

**ВТОРОЙ ОТЧЕТ  
О ПРОГРЕССЕ В ДОСТИЖЕНИИ  
ЦЕЛЕЙ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ  
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**



## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение.....</b>	<b>7</b>
<b>Глава 1. Обзор прогресса в достижении ЦРТ.....</b>	<b>10</b>
Цель 1. Радикальное сокращение крайней бедности.....	10
Цель 2. Обеспечение всеобщего основного среднего образования.....	13
Цель 3. Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин.....	16
Цели 4-5. Сокращение детской смертности и улучшение охраны материнства.....	19
Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими основными заболеваниями.....	23
Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости.....	29
Цель 8. Формирование глобального партнерства в целях развития.....	32
<b>Глава 2. Рекомендации по совершенствованию социально-экономической политики в целях достижения ЦРТ.....</b>	<b>35</b>
Цель 1. Радикальное сокращение крайней бедности.....	35
Цель 2. Обеспечение всеобщего основного среднего образования.....	40
Цель 3. Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин.....	41
Цели 4-5. Сокращение детской смертности и улучшение охраны материнства.....	42
Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими основными заболеваниями.....	42
Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости.....	43
Цель 8. Формирование глобального партнерства в целях развития.....	44
<b>Заключение.....</b>	<b>46</b>

Список сокращений

АБР	Азиатский банк развития
ВВП	Валовой внутренний продукт
ВИЧ/СПИД	Вирус иммунодефицита человека / Синдром приобретенного иммунодефицита
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГФСТМ	Глобальный Фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией
ИКТ	Информационно-коммуникационные технологии
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом
НСК	Национальный статистический комитет
НССБ	Национальная стратегия сокращения бедности
НООДУ	Национальное оценивание образовательных достижений учащихся
ООН	Организация Объединенных Наций
ООПТ	Особо охраняемые природные территории
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
СМКК	Страновой многосекторальный координационный комитет по социально значимым и особо опасным инфекционным заболеваниям при Правительстве Кыргызской Республики
СНГ	Содружество Независимых Государств
СРС	Стратегия развития страны
СПБ	Среднесрочный прогноз бюджета
ССГАООН	Специальная Сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций
ЦРТ	Цели развития тысячелетия
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
DOTS	Противотуберкулезная стратегия ВОЗ
СААР	Центральноазиатский проект по борьбе с ВИЧ/СПИДом
PISA	Международная программа по оценке образовательных достижений учащихся
PAL	Стратегия практического подхода к легочному здоровью ВОЗ
SWAp	Многосекторальный подход

## Предисловие

В сентябре 2000 года высокопоставленные представители из 191 страны, в том числе Кыргызстана, приняли Декларацию Тысячелетия. Подписав эту Декларацию, Кыргызстан, как и другие государства, выразил свою приверженность восьми ключевым обязательствам, изложенным в Целях Развития Тысячелетия. Для исполнения этих обязательств Кыргызстан стремится радикально сократить уровень бедности, достичь устойчивого человеческого развития путем обеспечения доступа к образованию и здравоохранению, обеспечить гендерное равенство, сократить детскую смертность и повысить уровень здоровья матерей, бороться с ВИЧ/СПИДом и обеспечить экологическую устойчивость. В настоящее время Кыргызская Республика находится на середине пути и ей осталось 6 лет для того, чтобы выполнить задачи, поставленные в Декларации Тысячелетия.

В ходе Сессии Генеральной Ассамблеи ООН 2005 года Президент Кыргызской Республики, его преемственность г-н Курманбек Бакиев, еще раз подтвердил стремление страны достичь поставленных в Декларации Тысячелетия целей. ЦРТ стали частью системы основных показателей долгосрочного развития страны. Система мониторинга Стратегии Развития Страны включает ряд индикаторов, связанных с оценкой прогресса в достижении ЦРТ.

Кыргызстан достиг значительного успеха в реализации обязательств, предусмотренных в Декларации Тысячелетия. Достигнут существенный прогресс в сокращении бедности и, в особенности, крайней бедности. В экономике наблюдается устойчивый рост. Однако, несмотря на экономические достижения, процесс доведения благ экономического роста непосредственно до бедного населения страны следует ускорить. Почти половина детей (48,5 процентов) все еще живет в условиях бедности, более чем каждый восьмой ребенок страдает от крайней бедности и лишений. Дети из бедных семей обычно хуже учатся в школах, испытывают проблемы со здоровьем и позднее других находят достойную работу.

Несмотря на определенные достижения, показатели младенческой и материнской смертности, а также смертности среди детей до 5 лет находятся на неприемлемо высоком уровне. Для того чтобы ускорить процесс сокращения уровня смертности, необходимы скоординированные усилия и программные инвестиции. Исключительно важно предпринять активные и эффективные действия, направленные на пропаганду материнского и детского здоровья на всех уровнях, при этом внимание следует обращать не только на медицинские причины и последствия; следует обратиться ко всему обществу и принимающим решения лицам в целях достижения конкретной цели – спасения жизней матерей и новорожденных.

Заслуживает внимания и следующий момент – иногда цифр недостаточно для того, чтобы судить о прогрессе объективно: для получения реальной и комплексной картины ситуации важны также и качественные аспекты.

Следует отметить, что в 2008 году Кыргызстан столкнулся с рядом потрясений внутреннего и внешнего характера. Кризис на международных финансовых и продовольственных рынках уже получил свое отражение в значительном повышении цен и снижении темпов экономического роста. В связи со сложившейся экономической ситуацией в России и Казахстане ожидается, что объем денежных переводов от мигрантов из Кыргызстана в 2009 году сократится. Эти факторы могут негативно отразиться на том прогрессе, который был уже достигнут.

С этой точки зрения трудно переоценить важность Отчета о прогрессе в достижении Целей Развития Тысячелетия. Процесс подготовки этого отчета внес весомый вклад, как в анализ текущей ситуации, так и в процесс принятия решений на национальном уровне. В отчете содержится не только срез достигнутого прогресса и анализ проблем, но и рекомендации и варианты достижения ЦРТ. Агентства ООН выражают свое стремление тесно сотрудничать с Правительством Кыргызской Республики и гражданским обществом в целях оказания помощи развитию страны и достижению Целей Развития Тысячелетия.



Нил Уолкер,  
Постоянный координатор ООН



Акылбек Жапаров,  
Министр экономического развития и торговли

## Краткое изложение

Настоящий второй национальный отчет о прогрессе в достижении Целей развития тысячелетия является совместной инициативой Администрации Президента Кыргызской Республики и системы ООН в Кыргызской Республике.

Отчет преследует несколько целей. Первой целью является проведение анализа прогресса по достижению ЦРТ. Этот анализ основывается на индикаторах, предложенных как в первом отчете о прогрессе в достижении ЦРТ, так и используемых в государственных стратегиях и программах. В рамках анализа рассматривается степень интеграции ЦРТ в стратегические и секторальные документы развития, принятые в Кыргызской Республике. В качестве второй цели, отчет, на основе проведенного анализа, предлагает ряд рекомендаций и мер экономической и социальной политики, направленных на достижение ЦРТ.

Кыргызская Республика показывает большую приверженность достижению Целей развития тысячелетия, которая выражается в том, что Цели развития тысячелетия в значительной мере интегрированы в Стратегию развития страны на 2009-2011 гг. и ряд секторальных программ. При этом Стратегия развития страны подчеркивает, что ЦРТ образуют каркас Стратегии развития Кыргызской Республики на 2009-2011 гг. Матрица индикаторов мониторинга и оценки реализации Стратегии развития страны, утвержденная в 2007 году распоряжением Президента Кыргызской Республики, включает в себя значительное число индикаторов достижения ЦРТ, установленных в первом национальном отчете, что позволяет подчеркнуть серьезное отношение государственных органов к вопросам установления ЦРТ как ориентиров при разработке стратегических решений.

Отчет подчеркивает, что анализ тенденций, сложившихся к 2008 году, особенно важен, поскольку этот год является срединной точкой в этом периоде, и уже сейчас становятся ясны возможности достижения этих целей.

В Кыргызской Республике наблюдается определенный прогресс в достижении ЦРТ. Так, целевые показатели по некоторым индикаторам ЦРТ 1, ЦРТ 7 и ЦРТ 8 были достигнуты. Однако говорить об устойчивости тенденций пока не приходится. Изменившаяся ситуация на мировых рынках, неустойчивость развития отдельных секторов в экономике Кыргызстана ставят под угрозу достигнутый прогресс. Серьезные опасения возникают в первую очередь в отношении достижения целей в области здравоохранения (ЦРТ 4, ЦРТ 5, ЦРТ 6).

Рекомендациям в отчете посвящена целая глава, в которой каждой цели уделено отдельное внимание. Однако общей рекомендацией отчета в отношении всех целей является необходимость дальнейшей интеграции Целей развития тысячелетия в стратегические документы социально-экономического развития. ЦРТ должны найти свое отражение не только в целевых установках СРС. Секторальные документы и государственный бюджет должны предусматривать финансирование и включать план мероприятий, направленные на достижение Целей развития тысячелетия.

## Введение

В сентябре 2000 года в штаб-квартире Организации Объединенных Наций прошел Саммит Тысячелетия, по итогам которого Кыргызской Республикой, в числе 191 страны мира, была подписана Декларация тысячелетия – соглашение, направленное на продвижение глобального видения по улучшению положения человечества во всем мире в сферах преодоления бедности, установления мира и безопасности, охраны окружающей среды, защиты прав человека и демократии. Восемь ключевых обязательств, обозначенных в Декларации тысячелетия, в результате составили Цели развития тысячелетия (ЦРТ):

1. Ликвидация крайней нищеты и голода.
2. Обеспечение всеобщего начального образования.
3. Обеспечение равенства мужчин и женщин, расширение прав и возможностей женщин.
4. Сокращение уровня детской смертности.
5. Улучшение охраны материнства.
6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями.
7. Обеспечение экологической устойчивости.
8. Формирование глобального партнерства в целях развития.

Декларация Тысячелетия определяет 2015 год, как год, в котором Цели развития тысячелетия или, во всяком случае, подавляющее большинство из них должны быть достигнуты. 2008 год является срединной точкой в этом периоде и поэтому тенденции, сложившиеся к этому моменту, в значительной степени определяют возможности достижения этих целей.

Первый отчет «О прогрессе в достижении Целей развития тысячелетия» был подготовлен и опубликован в 2003 году<sup>1</sup>. Основные результаты первого отчета заключаются в следующем:

1. Формулировки задач по ЦРТ были модифицированы и локализованы с учетом практики Кыргызской Республики в ходе широкого консультативного процесса, проходившего с участием государственных органов, представителей гражданского общества и международных организаций.
2. Разработаны индикаторы прогресса применительно к каждой цели с учетом имеющейся на тот период статистической информации. Определены базовые величины индикаторов, относительно которых осуществляется оценка прогресса достижения целей. Установлены целевые ориентиры для большинства индикаторов с учетом формулировки цели. Однако для некоторых индикаторов в первом отчете не были определены целевые показатели, но было указано, что данные индикаторы могут служить средством мониторинга прогресса.

<sup>1</sup> Далее в тексте этот отчет называется первым отчетом.

3. Осуществлен анализ прогресса достижения каждой из целей на начальном этапе, даны оценки достижимости цели и предложены меры, направленные на достижение ЦРТ.

Учитывая указанный вклад первого отчета, настоящий национальный отчет ставит перед собой следующие задачи:

- Оценить степень интеграции ЦРТ в стратегические и секторальные документы развития.
- Осуществить анализ прогресса по достижению ЦРТ на основе индикаторов, предложенных как в первом отчете, так и в используемых в государственных стратегиях и программах. При этом анализ фокусируется на последних тенденциях за период с 2003 по 2007 гг.<sup>2</sup>.
- Предложить рекомендации и меры экономической и социальной политики, направленные на достижение ЦРТ.

Развитие статистической системы Кыргызской Республики позволяет в определенной степени уточнить индикаторы ЦРТ, однако настоящий отчет не ставит целью введение новых индикаторов. Новые индикаторы должны быть приняты в стратегических документах развития и соответствующих государственных секторальных программах. Следует также отметить, что статистика уделяет особое внимание освещению динамики ЦРТ. Соответствующие сборники, описывающие динамику ЦРТ, публикуются с 1998 года, в связи с этим источником всех данных, используемых в настоящем отчете, является Национальный статистический комитет Кыргызской Республики за исключением ряда данных, источник которых указан особо.

Первый отчет разрабатывался в начале текущего десятилетия и на тот момент никаких официальных документов, кроме подписанной государством Декларации тысячелетия, указывающих, что ЦРТ становятся частью государственной политики, принято еще не было. В то же время эффективное достижение ЦРТ возможно только в том случае, если эти цели становятся основной частью государственной политики. В связи с этим исключительно важно рассмотреть достижение целей через призму степени интеграции ЦРТ в стратегические документы социально-экономического развития<sup>3</sup>.

Стратегия развития страны является важнейшим концептуальным документом, отражающим среднесрочное видение Кыргызской Республики, определяющим

<sup>2</sup> Отчет анализирует данные с 2003 по 2007 гг. включительно. Данные за 2008 г. не включены, поскольку они будут доступны только к последнему кварталу 2009 г.

<sup>3</sup> Необходимо отметить, что первым секторальным документом, включившим достижение ЦРТ как часть разрабатываемой государственной политики, стала Национальная программа реформы здравоохранения Кыргызской Республики «Манас Таалими» на 2006-2010 годы, принятая 16 февраля 2006 года. В КОР и НССБ-1 ЦРТ не упоминается.

основные направления развития и деятельности страны на 2009-2011 годы. Она учитывает новые тенденции и вызовы, затрагивающие наиболее уязвимые слои кыргызского общества, и новые задачи, поставленные в посланиях и обращениях Президента Кыргызской Республики в 2007 и 2008 гг.

Общая цель СРС – это повышение уровня и качества жизни граждан путем устойчивого экономического роста, создания условий для полноценной занятости, получения высоких и устойчивых доходов, доступность широкого спектра социальных услуг и соблюдение высоких стандартов жизни в благоприятной для здоровья окружающей среде. В стратегии подчеркивается, что проводимые преобразования охватят широкий круг реформ, сфокусированных на четырех приоритетных направлениях: повышение экономического потенциала, борьба с коррупцией, ориентированное социальное развитие и обеспечение экологической безопасности.

В Кыргызской Республике прогресс интеграции ЦРТ в стратегические документы развития в последние годы приобрел заметный характер<sup>4</sup>. Как отмечается в Стратегии развития страны, «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»<sup>5</sup>. В то же время необходимо подчеркнуть, что до тех пор, пока стратегические документы государства не будут включать в себя целевые индикаторы, основанные на ЦРТ, пока под эти цели не будут выделены соответствующие финансовые ресурсы, пока ЦРТ не станет частью секторальных политик и пока не будут разработаны планы мероприятий по их достижению, говорить о полной интеграции ЦРТ нельзя.

Поэтому исключительно важным, с точки зрения включения ЦРТ в стратегические документы развития, является принятие распоряжения Президента Кыргызской Республики № 250 от 12 ноября 2007 г. Данным документом введена матрица индикаторов мониторинга и оценки реализации СРС, среди которых существенное место занимают показатели, непосредственно связанные с ЦРТ. В матрице указаны, по крайней мере, 19 индикаторов, описывающих все восемь Целей развития тысячелетия (см. приложение 1). Ряд показателей СРС полно-

стью совпадает с индикаторами ЦРТ. Например, в области приоритетов СРС «Человеческое и социальное развитие» в разделах по образованию и здравоохранению цели стратегического развития сформулированы как «Достижение ЦРТ в сфере образования и ориентация здравоохранения на достижение ЦРТ».

В то же время ряд показателей сформулирован в несколько ином виде, например, в отношении первой цели СРС говорит о показателе «Уровень общей бедности», тогда как ЦРТ оперирует показателем «уровень крайней бедности». Ряд показателей просто отсутствует, например, такой показатель ЦРТ как «Уровень безработицы среди молодежи», а также некоторые другие. В связи с этим каждый раздел отчета рассматривает индикаторы, указанные как в первом отчете по ЦРТ, так и в системе индикаторов СРС.

Настоящий отчет построен следующим образом. В первой главе дается краткий обзор достижения целей. Для демонстрации прогресса по достижению целей авторами разработана новая диаграмма, включающая базовые, текущие и целевые индикаторы (см. вставку 1). Каждая цель описывается набором индикаторов, которые можно представить в виде лучей, исходящих из одной точки. При этом каждый индикатор можно представить набором, по крайней мере, трех показателей: целевого ориентира, начального состояния и текущего значения. Хотя на диаграмме указываются количественные значения показателей, в целях построения диаграммы, целевой ориентир приравнивается к 100%, начальные и текущие значения рассчитываются в процентах от целевого показателя. В случае последовательного движения к цели по всем индикаторам, соединение этих трех показателей и всех лучей вместе создает диаграмму, которая имеет правильный характер и похожа на ограненный бриллиант. Если прогресс в достижении ЦРТ неравномерен, то диаграмма искажается и сразу дает об этом представление. Введение этой диаграммы нацелено на создание общего впечатления о динамике развития, что достигается сведением вместе всех индикаторов в одну диаграмму вместо использования нескольких диаграмм. В приложении 4 описывается процесс создания этого типа диаграммы, что вместе со вставкой 1 дает возможность лучше понять ее смысл<sup>6</sup>.

Во второй главе предлагается ряд рекомендаций в области экономической и социальной политики, направленных на достижение Целей развития тысячелетия<sup>7</sup>.

<sup>4</sup> Данный отчет не ставит перед собой цель проанализировать СРС. Поскольку СРС является основным стратегическим документом социально-экономического развития, авторы рассматривают в какой мере ЦРТ отражаются в данном документе.

<sup>5</sup> Стратегия развития страны (2007-2010 гг.), Бишкек, 2007, с.73.

<sup>6</sup> Все количественные данные индикаторов ЦРТ за период 2000-2007 гг. приведены в приложениях 2 и 3.

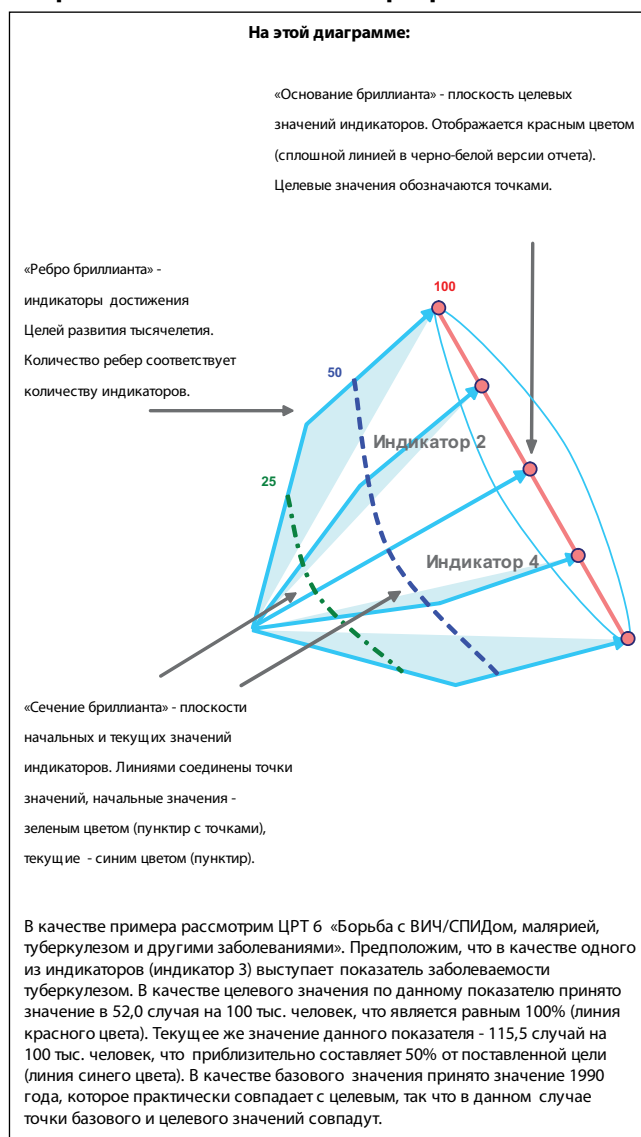
<sup>7</sup> Данные рекомендации включают рекомендации отчета, подготовленного В. Михалевым, советником Регионального Центра ПРООН в Братиславе.



### Вставка 1. «Графическое представление Целей развития тысячелетия и прогресса по ним»

Подготовка этих рекомендаций обусловлена как новыми рисками, связанными с изменениями на мировых рынках продовольствия и энергоресурсов и глобальным финансовым кризисом, так и существующими структурными проблемами в стране, что потенциально может оказать негативное воздействие на достижение ЦРТ в Кыргызстане.

Проект данного отчета неоднократно обсуждался с представителями государственных органов, международных организаций и гражданского общества. Хотелось бы отметить заинтересованное активное участие министерств, ответственных за формирование секторальных политик. Внесенный ими вклад в подготовку отчета имеет неоценимое значение. Хотелось бы подчеркнуть, что в большинстве комментариев государственных органов предлагалось уточнить формулировки задач и индикаторов ЦРТ. Авторы приветствуют такие предложения, но подчеркивают, что уточнение задач и индикаторов ЦРТ должно быть задачей отдельного стратегического документа, например, долгосрочной стратегии развития Кыргызской Республики до 2020 года, решение о разработке которой было принято Президентом Кыргызской Республики 4 ноября 2008 года, и который, в частности, мог бы всесторонне рассмотреть вопросы достижения ЦРТ к 2015 году. В то же время, такое обсуждение показало, что данный отчет является инструментом анализа текущей ситуации и, следовательно, может внести свой вклад в подготовку и принятие решений на уровне государства.



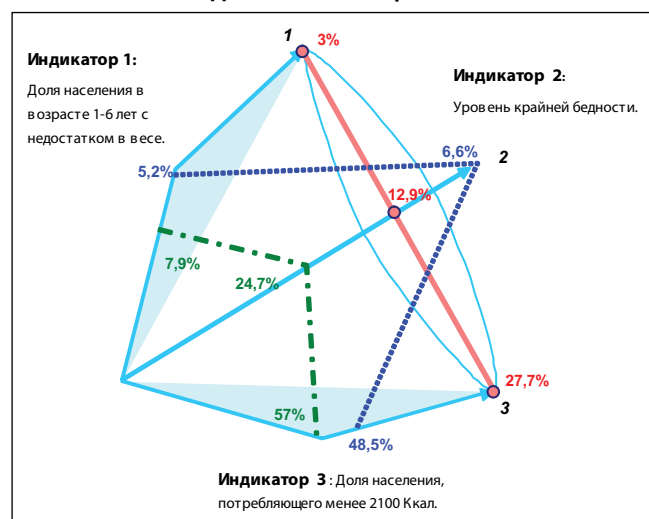
Глава 1. Обзор прогресса в достижении ЦРТ

**Цель 1. Радикальное сокращение крайней бедности**

**Задачи:**

- Сократить вдвое уровень крайней бедности;
- Сократить вдвое долю населения, страдающего от недоедания.

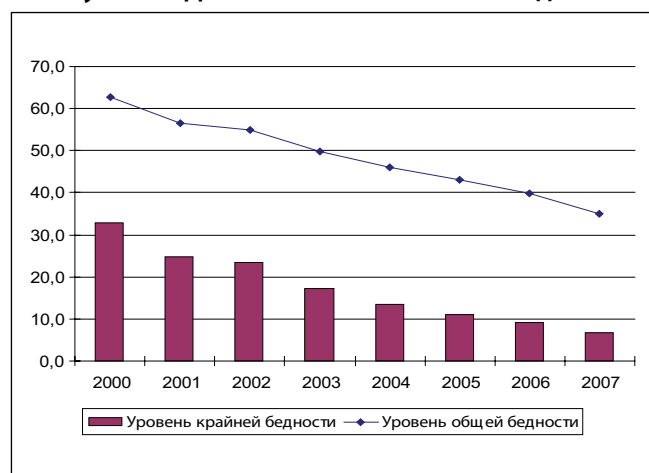
**Рисунок 1. Динамика индикаторов достижения ЦРТ 1**



**Текущая ситуация и тенденции**

В 2000-2007 гг. наблюдалась устойчивая динамика сокращения бедности. Наибольшими темпами сокращалась крайняя бедность, которая в среднем в год сокращалась на 4%. Чуть меньшими темпами (3,8%) сокращался уровень общей бедности (рис. 2). Позитивные тенденции характеризуются также снижением уровня глубины и остроты бедности<sup>8</sup>.

**Рисунок 2. Динамика показателей бедности**



Кыргызская Республика уже достигла целевого показателя по уровню крайней бедности и значительно ушла вперед (см. рис. 1). Здесь необходимо отметить, что авторы, позитивно оценивая

динамику сокращения бедности, подчеркивают, что уровень бедности еще значителен, даже с учетом того, что черта бедности, используемая в Кыргызстане, находится на очень низком уровне: черта бедности в 2007 году зафиксирована на уровне 963 сома в месяц, а крайней бедности – 640 сомов. Характеристики бедности в 2007 году (крайняя бедность 6,6% и общая бедность 35%) означают, что за чертой бедности проживало 1829 тыс. человек, а за чертой крайней бедности 344,9 тыс. чел. Что касается других показателей, то по ним прогресс достаточно медленный. Образно говоря, в соответствии с этими индикаторами страна прошла только одну треть дистанции до цели. В то же время пока нет оснований говорить, что эти целевые ориентиры недостижимы.

Такое несоответствие в прогрессе по разным индикаторам одной цели, которые между собой взаимосвязаны, говорит о следующем. Черта крайней бедности находится на низком уровне, в результате чего численность населения, попадающего в эту категорию, относительно невелика (см. вставку 2). Необходимо подчеркнуть, что распределение населения в Кыргызской Республике смещено в сторону бедности и, следовательно, незначительное повышение черты бедности увеличит в значительных масштабах численность крайне бедного населения. Также необходимо отметить, что третий индикатор зависит от структуры потребления населения и, следовательно, не может служить четким ориентиром по сокращению бедности.

В соответствии с Матрицей индикаторов мониторинга СРС, основным показателем мониторинга является общий уровень бедности. Однако необходимо подчеркнуть, что, рассматривая проблемы бедности, СРС одновременно оценивает как уровень общей бедности, так и крайней, особенно подчеркивая ее крайние проявления, и в частности, актуальность этой проблемы для сельской местности и высокогорных регионов. Необходимо также отметить, что, как следует из рисунка 2, динамика обоих показателей практически одинакова.

