

Доклад
по Целям развития
тысячелетия

УЗБЕКИСТАН 2015



Ташкент-2015

Доклад по целям развития тысячелетия Узбекистан 2015/под общ. ред. Г. Саидовой. - Ташкент: Центр экономических исследований, 2015. - 100 с.

**Доклад
по целям развития тысячелетия
Узбекистан 2015**

Подписано в печать 20.04.2015
Формат 60x90 1/8. Усл.п.л. 11,63. Уч.издл.12,5.
Офсетная печать. Гарнитура MyriadPro.
Тираж XXX экз.

Центр экономических исследований,
Узбекистан, г. Ташкент, 100070, ул. Ш. Руставели, 1-й тупик, дом 5.

Отпечатано в «Maga Basim»



Доклад подготовлен при содействии Представительства Организации Объединенных Наций в Узбекистане. Мнения, выраженные в данной публикации, принадлежат авторской группе и не обязательно отражают официальную позицию ООН.



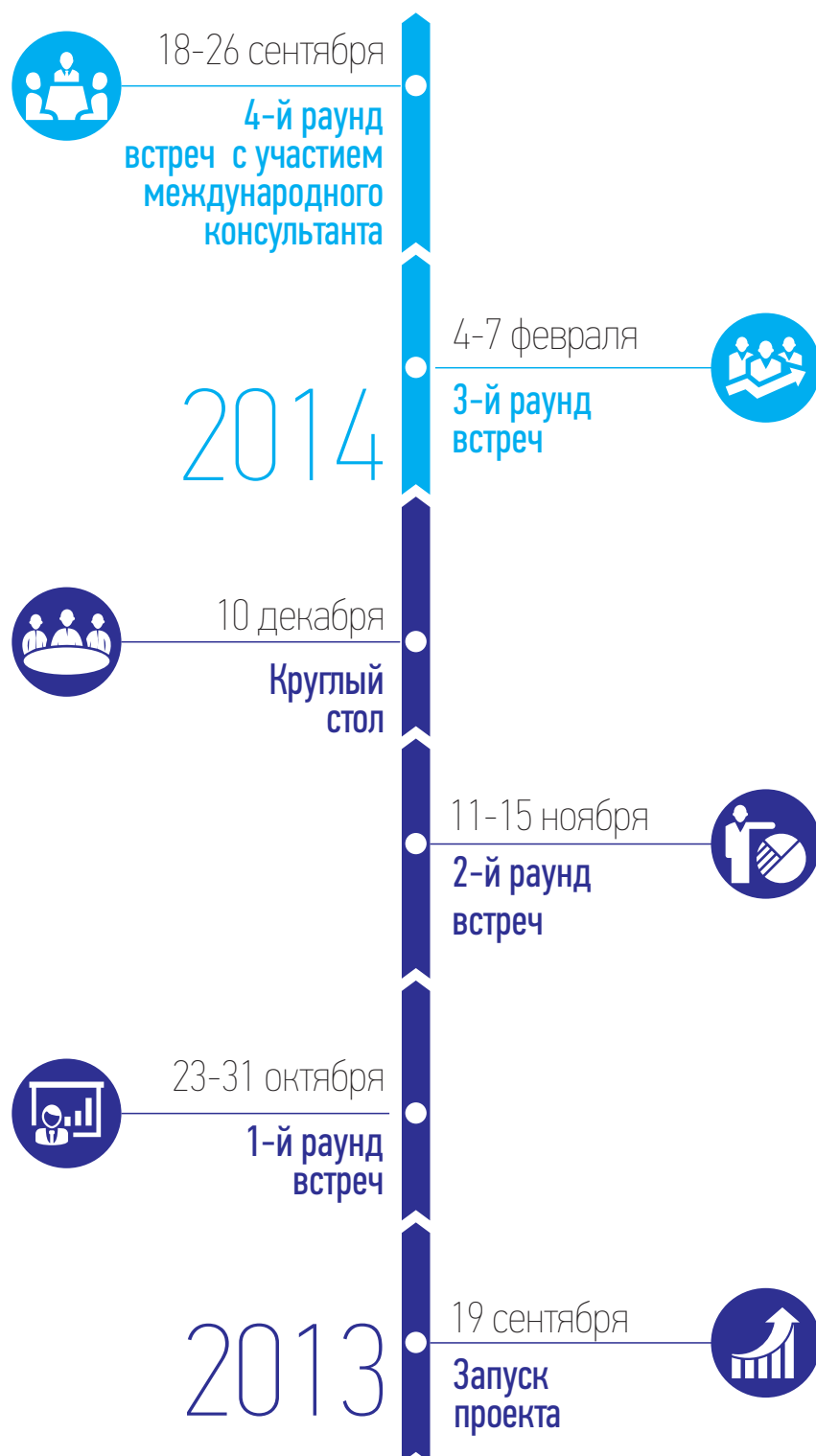
© Центр экономических исследований, 2015 (www.cer.uz)

Все права принадлежат Центру экономических исследований. Любое воспроизведение доклада или использование выдержек из данной публикации могут быть произведены только с письменного согласия, ссылка на источник обязательна. По всем вопросам, касающимся перепечатки, перевода и приобретения печатных версий, обращаться по следующему адресу: Центр экономических исследований, Узбекистан, г. Ташкент, 100070, ул. Ш. Руставели, 1-й тупик, дом 5.

