 15-24 лет, мальчики, %	99,7 (2011)	100	Маловероятно
Уровень грамотности населения в возрасте 15-24 лет, девочки, %	99,8 (2011)	100	Маловероятно
Доля учащихся в основной школе в общем числе детей соответствующего возраста, мальчики, %	97,6 (2011)	100	Маловероятно
Доля учащихся в основной школе в общем числе детей соответствующего возраста, девочки, %	96,5 (2011)	100	Маловероятно
Цель 3. Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин			Маловероятно
Доля женщин среди студентов вузов, %	51,2 (2012)	50	Вероятно
Отношение заработной платы женщин к заработной плате мужчин, %	73 (2012)	100	Маловероятно
Доля женщин в экономически активном населении, %	46,5 (2012)	50	Маловероятно
Доля женщин среди депутатов Жогорку Кенеша, %	20,8 (2011)	30	Вероятно
Цель 4. Сокращение детской смертности			Вероятно
Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет, на 1000 детей родившихся живыми	23,4 (2012)	10,4	Вероятно***
Коэффициент младенческой смертности, на 1000 детей родившихся живыми	20 (2012)	8,5	Вероятно***
Доля детей, получивших прививку от кори, %	97,6 (2012)	100	Маловероятно
Цель 5. Улучшение охраны материнства			Маловероятно
Коэффициент материнской смертности, на 100 тыс. детей родившихся живыми	54,8 (2011)	15,7	Маловероятно
Доля родов в присутствии квалифицированного персонала, %	98,6 (2011)	100	Маловероятно
Доля беременных женщин, больных анемией, %	64 (2011)	25	Маловероятно
Показатель распространенности контрацептивов (% женщин в возрасте 15-49 лет)	28,9 (2011)	31,2	****
Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями			Маловероятно
Рост количества вновь выявленных случаев ВИЧ/СПИДа, %	18,5 (2012)	Менее 20%	Маловероятно
Заболеваемость малярией, сл. на 100 тыс. населения	1	0	Вероятно
Заболеваемость туберкулезом, сл. на 100 тыс. населения	104,3 (2012)	52	Маловероятно
Смертность от туберкулеза, сл. на 100 тыс. населения	8,6 (2012)	7	Вероятно
Процент вылеченных случаев заболевания туберкулезом в рамках программы DOTS, %	Н.д.	Увеличение	
Количество потребителей наркотиков, чел.	9730 (2012)	1200	Маловероятно
Заболеваемость бруцеллезом, сл. на 100 тыс. населения	38,8 (2012)	12,8	Маловероятно
Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости			Вероятно
Площадь лесов, в % к площади страны	5,6 (2012)	6	Вероятно
Площадь особо охраняемых территорий, в % к площади страны	6,1 (2012)	10	Маловероятно
Доля населения, имеющего устойчивый доступ к чистой питьевой воде, %	92,4 (2011)	90	Достигнут****
Доля населения, имеющего устойчивый доступ к канализации, %	25,4 (2011)	40	Маловероятно
Выбросы парниковых газов, тонн CO2 эквивалента на душу населения		3,14	Достигнут
Потребление озоноразрушающих веществ, грамм на душу населения		16	Достигнут
Выбросы углекислого газа, тонн на душу населения		2,4	Достигнут
Цель 8. Формирование глобального партнерства в целях развития			
Объем внешней задолженности, % ВВП	47,9 (2012)	20	Маловероятно
Стоимость обслуживания внешней задолженности как доля экспорта товаров и услуг, %	3 (2012)	8	Достигнут
Уровень безработицы среди молодежи, %	16,6 (2011)	-	-
Количество стационарных и сотовых аппаратов на 1000 чел.	1219 (2011)	-	-
Обеспеченность компьютерами на 1000 работников		-	-

* Для оценки прогресса в достижении ЦРТ Кыргызской Республикой использована методика, предложенная в Региональном докладе о Целях развития тысячелетия в странах Европы и СНГ. «Национальные Цели развития тысячелетия: платформа для действий», Региональное бюро ПРООН по странам Европы и СНГ, 2006, стр. 125.