Прогресс в сокращении бедности требует объяснения. В период с 2003 по 2007 гг. реальные доходы населения ежегодно росли на 17%. Следующий график показывает, какие факторы оказали основное влияние на рост реальных доходов и, следовательно, на темпы сокращения бедности (рис. 3). Основным фактором снижения бедности стал рост частного потребления, которое в период с 2003 по 2007 гг. росло средними темпами в 17% в год.

<sup>8</sup> Эти два показателя говорят о том, насколько низки доходы крайне бедных по сравнению с чертой бедности.

**Вставка 2. Как измеряется уровень бедности в Кыргызской Республике**

НСК Кыргызской Республики занимается измерением бедности на государственном уровне с применением объективных подходов, основанных на измерении доходов, расходов и потребления населения. При этом исходной информацией являются данные выборочного обследования бюджетов 5016 домашних хозяйств, которые представляют репрезентативную выборку, отобранную с использованием вероятностного метода. Уровень бедности в Кыргызской Республике оценивается с использованием метода абсолютной черты бедности, которая рассчитывается на основе фактического потребления домашними хозяйствами товаров и услуг.

При определении стоимости продовольственной корзины используется метод удельного веса продуктов питания, согласно которому вначале определяется структура потребления для группы семей с небольшим достатком (3-5-децильные группы), а затем оценивается стоимость фактического продовольственного набора, при котором достигается установленный уровень потребления пищевой энергии (2100 ккал). Стоимость рассчитанной продовольственной корзины используется НСК в качестве крайней черты бедности.

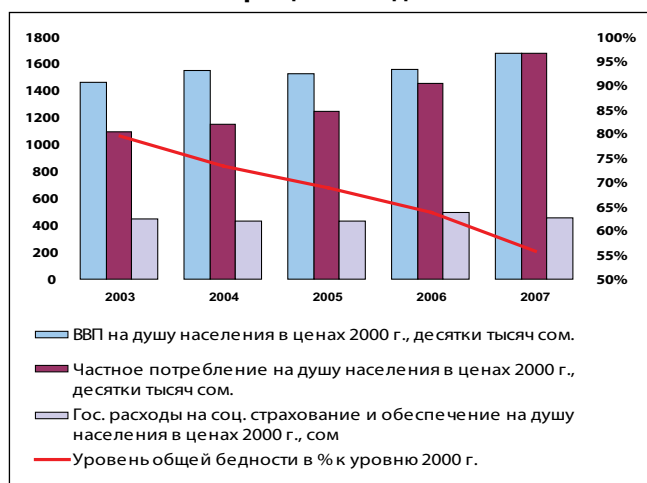
Относительно непродовольственных товаров и услуг во избежание произвольных суждений о нормах потребности в одежде, жилье или транспорте, используется подход, основанный на данных опроса домохозяйств. Рассчитывается доля затрат на непродовольственные товары и услуги в общих расходах у базовой группы домохозяйств, где затраты на потребление продуктов питания находятся около крайней черты бедности. С учетом того, что потребление продуктов питания этими базовыми семьями близко к физиологическому минимуму, предполагается, что все непродовольственные расходы таких домохозяйств являются безусловно необходимыми.

Впервые черта бедности в Кыргызской Республике была определена по результатам выборочного обследования по «Мониторингу бедности» за 1996 г., затем по итогам обследования бюджетов домашних хозяйств за 2000 г. и, наконец, по итогам интегрированного обследования бюджетов домашних хозяйств и рабочей силы за 2003 г. В дальнейшем черта бедности ежегодно индексируется с учетом индекса потребительских цен.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Общая черта бедности, сомов в месяц	543,75	581,25	593,46	727,67	757,50	800,40	860,44	963,14
Крайняя черта бедности, сомов в месяц	362,33	387,33	395,47	457,49	476,22	509,56	557,97	640,10

Источник: НСК Кыргызской Республики.

**Рисунок 3. Вклад различных факторов в сокращение бедности**



Рост частного потребления объясняется в основном за счет внешнего по отношению к экономике страны фактора – роста трансфертов частных мигрантов, которые за этот период выросли в несколько раз. Если в 2003 году объем текущих трансфертов составил только 6,9% к ВВП или 154 млн. долл. США, то в 2007 году он составил около 27% ВВП или 1020,5 млн. долл. США. Это, в конеч-

ном счете, обеспечило превышение конечного потребления над производством ВВП на 20% в 2007 году.

Только вторым по влиянию источником снижения бедности стал рост ВВП, который рос на 5% в год в среднем в этот период. Вклад бюджетной политики в сокращение бедности оказался менее весомым. В реальном выражении расходы бюджета на социальное обеспечение на душу населения росли в среднем за год только на 1,5%. Низкий вклад социальных расходов в сокращение бедности подтверждается данными выборочного обследования домашних хозяйств, доля социальных трансфертов в номинальных денежных доходах составляет всего 7,3% в 2007 году, причем эта доля по сравнению с 2006 г. не изменилась.

Однако резкий рост цен в Кыргызской Республике, начавшийся осенью 2007 года, привел к тому, что значительная часть населения оказалась под угрозой регрессивного возврата к бедности. Например, если бы рост цен в 2007 году оказался бы выше официально отмеченного показателя на 5%, то никакого прогресса в этом году по сокращению бедности не было бы.

### **Вставка 3. Многогранность бедности в Кыргызской Республике**

Бедность, к сожалению, многогранное явление. Рассматриваемые индикаторы не учитывают ряд существенных аспектов, указанных во вставке:

**Значительная дифференциация бедности по регионам.** Например, в Бишкеке показатель крайней бедности близок к нулю (0,6%), тогда как в Нарынской области он составляет 12,8%. Такой же перекося наблюдается с общим показателем бедности, который в Бишкеке составляет 5%, а в большинстве областей он до сих пор выше 40%. Необходимо отметить, что расхождение между более богатыми и более бедными регионами имеет тенденцию к росту, то есть сокращение бедности обеспечивается в основном за счет лучших показателей Чуйской области и Бишкека.

**Бедность, как правило, не различает пол.** Однако тревожным сигналом гендерного неравенства является то обстоятельство, что в наиболее трудной ситуации оказываются уязвимые сельские женщины (разведенные, малообеспеченные, одинокие), так как возможности трудоустройства для них в связи с отсутствием трудового опыта и необходимой квалификации ограничены.

**Бедность является в значительной степени, хотя и не исключительно, сельским явлением.** Большая часть бедного населения проживает в сельской местности – то есть почти трое из каждых четырех бедных проживают в сельской местности. Уровень распространенности бедности выше в сельских районах (51% сельского населения) по сравнению с городскими областями (30% городского населения). Большие домашние хозяйства с многочисленными детьми являются более бедными.

**Детская бедность – печальное следствие общей и крайней бедности.** По данным выборочного интегрированного обследования домашних хозяйств, проведенного в 2006 г., из общей численности детей в возрасте до 17 лет, 48,5% проживали в условиях бедности, 12% из них оказались в категории крайне бедных.

**Отсутствие доступа к основным услугам является важной составляющей бедности.** Уровень доступа в селе к основным коммунальным услугам – водоснабжение, сбор твердых отходов и система канализации – является низким для бедного и небедного населения вследствие проблем в предоставлении коммунальных услуг в высокогорных областях. В городском секторе более богатые жители имеют лучший доступ к таким основным инфраструктурным услугам, как центральное отопление, водоснабжение, горячее водоснабжение, ванна/душ, канализация, центральное газоснабжение и телефон, по сравнению с бедными жителями. Однако даже среди городского небедного населения одна треть не имеет доступа, по крайней мере, к одному из указанных основных видов услуг.

**Отсутствие возможности для бедных сформировать капитал,** например, у бедных земельные участки меньших размеров, чем у небедных жителей в сельской местности.

**Лица, не имеющие постоянной работы в силу разных причин: пенсионеры, безработные, лица без гражданства, как правило, более бедные.** Это, конечно, не новый факт, но он подчеркивает необходимость более эффективной политики как в сфере занятости, так и в сфере социального обеспечения.

Источник: «Кыргызская Республика. Оценка бедности», 2007, Документ Всемирного Банка, Альтернативный отчет комитету CEDAW (2008) и материалы о выполнении Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин в Кыргызской Республике.

### **Трудности и риски достижения цели**

Одним из основных барьеров на пути сокращения бедности является неустойчивость экономического роста, при этом рост экономики еще не стал главным фактором роста доходов. В свою очередь, основным фактором, который не благоприятствует экономическому росту, является низкий уровень инвестиций, вызванный проблемами деловой среды. Весомый вклад в сокращение бедности вносят денежные трансферты мигрантов, а это означает зависимость динамики сокращения бедности от внешних факторов.

Другим барьером на пути сокращения бедности является недостаточная акцентированность бюджетной политики на вопросах социального обеспечения. Размер государственных пособий очень низкий и находится ниже уровня черты бедности. Социальная помощь в полном объеме не обеспечивает всех нуждающихся. Несмотря на существенный рост бюджета как в абсолютном выражении, так и в отношении к ВВП, доля расходов на социальное обеспечение в государственных расходах сократилась с 15,3% в 2003 году до 10,5% в 2007 году. Если бы доля оставалась неизменной, то ресурсы, направленные на социальное обеспечение, были бы на 1,8 млрд. сомов выше, что покрыло бы почти половину недостающих доходов населения, находящихся ниже черты бедности.

Недостатком вопросов, адресующих проблемы бедности, является их акцентирование на денежных аспектах бедности. Отсутствие доступа к услугам является существенной чертой бедности и это особенно проявляется в ситуации энергетического кризиса, в которой находится Кыргызская Республика. Игнорирование этого вопроса может дать искаженную картину о прогрессе достижения ЦРТ.

Следующим барьером является отсутствие законодательно установленной черты бедности. При анализе тенденций используются показатели, разработанные Национальным статистическим комитетом, которые не получили законодательного подкрепления. Введение на законодательном уровне черты бедности может резко изменить показатели прогресса. Существуют также группы населения, которые в силу ряда



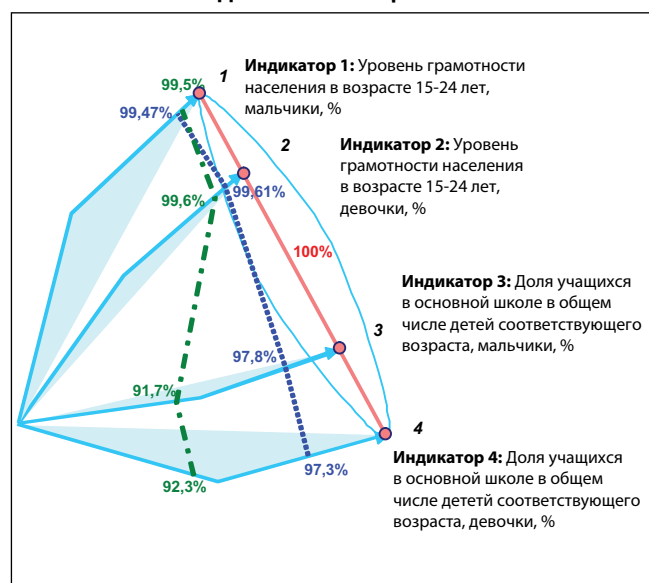
причин не получили гражданство страны. Ассимиляция этих групп может привести к большим масштабам бедности, так как по некоторым оценкам это более бедные группы.

## Цель 2. Обеспечение всеобщего основного среднего образования

### Задача:

- Сохранить для всех мальчиков и девочек возможность получать в полном объеме основное среднее школьное образование.

**Рисунок 4. Динамика индикаторов достижения ЦРТ 2**



### Текущая ситуация и тенденции

Менталитет и сложившиеся традиции народа Кыргызстана формируют высокий престиж образования, который закрепился в советское время. Кыргызская Республика всегда характеризовалась высоким уровнем грамотности населения. Значение знаний признается не только как условие успешности будущей профессиональной деятельности, но и как самостоятельная ценность. Хотя за последние 15 лет проблема трудоустройства после окончания учебных заведений заставляет часть молодежи пересмотреть эти взгляды, важность получения образования пока по-прежнему остается доминирующей точкой зрения.

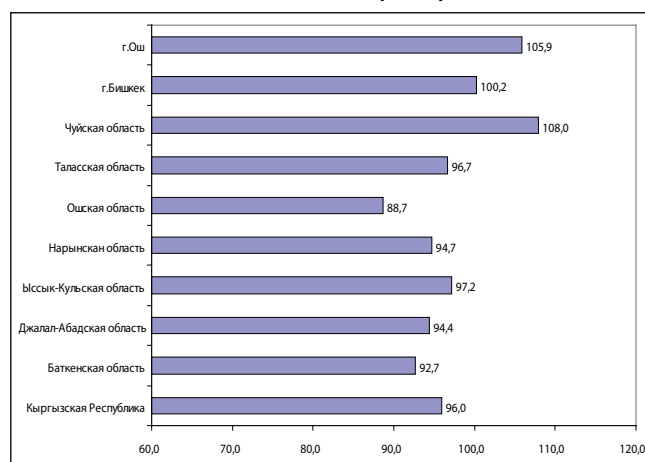
Необходимость достижения Целей развития тысячелетия, обеспечение доступности и повышение качества базового среднего образования, начального и профессионального образования являются основными приоритетами Стратегии развития страны. В матрицу индикаторов мониторинга и оценки реализации Стратегии непосредственно включены индикаторы прогресса достижения этой цели. Текущие значения этих индексов приведены на рис. 4. СРС также расширяет список индикаторов, имеющих отношение к обеспечению всеобщего основного среднего образо-

вания. Так, введены индикаторы «рост государственных расходов на базовое образование», «количество реабилитированных школ в сельских регионах», «доля первоклассников, достигших 5-го класса» и др.

**Уровень грамотности молодежи в возрасте 15-24 лет** является достаточно высоким – 99,7% при практически полном отсутствии гендерного дисбаланса<sup>9</sup>. За период самостоятельного развития страны системе образования пришлось испытать на себе все трудности времени перестройки экономики и институтов общества. Однако реформы проводились, они позволили ввести многообразие образовательных программ, многоканальность финансирования, пересмотреть и усовершенствовать технологии обучения. Вместе с тем вывести образование в целом в режим устойчивого развития, акцентировать политику в этой сфере на достижение качественных характеристик не получилось.

**Охват детей основным образованием (1-9 класс) соответствующего возраста** за период 2003-2006 гг. вырос на 1,2% и достиг 96%, что свидетельствует о практически полном охвате всех детей от 7 до 15 лет школьным образованием. Однако региональный и возрастной срез этого показателя имеет ряд особенностей. Во-первых, в Кыргызстане все более очевидными становятся региональные диспропорции в охвате детей образованием (рис. 5).

**Рисунок 5. Охват детей основным образованием (1-9 классы) по регионам (средние значения за 2005-2006 гг., в %)**

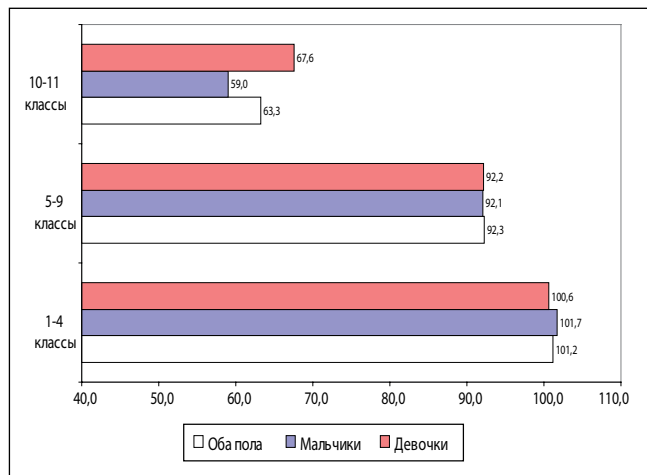


К числу регионов, имеющих худшие показатели, относятся три южных области: Джалал-Абадская, Баткенская и Ошская. Во-вторых, в некоторых местах наблюдается «бегство от некачественного образования». Родители, стремясь дать детям более качественное образование, переводят своих детей из сельских школ в городские (здесь также сказывается внутренняя трудовая миграция населения из сел в города).

<sup>9</sup> Источник: Национальный статистический комитет. Данные сплошной переписи населения в 1999 г.

Например, коэффициент охвата<sup>10</sup> детей в Ошской области составляет 88,7%, а в городе Ош, который является областным центром в этой же области, - 105,9%<sup>11</sup>.

**Рисунок 6. Охват обучением в начальной и основной школе по возрасту (средние значения за 2005/2006-2006/2007 гг., в %)**



Возрастной срез охвата детей обучением (рис. 6) показывает, что уже после начальной школы около 9% детей покидают учебные заведения, а после получения основного образования их численность сокращается еще почти на 29%. Причины прекращения обучения в школе кроются в материальных затруднениях родителей, в их заинтересованности обучить своих детей конкретной профессии в более раннем возрасте, в нежелании детей учиться и т.д. Возможно, это сигнализирует также о смене социальных ориентиров у части общества.

Гендерный дисбаланс, практически отсутствующий до 9 класса, в более старшем возрасте вырастает до 8,6%. То есть среди детей, получивших полное среднее образование, девочек значительно больше, чем мальчиков.

Также характерным является то, что часть детей обучается не со своими ровесниками. Например, одно из обследований<sup>12</sup> показало, что почти 17,1% детей в возрасте 11 лет обучаются в начальной школе, хотя должны обучаться в средней школе<sup>13</sup>. Причем это соотношение не меняется существенно в зависимости

<sup>10</sup> Валовой коэффициент охвата образованием – отношение числа детей, охваченных образованием определенного уровня независимо от возраста, к общему числу детей по данным демографической статистики в возрастной группе, которая установлена для данного уровня образования.

<sup>11</sup> Превышение показателя охвата 100% означает, что в школах города обучается детей больше, чем их статистическая численность в городе.

<sup>12</sup> Кластерное обследование по многим показателям, Кыргызская Республика, 2006. Заключительный отчет.

Национальный статистический комитет, Детский фонд ООН. 2007. Кыргызстан, Бишкек. – С. 62.

<sup>13</sup> Использован чистый коэффициент охвата образованием, который отличается от валового тем, что учитываются не все дети данного уровня образования, а только те, которые соответствуют по возрасту данному уровню образования.

от региона проживания.

Расходы на образование из государственного бюджета в 2007 г. составили 27,2%, причем доля этих расходов за период 2003-2007 гг. ежегодно росла в среднем на 1,05%. Политика высокой финансовой поддержки образования в стране является стабильной, что отмечалось и в предыдущем отчете<sup>14</sup>. В структуре всех расходов на образование за этот период наибольшую долю составляли расходы на среднее образование – более 60,5% (усредненный показатель, включает расходы на все средние и специальные учебные заведения – техникумы и профессиональные лицеи, училища). Остальные расходы распределялись между высшим и дошкольным образованием и системой управления.

Расходы государства растут и в пересчете на одного учащегося среднего образовательного уровня бюджетной формы обучения (в государственных средних школах, образовательных учреждениях начального и среднего профессионального образования): за период 2003-2006 гг. эти расходы выросли на 75,5%, а цены на услуги образования за этот же период только на 29%. Увеличению расходов на одного учащегося способствует сокращение числа этой категории учеников: с 2003 г. по 2006 г. их доля уменьшилась на 5,6%.

То обстоятельство, что высшая школа в Кыргызстане – это вполне самодостаточный в финансовом отношении сегмент образовательной системы (в 2007 г. только 12% студентов обучалось на бюджетные средства), порождает в обществе дискуссии о целесообразности перераспределения бюджетных средств от высшей школы в пользу среднего и дошкольного образования.

При существующей многоканальности финансирования учебных заведений обостряется проблема значительной дифференциации учебных заведений. Наиболее сильные различия наблюдаются между городскими и сельскими школами, между государственными и частными учебными заведениями. То есть в условиях значительного социального расслоения общества, государство не смогло обеспечить относительное равенство возможностей для детей в получении образования.

Усилия государства по улучшению качества образования, материальной заинтересованности преподавательских кадров, улучшению материальной базы школ получают финансовую и техническую поддержку донорского сообщества. В настоящее время в стране реализуется ряд финансируемых донорами проектов. Так, при финансовой помощи Азиатского банка развития с 2005 г. реализуется «Второй Проект образования». Проект содержит три компонента: модернизация куррикулума и оценка качества обучения; укреп-

<sup>14</sup> См. «Отчет о реализации целей развития Декларации тысячелетия», - Бишкек. – 2003. – С. 18.

ление и поддержка профессии учителя; реабилитация приоритетных школ в сельских районах. Другой проект – «Сельское образование», – который финансируется Всемирным банком также с 2005 г., имеет пять компонентов: совершенствование системы поощрения учителей; школьные субгранты на улучшение обучения; учебники, учебные материалы; оценивание учащихся; составление бюджета и стратегическое планирование в образовании. Каждый из проектов, финансируемых международными организациями, направлен на решение конкретных проблем и позволит улучшить показатели по соответствующим компонентам.

### Трудности и риски достижения цели

• *Уровень финансирования государством средних образовательных учреждений недостаточен для полноценного обеспечения образовательного процесса.*

Нехватка государственного финансирования негативно сказывается на материально-техническом оснащении школ, предоставляемых образовательных услугах, составе преподавательского состава. Например, если в столице страны – г. Бишкеке, и втором по величине – г. Оше, оборудовано 88,6% и 91,1% кабинетов иностранного языка, то в прилегающих к ним Чуйской и Ошской областях, соответственно – 66,2% и 53,6%. Из-за низкой заработной платы учителей затрудняется комплектация школ преподавательскими кадрами. Потребность в учителях по предметам в процентах от требуемой численности составляет: математика – 12,8%, физика – 8,9%, химия – 5,9% и т.д. Из-за финансовых проблем государство испытывает трудности в снабжении школ школьными учебниками<sup>15</sup>.

• *Средняя школа испытывает существенные затруднения в предоставлении качественных образовательных услуг.*

Качественное школьное образование можно получить в небольшом количестве учебных заведений, которые недоступны большинству детей из-за того, что они или расположены на других территориях (это, в основном, городские школы) или из-за высокой стоимости обучения (в частных школах). Существующие формы контроля учебных заведений – лицензирование и аттестация – не дают достаточных гарантий качества образовательных услуг.

<sup>15</sup> Сравнительный анализ по обеспеченности учебниками школ в республике на 2004/2005 и 2005/2006 учебные годы, проведенный Общественным фондом «Шаг за шагом», показал, что средняя обеспеченность учебниками школ республики составляет: с кыргызским языком обучения – 81,5%; с русским языком обучения – 87,9%; с узбекским языком обучения – 75,2%. Источник: Отчет по первому этапу Договора № 3REP/IDA/CS/CQ/5.1/38с-06 «Стратегическое исследование обеспеченности учебниками школ Кыргызской Республики» (июль-сентябрь, 2006).

### Вставка 4. Результаты проверки уровня подготовки школьников

По результатам Общереспубликанского тестирования, которое имеет своей целью обеспечение равного доступа к высшему образованию, в 2007 г. школьники из г. Бишкек получили средний балл 135,5, из школ областных центров и малых городов – 121,5, а из сельских школ – 107,0<sup>16</sup>. Результаты ниже 110 баллов свидетельствуют о крайне слабом уровне сдачи теста.

Национальное оценивание образовательных достижений учащихся (НООДУ), проведенное в 2006-2007 учебном году Центром оценки в образовании и методов обучения в рамках проекта «Сельское образование» при Министерстве образования и науки на средства гранта Всемирного банка, показало низкое качество образования. Более 60% учащихся 4 класса по каждой из предметных областей (математика, родное родноведение, чтение и понимание) находятся на уровне ниже базового, что свидетельствует о том, что данной группе учащихся не хватает необходимых знаний, умений и навыков для дальнейшего успешного освоения школьной программы.

Результаты произведенной в 2006 г. международной оценки учащихся PISA, в которой оценивалась функциональная грамотность юношей и девушек, и их готовность к самостоятельной жизни в обществе, также показали низкое качество образования. Из обследованных учащихся Кыргызстана в возрасте 15 лет могут выполнить задания на уровне минимальных международных стандартов для юношей и девушек этого возраста в области естественнонаучной грамотности – 13,6%, грамотности чтения – 11,7%, математической грамотности – 11,8%. Среднее значение по Кыргызстану среди 57 стран, принявших участие в данном исследовании, является самым низким по всем трем направлениям.

• *Система управления образовательной системой недостаточно эффективна при решении современных задач реформирования и развития.*

Нынешняя система управления образованием, несмотря на определенные достижения, пока не смогла содействовать успешной реализации государственной политики в сфере развития человеческих ресурсов, ориентированной на текущий и перспективный спрос на трудовые ресурсы, и обеспечить повышение уровня образования населения страны. Она также не смогла выработать эффективные методы управления и создать действенные механизмы стимулирования участников образовательного процесса. Одной из причин этого является сохранение высокого уровня централизации образовательной системы при нарастании разнообразия типов образовательных организаций, форм и методов обучения в них.

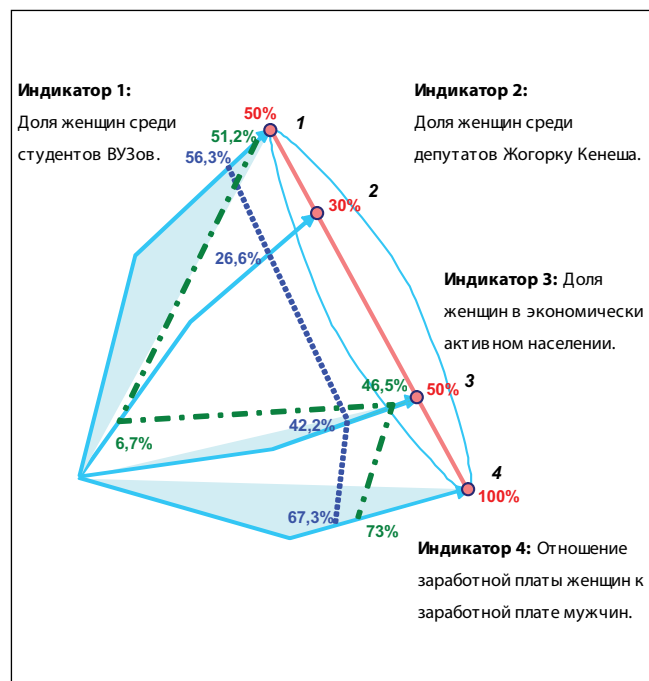
<sup>16</sup> Источник: Результаты общереспубликанского тестирования и зачисления на грантовые места вузов Кыргызской Республики в 2007 г.: Отчет центра оценки в образовании и методов обучения. Б.: – 2007. – С. 30.