Состав рабочих групп

Координационная группа	<i>Министерство экономики Центр экономических исследований</i>	<i>Офис Постоянного координатора ООН в Узбекистане</i>
Национальные Цели развития тысячелетия	Министерства и ведомства (*ответственное ведомство)	Агентства ООН (*ответственное агентство)
Цель 1 – Сокращение малообеспеченности	Министерство экономики* Государственный комитет по статистике Институт прогнозирования и макроэкономических исследований Министерство здравоохранения Министерство труда и социальной защиты	ПРООН* ЮНИСЕФ
Цель 2 – Повышение качества общего среднего и среднего специального образования	Министерство народного образования* Министерство высшего и среднего специального образования Государственный комитет по статистике	ЮНЕСКО*, ЮНИСЕФ
Цель 3 – Поощрение равенства женщин и мужчин и расширение прав и возможностей женщин	Комитет женщин Узбекистана* Государственный комитет по статистике Министерство народного образования Министерство высшего и среднего специального образования	ООН-Женщины*, ПРООН, ЮНФПА, ЮНЕСКО
Цель 4 – Сокращение детской смертности и неполноценного питания	Министерство здравоохранения* Государственный комитет по статистике	ЮНИСЕФ*, ВОЗ, ЮНФПА*
Цель 5 – Улучшение материнского здоровья	Министерство здравоохранения* Государственный комитет по статистике	ЮНИСЕФ*, ВОЗ, ЮНФПА*,
Цель 6 – Борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией	Министерство здравоохранения* Республиканский Центр по борьбе со СПИДом Государственный комитет по статистике Республиканский центр государственного санитарного эпидемиологического надзора Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии	ЮНЭЙДС*, ВОЗ, Объединенная группа ООН по ВИЧ/СПИДу
Цель 7 – Обеспечение экологической устойчивости	Государственный комитет по охране природы* Государственный комитет по статистике Экологическое движение Узбекистана	ПРООН*, ЮНЕСКО
Цель 8 – Узбекистан и глобальное партнерство в целях развития	Министерство финансов* Министерство экономики	ПРООН*, ЮНЭЙДС, ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮНОДК, ВОЗ, ООН-Женщины

График встреч рабочих групп



Выражение признательности

Подготовка данного документа стала возможна благодаря поддержке, помощи и ценному вкладу многочисленных организаций и специалистов.

Авторы глубоко признательны Министерству экономики Республики Узбекистан за общее руководство процессом подготовки доклада.

Рабочая группа благодарит за поддержку и содействие в успешной реализации проекта Постоянного координатора ООН в Узбекистане господина Стефана Приснера. Особая признательность Региональному центру ПРООН в Стамбуле и лично госпоже Шейле Марни за ценные комментарии и предложения по подготовке доклада.

Важный вклад в разработку и обсуждение основных положений доклада внесли представители агентств Организации Объединенных Наций: Программы развития ООН (ПРООН), Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), ООН женщины, Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Управления ООН по наркотикам и преступности (ЮНОДК), а также представители Всемирного банка и Азиатского банка развития.

Особая благодарность международному консультанту госпоже Шахрбану Таджбахш за помощь в организации обсуждений в рамках рабочих групп и последующую доработку документа.

Авторы глубоко признательны господину Баходуру Эшонову за неоценимую поддержку и помощь в отработке логики и концептуальных положений доклада.

Исключительно полезные замечания и рекомендации внесли Нишанбай Сиражиддинов, Ильдус Камилов, Жанна Фаттахова, Азизхан Ханходжаев, Умида Исламова, Алишер Азаматов, Бахтиер Эргашев, Азат Ирманов. Особая благодарность господину Тальату Шадыбаеву за помощь в координации работы и ценные советы в ходе подготовки доклада. Выражаем признательность Римме Мухтаровой, Бехзоду Джамалову, Бердаху Разиеву, Наргизе Аликуловой, Екатерине Устиненко и Юлии Юн за содействие в решении административных вопросов.

Мы благодарим всех, кто прямо или косвенно содействовал нашим усилиям!

Содержание



18-27

ЦРТ 1

Сокращение
малообеспеченности



28-39

ЦРТ 2

Повышение качества
общего среднего
и среднего специального
профессионального
образования