** Результатом оценки прогресса является оценка времени отставания для достижения целевого значения, которая определяется как разница во времени, оставшегося до целевого года, и времени, необходимого для достижения целевого ориентира. Время, необходимое для достижения цели, рассчитывается исходя из базового, текущего и целевого значений. Если показатель времени отставания отрицательный, то достижение страной целевого ориентира при условии, что текущие тенденции останутся неизменными, является проблематичным.

*** О методологических проблемах определения величины целевого показателя см. соответствующий раздел.

**** Не оценивается в связи с недавним введением (2012 г.) этого целевого индикатора.

***** Несмотря на достижение количественного индикатора, качество доступа к чистой питьевой воде находится на невысоком уровне. См. соответствующий раздел отчета.

Приложение 2

ДИНАМИКА ИНДИКАТОРОВ МОНИТОРИНГА ЦЕЛЕЙ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

Индикатор	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Уровень общей бедности, %	62,6	56,4	54,8	49,9	45,9	43,1	39,9	35	31,7	31,7	33,7	36,8	38,0
Уровень крайней бедности, %	32,9	24,7	23,3	17,2	13,4	11,1	9,1	6,6	6,1	3,1	5,3	4,5	4,4
Доля детей в возрасте 1-6 лет с недостатком в весе, %	6,6	6,6	12,4	7,8	6,7	5,6	6,1	5,2	6,5	4,6	7,4	6,9	
Доля населения, потребляющего менее 2100 Ккал, %	60,5	77,2	51,4	55,2	48,2	49,5	47,6	48,5	45,2	40,7	42,3	44,7	
Уровень грамотности населения в возрасте 15-24 лет, мальчики, %	99,47	99,47	99,47	99,47	99,47	99,47	99,47	99,47	99,47	99,7	99,7	99,7	
Уровень грамотности населения в возрасте 15-24 лет, девочки, %	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,61	99,8	99,8	99,8	
Доля учащихся в основной школе в общем числе детей соответствующего возраста, мальчики, %	96,6	95,5	94,9	94,9	95,4	96,2	96,1	97,8	98,4	97,1	96,9	97,6	
Доля учащихся в основной школе в общем числе детей соответствующего возраста, девочки, %	95,1	94,4	94,2	94,6	94,5	95,6	96,0	97,3	98,3	96,3	96,2	96,5	
Доля женщин среди студентов вузов, %	50,7	52,9	54	53,9	55,2	55,6	56,1	56,3	55,7	55,0	53,7	54,0	51,2
Отношение заработной платы женщин к заработной плате мужчин, %	67,6	63,1	64,9	64,1	66,6	62,5	65,8	67,3	67,3	63,9	63,6	78,4	73
Доля женщин в экономически активном населении, %	45,3	45,4	44,0	44,1	43,1	42,9	42,4	42,2	43	42,3	41,9	41,8	46,5
Доля женщин среди депутатов Жогорку Кенеша, %	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7	0	0	25,6	31,1	25,6	23,5	20,8	
Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет, на 1000 детей родившихся живыми	33,2	29,5	29,0	27,7	31,8	35,1	35,3	35,3	31,5	29,3	26,5	24,5	23,4
Коэффициент младенческой смертности, на 1000 детей родившихся живыми	22,6	21,7	21,2	20,9	25,7	29,7	29,2	30,6	27,1	25	22,8	21,1	20,0
Доля детей, получивших прививку от кори, %	97,8	98,0	99,7	99,3	99,3	98,9	97,3	98,8	99,1	98,9	98,3	97,2	97,6
Коэффициент материнской смертности, на 100 тыс. детей родившихся живыми	45,5	43,8	53,5	49,3	50,9	60,1	55,5	51,9	55	63,5	51,3	54,8	
Доля родов в присутствии квалифицированного персонала, %	98,6	98,7	98,8	98,9	98,2	97,9	98,4	98,4	98,5	98,5	98,3	98,6	
Доля беременных женщин, больных анемией, %	54,7	56,2	43,7	53,9	52,4	47,4	52,0	52,2	52,9	54,4	53,5	64,0	
Показатель распространенности контрацептивов (% женщин в возрасте 15-49 лет)	39,9	33,1	29,4	41,2	42,3	38,2	39,4	35,9	33	31,2	30,1	28,9	
Количество вновь выявленных случаев ВИЧ, человек*	531	149	160	132	161	171	244	409	698	687	554	594	704
Всего ВИЧ-инфицированных, человек*	53 ²²⁶	202	362	494	655	826	1070	1479	2718	н.д.	н.д.	н.д.	
Заболееваемость малярией, сл. на 100 тыс. населения	0,2	0,6	55,3	9,3	1,9	4,4	6,2	1,8	0,3	0,1	0,04	0,8	1
Заболееваемость туберкулезом, сл. на 100 тыс. населения**	150,9	167,8	147,7	138,2	129,2	125,3	121,2	115,5	106,3	103,9	101,1	100,4	104,3
Смертность от туберкулеза, сл. на 100 тыс. населения**	20,8	23,7	20,1	18,2	15,9	15,4	16,1	13,5	11,8	11,0	11,1	11,6	8,6
Количество потребителей наркотиков, чел.	4459	5043	5591	6327	6814	7216	8353	8734	9505	10417	10678	11074	9730
Заболееваемость бруцеллезом, сл. на 100 тыс. населения	24,9	36,9	35,7	50,3	43,9	55,9	77,4	77,5	73,0	67,4	73,0	80,0	38,8
Площадь лесов, в % к площади страны	3,2	3,2	3,2	3,2	3,2	3,3	3,3	3,3	3,2	3,2	3,2	3,2	5,6