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

#### Задача:

- Ликвидировать неравенство между полами в сфере занятости и управления.

**Рисунок 7. Динамика индикаторов достижения ЦРТ 3**



Формулировка данной цели достаточно широкая и предполагает не только расширение возможностей женщин, но и оценку положения обоих полов. В некоторой степени установленная задача сужает цель и как следствие индикаторы, предложенные в первом отчете, сфокусированы больше на оценке положения женщин. На наш взгляд, оценка ситуации по доступу женщин к собственности могла бы существенно прояснить картину реальной ситуации с правами и возможностями женщин и мужчин. При этом важным показателем является и соотношение средней продолжительности жизни женщин и мужчин, поэтому в настоящем отчете представлены данные по этому индикатору.

В последние годы вопросам достижения цели, направленной на достижение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин, уделяется значительное внимание. Так, Стратегия развития страны была подвергнута гендерному анализу, по результатам которого были предусмотрены мероприятия в ряде разделов, а также сформулирован специальный раздел «Политика достижения гендерного равенства», содержание которого было увязано с Национальным Планом действий по достижению гендерного равенства на период 2007-2010 гг. (НПД). В матрице мониторинга СРС представлены 23 показателя, характеризующих достижение гендерного равенства,

из них 20 гендерно-дезагрегированных (ГД).

Учитывая полное отсутствие женщин в Парламенте страны на момент разработки СРС и их недостаточную представленность на уровне высших должностей в органах государственного управления, особое внимание в Стратегии было уделено вопросам политического представительства женщин. Важной мерой явилось введение временных специальных мер и введение в матрицу СРС индикатора ЦРТ – квота 30% женщин среди депутатов парламента.

Вследствие принятия законодательных мер в законодательном представительстве резко увеличился показатель доли женщин среди депутатов парламента от полного отсутствия в прежнем его составе до 26,6% в текущем Жогорку Кенеше.

При этом в разделах СРС, касающихся бедности и экономического развития, гендерные аспекты были освещены недостаточно. НПД содержит ряд мероприятий, направленных на достижение ЦРТ, однако индикаторы ЦРТ не стали основой для разработки НПД и индикаторов для оценки прогресса в его реализации.

Динамика изменения остальных гендерных показателей цели за последнее пятилетие неоднозначна и разнонаправлена. Превышение женщин над мужчинами среди студентов вузов продолжает увеличиваться (в среднем на полпроцента в год). Ситуацию пока нельзя назвать критической, так как не преодолен 10-процентный порог, после которого соотношение станет больше, чем 60% на 40%, и дисбаланс станет очевидным.

По показателю отношения заработной платы женщин к заработной плате мужчин в последние годы наметилась небольшая позитивная динамика, однако существование горизонтальной и вертикальной сегрегации<sup>17</sup> на рынке труда делает пока проблематичным достижение базового показателя 1996 г., не говоря о полном выравнивании уровней заработной платы, что предусмотрено 100% целевым значением ЦРТ.

Показатель доли женщин в экономически активном населении устойчиво снижается и без специальных мер политики, направленных на расширение экономических возможностей женщин (повышение доступа к ресурсам, поддержка женского предпринимательства, увеличение числа женщин среди работников несельскохозяйственных секторов и т.д.), достижение целевого показателя к 2015 г. остается проблематичным.

<sup>17</sup> Профессиональная сегрегация – термин, используемый для рассмотрения мужчин и женщин как представителей разных видов и уровней деятельности, причем женщины обычно работают в нескольких сферах деятельности («горизонтальная сегрегация») и занимают при этом невысокие должности («вертикальная сегрегация»). Азбука прав трудящихся женщин и гендерного равенства. М., «Права человека», 2004, МБТ, С. 76.



## Текущая ситуация и тенденции

Тенденция увеличения **доли женщин в числе студентов** является прямым следствием процессов, сложившихся в среднем образовании. Уменьшение числа мальчиков в старших классах средней школы происходит в связи с их уходом в систему профтехобразования и трудоустройством, что автоматически приводит к сокращению их числа среди поступающих в ВУЗы<sup>18</sup>. Также юношей больше среди отчисленных в ходе обучения в ВУЗах.

При сохраняющейся динамике и отсутствии мер политики, направленных на содействие предоставлению равных возможностей в доступе к образованию, возможно увеличение разрыва в образовательном уровне женщин и мужчин. Этот разрыв может в будущем иметь демографические последствия: очевидная разница в уровне образования скажется на показателях брачности и рождаемости.

При общем количественном преобладании девушек в числе студентов в последние годы наблюдается усиление гендерной сегрегации по отраслям. Так, женщины составляют большинство обучающихся на педагогических специальностях, в сфере обслуживания, гуманитарных науках. В то же время, женщины составляют всего четверть среди студентов, обучающихся сельскохозяйственным специальностям, а на специальностях, готовящих кадры для транспортной отрасли, их только 7,4%<sup>19</sup> (см. рис. 8).

Отраслевая сегрегация в образовании становится в дальнейшем основой для воспроизводства традиционного гендерного разделения труда. Мужчины

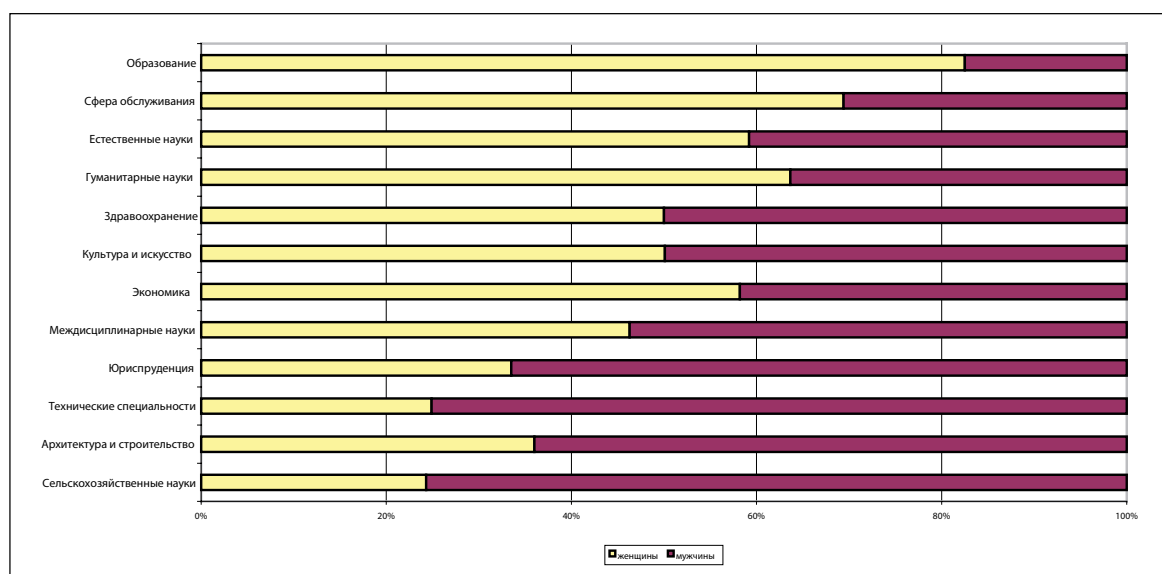
составляют больше 90% работающих в горнодобывающей отрасли, строительстве, транспорте и связи, преобладают они также в производстве и распределении электроэнергии, газа и воды – 77,8%<sup>21</sup>.

При этом женщины преобладают среди работников образования, здравоохранения и предоставления социальных услуг. Зарплата в этих секторах примерно в 2,5 раза меньше, чем в перечисленных выше традиционно «мужских» отраслях и составляет всего 86% от минимального потребительского бюджета.

Законодательство Кыргызстана в части защиты трудовых прав еще не приведено в полное соответствие с международными обязательствами, в частности с ратифицированной КР Конвенцией МОТ № 111 «О дискриминации в области труда и занятий», согласно которой законодательное закрепление списка запрещенных профессий для женщин является прямой дискриминацией.

Такая отраслевая сегрегация является одной из причин существующего разрыва в показателе **разницы между средней заработной платой женщин и мужчин**. Несмотря на небольшое улучшение этого показателя за последние 2 года вследствие практики ежегодных повышений заработной платы работникам бюджетной сферы, существенного прогресса по данному показателю сложно ожидать именно в силу усиливающейся отраслевой сегрегации в профессиональном образовании и на рынке труда.

**Рисунок 8. Распределение студентов высших профессиональных учебных заведений по отраслевой специализации<sup>20</sup>**



<sup>18</sup> По информации Министерства образования КР, 58% мальчиков из бедных семей покидают школу после 9-го класса средней школы.

<sup>19</sup> Девушки составляют 82,5% студентов, обучающихся на педагогических специальностях, 69% - в сфере обслуживания, 64% - в гуманитарных науках. Женщины и мужчины Кыргызской Республики. Сборник гендерно-разделенной статистики. Бишкек. 2007, С. 72-73.

<sup>20</sup> Женщины и мужчины Кыргызской Республики. Сборник гендерно-разделенной статистики. Бишкек. 2007, С. 73.

<sup>21</sup> Женщины составляют 72,5% работников образования, 76,2% - здравоохранения и предоставления социальных услуг. Там же, с. 24.

Ситуация усугубляется также тем, что отрасли, в которых сконцентрированы женские трудовые ресурсы, являются преимущественно финансируемыми из государственного бюджета и наименее затронутыми рыночными отношениями, вследствие этого заработные платы в этих отраслях остаются ниже рыночных.

Второй причиной существования разрыва между заработной платой женщин и мужчин является то, что женщин меньше на высоких уровнях управления, где заработная плата выше. Женщины не занимают руководящих постов даже в традиционно «женских» отраслях. Средняя заработная плата женщин, работающих в сфере образования, составляет всего 78,5%, здравоохранения и предоставления социальных услуг – 89,2% от зарплаты мужчин, работающих в этих же отраслях<sup>22</sup>.

В обществе низкая заработная плата женщин часто не рассматривается как серьезная проблема, стереотипно предполагается, что женщины имеют доступ к другим источникам ресурсов через супругов и других членов семей. При этом не учитывается факт увеличения числа матерей-одиночек, разведенных, живущих в незарегистрированном браке. По данным статистики, около трети детей в стране сегодня рождается в официально незарегистрированном браке<sup>23</sup>.

Среди лиц, пострадавших на производстве, в трехкратном размере, и в случаях с летальным исходом, в десятикратном размере<sup>24</sup>, преобладают мужчины. Это один из факторов разрыва в показателе ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин. Мужчины в среднем живут 63,5 года, женщины – 72 года, разрыв составляет больше восьми лет и имеет устойчивую тенденцию к увеличению (в 2002 г. он составлял 7,5 лет).

**Доля женщин в экономически активном населении** устойчиво снижается вследствие особенностей положения женщин на рынке труда. Уровень официальной безработицы среди женщин во всех возрастных группах более чем в 1,5 раза превышает уровень безработицы среди мужчин<sup>25</sup>. Женщины тратят больше времени на поиск работы, их больше в числе лиц, официально ищущих работу дольше одного года. В основе такого положения – необходимость выполнения женщиной репродуктивной нагрузки и ее совмещения с карьерой.

Реформирование законодательства направлено на улучшение положения женщин при предоставлении им неоплачиваемого отпуска по уходу за ребенком до 3-х лет, но размер пособия по беременности и родам, финансируемый из средств республиканского бюджета, остается низким. Наличие ответственности работодателя в случае временной нетрудоспособности, к которым отнесены отпуска по беременности и

родам, приводят к нежеланию работодателей принимать на работу женщин<sup>26</sup>.

Экономический кризис, изменение отношений собственности, сокращение и приватизация объектов социального обеспечения, усиление влияния консервативных и религиозных групп привели к увеличению нагрузки на женщин. Получили распространение различные формы самозанятости женщин и использование их труда в теневой экономике, где практически не существует системы социальной поддержки и учета семейных обязанностей. Особую группу составляют юридически и социально незащищенные женщины, работающие на семейных предприятиях. Серьезным препятствием для расширения возможностей женщин является высокий уровень домашнего насилия, расширение практики умыкания невест<sup>27</sup>.

Ограниченность доступа женщин к средствам для начала бизнеса приводит к тому, что среди предпринимателей они составляют незначительную долю. Как правило, они сконцентрированы в сферах малого бизнеса, торговли, в неформальном секторе.

Непропорционально большое участие женщин в неоплачиваемом секторе труда (в семье и сельских районах) делает их уязвимыми. Женщины выполняют не только работу по основному месту занятости, но и несут нагрузку по работе на приусадебном участке, ведению домашнего хозяйства, исполнению функций по воспитанию и уходу за детьми, пожилыми и больными родственниками в многопоколенных семьях. Женщины в 3,6 раза больше тратят времени на домашний труд, в 2 раза больше – на воспитание детей по сравнению с мужчинами<sup>28</sup>. В бедных семьях на работу по домашнему и подсобному хозяйству тратится больше времени из-за отсутствия оборудования, экономящего время<sup>29</sup>. В силу этих причин женщины не имеют свободного времени, необходимого на получение и повышение квалификации, тратят на оплачиваемый труд меньше времени и, соответственно, получают меньшую зарплату.

Ситуация усугубляется критическим состоянием служб, призванных облегчить домашний труд и уход за детьми. В начале 1990-х в Кыргызстане насчитывалось

<sup>26</sup> Работодатели, то есть лица, занимающиеся индивидуальной трудовой деятельностью, члены крестьянских и фермерских хозяйств, должны производить выплату пособий по беременности и родам за первые 10 рабочих дней отпуска из фонда оплаты труда в размере 100% заработной платы, с одиннадцатого рабочего дня оплата производится за счет средств республиканского бюджета. См. «Положение о порядке обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности, пособиями по беременности и родам. Утверждено постановлением Правительства Кыргызской Республики от 14 августа 2006 г. № 576».

<sup>27</sup> Альтернативный Отчет Комитету CEDAW и материалы о выполнении Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин в Кыргызской Республике. Совет НПО. Бишкек, 2008, С.15-19.

<sup>28</sup> Там же, С. 107.

<sup>29</sup> Отчет социологического исследования «Доступ сельских женщин Чуйской области к экономическим фондам и ресурсам», Ассоциация в поддержку женщин-предпринимателей, Азиатский Банк Развития. – С. 21.

<sup>22</sup> Женщины и мужчины Кыргызской Республики. Сборник гендерно-разделенной статистики. Бишкек. 2007, С. 100.

<sup>23</sup> Там же, с. 48.

<sup>24</sup> Там же, с. 26.

<sup>25</sup> Там же, с. 85.

1 696 детских садов. В настоящее время работают 448 учреждений дошкольного образования, которые могут охватить только 11% детей соответствующего возраста<sup>30</sup>, что ограничивает возможности женщин, имеющих детей, в поиске работы и карьерном росте.

Все эти причины являются барьерами для реализации женщинами своих формально равных прав на трудоустройство, уменьшают их шансы на рынке труда.

Отсутствие действенных мер гендерной политики было во многом обусловлено многолетней практикой устойчивой **недостаточной представленности женщин в органах государственной власти и управления**. Сокращение числа женщин в управлении закономерно завершилось результатами парламентских выборов 2005 г., когда в Парламент не была избрана ни одна женщина. Понимание угроз такого положения для будущего страны активистами гражданского общества и высшим политическим руководством привело к введению пропорциональной системы выборов и включению комплекса специальных мер в новую редакцию «Кодекса о выборах КР». По результатам парламентских выборов 2007 г. в число 90 законодателей страны было избрано 24 женщины (26,6%) от трех политических партий.

Конституционный и Верховный суды Кыргызской Республики в настоящий момент возглавляются женщинами. Увеличилось политическое представительство в исполнительной ветви власти. В целом на уровне высших административных должностей женщины составляют всего 17%<sup>31</sup> от их общего числа в государственной службе.

### Трудности и риски достижения цели

К потенциальным рискам можно отнести рост отраслевой сегрегации в образовании и на рынке труда. Переориентация СРС на отрасли производства и распределения энергии, горную добычу и другие индустриальные направления приводит к тому, что госзаказ в системе образования переориентируется на инженерно-технические специальности. При существующем уровне отраслевой сегрегации и гендерных стереотипов число девушек, обучающихся на технических специальностях, будет уменьшаться.

Данный фактор увеличит вертикальную сегрегацию, то есть концентрацию женщин в низкооплачиваемых отраслях. В сочетании с горизонтальной сегрегацией,

когда женщины не занимают руководящих постов даже в этих отраслях, где составляют численное большинство, разрыв в соотношении между средней зарплатой женщин и мужской может неуклонно увеличиваться.

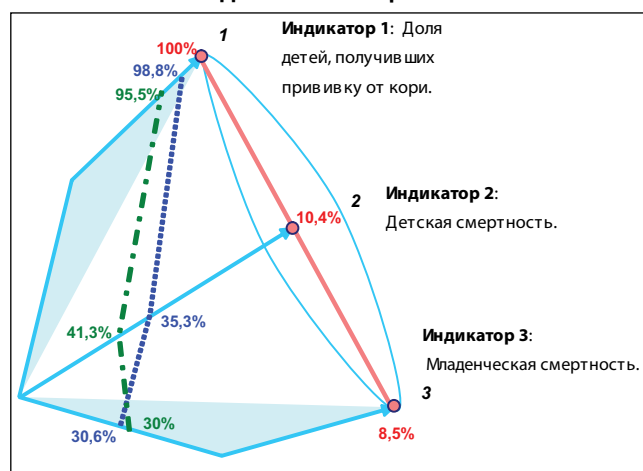
Введение временных специальных мер при выборах депутатов Парламента является позитивным шагом. Однако широкое представительство женщин в составе депутатов Парламента в результате применения гендерных квот требует постоянных доказательств оправданности принятых мер. Существует риск отмены этих специальных мер при реформировании политической системы и дискредитации идеи женского политического лидерства.

### Цели 4-5. «Сокращение детской смертности» и «Улучшение охраны материнства»

#### Задача:

- Сократить на две трети смертность среди детей в возрасте до 5-ти лет.

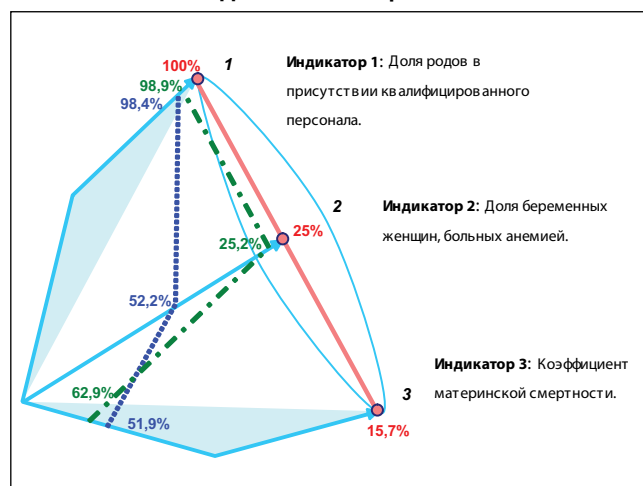
Рисунок 9. Динамика индикаторов достижения ЦРТ 4



#### Задача:

- Снизить на три четверти коэффициент материнской смертности.

Рисунок 10. Динамика индикаторов достижения ЦРТ 5



<sup>30</sup> Женщины и мужчины Кыргызской Республики. Сборник гендерно-разделенной статистики. Бишкек. 2007. – С.29.

<sup>31</sup> По данным Агентства КР по делам государственной службы. Результаты исследования «Гендерный анализ в сфере государственной службы», проведенного в рамках реализации Проекта Администрации Президента КР, Аппарата Правительства КР, Программы ПРООН «Демократическое управление» при поддержке Шведского Агентства по международному развитию «Продвижение женщин в государственную службу и политику», Бишкек, 2008 г.

Необходимость рассмотрения материнской и детской смертности в едином разделе вызвана объективно существующим сходством в части причин смертности, существующими рисками в достижении целей, а также необходимостью комплексного принятия мер политики для улучшения показателей.

К сожалению, на сегодняшний день практически по всем показателям наблюдается ухудшение положения по данным официальной статистики. Ситуация усугубляется тем, что и эти высокие официальные данные не отражают реальной картины. В последние годы в Кыргызстане предпринимаются попытки принять ряд мер для усовершенствования системы регистрации случаев детской и материнской смертности. Такая реформа уже предпринята в отношении младенческой смертности и после перехода на критерии живорождения ВОЗ наблюдается ухудшение показателей с одновременным сближением данных с результатами независимых исследований.

В отношении материнской смертности в будущем ожидается рост показателей официальной статистики в результате мероприятий, направленных на улучшение регистрации материнской смертности: внедрение конфиденциального материнского аудита, введение моратория на наказание врача за материнскую смертность.

В силу этих причин в Матрицу мероприятий СРС были включены индикаторы, превышающие сегодняшние показатели, в отношении материнской смертности разрыв является особенно большим. Предполагается, что показатель в 2010 г. составит 72 промилле, показатель более объективный, чем данные официальной статистики, которые составляют 51,9.

Раздел Стратегии развития страны «Доступное и качественное здравоохранение» сформулирован на основе государственной программы реформирования здравоохранения «Манас таалими», приоритеты которой полностью основаны на ЦРТ.

#### **Текущая ситуация и тенденции по детской смертности**

**Смертность среди детей в возрасте до пяти лет** сократилась к 2003 г. по сравнению с базовым показателем 1990 г. В числе причин этого эксперты называли внутреннюю и внешнюю трудовую миграцию, сокращение числа заключаемых браков, падение рождаемости<sup>32</sup>.

Однако данные за последние 5 лет показывают устойчивую тенденцию к росту показателя детской смертности. Показатель по сельской местности в 2 раза превышает смертность детей в городах (27,7 и 54,5 промилле соответственно). Помимо роста рождаемости и миграции, на рост показателя повлиял переход на критерии живорождения ВОЗ.

В совокупности с введением моратория на административные наказания медицинских работников в случае роста показателей<sup>33</sup>, по **младенческой смертности**, эта мера привела к сокращению разрыва в показателях официальной статистики и результатов исследований. Так, например, в 1997 г. официальные данные по детской смертности составляли – 33 промилле, а по данным исследований – 120; в 2003 г. эти показатели составляли 21 и 61 промилле соответственно, а в 2007 г. официальные данные по младенческой смертности составили 30,6 промилле, а данные исследований – примерно 38.

Устойчивый рост показателя смертности детей в раннем возрасте связан не только с изменением критериев регистрации, но и с социально-экономическим положением страны в целом. Об этом свидетельствует тенденция повышения смертности детей на дому или сразу при поступлении в больницу, что указывает на недостаточные материальные возможности родителей и медицинских учреждений по оказанию детям своевременной помощи.

Смертность детей в перинатальном периоде составляет абсолютное большинство. В 2006 г. было зарегистрировано 61% от общего числа умерших детей до 1 года<sup>34</sup>. Среди других причин – болезни органов дыхания (17%), врожденные аномалии (11%), инфекционные и паразитарные болезни (6%)<sup>35</sup>. Смертность в этом периоде связана с недиагностированными проблемами в течение беременности, недостатком специализированных до- и послеродовых медицинских услуг, недостаточной квалификацией медицинского персонала, участвующего в принятии родов, и возможностями оказания реанимационной помощи новорожденным.

О проблеме недостаточного доступа к качественным медицинским услугам для детей в регионах свидетельствует тот факт, что показатели младенческой и детской смертности очень высоки в городах Ош и Бишкек, куда детей доставляют из отдаленных регионов, зачастую эти сложные случаи заканчиваются летальным исходом (см. рисунки 11,12). Дополнительным фактором, влияющим на рост показателя в городах, является большое число внутренних мигрантов, живущих в очень плохих условиях. В разрезе областей наиболее высокие показатели – в Баткенской и Таласской областях.

<sup>33</sup> См. Постановление Правительства КР № 748 от 03.12.2003 г. о внесении изменений в систему сбора статистических данных в связи с переходом на критерии ВОЗ по живорождению, Приказ Минздрава № 562 от 19.12.2003 г. о внедрении критериев живорождения ВОЗ в КР, пункт 25: «В целях предоставления истинных и объективных данных избегать административных наказаний за полноту и достоверность представляемых данных на всех уровнях».

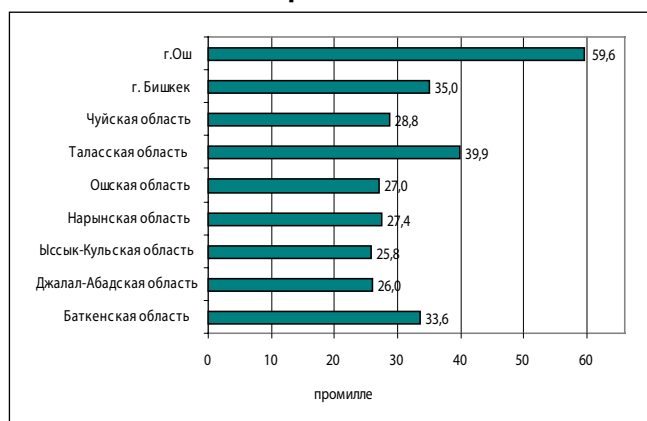
<sup>34</sup> Уровень жизни населения Кыргызской Республики, НСК, 2007, С. 10-11.

<sup>35</sup> Женщины и мужчины Кыргызской Республики. Сборник гендерно-разделенной статистики. Бишкек, 2007. – С.52.

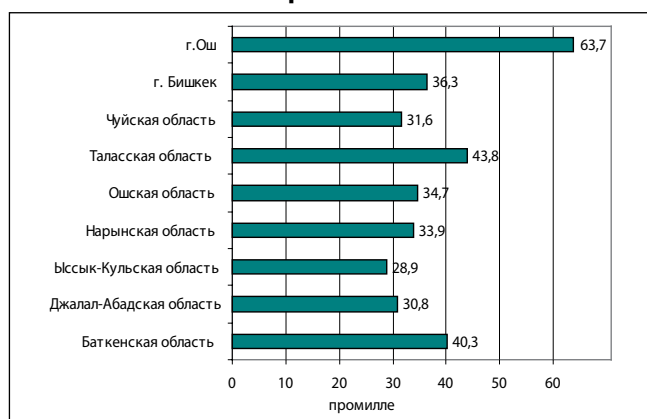
<sup>32</sup> Кыргызская Республика. Отчет о достижении Целей развития тысячелетия. ПРООН, Бишкек, 2003.