40-47

ЦРТ 3

Поощрение равенства
мужчин и женщин
и расширение
прав и возможностей
женщин



48-57

ЦРТ 4

Сокращение
детской смертности
и неполноценного
питания



58-63

ЦРТ 5
Улучшение
материнского
здоровья



64-75

ЦРТ 6
Борьба
с ВИЧ/СПИДом,
туберкулезом
и малярией



76-87

ЦРТ 7
Обеспечение
экологической
устойчивости



88-99

ЦРТ 8
Глобальное
партнерство
для развития

Диаграммы

1.1. Динамика сокращения малообеспеченности, 2001-2015 гг.	19
1.2. Динамика уровня малообеспеченности в регионах Узбекистана, 2004-2012 гг., %	19
1.3. Доходы на душу населения и индекс Джини, %	20
1.4. Трансформация структуры ВВП и занятости	21
1.5. Доля малого бизнеса и частного предпринимательства по секторам, %	22
1.6. Занятость в малом бизнесе и частном предпринимательстве и снижение малообеспеченности	22
1.7. Расходы на социальную сферу (% от общих расходов государственного бюджета)	23
2.1. Охват общим средним образованием, 2001-2013 гг., %	29
2.2. Охват средним специальным профессиональным образованием, 2002-2013 гг., %	29
2.3. Гендерное соотношение в образовании: в школах, академических лицеях и профессиональных колледжах в 2001-2013 гг. (число девочек, приходящееся на 1 мальчика)	29
2.4. Структура численности учащихся по языкам обучения, 2013/2014 учебный год, %	30
2.5. Охват средним специальным профессиональным образованием, 2001-2013 гг., %	30
2.6. Количество общеобразовательных школ, академических лицеев и профессиональных колледжей в 2001-2013 гг.	31
2.7. Обеспеченность учебниками, 2001-2013 гг., %	32
2.8. Соотношение численности учеников и преподавателей, 2001-2013 гг.	32
2.9. Оснащенность школ лабораториями и компьютерными классами в 2004-2013 гг., %	33
2.10. Доля преподавателей общеобразовательных школ с высшим образованием, 2001-2013 гг., %	34
2.11. Уровень грамотности, 2001-2013 гг., %	34
2.12. Расходы на образование в структуре госбюджета и ВВП, 2005-2013 гг., %	36
2.13. Структура государственных расходов на образование, 2012 г., %	36
3.1. Гендерная структура в системе образования в 2013/2014 учебном году, %	41
3.2. Гендерная структура занятости в экономике, 2000 и 2013 гг., %	42
3.3. Гендерная структура занятости на предприятиях, %	42
3.4. Участие женщин в политических партиях, 2006-2013 гг., %	43
3.5. Представленность женщин в Советах народных депутатов Республики Каракалпакстан, областей, городов и районов, %	43
4.1. Смертность среди детей до 5 лет на 1000 живорожденных, 2002-2013 гг.: национальная статистика и данные МГОС	49
4.2. Динамика снижения младенческой смертности (на 1000 живорожденных), 2002-2013 гг.	49
4.3. Снижение смертности детей до 5 лет в период 2002-2013 гг. (2002 = 100%)	50
4.4. Снижение младенческой смертности в период 2002-2013 гг. (2002 г. = 100%)	50
4.5. Причины смертности детей до 5 лет, 2012 год, %	50
4.6. Доля детей в возрасте до 6 месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании, в общей численности детей в возрасте до 1 года, 2005-2013 гг., %	51
4.7. Региональный срез: доля детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании, 2005 и 2013 гг., %	51
4.8. Охват иммунизацией против кори и заболеваемость корью в 1991-2013 гг.	52

4.9. Охват иммунизацией против полиомиелита и заболеваемость полиомиелитом в 1991-2013 гг.	52
4.10. Динамика структуры и качества питания	52
4.11. Финансирование программ иммунизации, %	55
5.1. Коэффициент материнской смертности (на 100 000 живорожденных), 2001-2013 гг.	59
5.2. Причины материнской смертности в 2013 году, %	59
5.3. Коэффициент материнской смертности: региональный срез	60
5.4. Охват родовым уходом в течение первых 12 недель беременности, %	60
5.5. Охват родовым уходом в течение первых 12 недель беременности: региональный срез, %	60
5.6. Количество аборт (на 1000 женщин фертильного возраста)	61
6.1. Число лиц, которым впервые был диагностирован ВИЧ/СПИД.	65
6.2. Пути передачи ВИЧ, 2000-2013 гг., %	66
6.3. Доля ВИЧ-инфицированных детей старше 18 месяцев, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, %	66
6.4. Уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди беременных женщин, %	66
6.5. Динамика уровня заболеваемости, распространенности и смертности от туберкулеза в Узбекистане (на 100 тысяч населения)	71
6.6. Заболеваемость туберкулезом по регионам (на 100 тысяч населения)	72
6.7. Смертность от туберкулеза по регионам (на 100 тысяч населения)	72
6.8. Случаи заболевания малярией, 2000-2012 гг.	72
7.1. Динамика суммарного отбора подземных вод, тыс. м ³ /сутки.	77
7.2. Изменение доли засоленных земель, 2000-2013 гг.	77
7.3. Рост лесной площади, млн. га.	78
7.4. Выбросы загрязняющих веществ в атмосферу, кг на душу населения	79
7.5. Потребление энергии и соответствующие выбросы CO ₂ в Узбекистане, 2000-2010 гг.	79
7.6. Общее количество выбросов CO ₂ и NOx из стационарных и мобильных источников, тыс. тонн	79
7.7. Динамика индекса загрязнения воздуха (API) в крупных городах Узбекистана.	80
7.8. Динамика доступа к системе централизованного водоснабжения, % к общему числу квартир.	80
8.1. Объем грантовой помощи Узбекистану: 2008-2013 гг., млн. долл. США	89
8.2. Доля грантовой помощи Узбекистану в ВВП и доходах госбюджета: 2008-2013 гг., %	89
8.3. Освоенные льготные кредиты в 2000-2013 гг., млн. долл. США	90
8.4. Привлеченные гранты: ключевые тренды в 2008-2013 гг., %	90
8.5. Распределение льготных кредитов по секторам, 2000-2013 гг., %	91
8.6. Привлеченные гранты: структура по донорам, 2008-2013 гг., %	91
8.7. Освоение льготных кредитов в разрезе доноров, 2000-2013 гг., %	92
8.8. Показатели внешней торговли Узбекистана: 2000-2013 гг., млн. долл. США	93
8.9. Товарная структура импорта: 2000 и 2013 гг., %	93
8.10. Товарная структура экспорта: 2000-2013 гг., %	93

Таблицы

4.1. Доля детей с недостатком в весе, % к общему числу осмотренных	53
5.1. Использование контрацептивов в Узбекистане в 2000-2012 гг.	61
6.1. Уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди ПИН, 2007-2013 гг.	67
7.1. Твердые бытовые отходы в Узбекистане, (распределение по регионам), млн. куб. м.	81

Вступительное слово

Подписав Декларацию тысячелетия в 2000 году, Узбекистан взял на себя обязательства по достижению Целей развития тысячелетия.