226 За период с 1987-2000.

Площадь особо охраняемых территорий, в % к площади страны	1,7	1,9	2,0	2,2	2,2	2,2	2,7	2,7	2,7	3,5	3,5	3,5	6,1
Доля населения, имеющего устойчивый доступ к чистой питьевой воде, %	86,0	84,0	84,2	78,6	81,0	84,4	89,8	93,0	90,4	90,4	91,5	92,4	
Доля населения, имеющего устойчивый доступ к канализации, %	32,8	31,4	30,3	25,9	27,0	23,9	23,9	24,2	23,5	25,2	26,4	25,4	
Выбросы парниковых газов, тонн CO2 эквивалента на душу населения	3,14	-	-	2,20	2,30	2,19	-	-	-	н.д.	н.д.	н.д.	
Потребление озоноразрушающих веществ, грамм на душу населения	16	-	-	12,2	10,5	6,4	4,88	0,96	-	н.д.	н.д.	н.д.	
Выбросы углекислого газа, тонн на душу населения	2,38	-	-	1,58	1,64	1,58	-	-	-	н.д.	н.д.	н.д.	
Объем внешней задолженности, % ВВП	101,9	94,2	98,3	91,9	88,3	75,6	69,4	54,3	40,6	53,7	55,4	47,5	47,9
Стоимость обслуживания внешней задолженности как доля экспорта товаров и услуг, %	-	-	-	7,2	6,5	6,4	4,9	3,3	2,8	3,2	3,6	2,8	3,0
Уровень безработицы среди молодежи, %	-	-	20,1	15,4	15,2	14,5	14,6	13,2	14,8	16,8	16,7	16,6	
Количество стационарных и сотовых аппаратов на 1000 чел.	79	85	95	107	134	191	319	504	738	881	1053	1219	
Обеспеченность компьютерами на 1000 работников	-	-	-	105,6	121,7	143,2	170,8	193,8	-	н.д.	н.д.	н.д.	