**Рисунок 11. Младенческая смертность в 2007 г. по регионам**



**Рисунок 12. Детская смертность в 2007 г. по регионам**



Источник: НСК, Министерство здравоохранения.

Важнейшим фактором укрепления здоровья и уменьшения смертности детей является их своевременная иммунизация от всех основных болезней. В этой области в стране достигнуты значительные успехи, уровень **охвата детей прививками от кори** в настоящее время превышает 98,8%. В последние годы в стране не было зарегистрировано случаев заболевания полиомиелитом, значительно снизилась заболеваемость дифтерией, корью и гепатитом В. Этого удается добиться, как благодаря существованию налаженной системы иммунизации, так и большой помощи международных организаций.

На уровень младенческой и детской смертности влияют общие показатели здоровья детей: около 70% детей страдают дефицитом йода, 32,9% – недостаточностью витамина А.

При рассмотрении вопросов, связанных с младенческой и детской смертностью, сложилась устойчивая традиция поиска причин в проблемах здоровья матери и ребенка и разработки мер политики через сектор здравоохранения. Однако их невозможно решить без более широкого рассмотрения причин и выработки мер политики в других секторах.

По данным исследований<sup>36</sup> по обеспечению безопасности беременности, влияние медицинских причин составляет примерно 10% от всех причин, влияющих на данный показатель.

Так, на показатели смертности влияют показатели детской бедности. По данным выборочного интегрированного обследования домашних хозяйств, проведенного в 2006 г., из общей численности детей в возрасте до 17 лет 48,5% проживали в условиях бедности, 12% из них оказались в категории крайне бедных<sup>37</sup>.

Тот факт, что 95% детей в сельской местности не имеют доступа к дошкольным учреждениям, имеет непосредственное отношение к проблеме: маленькие дети остаются под присмотром старших братьев или сестер, а то и вовсе одни, что приводит к росту детского травматизма, и негативно отражается на физическом и психическом развитии ребенка.

### Текущая ситуация и тенденции по охране материнства

В Кыргызстане официально зарегистрированный уровень **материнской смертности** в 2007 г. составлял 51,9 на 100 000 живорождений по данным НСК и 62,3 случая по данным Республиканского медико-информационного центра Министерства здравоохранения КР. Для сравнения: в Европе этот показатель составляет 15,05<sup>38</sup>. Считается, что данные официальной статистики занижены. Так, согласно данным исследований, уровень материнской смертности составляет 104 случая смертельных исходов на 100 000 живорождений<sup>39</sup>.

Занижение сведений происходит из-за существования уголовной ответственности врача и использования индикаторов, не совпадающих с международными стандартами. «Волнообразное» изменение показателей по годам свидетельствует о несовершенстве системы сбора данных. Случаи материнской смертности часто не регистрируются, в качестве причины смерти указываются болезни, не связанные с беременностью, есть случаи, когда в истории болезни не упоминалось даже о самом факте беременности. Если в отношении младенческой смертности сформировался определенный уровень чувствительности, выразившийся в изменении критериев, выработке мер политики, что привело к некоторой стабилизации показателей и повышению их достоверности, то в отношении материнской смертности это только предстоит сделать.

<sup>36</sup> «Что кроется за цифрами» – материалы семинара Министерства здравоохранения КР совместно с ВОЗ и Фондом народонаселения ООН, 19 июня 2008г. <http://www.24.kg/community/2008/06/19/87895.html>

<sup>37</sup> Уровень жизни населения Кыргызской Республики, НСК, 2007, С. 25-26.

<sup>38</sup> Обеспечение безопасной беременности. Национальный семинар «Что кроется за цифрами в Кыргызстане». Бишкек, Кыргызстан, 14-17 ноября, 2006, С. 1.

<sup>39</sup> Кластерное обследование по многим показателям, НСК, UNICEF, 2006, С. 14.

Существующая система анализа и учета материнской смертности не дает ответов на ключевые вопросы: к каким социальным группам относятся погибшие женщины, что послужило причиной смерти, как можно было предотвратить их смерть, какие лечебно-профилактические меры могли бы спасти их жизни.

Также требуют дополнительного изучения региональные различия в показателях материнской смертности. Можно объяснить низкий показатель по Ошской области (26,0) и очень высокий по городу Ош (100,6): именно в г. Ош привозят женщин из отдаленных районов области в тяжелых случаях. Однако в других случаях традиционная связь между этим показателем и уровнем бедности в регионе обнаруживается не во всех случаях.

Система статистического учета материнской смертности включает в себя классификацию случаев смерти по различным причинам<sup>40</sup>. В структуре материнской смертности преобладают так называемые предотвратимые факторы<sup>41</sup>. Преобладание этих причин отражает проблему недостаточного доступа беременных женщин к медицинским услугам, низкой квалификации медицинских работников первичного звена по ведению беременности, раннему распознаванию осложнений и акушеров-гинекологов по безопасному ведению родов, оказанию реанимационной помощи.

Одной из причин высокой смертности эксперты называют значительное увеличение числа родов с различными осложнениями. Межродовой интервал, хотя и увеличился по сравнению с 1990 г., но у 11% женщин он остается слишком коротким.

Другие причины роста материнской смертности становятся очевидными при анализе данных по индикатору ЦРТ 5 «**Доля родов в присутствии квалифицированного медицинского персонала**». В 2007 г. этот показатель составил 98,4%, что пусть ненамного, но все же ниже базового показателя. При этом данные исследований существенно расходятся с официальными: по данным кластерного обследования, процент женщин, которым при родах была оказана помощь квалифицированным персоналом, составил всего 76%<sup>42</sup>.

Однако эти данные не отражают существующих проблем с качеством медицинской помощи и ее доступностью, особенно для жительниц сельских и отдаленных районов. Доступ к медицинским услугам ограничивается вследствие роста размера неформальных платежей за роды.

Рост внутренней миграции приводит к появлению категории не прописанных по месту жительства

женщин, соответственно, они не становятся на медицинский учет. Согласно закону «Об обязательных социальных гарантиях», принятому в рамках реализации программы «Манас таалими», беременную женщину должны зарегистрировать независимо от наличия прописки, однако уровень осведомленности населения о такой мере очень низкий.

Ощущается острая нехватка квалифицированных специалистов, в ряде областей сегодня не хватает врачей-неонатологов, акушеров-гинекологов. Например, в Баткенской области осталось только 2 акушера-гинеколога.

В 2 раза увеличилось по сравнению с 1990 г. число людей с болезнями крови и кроветворных органов, из которых 92,4% приходится на долю железодефицитной анемии. **Анемией** страдают около 60% женщин репродуктивного возраста. Наиболее высокий показатель в региональном разрезе – в Джалал-Абадской области.

Важным аспектом, способным повлиять на показатели материнской смертности, является планирование семьи через использование контрацептивов. Сегодня в Кыргызстане треть беременностей не являются запланированными. По официальным данным, в стране 35,9% женщин в возрасте 15-49 лет используют контрацептивы. Наиболее популярным методом контрацепции является внутриматочная спираль, только 5,8% пользуются презервативами. Отмечается региональная разница по уровню осведомленности и использованию контрацептивов: в северных регионах страны эти показатели выше.

В целом, информированность населения, особенно в сельской местности, о методах планирования семьи, охраны репродуктивного здоровья, безопасных способах контрацепции недостаточна. Существует всего 21 пилотная «здоровая школа», в основном в столице, где на специальных уроках обсуждаются аспекты репродуктивного здоровья.

Такого рода инициативы особенно важны в обществе, где в силу существующих стереотипов не сложилось традиции обсуждения этих вопросов в семье, тема секса и репродуктивного здоровья часто табуизирована. Наблюдается дефицит специальной литературы по формированию здорового образа жизни, семейному воспитанию, планированию семьи.

В силу этих причин по-прежнему велико количество аборт, десятая часть всех зарегистрированных случаев материнской смертности связана именно с ними. Зарегистрированное официальной статистикой снижение числа абортов<sup>43</sup> связано с ростом числа частных клиник, производящих аборты и не регистрирующих их в статистических органах.

Существует также ряд немедицинских явлений,

<sup>40</sup> Женщины и мужчины Кыргызской Республики. Сборник гендерно-разделенной статистики. Бишкек. 2007, с. 31.

<sup>41</sup> К ним относятся гестозы (23%) и акушерские кровотечения (20%).

<sup>42</sup> В беднейшем и богатейшем квинтилях такую помощь получили соответственно 60,1% и 96,3% женщин. Кластерное обследование по многим показателям, НСК, UNICEF, 2006, С. 15.

<sup>43</sup> В 2004 г. этот показатель составлял 14,2 случая на 1000 женщин, в 2007 г. – 11,9. Женщины и мужчины Кыргызской Республики. Сборник гендерно-разделенной статистики. Бишкек. 2007. – С. 62-63.

влияющих на материнскую смертность. К их числу можно отнести ранние браки, статистика по которым стала доступна только в последние три года. Ежегодно официально регистрируется 11-12 браков, в которых невеста младше 16 лет и около 300 случаев, когда невеста младше 17 лет. Последствиями данного явления неизбежно будут не только ухудшение состояния здоровья женщин, но и ограничение возможностей получения образования и профессиональной подготовки ими самими, а также их детьми, так как существует прямая корреляция между уровнем образования матери и показателями здоровья и грамотности ее детей.

На рост материнской смертности и состояние репродуктивного здоровья оказывают влияние тяжелые трудовые нагрузки, которые несут на себе беременные женщины. Они продолжают осуществлять ведение домашнего хозяйства и уход за членами семьи, совмещая это с доходоприносящей деятельностью в неформальном секторе занятости.

Система государственной поддержки материнства работающих матерей неэффективна. Время выхода в отпуск по беременности и родам, его продолжительность, несмотря на существование ст. 307 «Трудового кодекса», зависит больше от субъективного отношения работодателя к вопросам материнства в целом и конкретной работнице в частности, чем от законодательства. Размер пособия по беременности и родам, входящего в социальный пакет льгот, составляет всего 7 расчетных показателей (700 сом). Тяжелые экономические условия и страх потерять работу приводят к тому, что женщины практически не используют отпуск по беременности и родам.

### Трудности и риски достижения цели

Недостаточное внимание со стороны государства и общества к факту, что проблема материнской и детской смертности носит комплексный характер, и, следовательно, слабый учет социально-экономических и культурных факторов, влияющих на рост данных показателей, ведут к тому, что меры политики также носят разрозненный характер и сконцентрированы большей частью в секторе медицины.

Одной из главных причин и материнской, и детской смертности является слабая профилактическая работа, недостаточное внимание к вопросам охраны материнства и детства, отсутствие качественной семейной политики.

Наиболее существенным риском является нехватка квалифицированных медицинских кадров вследствие внешней трудовой миграции.

Ухудшается состояние инфраструктуры: изнашиваются здания, коммуникации, оборудование в родильных домах и других медицинских учреждениях. Энергетический кризис, резкое подорожание энергоносителей, систематические отключения электричества катастрофически влияют на состояние лечебных учреждений и качество родовспоможения, и на рост заболеваемости.

Экономический и продовольственный кризисы неизбежно ухудшат ситуацию с питанием женщин, рост цен на продукты и бензин приведет к росту расходов в сельскохозяйственном секторе. Как следствие, ухудшится структура питания, что отразится на уровне заболеваемости анемией. Доступ к качественным медицинским услугам также напрямую зависит от платежеспособности населения.

В республике не производятся собственные контрацептивные средства, отсутствует система гарантированных поставок противозачаточных средств, ограниченность ресурсов не позволяет производить закупки, в связи с чем страна имеет полную зависимость от поставок внешних доноров.

Рост традиционных и религиозных представлений, отсутствие системы повышения осведомленности населения по репродуктивным вопросам приводит к росту неграмотности в вопросах планирования семьи, использования контрацептивов. В средствах массовой информации чаще стали появляться материалы, пропагандирующие роды на дому, отказ от контрацепции.

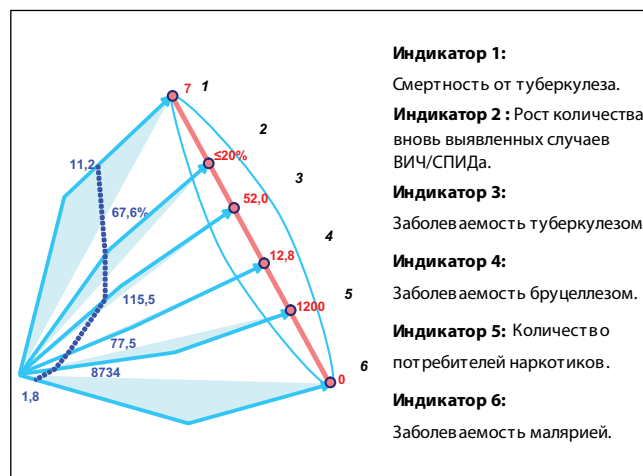
Финансирование программ в области здравоохранения не является достаточным и устойчивым. Финансирование секторальной программы донорами через механизм SWAp не гарантирует полное финансирование всех статей расходов.

## Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими основными 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 13. Динамика индикаторов достижения ЦРТ 6



Примечание: для всех индикаторов за основу для целевых значений были взяты базовые значения, поэтому на рисунке кривые базовых и целевых значений совпадают.

В Кыргызской Республике большое внимание уделяется вопросам профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом, малярией и туберкулезом. Как ранее уже было отмечено, в СРС в качестве одной из задач для системы здравоохранения поставлена задача достижения Целей развития тысячелетия (и, в частности, ЦРТ 6). В связи с этим в Матрицу индикаторов мониторинга и оценки реализации СРС включены следующие индикаторы, оценивающие прогресс в достижении ЦРТ 6:

- Количество вновь выявленных случаев ВИЧ/СПИДа;
- Заболеваемость малярией;
- Заболеваемость туберкулезом.

Кроме того, снижение смертности и заболеваемости туберкулезом, ограничение распространения ВИЧ/СПИДа и наркомании установлены в качестве целей в Национальной программе реформы здравоохранения «Манас таалими».

Необходимо также отметить, что в 2004 году была принята Национальная программа «Укрепление здоровья народа Кыргызской Республики» на 2004-2010 годы, в которой также установлены цели снижения заболеваемости туберкулезом, снижения уровня ущерба и негативных медико-социальных последствий, связанных с потреблением наркотических веществ, а также снижения уровня инфекционных заболеваний, включая уровень ВИЧ-инфицирования.

Рисунок 13 иллюстрирует основные индикаторы ЦРТ, оценивающие прогресс в борьбе с туберкулезом, малярией, ВИЧ/СПИДом, бруцеллезом и наркоманией. Помимо приведенных на рисунке индикаторов, в настоящем разделе осуществляется мониторинг показателя «процент вылеченных случаев заболевания туберкулезом в рамках программы DOTS», который был установлен в первом отчете о достижении ЦРТ в Кыргызской Республике.

Отметим, что текущие значения индикаторов еще далеки от целевых показателей. Лишь по показателям заболеваемости и смертности от туберкулеза наблюдается определенный прогресс в достижении целевых значений индикаторов.

## ВИЧ/СПИД

### Текущая ситуация и тенденции

С 2003 года происходит неуклонный рост вновь выявленных случаев ВИЧ/СПИДа. Так, за период с 2003-2007 гг. рост числа вновь выявленных носителей ВИЧ составлял ежегодно в среднем 32,7%, при этом в 2007 году зафиксирован самый большой показатель (409 случаев, что на 67,6% выше, чем в 2006 году<sup>44</sup>). Согласно официальным данным, количество людей, инфицированных ВИЧ в Кыргызской Республике, на 1 января 2008 года составило 1479 человек (включая иностранных граждан<sup>45</sup>).

<sup>44</sup> Данные Республиканского объединения «СПИД».

<sup>45</sup> По оценкам экспертов, истинное количество людей, живущих с

Большая часть людей, живущих с ВИЧ/СПИД (ЛЖВ), сосредоточена в Ошской области и городе Ош – 51% от числа официально зарегистрированных случаев<sup>46</sup>. При этом, начиная с 2003 года, темп роста вновь выявленных случаев ВИЧ-инфицирования в Оше и Ошской области не снижается, а, напротив, возрастает и в 2007 году достиг 37%. Наименьшее количество случаев заражения ВИЧ выявлено в Таласской и Нарынской областях (2 случая в Нарынской области, 4 – в Таласской области к 2007 г.).

Необходимо отметить, что наибольшее количество случаев ВИЧ-инфицирования в основном характерно для возрастной группы от 25 до 39 лет (77,4%), то есть в основном заражение происходит среди молодых людей. Кроме того, возрастает удельный вес ЛЖВ в возрастной группе от 20 до 25 лет (в 2007 году составил 13%).

Среди ЛЖВ преобладают мужчины (78,7%), однако доля женщин с годами увеличивается (см. вставку 5). Так, в 2006 году доля ВИЧ-инфицированных женщин в общем количестве составляла 18,9%, в 2007 году – 21,3%. Среди ЛЖВ, зараженных сексуальным путем (их количество составляет около 24% от общего числа ЛЖВ), большую часть составляют женщины – 72% (в Ошской области этот показатель в 2007 году достиг 81%). Большинство этих женщин не относятся к группам населения высокого риска, и заразились от мужей, употребляющих наркотики<sup>47</sup>.

Самым распространенным путем передачи ВИЧ-инфекции остается инъекционный способ (72%), около 1% составляет путь передачи ВИЧ от матери к ребенку, 3% – внутрибольничный путь заражения<sup>48</sup>. Как и прежде, наибольшее количество случаев ВИЧ-инфицирования сосредоточено в среде наркопотребителей, следует отметить высокую распространенность ВИЧ среди «заключенных», а эту группу можно рассматривать как группу потенциальных инъекционных потребителей наркотиков.

Правительство Кыргызской Республики проводит большую работу по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом. В 2007 году в Кыргызской Республике был создан Страновой многосекторальный координационный комитет по социально значимым и особо опасным инфекционным заболеваниям при Правительстве Кыргызской Республики (по борьбе с ВИЧ/

ВИЧ/СПИДом в Кыргызской Республике, в настоящее время составляет более 4500 человек. Источник: программа «Оценка и прогнозирование национальных эпидемий СПИДа «СПЕКТРУМ», 2007 г.

<sup>46</sup> Данные Национального статистического комитета.

<sup>47</sup> Страновой отчет о выполнении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (ССГАООН) за отчетный период: январь 2006 - декабрь 2007 гг., Кыргызская Республика. Источник: [http://data.unaids.org/pub/Report/2008/kyrgyzstan\\_2008\\_country\\_progress\\_report\\_ru.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2008/kyrgyzstan_2008_country_progress_report_ru.pdf)

<sup>48</sup> Данные Республиканского объединения «СПИД».



СПИДом, туберкулезом и малярией). Утверждена и реализуется Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа на 2006-2010 гг. (к настоящему моменту уже две государственных программы по ВИЧ/СПИДу были реализованы). Данная программа основана на комплексном подходе к проблемам ВИЧ/СПИДа, подразумевающим формирование государственной политики, основанной на многосекторальном подходе, и усиления координации в области предотвращения ВИЧ/СПИДа в Кыргызской Республике<sup>49</sup>.

В стране налажены устойчивые партнерские связи между государственными, неправительственными и международными организациями ЮНЭЙДС, ПРООН, ВОЗ, ЮНФПА, ЮСАИД, ЮНОДК, проектами ПОТЕНЦИАЛ, СААР и т.д. Более 60 неправительственных организаций вовлечены в реализацию Государственной программы по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа. Достаточно большое количество профилактических мероприятий проводится в рамках реализации компонента по ВИЧ/СПИДу ГФСТМ.

Для своевременного предупреждения пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку проводится обязательное (с информированного согласия) тестирование на наличие ВИЧ всех состоящих на учете беременных женщин.

Существенные изменения претерпела нормативно-законодательная база, которая максимально приблизила национальное законодательство к международным стандартам, гарантирующим лицам, живущим с ВИЧ/СПИД, а также уязвимым группам населения, защиту от стигматизации и дискриминации.

#### **Трудности и риски достижения цели**

Сохраняется риск распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп населения, в особенности среди лиц, употребляющих наркотики инъекционным путем, и мужчин, имеющих секс с мужчинами<sup>50</sup>.

Дополнительный риск связан с увеличением доли женщин в числе ЛЖВ. Учитывая, что семьи инъекционных потребителей наркотиков не отличаются большой устойчивостью, возможно заражение этими женщинами новых половых партнеров и выход болезни из маргинальных групп в общую популяцию.

Сохраняется недостаточное обеспечение организаций здравоохранения соответствующим оборудованием, инструментарием и средствами защиты для медицинского персонала.

<sup>49</sup> Государственная программа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее социально-экономических последствий в КР на 2006-2010 годы.

<sup>50</sup> Страновой отчет о выполнении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (ССГАООН) за отчетный период: январь 2006 - декабрь 2007 гг., Кыргызская Республика.

#### **Вставка 5. Аспекты феминизации ВИЧ/СПИДа**

Рост количества женщин, инфицированных ВИЧ, может иметь серьезные последствия для увеличения распространения этого заболевания.

Важную роль в процессе заражения женщин играет неравное положение женщин и мужчин в обществе, характеризующееся следующими явлениями:

1. Ранние браки и воровство невесты;
2. Неравенство женщин в браке, невозможность настоять на безопасном сексе;
3. Сексуальное насилие;
4. Большая, чем у мужчин, материальная зависимость<sup>51</sup>.

#### **Вставка 6. Недостатки индикаторов оценки борьбы с ВИЧ/СПИДом**

В первом отчете о достижении ЦРТ в Кыргызской Республике, опубликованном в 2003 году, в качестве индикатора прогресса в борьбе с ВИЧ/СПИДом выступал показатель абсолютного количества зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа. На взгляд авторов и экспертов в вопросах профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом, данный индикатор не является адекватным текущей ситуации в этом секторе, поскольку ежегодно отмечается неуклонный рост вновь выявленных случаев ВИЧ/СПИДа, и, так как данное заболевание в настоящее время относится к ряду неизлечимых, формулировка цели в абсолютном выражении количества зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа не является корректной, а сама цель недостижимой<sup>52</sup>. Поэтому в настоящем отчете за основу был взят индикатор, предложенный в системе мониторинга Стратегии развития страны до 2010 года, а именно: показатель количества вновь выявленных случаев ВИЧ/СПИДа (не более 20% роста в год).

Следует подчеркнуть, что при повышении эффективности мероприятий, направленных на повышение выявления случаев заражения ВИЧ, предусмотренных национальными программами, показатель вновь выявленных случаев ВИЧ/СПИДа неизменно будет расти, что противоречит поставленной цели. Поэтому целесообразно будет рассмотреть другие индикаторы мониторинга прогресса в борьбе с ВИЧ/СПИДом, которые являются более доступными, наглядными и адекватными, как, например, представленные в Страновом отчете Кыргызской Республики о выполнении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (ССГАООН) за период с января 2006 года по декабрь 2007 года<sup>53</sup>:

<sup>51</sup> Gender Equality Now. Accelerating the Achievement of the Millennium Development Goals. UNIFEM.

<sup>52</sup> Интервью. Республиканское объединение «СПИД».

<sup>53</sup> В 2001 году Правительство Кыргызской Республики на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу взяло на себя обязательства приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

1. Процент единиц донорской крови, проверенной на ВИЧ, с обеспечением качества. 2007 год - 88,05%. Цель - 100%.
2. Процент инъекционных потребителей наркотиков, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают свои результаты. 2007 год - 34,4%. Цель - 60%.
3. Процент ВИЧ-инфицированных взрослых и детей, которые, по имеющейся информации, продолжают получать антиретровирусное лечение спустя 12 месяцев после его начала. 2007 год - 67,61%. Цель - 80%.
4. Процент инъекционных потребителей наркотиков, указавших на пользование стерильным инъекционным инструментарием во время последнего употребления инъекционных наркотиков. 2007 год - 77,0%. Цель - 70%.
5. Дополнительный индикатор<sup>54</sup>: процент беременных женщин, получивших до- и послетестовое консультирование и прошедших тестирование на ВИЧ-инфекцию. 2007 год - 13%. Цель - 80%.

Недостаточный уровень знаний и навыков у части медицинских работников по вопросам обработки и использования медицинского инструментария, безопасности при работе с кровью способствует как внутрибольничному распространению ВИЧ/СПИДа, так и заражению медицинского персонала.

Отсутствует нормативно-правовая база, регулирующая вопросы социальной и правовой защиты медицинских работников, подвергающихся опасности заражения ВИЧ/СПИДом в силу специфики их деятельности.

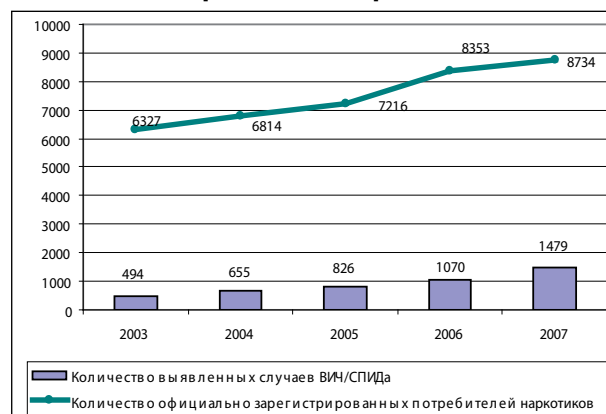
Согласно информации Странового отчета ССГАООН<sup>55</sup>, в республике не развита система добровольного консультирования, в связи с чем жители республики имеют недостаточный доступ к анонимному добровольному тестированию и психосоциальному консультированию.

### Наркомания

#### Текущая ситуация и тенденции

Как было отмечено выше, угроза распространения ВИЧ-инфекции напрямую связана с ростом количества потребителей инъекционных наркотиков в республике (см. рис. 14).

**Рисунок 14. Динамика роста количества выявленных случаев ВИЧ/СПИДа и потребителей наркотиков**



Согласно официальным данным, на конец 2007 года в республике официально было зарегистрировано 8734 потребителя наркотиков; по сравнению с 2003 годом, количество официально зарегистрированных потребителей наркотиков выросло на 38%<sup>56</sup>. Практически все они употребляют инъекционные наркотики - их доля в общем количестве составляет порядка 95%.

Наркомания в большей степени распространена в городе, чем в сельской местности (до 75% от общего числа официально зарегистрированных потребителей наркотиков проживают в городской местности).