Представляемый доклад является совместной инициативой Правительства Республики Узбекистан и агентств Организации Объединенных Наций (ООН) в Узбекистане и ставит своей задачей осуществить объективный анализ и оценку прогресса страны по достижению Целей развития тысячелетия за период 2000-2013 гг. В докладе определены ключевые факторы, способствовавшие достижению целей, сформулированы вызовы и задачи, стоящие перед страной на перспективу.

Очень важно, что доклад позволяет сквозь призму основных Целей тысячелетия оценить и понять логику социально-экономических и рыночных реформ в Узбекистане. Главный вывод доклада состоит в том, что правительству Узбекистана, несмотря на все сложности, связанные с неустойчивостью глобальной экономики, удалось обеспечить баланс между важнейшими ключевыми целями развития: экономическим ростом на базе структурных реформ и повышением благосостояния всех слоев населения.

Естественным результатом такой сбалансированной парадигмы развития является то, что, с одной стороны, в стране ускоренно формируется техническая, технологическая и финансовая база долгосрочного и устойчивого экономического роста. С другой – последовательно снижается малообеспеченность, в том числе среди уязвимых групп населения, растет уровень жизни населения.

Начатые по инициативе Президента страны И. Каримова еще в середине 90-х годов прошлого столетия реформы системы образования создали благоприятные условия для широкого доступа всех слоев населения к услугам образования не только начального, но и последующих ступеней. Особое место в этом занимает сформированная уникальная система среднего специального образования, повышающая, в конечном счете, возможности для человеческого развития. Охват общим средним образованием оценивается на уровне 98-99,8%. Охват средним специальным профессиональным образованием увеличился с 31,2% в 2002 г. до 99,6% в 2013 г. Показательными являются программы развития школ и колледжей музыки и искусства, создавшие условия для доступа детям не только в городской, но и в сельской местности, что трудно увидеть в других развивающихся и даже во многих развитых странах.

Реформы в системе здравоохранения обеспечили широкий доступ населения к качественным, профессиональным, хорошо технически оснащенным медицинским услугам, в том числе в сельской местности – к первичным; в районных, городских и областных центрах – к многопрофильным и отдельным специализированным; в столице – к высокотехнологичным специали-

зированным. Особое внимание уделяется профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни, развитию физической культуры и спорта, в первую очередь, детского. Комплекс мер в системе охраны материнства и детства позволил обеспечить значимые успехи в снижении детской и материнской смертности: за отчетный период уровень смертности детей в возрасте до 5 лет снизился с 24,3 до 12 на 1000 живорожденных; доля детей в возрасте до 5 лет с недостаточным весом сократилась с 3,8% до 1,6%, коэффициент материнской смертности снизился с 34,1 до 20,0 на 100 000 живорожденных.

Социально-экономическая политика Президента и правительства страны, направленная на устойчивый экономический рост, справедливое распределение доходов и гармоничное развитие населения, формирует социальный консенсус в обществе на основе движения к общим благородным целям его развития. За 2001-2013 годы на фоне обеспечения устойчивых высоких темпов экономического роста удалось снизить уровень малообеспеченности в Узбекистане почти в 2 раза – с 27,5 до 14,1%. При этом коэффициент Джини, составивший 0,29, свидетельствует о низком уровне неравенства распределения доходов.

В стране уделяется большое внимание экологической устойчивости, совершенствованию управления водными и земельными ресурсами, что способствует снижению потерь воды и улучшению качества земельных ресурсов. В результате развития энергетической инфраструктуры и реализации мер по повышению энергоэффективности снижается энергоемкость экономики, сокращается объем выбросов загрязняющих веществ в атмосферу.

Учитывая, что с ускорением трансформационных процессов постоянно требуется поиск новых точек равновесия и соответствующая адаптация стратегий обеспечения устойчивого человеческого развития, авторы доклада попытались обозначить ключевые направления развития после 2015 года. С этой точки зрения данный доклад может стать базой для подготовки долгосрочной Стратегии развития «Видение-2030», разработку которой Правительство ведет совместно с Мировым банком и ПРООН, и формулирования комплекса целей устойчивого развития на перспективу.

В ходе подготовки доклада по ЦРТ состоялся эффективный диалог всех вовлеченных сторон: было сформировано 8 рабочих групп с участием национальных экспертов и представителей агентств ООН, организовано 4 раунда рабочих встреч и круглых столов для обсуждения логики и ключевых идей документа, были привлечены международные консультанты. Настоящий доклад учитывает комментарии и предложения, представленные на этих обсуждениях.

Мы надеемся, что доклад послужит основой для продолжения широкого диалога по вопросам развития и внесет свой вклад в формирование повестки развития страны после 2015 года.



Галина Саидова
Министр экономики Республики Узбекистан

Вступительное слово

В сентябре 2000 года лидеры 189 стран, включая Узбекистан, подписали Декларацию тысячелетия и взяли на себя обязательства содействовать развитию человеческого потенциала, поставив перед собой восемь амбициозных целей с указанием конкретных сроков и критериев оценки их достижения. Сформированная система критериев и целевых показателей стала ориентиром для реализации преобразований и позволила каждой стране продемонстрировать достигнутые успехи.

Настоящий доклад является вторым Национальным докладом Узбекистана по Целям развития тысячелетия. Доклад показывает, что грамотная стратегия и меры, подкрепленные соответствующим финансированием и сильной политической волей, могут дать хорошие результаты. Обеспечив сопряженность ЦРТ с планами развития страны, Узбекистану удалось достигнуть национальных целей развития, связанных с обеспечением всеобщего доступа к начальному образованию, гендерного равенства в начальных и средних общеобразовательных школах, сокращением материнской смертности. Страна также обеспечила значительный прогресс по другим ЦРТ, в частности по сокращению малообеспеченности, снижению уровня смертности среди детей в возрасте до 5 лет и борьбе с малярией.

Организация Объединенных Наций отмечает успехи и целенаправленные усилия Узбекистана в достижении ЦРТ, и готова оказывать дальнейшее содействие в достижении целей по повышению качества образования, обеспечению гендерного равенства в системе высшего образования, дальнейшему снижению уровня младенческой смертности, борьбе с распространением ВИЧ-инфекции и туберкулеза, а также обеспечению экологической устойчивости. На данном этапе необходимо сконцентрироваться на дальнейшем повышении качества и устойчивости достигнутых страной результатов. Приоритетом на предстоящий период должно стать дальнейшее сокращение неравенств в распределении результатов достижения ЦРТ среди различных групп населения, в том числе городского и сельского населения, мужчин и женщин, молодежи, людей с ограниченными возможностями. Это потребует постоянных усилий и реализации эффективных национальных стратегий и программ, улучшения методов сбора и анализа данных для оказания адресной поддержки уязвимым группам населения.

В рамках подготовки доклада были организованы широкие консультации с участием более пятнадцати министерств и ведомств под руководством Министерства экономики и восьми агентств ООН, представ-

ленных в Узбекистане. Этот процесс позволил наладить эффективный диалог между страновой командой ООН и Правительством Узбекистана, подвести итоги мер по достижению ЦРТ в стране и определить задачи на период после 2015 года. Мы высоко ценим тот факт, что в результате совместных консультаций большая часть мнений и предложений ООН нашла свое отражение в данном национальном докладе.

В этом году, мировые лидеры вновь соберутся в штаб-квартире ООН в Нью-Йорке, чтобы проанализировать прогресс в достижении Целей развития тысячелетия и согласовать программу действий на период после 2015 года. Настоящий доклад будет служить прочной основой для организации консультаций и определения целей развития Узбекистана на период после 2015 года в соответствии с новыми глобальными Целями устойчивого развития.

В заключение, я выражаю искреннюю благодарность Правительству Узбекистана, Министерству экономики и всем государственным учреждениям, и национальным экспертам республики, которые внесли свой вклад в публикацию Второго Национального доклада Узбекистана по ЦРТ.

Пользуясь возможностью, я вновь подтверждаю решительную готовность Организации Объединенных Наций в Узбекистане совместно с Правительством и народом Узбекистана стремиться к полному достижению ЦРТ и поддерживать тесное сотрудничество в разработке и достижении национальных целей устойчивого развития на период после 2015 года.



Стефан Приснер

*Постоянный координатор
ООН в Узбекистане*

Подписав Декларацию тысячелетия в 2000 году, Узбекистан взял на себя обязательства по достижению ЦРТ к 2015 году

Резюме

Цели развития тысячелетия были призваны объединить и сконцентрировать усилия мирового сообщества на вопросах повышения уровня жизни, улучшения доступа к основным видам услуг, снижения распространения заболеваний, защиты окружающей среды. ЦРТ определяют восемь взаимосвязанных целей развития с конкретными сроками, задачами и показателями, с помощью которых можно оценить прогресс по достижению целевых ориентиров.

Подписав Декларацию тысячелетия в 2000 году, Узбекистан взял на себя обязательства по достижению ЦРТ. Позже глобальные ЦРТ были адаптированы для Узбекистана с учетом специфики страны: для каждой национальной цели были определены свои индикаторы прогресса и целевые значения на 2015 год.

Национальные ЦРТ для Узбекистана были сформулированы в следующем виде:

- **Цель 1.** Сокращение малообеспеченности и неполноценного питания.
- **Цель 2.** Повышение качества общего среднего и среднего специального образования.
- **Цель 3.** Поощрение равенства женщин и мужчин, расширение прав и возможностей женщин.
- **Цель 4.** Сокращение детской смертности.
- **Цель 5.** Улучшение материнского здоровья.
- **Цель 6.** Борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией.
- **Цель 7.** Обеспечение экологической устойчивости.
- **Цель 8.** Узбекистан и глобальное партнерство в целях развития.

Далее представлены основные выводы доклада по каждой из целей развития.

1. Достигнуты существенные успехи по НЦРТ 1: при том, что в качестве основной задачи в рамках данной цели определено сокращение малообеспеченности в 2 раза – с 27,5% в 2001 году до 13,7% в 2015 году, за 2001-2013 гг. уровень малообеспеченности в Узбекистане уже был снижен в 1,9 раза – до 14,1%. Показатели малообеспеченности в сельской местности снизились за этот период с 30,5 до 17,3%, в городах – с 22,5 до 10,6%.

В перспективе важно уделить внимание дальнейшему сокращению малообеспеченности, особенно в регионах, где показатели выше средне-республиканского уровня. Ключевыми задачами в этом контексте являются:

расширение устойчивой и продуктивной занятости за счет углубления структурных реформ и развития перерабатывающих отраслей промышленности, а также дальнейшее повышение эффективности социальной защиты уязвимых слоев населения.

2. Ключевая задача ЦРТ 2 – сохранение всеобщего доступа и повышение качества среднего образования на всех уровнях. В 2001-2013 гг. охват общим средним образованием имел устойчиво высокие значения на уровне 98-99,8%; в результате перехода к обязательной двухуровневой системе среднего образования охват средним специальным профессиональным образованием увеличился с 31,2% в 2002 г. до 99,6% в 2013 г. Наряду с решением вопроса всеобщего доступа, удалось сохранить высокий уровень грамотности, обеспечить существенный рост успеваемости в среднем образовании: по 16 дисциплинам оценки улучшились со среднего значения 70,8 балла из 100 в 2011 году до 77,8 в 2013 году. Для улучшения качества образования на последующих этапах развития необходимо уделить внимание повышению уровня дошкольной подготовки детей; повышению квалификации педагогического персонала в среднем образовании; обеспечению большей увязки между требованиями рынка труда и системой среднего образования; совершенствованию системы мониторинга качества образования.