Среди наркопотребителей преобладают мужчины (93%). При этом с 2003 года удельные веса женщин и мужчин в этой группе не меняются.

При поддержке доноров в республике производится достаточно большая работа по сдерживанию распространения наркомании и снижению вреда от употребления наркотиков. В рамках борьбы с ВИЧ-инфекцией в республике действуют программы обмена шприцев; производится внедрение программы заместительной терапии, в которую вовлечено около 400 инъекционных потребителей наркотиков.

Большое внимание к проблеме растущего числа инъекционных потребителей наркотиков уделено в Государственной программе по предотвращению эпидемии ВИЧ/СПИДа. В рамках данной программы реализуется стратегия по снижению уязвимости к ВИЧ/СПИДу у инъекционных потребителей наркотиков.

В Кыргызской Республике функционирует большое количество неправительственных организаций, оказывающих поддержку наркопотребителям, ВИЧ-инфицированным, работникам секс услуг и т.д. Большинство из этих НПО основываются и состоят из представителей вышеперечисленных категорий лиц.

<sup>54</sup> Первые четыре индикатора являются обязательными индикаторами мониторинга национальных программ в направлении борьбы с ВИЧ/СПИДом и установлены ЮНЭЙДС, пятый индикатор является дополнительным, который был установлен страной для раннего выявления ВИЧ-инфицированных беременных женщин с целью предупреждения передачи ВИЧ от матери к ребенку.

<sup>55</sup> Страновой отчет о выполнении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (ССГАООН) за отчетный период: январь 2006 - декабрь 2007 гг., Кыргызская Республика. Источник: [http://data.unaids.org/pub/Report/2008/kyrgyzstan\\_2008\\_country\\_progress\\_report\\_ru.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2008/kyrgyzstan_2008_country_progress_report_ru.pdf)

<sup>56</sup> По оценкам экспертов ЮНОДК, реальное количество потребителей наркотиков («проблемные» наркопотребители, т.е. те наркозависимые, кто употребляют наркотики в течение длительного периода и остаются наркотически зависимыми до настоящего времени) в республике может достигать 26 тысяч человек.

### Трудности и риски достижения цели

Существует большой риск дальнейшего распространения опийной наркомании, связанной с территориальным расположением Кыргызской Республики на пути наркотрафика.

Возраст потребителей наркотиков с каждым годом становится все моложе. Вызывает опасение возможность значительного распространения наркомании среди более молодого населения, а именно – среди школьников и студентов, как в социально уязвимой и наиболее многочисленной группе населения<sup>57</sup>.

### Туберкулез

#### Текущая ситуация и тенденции

Несмотря на значительные усилия, предпринятые в борьбе против туберкулеза, до настоящего времени ситуация по туберкулезу в республике остается неблагоприятной – по критериям ВОЗ показатель заболеваемости туберкулезом, превышающий отметку в сотню случаев на 100 тыс. населения, относится к уровню эпидемии<sup>58</sup>.

Однако отметим, что, начиная с 2003 года, в республике наблюдается тенденция к сокращению и стабилизации ситуации с заболеваемостью туберкулезом. В результате проведения противотуберкулезных мероприятий, предусмотренных национальными программами и внедрения во всех регионах республики стратегии DOTS<sup>59</sup>, повысилось качество диагностики и лечения больных туберкулезом, что способствовало снижению темпов прироста основных эпидемиологических показателей по туберкулезу в республике. Так, в 2007 году было отмечено 115,5 случаев заболевания туберкулезом на 100 тыс. человек, что на 16,5% меньше, чем в 2003 году. Кроме того, наблюдается сокращение смертности от туберкулеза. В 2007 году показатель смертности от туберкулеза составил 11,2 случая на 100 тыс. населения, что в полтора раза ниже, чем в 2003 году<sup>60</sup> (важно отметить, что среди умерших в основном преобладают больные хроническими формами туберкулеза – в 2007 году 76,4%). Показатель заболеваемости туберкулезом среди детей также сократился (с 49,0 в 2005 году до 42,8 в 2007 году).

Высокий уровень заболеваемости и смертности от туберкулеза отмечается в г. Бишкек и Чуйской области, что объясняется высоким уровнем миграции населения, в том числе представителей групп риска,

из регионов страны в столицу<sup>61</sup>. Кроме того, в городах заболеваемость заметно выше, чем в сельской местности.

Отрицательным является тот факт, что в целом по республике и в отдельных регионах в 2007 году увеличилось количество случаев запущенных форм туберкулеза, что явилось результатом недостаточной информированности населения о туберкулезе и поздней выявляемости вновь заболевших.

В настоящее время в республике реализуется уже третья Национальная программа по туберкулезу «Туберкулез-III» на 2006-2010 годы, основными целями которой являются дальнейшее снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза среди населения, стабилизация эпидемической ситуации и установление полного контроля над инфекцией на всей территории республики. В рамках данной программы было осуществлено пилотное внедрение стратегии DOTS PLUS, позволяющей производить лечение устойчивых форм туберкулеза.

Учитывая, что в Кыргызской Республике в структуре заболеваемости преобладают болезни органов дыхания<sup>62</sup>, которые создают неблагоприятный фон в условиях высокой эпидемиологической ситуации с туберкулезом, с 2003 года Кыргызско-Финской программой по легочному здоровью в пилотных регионах начато внедрение стратегии PAL. Эта стратегия разработана ВОЗ для стран, в которых была внедрена стратегия DOTS. Стратегия PAL делает акцент на улучшение выявления туберкулеза, раннюю диагностику и правильное лечение других респираторных инфекций. С целью активного наблюдения за уязвимыми группами населения в республике во всех регионах проводятся туберкулинодиагностика и флюорообследование.

### Трудности и риски достижения цели

Значительно ухудшает положение по туберкулезу в республике критическая эпидемиологическая ситуация в пенитенциарной системе, где показатели заболеваемости и смертности в десятки раз превышают республиканский уровень (так, например, в 2007 году в системе ГУИН на 100 тыс. заключенных было отмечено 1767 случаев заболевания туберкулезом, что в 16 раз превышает общереспубликанские показатели).

В связи с тем, что к факторам риска заражения туберкулезом относятся недостаток витаминов, низкое качество питания и плохие условия жизни, существует опасность увеличения заболеваемости туберкулезом, особенно среди детей и в пенитенциарной системе, что связано с неблагоприятной социально-экономической ситуацией в стране. Так, в республике отмечается высокий показатель детской бедности,

<sup>57</sup> Население Кыргызской Республики является молодым: в 2007 году удельный вес населения в возрасте от 10 до 29 лет в общей численности составил 40,6%.

<sup>58</sup> Национальная программа «Туберкулез-III» на 2006-2010 годы.

<sup>59</sup> В настоящее время удельный вес выявленных и вылеченных случаев заболевания туберкулезом в рамках стратегии DOTS достаточно высок, в 2007 году эффективность лечения в рамках данной стратегии составила 85,1%.

<sup>60</sup> Данные Национального центра фтизиатрии при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.

<sup>61</sup> Информационная справка Национального центра фтизиатрии о ходе реализации Национальной программы Кыргызской Республики «Туберкулез-III» на 2006-2010 годы.

<sup>62</sup> Национальная программа реформы здравоохранения Кыргызской Республики «Манас таалими» на 2006-2010 годы.

финансирование профилактических и лечебных мероприятий является недостаточным (расходы на питание и медикаментозное лечение на одного больного в день в 2007 году составили 53 и 36,5 сом соответственно<sup>63</sup>).

Отметим, что сопутствующей проблемой лечения является привыкание организма к противотуберкулезным препаратам, что приводит к риску перехода туберкулеза в неизлечимое заболевание.

Кроме того, как отмечается в Национальной программе «Туберкулез-III», появилась тенденция к самоуспокоению и снижению внимания к вопросам борьбы с туберкулезом. Работа, проводимая министерствами, ведомствами и государственными администрациями на местах не соответствует современным требованиям; не производится необходимый контроль над реализацией Национальной программы<sup>64</sup>.

### **Малярия**

#### **Текущая ситуация и тенденции**

За последние несколько лет эпидемии и вспышки малярии были зарегистрированы в южных и северных регионах Кыргызской Республики. Эпидемия малярии в 2002 году стала серьезной проблемой на юге Кыргызской Республики (до 2700 случаев заболевания малярией). Начиная с 2003 года, заболеваемость сокращается: в 2007 г. в республике зафиксировано только 96 случаев заболевания малярией. Однако динамика остается еще неустойчивой. Так, в 2005 и 2006 гг. по сравнению с 2004 годом количество случаев заболеваемости малярией значительно возросло (в 2005 г. - в 2,3 раза, в 2006 г. - в 3,2 раза).

Необходимо также отметить, что за исследуемый период самый большой показатель заболеваемости малярией был зафиксирован в 2006 году в г. Бишкек – 16,6 случаев на 100 тыс. населения. Это можно объяснить разрушением ирригационных систем, а также возникновением новостроек на заболоченных территориях вокруг г. Бишкек.

Необходимо отметить, что в настоящем отчете в качестве индикатора оценки прогресса в борьбе с малярией используется один индикатор «заболеваемость малярией», в то время как в первом отчете рекомендовался показатель, характеризующий долю населения, применяющего эффективные профилактические и лечебные противомаларийные средства. Однако, по информации специалистов проекта «Контроль малярии в Кыргызстане», в настоящее время применяется дезагрегированный подход к оценке данного показателя. Так, производится мониторинг таких индикаторов, как процент беременных женщин; процент детей, обеспеченных полами (антимоскитными сетками); доля населения, про-

живающего в маляриогенной зоне, обеспеченная лекарственными средствами, и т.д. В настоящее время около 97% беременных женщин и 60% детей обеспечены полами, лекарственными препаратами обеспечено 100% населения, проживающего в маляриогенной зоне.

В рамках Региональной стратегии «От борьбы к ликвидации малярии в Европейском регионе ВОЗ на 2006-2015 гг.»<sup>65</sup> Кыргызская Республика обязана предпринять все возможные меры по сдерживанию эпидемии малярии. В настоящее время в республике реализуется Национальный стратегический план по борьбе с малярией в Кыргызской Республике на 2006-2010 годы, который направлен на совершенствование мер по борьбе с эпидемией малярии путем организации и систематических устойчивых мероприятий среди населения и оказания помощи людям, пострадавшим от малярии.

Основными целями и элементами данного плана являются недопущение возобновления местной передачи и распространения тропической малярии на территории страны; дальнейшее снижение случаев заболевания и широкой распространенности малярии (до уровня ниже 5,0 на 100,0 тыс.); предотвращение смертей, причиной которых может стать малярия; обеспечение перехода от борьбы к ликвидации малярии в Кыргызской Республике к 2013 году.

С 2006 года в Кыргызской Республике реализуется проект ФСТМ «Контроль малярии в Кыргызстане». В рамках данного проекта были усилены меры борьбы с малярией, к которым можно отнести применение инсектицидов, распространение покровов, проведение семинаров для медицинских работников, просветительная работа среди населения с раздачей брошюр и буклетов и т.д.<sup>66</sup>

#### **Трудности и риски достижения цели**

Территория республики обладает высоким маляриогенным потенциалом, обусловленным наличием эффективных переносчиков малярии и значительными площадями с благоприятными температурными условиями. По мнению ВОЗ, уязвимость территории республики высока в связи с большими миграционными потоками, как внутри страны, так и между соседними странами<sup>67</sup>.

Кроме того, отмечается наличие таких проблем, как неуккомплектованность и большая текучесть кадров, слабая оснащенность лабораторных и паразитологических служб, отсутствие четкой координации действий на трансграничных территориях.

Необходимо отметить также, что в последние годы малярия вновь проявилась в Таджикистане. Случаи малярии регистрируются ежегодно в Узбекистане и Казахстане. Учитывая граничное положение Кыргызс-

<sup>63</sup> Информационная справка Национального центра фтизиатрии о ходе реализации Национальной программы Кыргызской Республики «Туберкулез-III» на 2006-2010 годы.

<sup>64</sup> Национальная программа Кыргызской Республики «Туберкулез-III» на 2006-2010 годы, стр.2.

<sup>65</sup> Источник: <http://www.euro.who.int/document/e88840r.pdf>

<sup>66</sup> Министерство здравоохранения Кыргызской Республики.

<sup>67</sup> Презентация «Проект ФСТМ «Контроль малярии в Кыргызстане». Усенбаев Н.Т., 2007 г.



кой Республики с этими странами, существует большой риск вспышки эпидемии малярии на территории страны.

### Бруцеллез

#### Текущая ситуация и тенденции

Опасения вызывает рост количества случаев заболевания бруцеллезом. Так, в 2007 году количество случаев заболевания на 100 тыс. населения возросло по сравнению с 2003 годом на 54%. Средний темп роста числа случаев заболевания бруцеллезом за период с 2003 по 2007 гг. составил 11,4%, однако в 2006 и 2007 гг. было отмечено замедление темпов роста (в 2007 г. рост менее чем на 1% к 2006 году)<sup>68</sup>.

#### Трудности и риски достижения цели

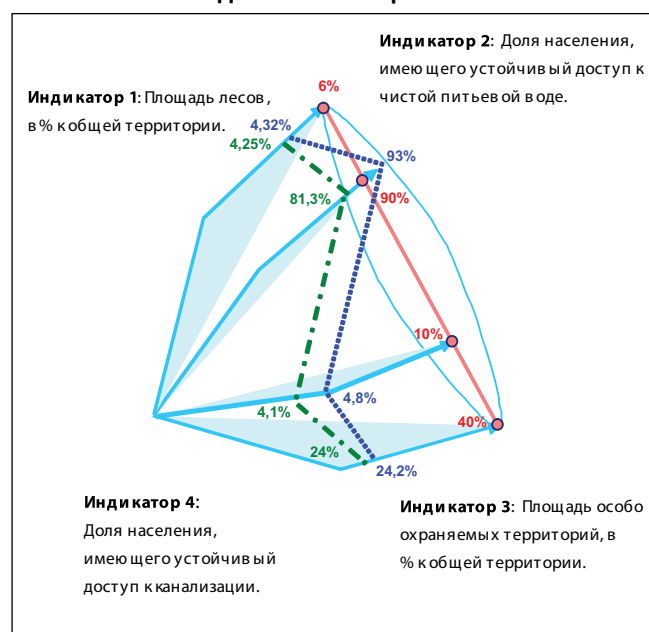
Низкая информированность населения о способах заражения бруцеллезом может привести к тому, что уровень заболеваемости значительно повысится.

### Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

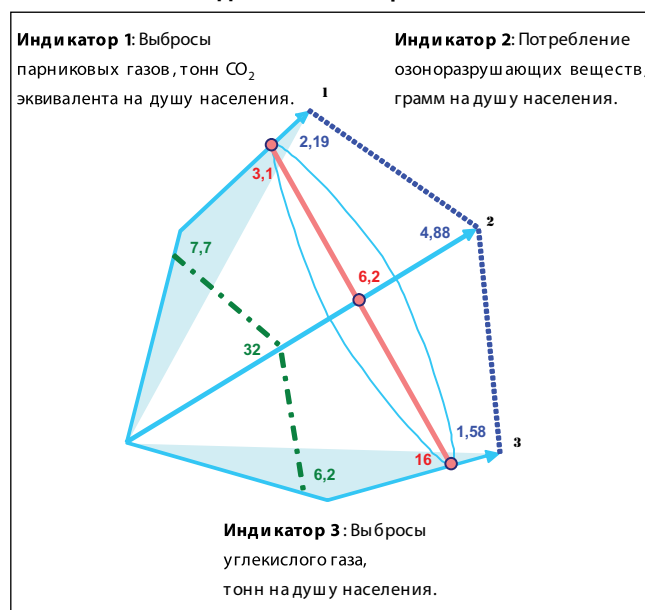
#### Задачи:

- 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 15. Динамика индикаторов достижения ЦРТ 7



### Рисунок 16. Динамика индикаторов достижения ЦРТ 7



#### Текущая ситуация и тенденции

Социально-экономическое развитие Кыргызстана в значительной степени основано на потреблении природных ресурсов, поэтому переход к устойчивому развитию является насущной необходимостью. В обществе в целом есть понимание того, что настоящее поколение, удовлетворяя свои потребности, не может 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.

Обеспечению экологической устойчивости большое значение придается в СРС. Стратегия концентрируется на обеспечении экологической безопасности как основы устойчивого развития. В матрицу индикаторов мониторинга и оценки реализации Стратегии<sup>69</sup> включены индикаторы с целевыми значениями. Некоторые из них полностью совпадают с индикаторами оценки прогресса достижения ЦРТ (они включены в рис. 15), другие или имеют примерно такое же содержание или расширяют перечень контролируемых индикаторов. Так, использованные в первом отчете и отраженные на рис. 16 индикаторы по состоянию воздушной среды объединены в общий индикатор «сокращение общего объема загрязняющих выбросов в атмосферу». Расширяют перечень контролируемых в ЦРТ индикаторов следующие: увеличение объема сброса нормативно-очищенных сточных вод<sup>70</sup>; рекультивация и реабилитация урановых и токсичных

<sup>69</sup> Распоряжение Президента Кыргызской Республики от 12 ноября 2007 года РП N 252.

<sup>70</sup> Нормативно-очищенные сточные воды (normatively purified sewage) – сточные воды, отведение которых после очистки в водные объекты не приводит к нарушению норм качества воды в контролируемом створе или пункте водопользования.

<sup>68</sup> Данные Национального статистического комитета.

месторождений; рост объема пахотных земель на душу населения; показатели финансирования.

Кыргызская Республика входит в число 2000 приоритетных экологических регионов планеты. Наиболее крупными экосистемами по занимаемой площади являются уникальные альпийские и субальпийские луга (17,4% от общей территории страны), высокогорные и среднегорные степи (26,5%). Естественные экосистемы страны в большей части не утратили способности саморегулировать процесс возобновления биоресурсов и обеспечения экологического равновесия. Но признаки деградации присутствуют, в особенности в местах активной жизнедеятельности человека. Их дальнейшее использование в существующем режиме может привести к утере способности саморегуляции.

В стране существует сеть особо охраняемых природных территорий (ООПТ), которые призваны сохранять биоразнообразие. С 2000 года функционирует Биосферная территория «Иссык-Куль» (территория Иссык-Кульской обл.), которая также имеет статус охраняемой природной территории. В 2007 г. общая площадь ООПТ<sup>71</sup> составляла 961,2 тыс. га или 4,8% от площади территории<sup>72</sup>. Размер площадей охраняемых территорий постоянно увеличивается.

В Кыргызстане сосредоточено большое разнообразие лесов, не имеющее аналогов по концентрации в других странах региона. Орехоплодные и елово-пихтовые леса имеют глобальную значимость как наиболее крупные и сохраненные массивы реликтовых лесов. Леса в настоящее время составляют 4,32% (864,9 тыс. га) всей площади страны<sup>73</sup>. В Кыргызстане существует тенденция к старению лесов, которая опережает процесс их обновления. Особенно это характерно для еловых лесов, которые слабо обновляются естественным путем. Этой проблеме уделяется достаточно серьезное внимание. Так, обеспечение сохранения биоразнообразия и лесов является одним из основных направлений Национального плана действий развития лесного хозяйства Кыргызской Республики на 2006-2010 годы<sup>74</sup>, в нем ежегодный объем лесокультурных работ определен в 3 тыс. га. Президент Кыргызской Республики в 2006 г. ввел мораторий сроком на 3 года на рубку, переработку и реализацию особо ценных древесных пород, произрастающих на землях лесного фонда<sup>75</sup>.

Кыргызстан также отличается высокой концентрацией видового разнообразия флоры и фауны. Здесь

встречаются около 2% видов мировой флоры и 3% видов мировой фауны. Наблюдения демонстрируют определенное ухудшение видового разнообразия: из всех видов млекопитающих занесены в Красную книгу 27,4%, из птиц – 15,6%<sup>76</sup>.

Решение проблем охраны окружающей среды осуществляется в партнерстве государства и гражданского общества. В настоящее время в стране действует свыше 200 экологических НПО. При государственном природоохранном органе создан и функционирует Консультативный Совет НПО, что соответствует обязательствам страны по Орхусской конвенции ООН. Его усилия, а также действия органов государственной и местной власти направлены на развитие системы информирования, экологического образования и просвещения, подготовку кадров в области экологии.

Кыргызстан не производил ранее и не производит сейчас озоноразрушающих веществ, оборудования и товаров, содержащих озоноразрушающие вещества, которые контролируются Монреальским протоколом. Но страна импортирует их как в чистом виде, так и в изделиях. В Кыргызстане принята Государственная программа по прекращению использования озоноразрушающих веществ на период с 2008 по 2010 годы (Фаза 2)<sup>77</sup>, которая содержит график прекращения использования озоноразрушающих веществ на этот период.

В настоящее время потребление всех озоноразрушающих веществ<sup>78</sup> снижается: если в 2003 г. потребление составляло 61,36 метрических тонн, то к 2006 году оно снизилось до 25,4 метрических тонн или на 60%. Соответственно снизился показатель потребления озоноразрушающих веществ на 1 человека: с 12,2 г/чел. до 4,9 г/чел<sup>79</sup>.

Другие индикаторы, позволяющие контролировать загрязнение воздушного пространства – объемы выброса углекислого газа (CO<sub>2</sub>) и в целом парниковых газов, не имеют стабильную динамику: в период 2003-2005 гг. они составляли в среднем 1,6 тонн/чел. и 2,23 тонн эквивалента CO<sub>2</sub>/чел. соответственно.

Кыргызстан – это одна из самых водообеспеченных стран в центрально-азиатском регионе. В 2006 г. годовой забор воды из природных источников составил 8007 куб. м., водопотребление на 1 человека составляло 25 куб. м/чел. В целом в стране забор воды из природных источников постоянно растет.

Доступ к питьевой воде в стране является актуальной, и пока в значительной мере нерешенной проблемой, хотя динамика по этому направлению яв-

<sup>71</sup> Без Биосферной территории «Иссык-Куль».

<sup>72</sup> Источник: Госагентство по охране окружающей среды и лесному хозяйству. В первом отчете были использованы данные Национального статистического комитета, которые считаются по другой методике.

<sup>73</sup> Источник: Госагентство по охране окружающей среды и лесному хозяйству.

<sup>74</sup> Постановление Правительства Кыргызской Республики 27 сентября 2006 года № 693.

<sup>75</sup> Указ Президента Кыргызской Республики от 28 июня 2006 года № 331.

<sup>76</sup> Источник: Биолого-почвенный институт НАН.

<sup>77</sup> Постановление Правительства КР от 11 июля 2008 года N 374.

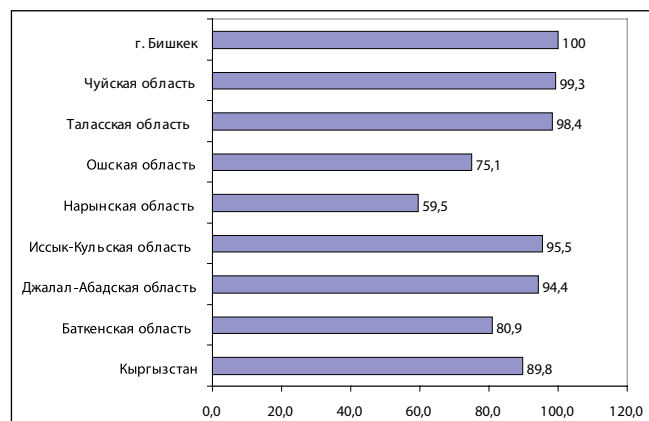
<sup>78</sup> Для текущей оценки прогресса достижения ЦРТ были использованы те же индикаторы и их значения на 2015 г., которые были обозначены в первом отчете. При этом индикатор «энергопотребление на 1 доллар ВВП» был исключен в силу того, что другие использованные индикаторы достаточно полно характеризуют приближение к цели обеспечения экологической устойчивости.

<sup>79</sup> Источник: Озоновый центр.

ляется позитивной. Всего с 2003 г. по 2006 г. было введено в действие водопроводов 1749,4 км. Процент населения, получившего доступ к питьевой воде, в 2007 году составил 93%. Это уже выше целевого показателя – 90% в 2015 г. Таким образом, ежегодно в среднем примерно 3,6% населения дополнительно получали доступ к питьевой воде. Несмотря на то, что количественные показатели вселяют оптимизм, однако доступ к воде с точки зрения его качества вызывает вопрос.

По оценкам, 15% систем водоснабжения используют открытые источники, при этом это количество постоянно растет. Растущей проблемой становится загрязнение водных источников, особенно в сельской местности. В среднем по стране около 11% водных источников не отвечали санитарно-гигиеническим нормам по микробиологическим параметрам. Также необходимо отметить, что по регионам страны общая картина тоже не столь оптимистическая (рис. 17). Наиболее неблагоприятная ситуация имеет место в Нарынской области (59,5%) – горном регионе страны, и в Ошской области (75,1%), имеющей один из самых высоких в стране показателей плотности населения.

**Рис. 17. Доля населения, имеющего доступ к безопасной питьевой воде в 2006 г. по областям, в%**



#### **Вставка 7. Промежуточные результаты выполнения программы обеспечения населения чистой питьевой водой**

Обеспечение населения питьевой водой является главной задачей программы «Таза Суу», которая финансировалась Всемирным банком, АБР, DFID и Правительством КР. Программа направлена на строительство и ремонт систем водного обеспечения и санитарии в сельской местности. Ее планировалось выполнить в период 2000-2006 гг. Но в связи с отставанием от графика, время завершения программы было перенесено на конец 2008 года. При этом количество проектов и сел сельского водоснабжения было сокращено: вместо запланированных 240 проектов в 730 селах будет охвачено 118 проектов в 301 селе. Изменение объема объясняется ростом расходов на строительство, однако при этом испол-

нение проекта подвергалось жесткой критике как со стороны государственных учреждений, так и со стороны институтов гражданского общества. Претензии были связаны с непрозрачностью процедур при реализации проекта, финансовыми нарушениями, с низкой активностью местных сообществ, которые не вносят свою часть вклада (5% от общей стоимости) в финансирование работ. Также не была решена задача обслуживания созданной по проекту системы водоснабжения, проведения соответствующих ремонтно-технических работ.

В настоящее время АБР намерен выделить еще 30 миллионов долларов для реализации второго этапа проекта. Предполагается повышение требований к подрядным организациям, повышение вовлеченности и активности местных сообществ, а также органов местного самоуправления. В стоимость проекта включены необходимые средства для сельских общественных объединений – потребителей питьевой воды, которые будут заниматься содержанием и осуществлением технического ремонта объектов водоснабжения.