3. Задача обеспечения гендерного равенства, являющаяся ключевой для ЦРТ 3, была достигнута в общем среднем образовании; с 2009 года достигнут гендерный паритет в профессиональных колледжах. По данным на 2013 год, женщины составляют 45,7% от общего числа занятых в экономике. За 2001-2013 гг. значительно возросла занятость женщин в сфере малого бизнеса и частного предпринимательства. Возросло участие женщин в процессе принятия политических решений: доля женщин в парламенте увеличилась с 19% в 2005 году до 22% в 2013 году; представленность женщин в органах исполнительной власти увеличилась почти в 5 раз с 3,4% в 2005 году и до 16% в 2013 году.

В перспективе ускорение процессов трансформации структуры экономики с фокусом на развитие перерабатывающих отраслей промышленности будет создавать новые возможности для занятости и самореализации женщин, способствовать изменению роли женщин в обществе. Исходя из этого уже на данном этапе важно обеспечить увеличение числа женщин, обучающихся по инженерно-техническим и другим специальностям, готовящим кадры для обрабатывающих отраслей промышленности; усовершенствовать систему профессионального обучения для обеспечения большей увязки с требованиями рынка труда.

4. Главная задача ЦРТ 4 – снижение уровня детской смертности и неполноценного питания. За период 2002-2013 гг. уровень смертности детей в возрасте до 5 лет снизился с 24,3 до 12 на 1000 живорожденных. Доля детей в возрасте до 5 лет с недостаточным весом сократилась с 3,8% в 2001 г. до 1,6% в 2013-м. Учитывая, что основная доля детской смертности приходится на смертность в раннем неонатальном периоде, дальнейшему снижению уровня смертности среди детей до 5 лет будет способствовать улучшение качества медицинской помощи, оказываемой в течение пер-

За период с 2001 по 2013 годы удалось снизить уровень малообеспеченности в Узбекистане почти в 2 раза

Был обеспечен всеобщий доступ к среднему образованию. За отчетный период удалось снизить уровень детской смертности вдвое, уровень материнской смертности на одну треть

вых дней и недель жизни ребенка; повышение квалификации персонала всех уровней системы охраны материнства и детства; а также повышение осведомленности и навыков родителей о практике ухода за детьми.

5. Задача по снижению материнской смертности на одну треть, которая была определена в качестве ключевой для ЦРТ 5, достигнута: коэффициент материнской смертности сократился с 34,1 на 100 000 в 2001-м до 20,0 в 2013 году. Дальнейшему снижению риска материнской смертности и сокращению региональных различий может способствовать дальнейшее повышение качества оказываемой медицинской помощи за счет улучшения навыков медицинского персонала по уходу за беременными, внедрения стандартов оказания экстренной акушерской помощи во всех учреждениях родовспоможения, внедрения передовых технологий, клинических протоколов (стандартов), основанных на принципах доказательной медицины. Представляется целесообразным продолжение комплексной политики повышения качества услуг в сфере репродуктивного здоровья.

6. В рамках ЦРТ 6, которая направлена на борьбу с ВИЧ /СПИДом, туберкулезом и малярией, удалось обеспечить снижение скорости распространения ВИЧ\СПИДа после пика 2009 г.; существенно снизить уровень заболеваемости и смертности от туберкулеза, по сравнению с пиковым уровнем 2002 года; достигнуть цели по малярии – в 2013 году не было зарегистрировано ни одного нового случая малярии. Для достижения задач ЦРТ 6 по ВИЧ\СПИДу на последующих этапах необходимо обеспечить устойчивость финансирования программ по борьбе с ВИЧ\СПИДом, расширение профилактических мер и дальнейшее развитие межсекторального взаимодействия в этой сфере. Для снижения заболеваемости туберкулезом необходимо обеспечить дальнейшее укрепление потенциала в области диагностики, лечения пациентов и обеспечения их необходимыми лекарственными препаратами, а также принятие эффективных мер инфекционного контроля, в соответствии с международными стандартами.

7. Были достигнуты значительные результаты по ЦРТ 7: совершенствование управления водными и земельными ресурсами способствовало снижению потерь воды и улучшению качества земельных ресурсов; охраняемые природные территории обеспечивают комплексную защиту биологических ресурсов и экосистем и их устойчивое использование; в результате развития энергетической инфраструктуры и реализации мер по повышению энергоэффективности улучшилось энергоснабжение и снизилась энергоемкость экономики. Тем не менее, в перспективе с ускорением трансформационных процессов в экономике, спрос на земельно-водные, энергетические и другие ресурсы будет возрастать. В этих условиях для достижения устойчивого развития представляется целесообразным обеспечить переход к ресурсоэффективной модели роста.

8. Главной задачей в рамках национальной ЦРТ 8 является эффективное использование возможностей партнерства с зарубежными странами для достижения устойчивого развития и выполнения задач

ЦРТ 1-7. Основным каналом, через который глобальное партнерство может способствовать достижению целей развития Узбекистана, является расширение доступа к финансовым ресурсам, технологиям и рынкам зарубежных стран. В этом контексте за 2001-2013 годы достигнуты важные результаты: объем привлеченных грантов и льготных кредитов существенно увеличился, возрос внешнеторговый оборот, обеспечена диверсификация товарной и географической структуры внешней торговли. Для того, чтобы глобальное сотрудничество стало эффективным инструментом достижения целей развития и на период после 2015 года, целесообразно принять меры по дальнейшему повышению эффективности мобилизации и использования финансовых ресурсов для развития; расширению доступа к рынкам; совершенствованию деловой среды с целью увеличения притока инвестиций; расширению доступа к знаниям, технологиям, информации, опыту.

ЦРТ 1. Сокращение малообеспеченности

Национальные цели и задачи

Уровень малообеспеченности в Узбекистане снизился с 27,5% в 2001 году до 14,1% в 2013 году

- Глобальная ЦРТ 1 сформулирована как «Ликвидация крайней нищеты и голода». Для Узбекистана ЦРТ-1 была адаптирована с учетом специфики страны и сформулирована как «Сокращение малообеспеченности и неполноценного питания». Такая формулировка была избрана, поскольку проблема голода, в особенности в таких крайних формах, как она проявлялась в наименее развитых странах мира, для Узбекистана не была актуальной. Проблемой для Узбекистана в начале 2000-х годов являлась малообеспеченность и несбалансированное питание в семьях с низким уровнем доходов. Учитывая, что вопросы сбалансированности питания в большей степени сопряжены с вопросами здоровья детей, в данном докладе часть национальной ЦРТ 1, касающаяся питания, будет рассматриваться в рамках ЦРТ 4.
- Индикаторы ЦРТ 1 также были адаптированы для условий Узбекистана. Несмотря на то, что глобальная цель установлена с использованием черты малообеспеченности в 1 доллар в день, в Узбекистане было решено использовать черту малообеспеченности, определяемую по стоимости продовольственной корзины, обеспечивающей потребление 2100 килокалорий на человека в день¹. Данная методология расчета малообеспеченности была использована Всемирным банком для проведения Оценки уровня жизни в Узбекистане (2003 г.) и впоследствии применена в Стратегии повышения благосостояния населения (СПБН-1) на 2008-2010 годы и СПБН-2 на 2013-2015 годы.
- Отправной точкой для мониторинга достижений по ЦРТ 1 был определен 2001 год, когда Государственный комитет по статистике при поддержке Всемирного банка впервые осуществил количественную оценку малообеспеченности в Узбекистане.

¹Стоимость корзины, включающей основные продукты питания, потребляемые населением, выражается в текущих ценах; при расчетах стоимости потребления учитывается потребление продуктов собственного производства и доходы в натуральном выражении.

²Матрица индикаторов для мониторинга. СПБН 2013-2015гг. стр.143.

Национальная ЦРТ 1 ставит в качестве основной задачи сокращение малообеспеченности в 2 раза – с 27,5% в 2001 году до 13,7%² в 2015 году.



1. Прогресс в достижении целевых показателей

> Удалось обеспечить значительное снижение уровня малообеспеченности

Уровень малообеспеченности в Узбекистане за 2001-2013 гг. сократился в 1,9 раза с 27,5% до 14,1%. Согласно прогнозам, к 2015 году уровень малообеспеченности снизится до 13,7%.

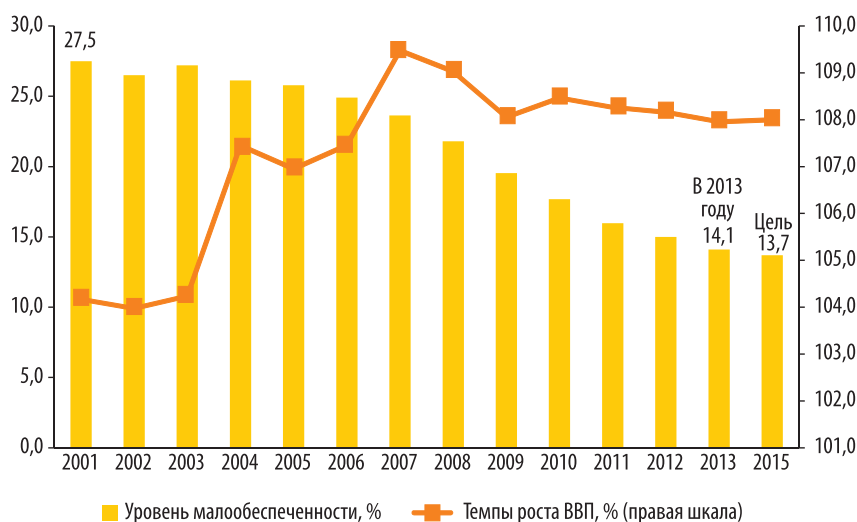


Диаграмма 1.1. Динамика сокращения малообеспеченности, 2001-2015 гг.

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

К 2015 году уровень малообеспеченности снизится до 13,7% и ЦРТ 1 будет достигнута

> Существенное сокращение малообеспеченности было достигнуто во всех регионах республики

Показатели малообеспеченности в сельской местности снизились с 30,5% в 2001 году до 17,3% в 2013 году, в городах – с 22,5% в 2001 году до 10,6% в 2013 году.