В отличие от доступа к питьевой воде, улучшение доступа населения к канализации явилось более сложной задачей: в настоящее время только 24,2% имеют доступ к канализации. За период 2003-2006 гг. было введено в действие всего 2 километра канализационных сетей. С 2000 по 2005 год доля населения, имеющего устойчивый доступ к канализации, уменьшалась ежегодно на 1,5%. При этом из-за недостаточного объема ремонтно-восстановительных работ нередко выходит из строя уже существующая инфраструктура. Положение осложняется тем, что процессы внутренней миграции привели к высокой концентрации населения в Бишкеке и других крупных городах страны. В результате вокруг Бишкека и городов Чуйской области появились кольца новостроек, не обеспеченных системами водоотведения. Однако, начиная с 2006 года, ухудшение ситуации удалось остановить, и в 2007 году доступ к канализации даже несколько улучшился, это произошло, в частности, за счет более активной работы Правительства Кыргызской Республики. На заседании СМКК утвержден и активно реализуется План мероприятий по реализации задач в рамках Международного года санитарии. Тем не менее, достижение целевого показателя по улучшению систем водоотведения и канализации сегодня представляется проблематичным.

#### **Трудности и риски достижения цели**

1) *Глобальные климатические изменения – это новый серьезный вызов для человечества, в том числе и для Кыргызстана.* В Кыргызстане уже начали проявляться основные проблемы, связанные с изменением климата: рост необеспеченности водой, увеличение количества экстремальных метеорологических явлений, локальное разрушение экосистем и, как следствие, повышение угрозы для здоровья населения.

Климатические изменения могут существенно поменять характеристики экосистем Кыргызстана, привести к значительному таянию ледников, изменению видового разнообразия. Необходимость предотвращения роста антропологической нагрузки на экосистемы в этих условиях требует принятия превентивных мер.

2) Действующая в стране система мониторинга окружающей среды не отвечает современным требованиям. В Кыргызстане нет единой национальной системы мониторинга за состоянием окружающей среды, за эксплуатацией и рациональным использованием биологических ресурсов; резко сократилось количество компонентов окружающей среды, являющихся объектом мониторинга. Система государственного статистического учета выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в Кыргызстане основана на данных, представляемых по стационарным источникам самими хозяйствующими субъектами. Однако она не имеет полного охвата источников загрязнения атмосферного воздуха, также есть претензии к достоверности данных. Система государственного контроля в области охраны атмосферного воздуха не ориентирована на анализ производственного процесса и предотвращение загрязнения путем совершенствования методов производства. Все это не позволяет осуществлять в полной мере объективную оценку состояния окружающей среды.

3) Стремление к диверсификации производства электроэнергии за счет тепловых электростанций может привести к росту выбросов загрязняющих веществ в воздушное пространство. В последние годы производство электроэнергии на гидроэлектростанциях превышало 93%. Но в маловодные годы это создает проблемы электроснабжения. Поэтому растет число сторонников увеличения производства электроэнергии за счет строительства тепловых станций, которые будут использовать значительные запасы каменного угля. Однако необходимо отдавать отчет, что это приведет к росту вредных выбросов.

4) Объемов государственного финансирования охраны окружающей среды недостаточно для выполнения всех необходимых природоохранных мероприятий. Необходимо содержать на надлежащем уровне заповедники и природные национальные парки, увеличивать капитальные вложения в охрану окружающей среды, осуществлять другие мероприятия.

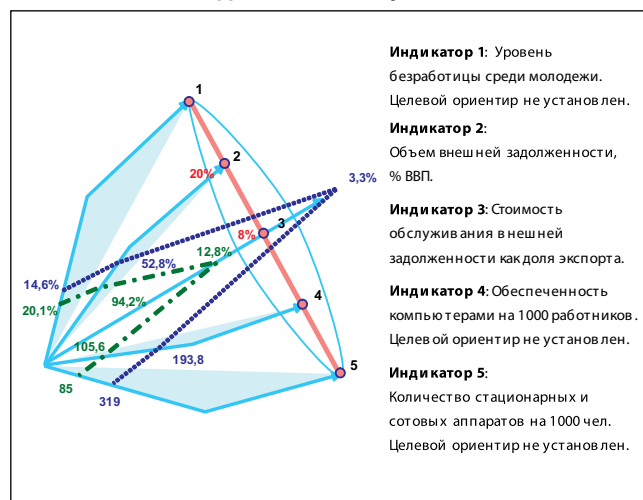
5) Вопросы доступа к питьевой воде и канализации осложняются плохим состоянием существующей инфраструктуры, плохим качеством услуг, отсутствием единой институциональной системы, ответственной за координацию и регулирование этих вопросов, а также недостаточным информированием населения, особенно в вопросах санитарии.

## Цель 8. Формирование глобального партнерства в целях развития

### Задачи:

- 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.

Рисунок 18. Динамика индикаторов достижения ЦРТ 8



ЦРТ 8 нацелена на создание новых механизмов глобального партнерства в целях политического, социального и экономического развития. Эта цель применима как для развитых, так и для развивающихся стран. Как отмечалось в региональном докладе, эта цель требует действий со стороны развитых стран в целях сокращения долгового бремени развивающихся стран, предоставления им необходимой помощи и лучшего доступа к технологиям и рынкам<sup>80</sup>. В нем подчеркнуто, что положение более бедных стран Центральной Азии представляет собой вызов для дальнейшего развития, и, несмотря на это, международное сообщество пока не обращает достаточного внимания на Центральную Азию, сравнимого с тем, которые получают другие уязвимые регионы мира. В то же время подчеркнуто, что помощь международного сообщества должна сопровождаться полной готовностью стран Центральной Азии помочь самим себе.

Именно базируясь на этой посылке, первый отчет особое внимание уделил восьмой цели, указанные в нем задачи основываются на реальных и конкретных нуждах интеграции страны в мировое сообщество.

<sup>80</sup> Региональный доклад о Целях развития тысячелетия в странах Европы и СНГ «Национальные цели развития тысячелетия: Платформа для действий», 2006.



Для мониторинга прогресса в решении этих задач в первом отчете предлагалось использовать следующие показатели:

- размеры внешней помощи стране;
- объем внешней задолженности, реструктурированной в рамках программы облегчения долгового бремени страны;
- стоимость обслуживания внешней задолженности как доля экспорта товаров и услуг;
- уровень безработицы среди молодежи;
- количество стационарных и сотовых телефонных аппаратов на 1000 человек населения;
- количество используемых персональных компьютеров и пользователей Интернет на 100 человек населения<sup>81</sup>.

### **Сотрудничество с международным сообществом для развития потенциала страны**

#### **Текущая ситуация и тенденции**

Первый отчет особое внимание уделил вопросам внешней помощи. Кыргызская Республика за годы независимости получила содействие со стороны международного сообщества в форме значительных кредитных вливаний, предоставления консультационных услуг, грантовых средств, поддержки международных инициатив страны и многими другими способами.

Для решения серьезных экономических и социальных задач после распада СССР, Кыргызская Республика прибегла к значительным внешним заимствованиям. В результате государственный внешний долг (ГВД) вырос к 2000 году до величины превышающей ВВП (101,9%). Ситуация усугубилась отсутствием необходимого опыта в сфере управления внешним долгом и, в частности, отсутствием строгого контроля и мониторинга реализации проектов, подготовкой проектов внешней помощи и отсутствием критериев эффективности проектов, а также вследствие неготовности институциональной системы регулировать вопросы внешнего долга.

Высокий уровень внешнего долга ставил под угрозу возможность страны направлять значительные средства на социальные и экономические программы. Это вызвало необходимость экспертного определения целевого ориентира в размере 20% от величины внешнего долга в 2001 году и в размере 8% от величины экспорта товаров и услуг для показателя стоимости обслуживания внешней задолженности.

Испытывая трудности с обслуживанием внешнего долга в конце прошлого десятилетия, Правительство Кыргызской Республики предприняло ряд мер для сокращения уровня внешнего долга, приняв Среднесрочную стратегию сокращения внешнего долга

<sup>81</sup> Для первого и последних двух показателей целевые ориентиры не были определены. На рисунке 18 на площадке цели приведены аналогичные показатели для России за 2007 г. только в целях оценки прогресса по этому индикатору.

на 2002-2005 гг. Данная Стратегия основывалась на следующих основных принципах: привлечение внешних заимствований проводилось при соблюдении степени льготности не менее 45%; сокращение объема программы государственных инвестиций и увеличение объема грантов; реструктуризация внешнего долга в рамках Протоколов Парижского Клуба; исполнение обязательств по обслуживанию внешнего долга.

Стратегия развития страны утвердила в качестве целевых индикаторов близкие к указанным в первом отчете показатели. Разница заключается в некотором отличии методики расчета, так, например, уровень обслуживания внешнего долга в СРС оценен как процент от доходов республиканского бюджета и процент от ВВП.

Правительство Кыргызской Республики дважды обращалось в Парижский клуб кредиторов. Проведенная реструктуризация внешнего долга в 2005 году позволила разрешить проблему обслуживания долга перед двусторонними кредиторами и достичь значительной экономии средств государственного бюджета в длительном периоде (до 2020 года), а также добиться более льготных условий внешнего долга. Соотношение внешнего долга к ВВП сократилось с 112% в 2001 году до 53% в 2007 году. Необходимо подчеркнуть, что Правительство и доноры осуществили значительные усилия по гармонизации процедур предоставления внешней помощи. Одним из важных достижений является принятие Совместной стратегии помощи стране основными донорами Кыргызской Республики.

Оценивая динамику индикаторов, исходя из динамики сокращения ГВД, можно отметить, что целевой ориентир будет достигнут в 2013 году, а коэффициент обслуживания ГВД как доля к экспорту в последние годы уже значительно ниже целевого показателя в 8%.

#### **Трудности и риски достижения цели**

Ситуация с государственным долгом по-прежнему остается неустойчивой. Проблема неустойчивости долга будет оказывать негативное воздействие на реформы, проводимые Правительством Кыргызской Республики. Отсутствие стратегии управления государственным долгом на среднесрочную перспективу является элементом, негативно влияющим на обеспечение дальнейшей устойчивости внешнего долга. Существует проблема низкой эффективности использования кредитов и грантов.

#### **Доступ молодежи к достойной и продуктивной работе**

##### **Текущая ситуация и тенденции**

Первый отчет отметил актуальность проблемы безработицы для молодежи, в то же время, ссылаясь на проблемы статистики данного показателя, не вырабатывал количественное значение этого ориентира.

Основные документы политики СРС и Программа национальной занятости населения Кыргызской Республики до 2010 года отмечают особую остроту проблемы занятости для молодежи, но также не дают количественные ориентиры по этому показателю. Динамика этого показателя такова, что, начиная с 2003 года, уровень безработицы возрастной группы 15-24 года показывает очень незначительную динамику улучшения. Если в 2003 году этот уровень составлял 16,4%, то в 2006 году он улучшился до 14,6%. Эта величина значительно выше официального показателя по общей безработице, который был равен 8,1% на 2005 год. СРС на 2010 год устанавливает цель снижения показателя до 4,7%. Соответственно динамика показателя по безработице среди молодежи должна соответствовать динамике этого показателя или даже опережать его.

### Трудности и риски достижения цели

Несмотря на неоднократные заявления о приоритетности решения проблемы занятости молодежи, отдельная программа по обеспечению занятости не разработана. В обществе нет достаточного внимания к проблеме занятости этой возрастной группы и нет четкого осознания факта, что в отличие от других возрастных групп молодежь впервые выходит на рынок труда и в этом смысле более уязвима. Отсутствие согласованной политики общего и профессионально-технического образования и программ занятости для молодежи является также барьером в решении этой задачи.

### Интеграция в международное информационное пространство

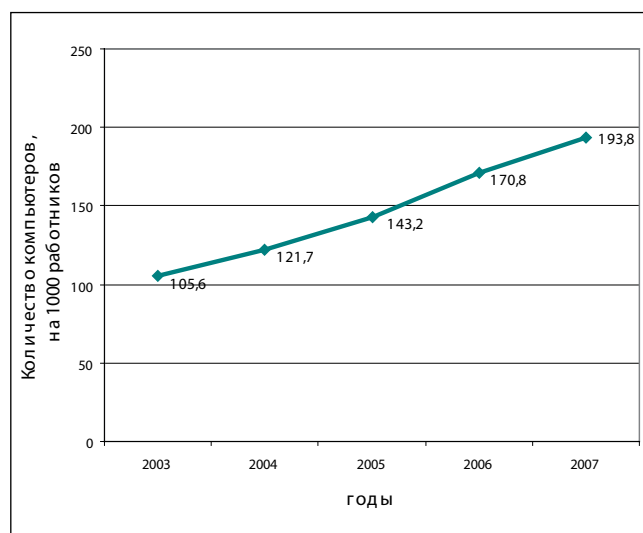
#### Текущая ситуация и тенденции

Операторы связи в Кыргызской Республике обеспечивают основные телефонные услуги, используя проводные линии связи и сети и мобильную связь, которые вместе охватывают сигналом более 95% населения. 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 dial-up-соединения, домашние сети, широкополосные подключения и мобильные терминалы (см. рис. 19). 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.

Расчет индикатора «Количество используемых персональных компьютеров и пользователей Интернет

на 100 человек населения» затруднен из-за погрешностей статистического учета реально используемых компьютеров. Поэтому для оценки доступа к информационно-коммуникационным технологиям целесообразнее использовать показатель «Обеспеченность компьютерами на 1000 работников» (см. рис. 19). Этот показатель показывает устойчивую динамику роста.

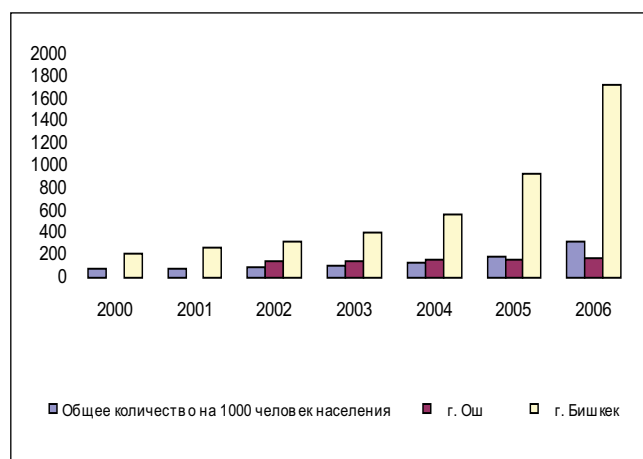
**Рисунок 19. Обеспеченность компьютерами на 1000 работников**



### 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. Этому способствовало открытие рынка телекоммуникационных услуг, появление возможности частных инвестиций и развитие конкуренции.

**Рисунок 20. Количество стационарных и сотовых телефонных аппаратов на 1000 человек населения**



## Глава 2. Рекомендации по совершенствованию социально-экономической политики в целях достижения ЦРТ

Прогресс достижения ЦРТ в Кыргызстане испытывает многие трудности. В первой главе рассматриваются трудности и риски достижения каждой из восьми целей. Как правило, основными препятствиями на пути достижения целей являются внутренние барьеры, идентификация которых позволяет разработать рекомендации по преодолению их. В то же время необходимо учитывать значительные изменения, которые происходят во внешнем по отношению к Кыргызстану окружении. Нестабильность на глобальных финансовых рынках, на мировых рынках продовольствия и энергоресурсов могут серьезно подорвать потенциал достижения ЦРТ. Глобальные процессы могут оказать и в ряде случаев уже оказывают свое негативное воздействие на социальную и экономическую ситуацию в стране. Основные угрозы для страны следующие:

- Замедление роста экспорта для такой малой экономики, как Кыргызстан, в силу снижения спроса со стороны стран-партнеров.
- Проблемы в отраслях стран СНГ, например, в строительстве, в которых в последнее время работают кыргызские мигранты, что может привести к сокращению денежных переводов в страну.
- Сокращение возможностей заимствования на внешних рынках в силу снижения на них доступной ликвидности.

Все это потенциально окажет отрицательное воздействие на экономический рост и возможности бюджета страны реализовать планируемые социальные программы и прямо или косвенно оказать влияние на достижение каждой цели.

Данная глава предлагает рекомендации по преодолению трудностей в достижении целей. В силу новизны многих происходящих на мировых рынках процессов эти рекомендации не могут полностью охватить все проблемы и вызовы, стоящие на пути достижения целей. Тем не менее, как представляется, они могут составить ядро рекомендаций, которые можно и нужно использовать, модифицировать и дополнять в зависимости от остроты той или иной проблемы.

### Цель 1. Радикальное сокращение крайней бедности

Основными инструментами сокращения бедности являются акцентированность социальной политики на вопросах бедности и обеспечение устойчивого экономического роста. Предполагаемые меры, направленные на сокращение бедности, сгруппированы по следующим направлениям:

1. Социальная защита уязвимых групп;
2. Противодействие инфляции и обеспечение продовольственной безопасности;

3. Мероприятия, направленные на обеспечение устойчивого экономического роста;
4. Развитие сельских регионов;
5. Сокращение регионального дисбаланса.

#### 1. Социальная защита уязвимых групп

В деле сокращения бедности особую роль должны играть меры социальной политики. В то время как благосостояние работающей части населения может быть повышено преимущественно за счет экономических возможностей и увеличения доходов, социальная защита и в дальнейшем должна быть направлена на детей и уязвимые группы населения, в частности, престарелых граждан и инвалидов.

Как было показано, рост бюджета в решении проблем бедности играет не очень значительную роль, как следствие, доля ассигнований из бюджета на социальное обеспечение должна быть увеличена.

Система адресной социальной защиты малообеспеченных семей доказала свою эффективность в области смягчения наиболее острых форм бедности. Однако сумма пособий по малообеспеченности невелика, в среднем она составляет в месяц 124 сом на одного получателя (несмотря на то, что недавно она была равна 88 сом), особенно в сравнении с чертой крайней бедности, составляющей 640 сом. Более того, для более эффективного охвата нуждающегося населения необходимо усовершенствовать предоставление пособий.

Существующая система оценки доходов не дает возможности избежать ошибок определения нуждающихся. Доходы, полученные от неформальной хозяйственной деятельности и получаемых переводов оценить точно невозможно. Затруднительно также применить точные методы оценки вмененного дохода, получаемого от земельных участков, а доходы от животноводства в настоящее время вообще в расчет не принимаются. Таким образом, фактически пособия получает большее число домохозяйств, чем количество получателей, реально в них нуждающихся. Большое число получателей пособия (500 000 или почти 10% от общего количества населения) не позволяет поднять уровень поддержки тем, кто в ней действительно нуждается.

В целях усиления вклада адресной социальной защиты в сокращение бедности необходимо пересмотреть критерии выявления нуждающихся, с тем чтобы пособия стали более адресными, а также увеличить сумму поддержки, оказываемой реально нуждающимся. Это в особенности важно в силу того, что на фоне растущих цен на продовольственные продукты и энергоносители и роль социальной защиты должна усилиться.

Эффективная сеть социальной защиты должна включать как денежные выплаты, так и представление социальных услуг. Требуется больше усилий, чтобы улучшить социальное обеспечение, как со стороны государства, так и неправительственного сектора. Недавно принятый Закон «О государственном социальном заказе» дает такую возможность.

В целях повышения эффективности социальных программ сокращения бедности необходимы следующие меры:

- Система льгот должна учитывать «новые формы бедности», особенно те, которые связаны с безработицей и миграцией.
- Необходимо разработать стандарты административных механизмов по предоставлению помощи и усовершенствовать законодательство и разработать механизмы финансирования социальных услуг. Необходимо развивать услуги на уровне местных сообществ, вовлечение которых позволит улучшить механизм предоставления помощи. Например, реализация проектов SOS-деревни позволяет сократить число детей в детских домах.
- Следует обеспечить четкую координацию программ сокращения бедности и развития человеческого потенциала, в особенности между Министерством труда и социального развития, Министерством здравоохранения и Министерством образования и науки, Социальным фондом.
- Необходимо ежегодно пересматривать нормы вмененного дохода от земельных участков и ввести оценку доходов от животноводческой деятельности. Осуществлять выборочные посещения домохозяйств и экспертную оценку жилищных стандартов домохозяйства с учетом недвижимости и наличия товаров длительного пользования при оценке права на получение адресной социальной защиты.
- Рекомендуется ввести категориальные критерии дополнительно к оценке доходов. Указанные критерии могут основываться на составе семьи. Семьи, в состав которых входят два или три работоспособных члена, могут рассматриваться как семьи, которые в состоянии обеспечивать себя сами, и ввиду этого им величина пособий может быть пересмотрена. Более целесообразно предложить таким семьям микрокредитное финансирование.
- Следует возобновить практику единовременной выплаты домохозяйствам годовой суммы пособия для инвестирования в приносящую доход деятельность, которая доказала свою эффективность в рамках пилотного проекта.
- Необходимо расширить применение оплачиваемых общественных работ как форму оказания

помощи зарегистрированным безработным. В сравнении с пособием по безработице общественные работы могут оказаться более удачным стимулом для возвращения к регулярной трудовой деятельности.

## **2. Противодействие инфляции и обеспечение продовольственной безопасности**

Макроэкономическая стабильность в Кыргызской Республике подвергается новым рискам, связанным с повышением цен на продукты питания и энергоносители. Рост цен вызван как внешними факторами, такими как быстрый рост цен на пшеницу и природный газ на мировом рынке, повышение спроса на экспортируемую местную сельскохозяйственную продукцию и строительные материалы, так и внутренними факторами, такими как сокращение обрабатываемых площадей и снижение урожайности зерновых культур.

Комплекс мер, направленных на обеспечение продовольственной безопасности, может включать в себя следующее:

- Создание стабилизационного фонда, в котором может быть аккумулирована часть доходов, полученных в результате налогообложения растущего импорта. Эта рекомендация связана с тем, что одним из источников в конечном итоге являются трансферты мигрантов, величина которых зависит от внешних от страны факторов, соответственно, устойчивость которых не может быть обеспечена мерами экономической политики Кыргызстана.
- Необходимо применить меры антимонопольного контроля в целях предотвращения усиленной спекуляции ценами на продовольственные товары со стороны ограниченного количества поставщиков на внутреннем рынке (при этом практика введения административного контроля за процессом производства продовольственных товаров не рекомендуется).
- Для смягчения воздействия ценового шока на уязвимые группы населения необходимо наличие эффективных мер социальной защиты. Возможно введение временных мер по обеспечению продовольствия для малообеспеченных слоев населения по субсидированным ценам.
- Чтобы снизить уровень недоедания детьми, особое внимание должно уделяться улучшению охвата национальными программами по питательным микроэлементам (Витамин А, фортификация муки, йодизация соли), вскармливанию грудью, санитарии и гигиене, и особенно на уровне местных сообществ. Режим питания детей до 5 лет должен тщательно отслеживаться.
- Необходимо создать эффективную систему мониторинга продовольственной безопасности,



которая позволяла бы отслеживать объемы засеянных культур, объемы произведенных продовольственных товаров и оценивать изменчивость мировых цен. Необходима разработка системы раннего оповещения потенциальной угрозы нестабильности на продовольственных рынках.

### **3. Мероприятия, направленные на обеспечение устойчивого экономического роста**

Ключевым фактором сокращения бедности должно стать обеспечение устойчивости экономического роста.

Толчок к экономическому росту в течение последних лет был в значительной мере вызван притоком переводов от трудовых мигрантов-кыргызстанцев, работающих преимущественно в России и Казахстане. Потребительский спрос стимулировал рост производства в сельском хозяйстве, туризме, строительстве и торговле, что привело к созданию большего числа рабочих мест и повышению уровня оплаты труда в этих секторах. Несмотря на то, что этот рост способствовал получению доходов и сокращению бедности, он не был основан на более высокой производительности. Кыргызская экономика характеризуется низкой конкурентоспособностью и невысоким экспортным потенциалом.

Важнейшей целью политики является повышение качества роста таким образом, чтобы этот рост привел к модернизации и диверсификации экономики. Такой подход соответствует приоритетам, изложенным в действующей СРС. Основным источником для роста должно стать увеличение государственных и частных инвестиций в новые конкурентоспособные сектора экономики, а также реформы финансового сектора.

Обеспечение динамичного роста, ведущего к сокращению бедности, в большой степени зависит от следующих областей политики:

- Рост инвестиций и улучшение делового климата. В последние годы доля капитальных вложений в основной капитал в ВВП увеличилась до 17%, что существенно выше уровня предшествующих лет. Однако для обеспечения устойчивого роста этот уровень должен быть значительно выше, по меньшей мере, 25%. В этих целях необходимо осуществить следующие шаги:
- Более совершенное использование государственных средств. Среднесрочный прогноз бюджета (СПБ) и программное бюджетирование должны служить инструментами для более эффективного использования государственных ресурсов в целях развития. В настоящее время приоритеты СРС отражены в СПБ не полностью. Для того, чтобы использование бюджет-

ных средств в рамках СПБ в большей степени соответствовало стратегическим целям, в целях осуществления эффективных государственных инвестиций необходимо прогнозирование (на 2-3 года) и определение приоритетов.

- Малый и средний бизнес должен стать основным источником роста занятости и создания доходов. Новый налоговый режим обеспечивает более благоприятные условия для этого сектора через сокращение ставок в целях его стимулирования. Политика должна быть ориентирована на соответствующее исполнение этих мер, фокусируясь на улучшение администрирования, и создание человеческого потенциала налоговой администрации на местном уровне. Реформирование деловой среды должно быть направлено на устранение существующих барьеров экономическому росту по следующим направлениям:
- Усовершенствование регулятивного законодательства страны;
- Существенное снижение уровня государственного вмешательства в бизнес;
- Повышение эффективности институтов в целях продвижения и привлечения инвестиций.

Реализация принципа «Гильотины», т.е. устранение необоснованных регулирующих документов посредством анализа регулятивного воздействия, в достаточной степени затянута. Такую процедуру необходимо реализовать в течение максимум года. Необходимо пересмотреть ряд законов в целях дальнейшего сокращения процедур, в частности, регулирующих вопросы лицензирования, государственной регистрации, вопросов сокращения экспортно-импортных процедур.

В области администрирования особый фокус должен быть нацелен на сокращение количества проверок. При этом проверки должны быть нацелены на сомнительных налогоплательщиков, а не наказывать добросовестные предприятия. В этой связи необходимо внедрение механизмов, основанных на оценке рисков уклонения от уплаты налогов и неисполнения законодательства.

Необходимо продолжить практику разработки инвестиционной политики на основе диалога бизнеса и государства и в максимальной степени обеспечить, чтобы малый и средний бизнес был услышан на уровне принятия решений. В этой связи рекомендуется создание консультативных советов, состоящих из представителей бизнеса и государства на уровне регулятивных ведомств и областных администраций.

Необходимо четко определить функции каждого ведомства в работе с инвесторами с тем, чтобы эти функции не пересекались. Должна быть создана своеобразная технология работы с инвестором с определением конкретных сроков, процедур и четкого списка вовлеченных государственных органов

по рассмотрению инвестиционных предложений. В этой связи следует рассмотреть вопрос о создании Агентства по продвижению инвестиций по примеру многих стран, которое будет продвигать инвестиционные проекты от начала момента контакта с инвестором до начала строительства.

Трансферты трудовых мигрантов стали одним из макроэкономических факторов развития. Ключевой проблемой становится необходимость превращения трансфертов в источник инвестиций и роста. Стимулы для инвестирования этих доходов должны быть созданы внутри банковской системы, рынка капитала и частных пенсионных фондов. Данная проблема требует отдельного исследования, однако должны быть предприняты меры по следующим направлениям:

1. Обеспечение гражданских прав кыргызских мигрантов:

- Создание групп юридической поддержки мигрантов во всех сферах их жизнедеятельности, например на транспорте или в местах компактного проживания;
- Создание информационных центров, предоставляющих полную информацию об условиях работы и проживании;
- Подготовка и заключение на межгосударственном уровне соглашений регулирующих условия трудовой миграции и организованного набора, при этом предусмотреть упрощение правил пересечения границ.

2. Создание условий для профессионального обучения:

- Организация представительств крупных компаний на территории Кыргызской Республики в целях обеспечения профессиональной подготовки рабочих для этих стран;
- Переориентация программ профессионально-технического образования с учетом интересов принимающих стран и мигрантов.

3. Создание стимулов для сбережений и инвестиций:

- Внедрение схем денежных переводов, при которых трансферты зачисляются сразу на сберегательные счета (подобные схемы также рекомендуются для банков, обслуживающих неорганизованных мигрантов);
- Косвенным инструментом сбережения является создание стабилизационного фонда, указанное выше, поскольку денежные переводы в конечном счете являются одним из источников таможенных платежей за импортируемую продукцию;
- Необходимо дальнейшее развитие микрофинансовых институтов, как это указано ниже.

#### 4. Развитие сельских регионов

Сельскохозяйственное развитие и развитие сельских регионов составляют основное стратегическое направление страны.

Кыргызская Республика обладает значительным потенциалом для производства и экспорта большого спектра сельскохозяйственных продуктов, в том числе зерна, табака, овощей, фруктов, мяса и шерсти. Несмотря на свое географическое положение и относительную удаленность, важным преимуществом страны является ее близость к крупным и динамично развивающимся рынкам России (в частности, Урала и Сибири), Казахстана и Китая.

В целях реализации этой стратегической возможности стать экспортером конкурентоспособных сельскохозяйственных товаров Правительство должно принять определенные меры. Для наращивания экспортного потенциала и развития цепочки стоимости для переработки сельскохозяйственной продукции хорошим подходом является кластерный метод. Кластеры уже постепенно развиваются в сфере переработки молочной продукции в Токмаке и производства крахмала в Аксу. В обоих случаях в деятельности по расширению цепочки стоимости и развития вспомогательного производства и услуг активную роль сыграли иностранные инвесторы. Подобные же кластеры могут быть развиты в таких областях, как овцеводство, производство зерна, табака, овощей и фруктов. Такая стратегия будет содействовать экономическому росту, созданию рабочих мест и сокращению бедности в сельских и горных районах – т.е. там, где высока концентрация бедного населения. Немаловажным фактором является и то, что указанная стратегия будет способствовать обеспечению продовольственной безопасности самой страны – а это вопрос, который в настоящее время стоит на повестке дня.

Основными препятствиями для интенсификации развития сельского хозяйства являются небольшие размеры земельных участков, отсутствие капитала, технических средств, кредитов и вспомогательных услуг. Таким образом, в целях устранения препятствий для интенсификации производства сельскохозяйственной продукции следует срочно принять меры следующего характера:

- **Продвижение кооперативов.** Следует поощрять создание фермерских кооперативов и оказывать им поддержку в целях преодоления проблем, связанных с небольшим размером земельных участков. Сведение воедино земельных и финансовых ресурсов даст фермерам возможность достичь положительных результатов производства и облегчит доступ к транспортным средствам, услугам, рынкам и кредитам.
- **Стратегия создания цепи производств и роста стоимости.** Необходимо оказывать поддержку перерабатывающей деятельности фермеров как

звена целой цепи производства и роста стоимости. Создание малых перерабатывающих предприятий на местном уровне (т.е. корпоративных кухонь для местной переработки овощей, фруктов, молока и мяса) даст возможность получения дополнительных доходов, а также повысит возможности производителей в части маркетинга. Для развития широко доступной сети скотобоен, предприятий по переработке молочных продуктов и сходных структур также требуются инвестиции. Новый потенциал в части переработки также повлечет за собой создание новых рабочих мест для сельского населения.

- **Вспомогательные услуги.** Правительство должно само инвестировать средства, привлекать частных инвесторов и поощрять доноров для оказания поддержки поставщикам вспомогательных услуг в области сельского хозяйства, к таким услугам относятся поставки сельскохозяйственной техники, агрономические услуги, водоснабжение и маркетинг. Вспомогательные услуги дают возможность создания в сельской местности рабочих мест, не связанных с сельскохозяйственной деятельностью.
- **Увеличение поголовья скота.** Государство должно оказывать поддержку восстановлению поголовья скота, в особенности овец, число которых резко сократилось, но в последнее время начало снова расти. Кыргызская Республика обладает прекрасными горными пастбищами. Эти бедные в настоящее время регионы могут стать процветающими, если они будут специализироваться на овцеводстве, ориентированном на экспорт. В СРС представлены меры по развитию племенного животноводства, в особенности тонкорунного овцеводства и производства мяса. Государственная поддержка животноводства должна предусматривать развитие инфраструктурных объектов в высокогорных регионах, в особенности дорог для обеспечения доступности этих районов.
- **Расширение кредитов.** Отсутствие кредитов для фермеров и поставщиков вспомогательных услуг является основным препятствием для развития. На переднем крае политики правительства должны находиться меры по расширению кредитов, предоставляемых сельскохозяйственному сектору.
- **Развитие земельного рынка.** Важнейшей предпосылкой для расширения кредита является развитие земельного рынка. Содействие продаже, покупке и аренде земли также является одним из путей решения проблем, связанных с малым размером земельных участков, а также развития более крупных хозяйств с высокой интенсивностью.
- **Продвижение микрофинансирования.** Имеется значительный положительный опыт, накоплен-

ный программами микрокредитования, причем охват указанных программ намного значительнее, нежели охват программ государственных. Микрокредиты оказывают существенное положительное воздействие на повышение жизненного уровня населения в сельской местности. Общий охват программ микрофинансирования, однако, невелик особенно в сравнении с существующими потребностями. В СРС заложена цель увеличения вдвое получателей микрокредитов с имеющегося количества в 220 000. Для того чтобы адаптировать существующие лучшие практики в области микрокредитования, требуется значительная работа по наращиванию потенциала. Необходимо совершенствование законодательной основы, направленной на расширение финансовых инструментов в области микрофинансирования, и создание возможности участия в схеме страхования депозитов. Несмотря на то, что микрокредитные организации постепенно становятся все более прибыльными и устойчивыми, бедное население все еще не имеет возможности отойти от натурального ведения хозяйствования из-за того, что они не могут развивать свои собственные системы сбережений и вынуждены регулярно прибегать к микрокредитам, причем на небольшой срок и по высоким процентным ставкам. В данном контексте необходимо придать больше полномочий группам бедного населения в сельских местностях в части открытия своих собственных сберегательных счетов, таким образом развивая привычку иметь сбережения для экстренных ситуаций, продуктивных инвестиций, а также обеспечения потребностей в потреблении.

Будущее фермерства в Кыргызской Республике может зависеть от появления класса фермеров-бизнесменов, обладающих современными технологиями производства высококачественных продовольственных товаров как для внутреннего рынка, так и для сетей супермаркетов в России и Казахстане. За счет этого можно реально и эффективно преодолеть бедность в сельской местности, что достижимо в среднесрочной перспективе при условии осуществления соответствующих политик.

## 5. Сокращение регионального дисбаланса

Главным инструментом для преодоления регионального дисбаланса должны стать региональные и местные стратегии развития, в которых обозначены местные приоритеты и которые нацелены на привлечение необходимых ресурсов для местного развития. Они должны быть разработаны и утверждены в рамках широкого процесса участия всех заинтересованных сторон. В рамках процесса децентрализации также следует укреплять компетентность и потенциал местных органов власти в части их действий как

агентов развития и оказания требуемых услуг. Местные стратегии, в частности, должны учитывать следующие вопросы:

- Необходимо определение приоритетных целей развития региона на основе глубокого анализа с участием экспертов и всех заинтересованных сторон;
- Учет наличия региональных ресурсов, оценка потребностей и недостатков в ресурсах, а также установление приоритетов использования ресурсов;
- Выполнение роли инструмента для бюджетного планирования, привлечения доноров и частных инвесторов для региона;
- Формулирование стратегических региональных проектов в таких требующих участия игроков национального уровня ключевых секторах, как сельское хозяйство, туризм и инфраструктура;
- Приведение региональных приоритетов развития и проектов в соответствие со Стратегией Развития Страны и СПб.

## **Цель 2. Обеспечение всеобщего основного среднего образования**

Достижение цели обеспечения всеобщего основного среднего образования, сохранение для всех мальчиков и девочек возможности получать в полном объеме основное общее образование возможно только при комплексном подходе к решению проблем образовательной системы. Заявленная цель может быть достигнута при успешном продвижении по следующим направлениям:

- совершенствование экономических механизмов для образовательных учреждений;
- повышение эффективности управления в системе образования.
- совершенствование содержания и технологий начального и среднего образования;
- развитие системы обеспечения качества образовательных услуг;

В рамках перечисленных направлений рекомендуется сконцентрироваться на решении следующих задач:

- продолжить работу по разработке и внедрению рамочного национального currículo общего среднего образования, как одного из основных нормативных правовых документов, определяющих развитие системы школьного образования Кыргызской Республики и обеспечивающих переход к образованию, ориентированному на результат;
- продолжить работу по разработке и внедрению предметных и школьных curriculumов;
- повысить доступность качественного общего

образования для всех детей соответствующего возраста, независимо от пола и места проживания;

- определить понятие качества образования, исходя из принципов организации образования, и создать условия для достижения и поддержания качества образования во всех образовательных учреждениях;
- установить более жесткие требования к лицензированию и аттестации образовательных организаций;
- учредить стабильно работающий институт независимой внешней оценки качества образовательных услуг на всех ступенях средней школы, расширить практику замеров качества образования для всех общеобразовательных учреждений;
- учредить общественный институт аккредитации, который мог бы подтверждать, что учебное заведение предоставляет образовательные услуги в соответствии с официальными требованиями, что они соответствуют установленным стандартам качества;
- повысить инвестиционную привлекательность сферы образования, создать стимулы вложения средств, оказания спонсорской помощи для средней школы, а также создать систему мотиваций для расширения возможностей участия работодателя в развитии учреждений начального и среднего профессионального образования;
- сформировать эффективный рынок образовательных услуг, повысить конкуренцию среди школ, в том числе продолжив работы по переходу на принципы подушевого финансирования, повысить прозрачность неформального рынка образовательных услуг, предоставив ему государственное содействие;
- улучшить финансирование системы образования и материально-техническую базу учебного процесса, изменить структуру государственного финансирования, сократив помощь высшей школе и, соответственно, увеличив ее для средней школы, особенно для сельской;
- усовершенствовать систему поддержки детей из социально незащищенных слоев населения, создать систему отбора наиболее одаренных детей, особенно из малоимущих семей, и последующего их перевода в элитные учебные заведения для последующего обучения с полным государственным обеспечением;
- выработать четкое видение развития системы начального и среднего образования, разработав для этого соответствующую стратегию развития, произвести целенаправленные и глубокие изменения в области общего управления и в области управления в ключевых функциональных областях (финансы, управление учебным процессом,



кадровый менеджмент, управление инновациями, маркетинг);

- повысить информационную открытость образовательной сферы, содействовать расширению объема, качества и источников информации как об образовательных учреждениях, так и о требованиях рынка труда со стороны работодателей, в том числе из стран, в которые направлена трудовая миграция (для выпускников начальных и средних профессиональных учебных заведений);
- усовершенствовать координацию государственного заказа на выпускников начальных и средних профессиональных учебных заведений и спроса на них в существующем и будущем рынке труда с учетом перспектив развития страны;
- усилить консолидацию государства, органов местного самоуправления и гражданского сектора путем введения института согласования приоритетов государственной политики в сфере образования с образовательными учреждениями, широко использовать механизм общественно-государственного партнерства.

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

*Включение гендерного измерения в национальные стратегии и программы*

- Пересмотреть на основе СРС на 2009-2011 гг. и стратегических направлений развития страны до 2020 г. Национальный план действий по достижению гендерного равенства, при этом предусмотреть синхронизацию мер политики, а также индикаторов мониторинга и оценки с СРС.
- В качестве ориентиров при выборе приоритетов НПД использовать обязательства страны по ЦРТ и Рекомендации Комитета ООН по дискриминации после Третьего периодического Отчета Кыргызской Республики по исполнению Конвенции ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин.
- Провести гендерный анализ секторальных программ и стратегий развития министерств, ведомств и местных государственных администраций, использовать его результаты как основу для гендерно-чувствительного планирования и бюджетирования.

*Совершенствование национального институционального механизма по достижению гендерного равенства*

- Основываясь на результатах функционального анализа, создать уполномоченный государственный орган, ответственный за вопросы улучшения положения женщин и достижение гендерного равенства, а также принять меры для обеспе-

чения его ресурсами и повышения потенциала сотрудников.

- Четко определить ответственность других государственных структур, в том числе отраслевых министерств и ведомств за внедрение комплексного гендерного подхода в секторальные программы и политики, а так же ответственность органов государственного управления и местного самоуправления в регионах по продвижению гендерного равенства на местном уровне.

*Совершенствование законодательства*

- Повысить роль Парламента по исполнению его контрольных функций по оценке действенности принятых законов в этой области и контролю за исполнением принятых страной международных обязательств, в том числе в отслеживании прогресса по гендерно-чувствительным индикаторам ЦРТ.
- Сохранить принятые временные специальные меры в законодательстве о выборах, расширить их действие на органы исполнительной власти в целях дальнейшего увеличения числа женщин в представительных органах власти и на государственной службе.
- Пересмотреть Закон «О социально-правовой защите жертв домашнего насилия» с целью повышения его действенности, на его основе принять меры по сокращению и предотвращению домашнего насилия, умыкания невест и других форм гендерного насилия, а также обеспечить государственную поддержку системе оказания правовой и медико-социальной помощи жертвам насилия.

*Расширение экономических возможностей женщин*

- Определить в качестве приоритетного направления гендерной политики расширение экономических возможностей женщин на основе равных возможностей занятости и предпринимательства, особенно в сельской местности. Для этого необходимо на основе гендерной экспертизы совершенствовать законодательство, направленное на обеспечение прав женщин в области занятости, владения землей и другими ресурсами.
- Необходимо установить в стратегических документах и добиваться принятия действенных мер политики для увеличения доли женщин-предпринимателей, женщин на оплачиваемой работе в небюджетном и несельскохозяйственном секторах.
- Ввести в политику и практику профессионального образования и обеспечения занятости принципы позитивных действий, отдавая предпочтение претендентам того пола, который недопредставлен в каждом конкретном секторе или отрасли экономики.

- Разработать и совершенствовать государственную семейную политику, направленную на поддержку работников с семейными обязанностями, системы детских дошкольных учреждений.

*Преодоление стереотипов через образование и информационную политику*

- Принять комплекс мер, включающих в себя интеграцию гендерных вопросов во все уровни образования, в том числе институционализация академического гендерного образования, проведение гендерной экспертизы учебников и учебных материалов для дошкольного образования, средних общеобразовательных и высших учебных заведений.
- Ввести запрет на пропаганду дискриминационных традиционных и религиозных воззрений с использованием государственных средств массовой информации, а также проводить широкие информационные кампании, направленные на преодоление гендерных стереотипов, создающих препятствия для возможностей женщин.

## **Цели 4-5. Сокращение детской смертности и Улучшение охраны материнства**

- При разработке новых программных документов, в частности СРС, принимать во внимание комплексный характер проблемы и разработать межсекторальную программу, предусматривающую анализ ключевых причин социально-экономического и культурно-информационного характера и вопросы тесного взаимодействия правительственных и неправительственных структур и ведомств, вовлеченных в решение данной проблемы.
- Необходимо принятие в рамках новой СРС «Концепции демографической политики», в которой существенное внимание необходимо уделить вопросам рождаемости, смертности, в том числе детской и материнской, миграции.
- Необходима поддержка инициатив по внедрению новых методологий исследования конкретных случаев материнской и детской смертности. Необходима четкая идентификация причин смерти и соответствующих мер в основных сферах. Результаты исследований должны использоваться лицами, принимающими решения, для повышения осведомленности и мобилизации национальных и донорских ресурсов.
- Важна государственная поддержка инициатив по обеспечению безопасной беременности и содействие повышению эффективности перинатальной помощи. Необходимо укрепление материальной инфраструктуры лечебно-профилактических учреждений, предоставляющих услуги матери и ребенку, а также повышение качества

предоставляемой помощи на уровне лечебно-профилактических учреждений.

- Необходимо пересмотреть механизмы мотивации медицинских специалистов в связи с оттоком квалифицированных и обученных специалистов из страны и диспропорциями по городским и сельским регионам в обеспеченности медицинскими специалистами.
- Учитывая, что большинство населения по причине бедности не может позволить себе приобретать контрацептивные средства, необходимо рассмотреть вопрос бюджетного финансирования гарантированных поставок контрацептивных средств, для обеспечения доступа к ним уязвимых слоев населения.
- Необходимо принятие мер для повышения осведомленности о безопасном и эффективном использовании различных методов контрацепции, расширению доступа к услугам по планированию семьи, снижению /перераспределению домашней нагрузки, особенно в сельской местности.
- Необходимо предусмотреть государственную поддержку проведения льготных медико-санитарных обследований, оказания помощи для предотвращения анемии у всех групп населения.
- Следует расширить сети доступных (муниципальных, ведомственных детских дошкольных учреждений), поддержка существующей сети дошкольных образовательных организаций и нормативно-правовая и методическая поддержка домашних центров, общинных детских садов и обеспечение их консультативной помощью.
- Должна быть улучшена социальная защита во время беременности, увеличение социальных выплат по беременности и родам, повышение ответственности работодателей, профсоюзов в вопросах защиты материнства и детства. Гендерно-сбалансированная семейная политика, повышение роли отцов в выполнении семейных обязанностей, воспитании детей.
- Должны проводиться специальные исследования и изучение опыта других стран в выявлении, регистрации и специальной работе со случаями домашнего насилия в отношении детей и женщин.

## **Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими основными заболеваниями**

- Целесообразно включить в систему мониторинга СРС в качестве индикаторов показатели заболеваемости бруцеллезом и количества потребителей наркотиков.
- Рекомендуются разработать и принять новые индикаторы, оценивающие прогресс в борьбе с ВИЧ/СПИДом, о которых сказано во вставке 6 (раздел о ЦРТ 6).

## **ВИЧ/СПИД**

- Несмотря на проделанную работу по совершенствованию законодательной базы, необходимо продолжить анализ, пересмотр и приведение законодательных актов в соответствие с международными нормами для создания благоприятной среды для расширения профилактических программ.
- Необходимо разработать механизмы правовой защиты медицинских сотрудников, подвергающихся опасности заражения ВИЧ; пересмотреть подходы к программам профилактики ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп населения и разработать методы и программы профилактики ВИЧ-инфекции для молодежи, мигрантов и уличных детей, которые практикуют рискованные формы поведения.
- Поскольку в профилактике ВИЧ/СПИДа большую роль играет информированность населения о данном заболевании, необходимо изыскать средства на издание информационно-образовательных материалов, увеличить количество социальных рекламных роликов.
- В целях формирования безопасного сексуального поведения среди молодых людей рекомендуется включить программы по формированию здорового образа жизни во все курсы учебных заведений, организовать процесс подготовки преподавателей по предмету «здоровый образ жизни», проводить регулярные рекламные кампании в средствах массовой информации по профилактике ВИЧ/СПИДа и заболеваний, передающихся половым путем.
- В целях улучшения ситуации с заболеваемостью ВИЧ/СПИДом, наркоманией и туберкулезом рекомендуется особое внимание уделить ситуации, сложившейся в пенитенциарной системе.

## **Наркомания**

- Исходя из оценки численности инъекционных потребителей наркотиков ЮНОДК, в 2006 году профилактическими программами была охвачена только половина из них. Для достижения большей эффективности в борьбе с потреблением наркотиков необходимо расширить программы снижения вреда и внедрить на их базе реабилитационные программы.

## **Туберкулез**

- Необходимо отметить, что финансирование противотуберкулезных мероприятий производится не в полном объеме. Для закрепления результатов, достигнутых в ходе реализации Национальных программ по туберкулезу, необходимы дополнительные меры и финансовые средства, необходимо выделить целевого финансирования на проведение всего комплекса противотуберкулезных мероприятий.
- Поскольку информированность населения о симп-

томах туберкулеза находится на низком уровне, то необходимо большее внимание уделять работе с населением по информированию его о симптомах заболевания, пути передачи, правильном лечении.

## **Малярия и бруцеллез**

- Распространение необходимой информации (о защите жилья от комаров, приеме профилактических лекарственных средств и т.п.) способствует предотвращению вспышек малярии. Однако таких информационных материалов на местах сегодня явно не хватает. Необходимо повышать уровень информированности населения о противомаларийных действиях. Кроме того, большое внимание необходимо уделить информированности населения о методах профилактики заболевания бруцеллезом. Так, рекомендуется усилить работу в области распространения информационных материалов (предпочтительно в сельской местности), описывающих пути и средства заражения бруцеллезом; отдельным компонентом включать в программы развития сельского хозяйства меры борьбы и профилактики бруцеллеза.

## **Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости**

Главными направлениями политики при продвижении к намеченным результатам в области сохранения экологической устойчивости должны стать:

- совершенствование содержания и технологий природоохранных и водообеспечивающих программ и мероприятий;
- совершенствование экономических и организационных механизмов реализации природосберегающих программ и мероприятий;
- повышение эффективности управления в системе природопользования и природосбережения.

В рамках перечисленных направлений рекомендуется сконцентрироваться на решении следующих задач:

- развитие исследований и прикладных разработок в области охраны окружающей среды, улучшение научной оценки ее состояния;
- развитие мониторинга и совершенствование статистического учета в области окружающей среды;
- обеспечение открытости, достоверности и своевременности экологической информации по вопросам состояния окружающей среды, ее охраны и 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 муниципалитетов в решении природоохранных задач;

- 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 самоокупаемости, планирования и прогнозирования расходов, доходов и финансовых потребностей. Усиление координации со стороны государства по этим вопросам. Усиление информационных компаний особенно по вопросам санитарии.
- 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. Придание доктринального характера принципам устойчивого развития Кыргызстана, включение этих принципов во все программно-целевые и нормативно-правовые акты;
- введение учета экологических издержек в структуре цен: учет в платежах за природные ресурсы ренты, а в платежах за загрязнение и деградацию природной среды – реально наносимого экономического ущерба;
- экономическое стимулирование внедрения природоохранных, ресурсосберегающих, малоотходных и безотходных технологий и оборудования, стимулирование рационального использования природных ресурсов, реконструкции действующих производств при переходе на малоотходные и ресурсосберегающие технологии, а также стимулирование перехода к экономному расходованию невозобновляемых и неистощимому использованию возобновляемых ресурсов;
- увеличение эффективности использования топлива путем модернизации систем его сжигания;
- увеличение доли использования вторичных ресурсов и сбора, переработки и утилизации отходов;
- совершенствование законодательства в области природопользования и охраны окружающей среды, в том числе системы экологических ограничений и регламентации режимов природопользования, совершенствование нормативно-правового регулирования функций по владению, использованию и распоряжению природными ресурсами;
- внедрение экологического аудита и страхования;
- принятие превентивных мер по предотвращению техногенных катастроф;
- расширение международного сотрудничества в области охраны окружающей среды и природопользования. Использование мирового опыта при разработке программ и их имплементации в

работах по увеличению площадей покрытых лесом, расширению сети особо охраняемых природных территорий, сохранению и восстановлению уникальных экосистем, а также по обеспечению населения чистой питьевой водой;

- обеспечение приоритетного финансирования государственных программ по рациональному использованию природных ресурсов и охране окружающей среды. Прогресс в достижении ЦРТ по обеспечению экологической устойчивости требует увеличения бюджетного финансирования.

## **Цель 8. Формирование глобального партнерства в целях развития**

*Сотрудничество с международным сообществом для развития потенциала страны*

- Необходимо разработать Стратегию управления государственным долгом Кыргызской Республики и привлечения внешней помощи для дальнейшего совершенствования системы управления государственным долгом и достижения долговой устойчивости. Основными принципами данных документов должны стать следующие принципы: (i) привлечение внешних кредитов и грантов в рамках ПГИ в соответствии с приоритетами государства; (ii) своевременное обслуживание госдолга; (iii) развитие рынка государственных ценных бумаг; (iv) повышение эффективности использования помощи.
- Необходимо продолжать переговоры по сокращению долга Кыргызской Республики; проводить переговоры с кредиторами по конверсионным операциям (обмен долга на активы, экологию, развитие); обеспечивать высокую степень льготности заимствования, разработать и утвердить механизм по процедурам привлечения внешних займов, определяющий приоритетность и экономическую эффективность кредитов и грантов; правительство должно мониторить привлечение частного и негарантированного Правительством долга.
- Несмотря на значительный прогресс и превышение установленных ориентиров, Правительству Кыргызской Республики необходимо продолжать осторожную политику по привлечению внешних займов.
- Особое внимание следует уделять вопросам гендерного равенства при разработке механизмов оказания международного содействия. Правительство должно оказывать содействие социально-экономическим программам гражданского общества, поддерживаемым международным донорским сообществом.



*Доступ молодежи к достойной и продуктивной работе*

- Учитывая актуальность этой проблемы, целесообразным является подготовка отдельной программы по проблеме занятости среди молодежи. Данная программа могла бы сфокусироваться на следующие мероприятия: (i) усиление потенциала и охвата молодежных бирж труда; (ii) обеспечение соответствующего спроса на рабочую силу со стороны образовательных учреждений, и в первую очередь со стороны профтехобразования; (iii) усиление консультационной составляющей со стороны государственных органов для молодежи - помочь выбрать будущее ; (iv) активизация цивилизованных переговоров с другими странами по поводу организации набора молодежи; (v) усиление социального диалога по вопросам трудоустройства молодежи.

*Интеграция в международное информационное пространство*

Развитие телекоммуникационной инфраструктуры предполагает выполнение следующих необходимых 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).

Результатом развития телекоммуникационной инфраструктуры должно стать обеспечение высококачественного доступа к передаче данных в широкополосных сетях, что создаст значительный потенциал в отношении электронного образования, электронного здравоохранения и электронной коммерческой деятельности.

Для развития человеческого потенциала необходимо:

- Организовать надлежащее обучение и профессиональную подготовку 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. Потенциал населения в отношении эффективного применения ИКТ

должен расширяться на основе регионального и международного сотрудничества.

- Совершенствовать базовое образование и повышение 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 регионе. 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 ИТ;
- государственная поддержка и финансирование учебных заведений, осуществляющих подготовку ИТ-специалистов.

## Заключение

Цели развития тысячелетия представляют собой комплекс взаимоувязанных и взаимодополняющих целей и обладают синергетическим эффектом. Следовательно, рекомендуется, чтобы в матрицу индикаторов СРС были включены те показатели ЦРТ, которые, как это указано в соответствующих разделах, еще не стали частью СРС. К таким показателям относятся, например, уровень бедности, уровень крайней бедности, показатели безработицы среди молодежи, все гендерные показатели. По ряду показателей рекомендуется, чтобы государство установило целевые ориентиры. К таким показателям относятся уровень безработицы, показатели, характеризующие уровень интеграции в международное сотрудничество. По ряду показателей необходимо уточнить содержание и значение этих показателей, например, это относится к показателям по ЦРТ 6: Борьба с ВИЧ/СПИДом и другими основными заболеваниями.

Цели развития тысячелетия устанавливали цели на 2015 год, тогда как СРС определяет стратегию до 2011 года. В этих условиях необходимо дезагрегировать Цели развития тысячелетия применительно к Кыргызской Республике, установив промежуточные индикаторы на 2011 год.

Необходимо согласовать план мероприятий по реализации СРС и задач в рамках достижения ЦРТ, поскольку отсутствие согласованных мероприятий СРС и плана достижения ЦРТ может привести к ситуации, когда возникает разный набор мероприятий, а следовательно, и распыление ресурсов.

Согласование ЦРТ и СРС является необходимой основой для согласования ЦРТ и бюджетных проектировок, но в то же время явно недостаточной. Другим важным направлением являются изменения в бюджетном процессе. СПБ и бюджет на текущий год должны готовиться в формате программного бюджетирования и предусматривать программы, ориентированные на результат. Такой подход отвечает духу ЦРТ, который предполагает установление целей и соответствующую разработку мероприятий, направленных на достижение целей. Авторы предлагают выделять как в СПБ, так и в ежегодном бюджете, отдельные разделы, включающие мероприятия, связанные с достижением ЦРТ. Это также дает возможность донорам увязывать свою деятельность, направленную на достижение ЦРТ, с бюджетными нуждами.

В целом можно отметить серьезный прогресс в достижении ЦРТ в Кыргызской Республике. Так, целевые показатели по некоторым индикаторам ЦРТ 1, ЦРТ 7 и ЦРТ 8 уже были достигнуты (см. приложение 2). Можно также говорить о серьезных изменениях в отношении государства к учету ЦРТ при разработке стратегических решений. Стратегия развития страны в качестве целевых установок развития за основу берет ЦРТ. Прогресс развития отслеживается через систему индикаторов, в которой, по крайней мере, 19

показателей ЦРТ оценивают прогресс развития. Ряд секторальных документов опирается исключительно на ориентиры ЦРТ. Это говорит о том, что государственные органы учитывают ЦРТ при разработке стратегических документов.

Тем не менее, достижение ряда целей требует особого внимания, среди них как снижение материнской и детской смертности, вопросы борьбы с ВИЧ/СПИДом, так и вопросы достижения гендерного равенства. Существующие структурные проблемы в экономике, потенциальное негативное воздействие ситуации на мировых глобальных рынках также требуют более акцентированных подходов по достижению ЦРТ.

Работа над отчетом о прогрессе в достижении ЦРТ показала активное участие всех заинтересованных сторон. Особый интерес проявили государственные органы, которые привнесли многое в подготовку отчета. Были предложены рекомендации по уточнению формулировок задач, предлагались новые индикаторы оценки прогресса, а также мероприятия по достижению ЦРТ, которые во многом нашли свое отражение в отчете. В то же время для более полной интеграции ЦРТ в стратегические документы развития и учета всех разработанных рекомендаций представляется исключительно важным в подготавливаемой Стратегии развития до 2020 года включить соответствующие разделы, рассматривающие детально вопросы достижения каждой из Целей развития тысячелетия.

## Приложение 1

Индикаторы мониторинга достижения ЦРТ и аналоги индикаторов ЦРТ, включенные в СРС

	Цели Развития Тысячелетия			Стратегия развития страны (2007-2010 гг.)
Индикатор	Базовое значение	Текущее значение <sup>82</sup>	Целевое значение (2015 г.)	Целевое значение
Цель 1. «Радикальное сокращение крайней бедности»				
1. Уровень крайней бедности, %	24,7 (2001 г.)	6,6	12,9	Сокращение уровня <b>общей</b> бедности до 29,8%
2. Доля детей в возрасте 1-6 лет с недостатком в весе, %	7,9 (1998 г.)	5,2	3	-
3. Доля населения, потребляющего менее 2100 Ккал, %	57 (1998 г.)	48,5	27,7	-
Цель 2. «Обеспечение всеобщего основного среднего образования»				
4. Уровень грамотности населения в возрасте 15-24 лет, мальчики, %	99,5 (1989)	99,47	100	99,5
5. Уровень грамотности населения в возрасте 15-24 лет, девочки, %	99,6 (1989)	99,61	100	99,5
6. Доля учащихся в основной школе в общем числе детей соответствующего возраста, мальчики, %	91,7 (1990)	97,8	100	99,5
7. Доля учащихся в основной школе в общем числе детей соответствующего возраста, девочки, %	92,3 (1990)	97,3	100	99,5
Цель 3. «Пощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин»				
8. Доля женщин среди студентов вузов, %	51,2 (1990 г.)	56,3	50,0	-
9. Отношение заработной платы женщин к заработной плате мужчин, %	73,0 (1996 г.)	67,3	100,0	Дополнительный показатель: сокращение разрыва в оплате труда между мужчиной и женщиной
10. Доля женщин в экономически активном населении, %	46,5 (1996 г.)	42,2	50,0	-
11. Доля женщин среди депутатов Жогорку Кенеша, %	6,7 (2001 г.)	26,6	30,0	Рост представительства женщин среди депутатов всех уровней – 30%
Цель 4. «Сокращение детской смертности»				
12. Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет, на 1000 детей родившихся живыми	41,3 (1990 г.)	35,3	10,4	38,3
13. Коэффициент младенческой смертности, на 1000 детей родившихся живыми	30 (1990 г.)	30,6	8,5	36,9
14. Доля детей, получивших прививку от кори, %	95,5 (1990 г.)	98,8	100	Охват иммунизацией – 99%

<sup>82</sup> Где нет дополнительной информации, текущее значение индикатора указано для 2007 г.

Цель 5. «Улучшение охраны материнства»				
15. Коэффициент материнской смертности, на 100 тыс. детей родившихся живыми	62,9 (1990 г.)	51,9	15,7	72
16. Доля родов в присутствии квалифицированного персонала, %	98,9 (1990 г.)	98,4	100	-
17. Доля беременных женщин, больных анемией, %	25,2 (1990 г.)	52,2	25	-
Цель 6. «Борьба с ВИЧ / СПИДом, малярией и другими заболеваниями»				
18. Рост количества вновь выявленных случаев ВИЧ/СПИДа, %	-	67,6	не более 20% в год	не более 20% годового роста
19. Заболеваемость малярией, сл. на 100 тыс. населения	0,02 (1990 г.)	1,8	0	менее 5
20. Заболеваемость туберкулезом, сл. на 100 тыс. населения	52,1 (1990 г.)	115,5	52	111,3
21. Смертность от туберкулеза, сл. на 100 тыс. населения	6,7 (1990 г.)	11,2	7	-
22. Процент вылеченных случаев заболевания туберкулезом в рамках программы DOTS, %	85,4 (1998 г.)	85,1	увеличение	-
23. Количество потребителей наркотиков, чел.	1182 (1990 г.)	8734	1200	-
24. Заболеваемость бруцеллезом, сл. на 100 тыс. населения	12,8 (1990 г.)	77,5	12,8	-
Цель 7. «Обеспечение экологической устойчивости»				
25. Площадь лесов, в % к площади страны	4,25 (2001 г.)	4,32	6	6
26. Площадь особо охраняемых территорий, в % к площади страны	4,1 (1990 г.)	4,8	10	6
27. Доля населения, имеющего устойчивый доступ к чистой питьевой воде, %	81,3 (1996 г.)	93	90	-
28. Доля населения, имеющего устойчивый доступ к канализации, %	24 (1996 г.)	24,2	40	-
29. Выбросы парниковых газов, тонн CO <sub>2</sub> эквивалента на душу населения	7,71 (1991 г.)	2,19 (2005 г.)	3,14	Сокращение общего объема загрязняющих выбросов в атмосферу - на 8,5% от 2005 г.
30. Потребление озоноразрушающих веществ, грамм на душу населения	32 (1991 г.)	4,88 (2006 г.)	16	
31. Выбросы углекислого газа, тонн на душу населения	6,19 (1991 г.)	1,58 (2005 г.)	2,38	
Цель 8. «Формирование глобального партнерства в целях развития»				
32. Объем внешней задолженности, % ВВП	94,2 (2001 г.)	52,8	20	-
33. Стоимость обслуживания внешней задолженности как доля экспорта товаров и услуг, %	12,8	3,3	8	Уровень обслуживания внешнего долга – в % к доходам республиканского бюджета – 8,57%; в % к ВВП – 1,96%
34. Уровень безработицы среди молодежи, %	20,1 (2002 г.)	14,6 (2006 г.)	-	-



35. Количество стационарных и сотовых аппаратов на 1000 чел.	85 (2001 г.)	319	-	Телефонизация всех населенных пунктов, не обеспеченных телефонной связью – 500-550 населенных пунктов
36. Обеспеченность компьютерами на 1000 работников.	105,6 (2003 г.)	193,8	-	-

## Приложение 2

Оценка прогресса в достижении ЦРТ Кыргызской Республикой\*

Цели и индикаторы	Целевое значение	Оценка прогресса**
Цель 1. Радикальное сокращение крайней бедности		Успешно
Уровень крайней бедности, %	12,9	Достигнут
Доля детей в возрасте 1-6 лет с недостатком в весе, %	3	Вероятно
Доля населения, потребляющего менее 2100 Ккал, %	27,7	Вероятно
Цель 2. Обеспечение всеобщего основного среднего образования		Маловероятно
Уровень грамотности населения в возрасте 15-24 лет, мальчики, %	100	Маловероятно
Уровень грамотности населения в возрасте 15-24 лет, девочки, %	100	Маловероятно
Доля учащихся в основной школе в общем числе детей соответствующего возраста, мальчики, %	100	Успешно
Доля учащихся в основной школе в общем числе детей соответствующего возраста, девочки, %	100	Вероятно
Цель 3. Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин		Маловероятно
Доля женщин среди студентов вузов, %	50	Маловероятно
Отношение заработной платы женщин к заработной плате мужчин, %	100	Маловероятно
Доля женщин в экономически активном населении, %	50	Маловероятно
Доля женщин среди депутатов Жогорку Кенеш, %	30	Успешно
Цель 4. Сокращение детской смертности		Маловероятно
Коэффициент детской смертности в возрасте до 5 лет, на 1000 детей родившихся живыми	10,4	Маловероятно
Коэффициент младенческой смертности, на 1000 детей родившихся живыми	8,5	Маловероятно
Доля детей, получивших прививку от кори, %	100	Успешно
Цель 5. Улучшение охраны материнства		Маловероятно
Коэффициент материнской смертности, на 100 тыс. детей родившихся живыми	15,7	Маловероятно
Доля родов в присутствии квалифицированного персонала, %	100	Маловероятно
Доля беременных женщин, больных анемией, %	25	Маловероятно
Цель 6. Борьба с ВИЧ / СПИДом, малярией и другими заболеваниями		Маловероятно
Рост количества вновь выявленных случаев ВИЧ/СПИДа, %	...	...
Заболеваемость малярией, сл. на 100 тыс. населения	0	Маловероятно
Заболеваемость туберкулезом, сл. на 100 тыс. населения	52	Маловероятно

Смертность от туберкулеза, сл. на 100 тыс. населения	7	Маловероятно
Процент вылеченных случаев заболевания туберкулезом в рамках программы DOTS, %	Увеличение	Маловероятно
Количество потребителей наркотиков, чел.	1200	Маловероятно
Заболеваемость бруцеллезом, сл. на 100 тыс. населения	12,8	Маловероятно
Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости		Вероятно***...
Площадь лесов, в % к площади страны	6	Маловероятно
Площадь особо охраняемых территорий, в % к площади страны	10	Маловероятно
Доля населения, имеющего устойчивый доступ к чистой питьевой воде, %	90	Достигнут****
Доля населения, имеющего устойчивый доступ к канализации, %	40	Маловероятно
Выбросы парниковых газов, тонн CO <sub>2</sub> 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	20	Успешно
Стоимость обслуживания внешней задолженности как доля экспорта товаров и услуг, %	8	Достигнут
Уровень безработицы среди молодежи, %	-	...
Количество стационарных и сотовых аппаратов на 1000 чел.	-	...
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.

\*\*\*По некоторым индикаторам показатель времени отставания является не очень значительным, например, общее время отставания достижения ЦРТ 7 составляет полтора года. Так что при улучшении текущей динамики и приложении дополнительных усилий, достижение ЦРТ 7 к 2015 году вероятно.

\*\*\*\* Несмотря на достижение количественного индикатора, качество доступа к чистой питьевой воде находится на невысоком уровне. См. стр. 44 отчета.

\*\*\*\*\*Отсутствие целевых значений по некоторым индикаторам не позволяет сделать вывод о достижимости ЦРТ в целом.

## Приложение 3

## Динамика индикаторов мониторинга Целей развития тысячелетия

Индикатор	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Уровень общей бедности, %	62,6	56,4	54,8	49,9	45,9	43,1	39,9	35
Уровень крайней бедности, %	32,9	24,7	23,3	17,2	13,4	11,1	9,1	6,6
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
Доля населения, потребляющего менее 2100 Ккал, %	60,5	77,2	51,4	55,2	48,2	49,5	47,6	48,5
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
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
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
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
Доля женщин среди студентов вузов, %	50,7	52,9	54	53,9	55,2	55,6	56,1	56,3
Отношение заработной платы женщин к заработной плате мужчин, %	67,6	63,1	64,9	64,1	66,6	62,5	65,8	67,3
Доля женщин в экономически активном населении, %	45,3	45,4	44,0	44,1	43,1	42,9	42,4	42,2
Доля женщин среди депутатов Жогорку Кенеша, %	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7	0	0	26,6
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
Коэффициент младенческой смертности, на 1000 детей родившихся живыми	22,6	21,7	21,2	20,9	25,7	29,7	29,2	30,6
Доля детей, получивших прививку от кори, %	98,0	98,0	99,7	99,3	99,3	98,9	97,3	98,8
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
Доля родов в присутствии квалифицированного персонала, %	98,6	98,7	98,8	98,9	98,2	97,9	98,4	98,4
Доля беременных женщин, больных анемией, %	54,7	56,2	43,7	53,9	52,4	47,4	52,0	52,2

<sup>83</sup> За период с 1987-2000.

Количество вновь выявленных случаев ВИЧ, человек*	53 <sup>83</sup>	149	160	132	161	171	244	409
Всего ВИЧ- инфицированных, человек*	53	202	362	494	655	826	1070	1479
Заболеваемость малярией, сл. на 100 тыс. населения	0,2	0,6	55,3	9,3	1,9	4,4	6,2	1,8
Заболеваемость туберкулезом, сл. на 100 тыс. населения**	150,9	167,8	147,7	138,2	129,2	125,3	121,2	115,5
Смертность от туберкулеза, сл. на 100 тыс. населения**	20,7	23,6	20,1	18,2	15,9	14,1	12,8	11,2
Количество потребителей наркотиков, чел.	4459	5043	5591	6327	6814	7216	8353	8734
Заболеваемость бруцеллезом, сл. на 100 тыс. населения	24,9	36,9	35,7	50,3	43,9	55,9	77,4	77,5
Площадь лесов, в % к площади страны	-	4,25	-	4,32	4,32	4,32	4,32	4,32
Площадь особо охраняемых территорий, в % к площади страны	-	-	-	4,1	4,2	4,6	4,6	4,7
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
Доля населения, имеющего устойчивый доступ к канализации, %	32,8	31,4	30,3	25,9	27,0	23,9	23,9	24,2
Выбросы парниковых газов, тонн CO <sub>2</sub> эквивалента на душу населения	3,14	-	-	2,20	2,30	2,19	-	-
Потребление озоноразрушающих веществ, грамм на душу населения	16	-	-	12,2	10,5	6,4	4,88	-
Выбросы углекислого газа, тонн на душу населения	2,38	-	-	1,58	1,64	1,58	-	-
Объем внешней задолженности, % ВВП	101,9	94,2	98,3	94,3	88,2	76,5	69,9	52,8
Стоимость обслуживания внешней задолженности как доля экспорта товаров и услуг, %	-	-	-	7,2	6,5	6,4	4,9	3,3
Уровень безработицы среди молодежи, %	-	-	20,1	15,4	15,2	14,5	14,6	-
Количество стационарных и сотовых аппаратов на 1000 чел.	79	85	95	107	134	191	319	-
Обеспеченность компьютерами на 1000 работников.	-	-	-	105,6	121,7	143,2	170,8	193,8

**Примечания:**

\* Данные Республиканского объединения «СПИД».

\*\* До 2005 года данные НСК, с 2005 года данные Национального центра фтизиатрии при Минздраве Кыргызской Республики



## Приложение 4

## Процесс создания диаграммы «бриллиант ЦРТ»

Рассмотрим процесс создания диаграммы «бриллиант ЦРТ» на примере ЦРТ 2 «Обеспечение всеобщего основного среднего образования». Этот процесс занимает 3 стадии.

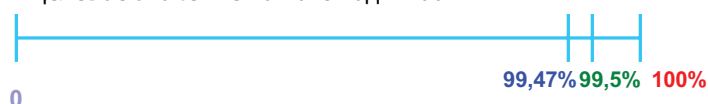
## Стадия 1. Отложение данных на обычных лучах.

Каждый из индикаторов имеет 4 промежуточных значения:

- Нулевое значение
- Базовое значение
- Текущее значение (2007 год)
- Целевое значение (2015 год)

Эти значения можно отложить на луче. Например, для первого индикатора «уровень грамотности населения в возрасте 15-24 лет, мальчики, %» значениями являются следующие:

- Нулевое значение
- Базовое значение – 99,5
- Текущее значение – 99,47
- Целевое значение на 2015 год – 100



Для второго индикатора «уровень грамотности в возрасте 15-24 лет, девочки, %»:

- Нулевое значение
- Базовое значение – 99,6
- Текущее значение – 99,61
- Целевое значение – 100



Для третьего индикатора «доля учащихся в основной школе в общем числе детей соответствующего возраста, мальчики, %»:

- Нулевое значение
- Базовое значение – 91,7
- Текущее значение – 99,8
- Целевое значение – 100



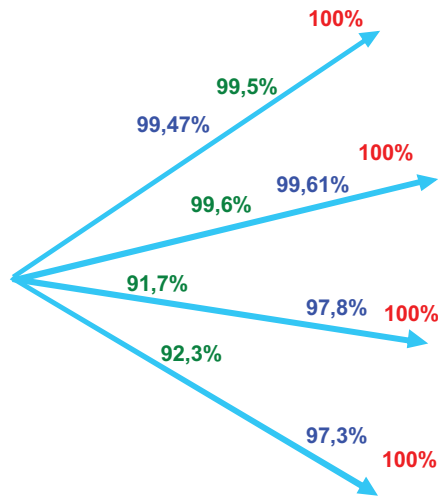
Для четвертого индикатора «доля учащихся в основной школе в общем числе детей соответствующего возраста, девочки, %»:

- Нулевое значение
- Базовое значение – 92,3
- Текущее значение – 97,3
- Целевое значение – 100

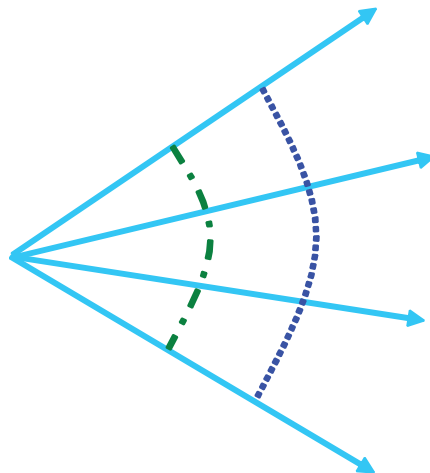


## Стадия 2. Отложение данных на семействе лучей

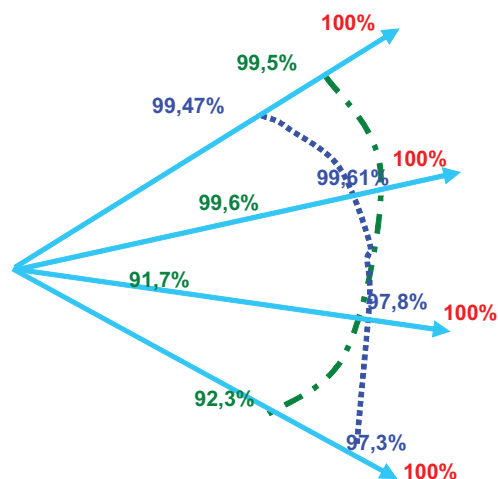
Поскольку все значения индикаторов представлены в %, то их можно отложить на одной шкале, однако в этом случае на шкале будет слишком много значений. Тогда логичней будет создать семейство лучей, как это показано на следующем рисунке.



Затем индикаторы одного года соединяются, как это показано на следующем графике:

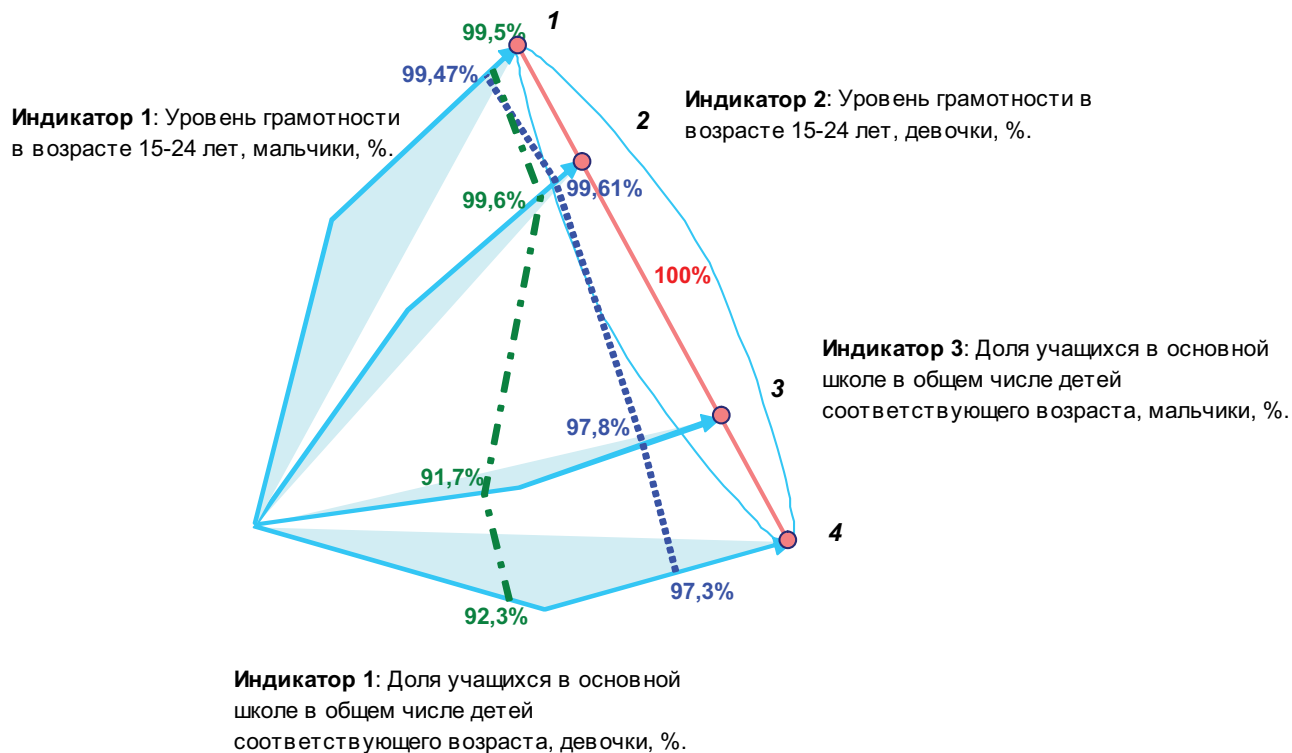


Для нашего случая семейство лучей выглядит следующим образом



### Стадия 3. Придание эстетичной формы диаграмме

Для эстетичного восприятия диаграммы ей придается форма бриллианта.









**Руководитель группы**

**РАФКАТ ХАСАНОВ**

Магистр экономики развития

**Авторская группа:**

**МИРА КАРЫБАЕВА**

Кандидат философских наук

**КЕМАЛ ИЗМАЙЛОВ**

Кандидат экономических наук

**САВИЯ ХАСАНОВА**

**Редактор английского текста:**

**СЭМ ТРАНУМ**

**Административная поддержка:**

**АКЫЛАЙ ОСМОНАЛИЕВА**

**Дизайн и печать:**

**ИД «ПРИНТХАУС»**