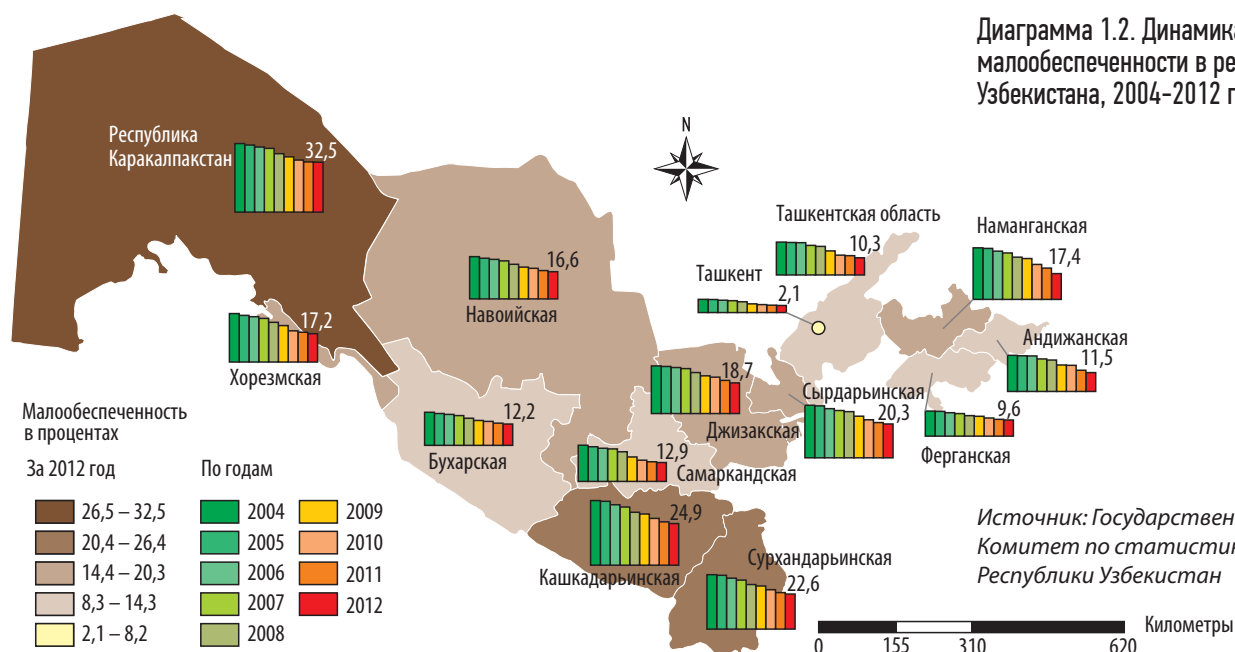


Диаграмма 1.2. Динамика уровня малообеспеченности в регионах Узбекистана, 2004-2012 гг., %

Источник: Государственный Комитет по статистике Республики Узбекистан

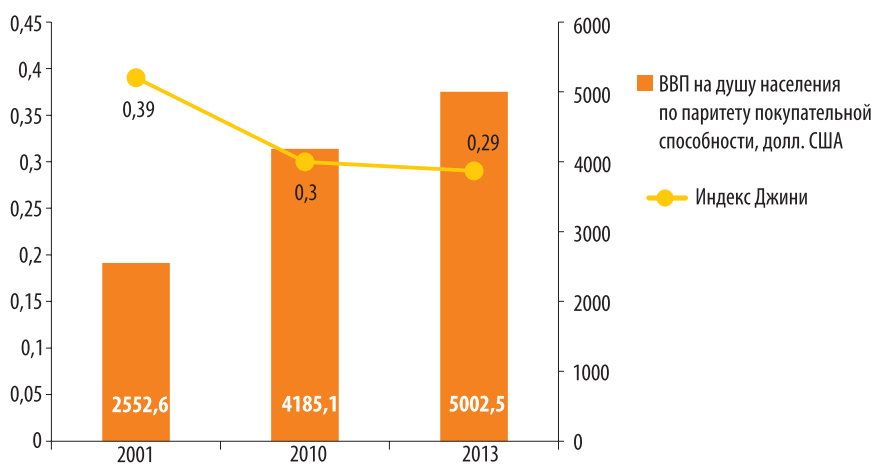
Наиболее значительное сокращение малообеспеченности (в 3,8 раза) зарегистрировано в городе Ташкенте. В Андижанской, Наманганской, Самаркандской, Ташкентской и Хорезмской областях малообеспеченность сократилась более чем в 2 раза. Во всех остальных регионах снижение малообеспеченности составило 1,4-1,8 раза.

В настоящее время показатели малообеспеченности выше среднереспубликанского уровня в 8 регионах: Джизакской, Кашкадарьинской, Навоийской, Наманганской, Сырдарьинской, Сурхандарьинской, Хорезмской областях и Республике Каракалпакстан.

> Рост среднедушевых доходов сопровождался снижением неравенства по доходам

Диаграмма 1.3. Доходы на душу населения и индекс Джини, %

Источник: Показатели мирового развития; Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан



В 2001-2013 гг. при росте ВВП на душу населения по ППС с 2552,6 до 5002,5 долл. США удвоилась реальная заработная плата населения; существенно сократился уровень неравенства населения по доходам – значение коэффициента Джини снизилось с 0,39 до 0,29.

За указанный период было также обеспечено снижение малообеспеченности по основным социально-демографическим группам. Так, уровень малообеспеченности среди домохозяйств, имеющих детей до 16 лет, сократился до 11,8% в 2013 г. против 22,1% в 2007 году. Малообеспеченность среди домохозяйств, возглавляемых женщинами, сократилась с 1,3% в 2007 до 0,3% в 2013 году.

Увеличение ВВП на душу населения в 2 раза сопровождалось двукратным ростом реальной заработной платы и снижением неравенства по доходам

2. Ключевые факторы, способствовавшие достижению целевых показателей

В начале 2000-х годов основной задачей разработки и реализации социально-экономической политики было сохранение баланса между несколькими целями: с одной стороны, снижением малообеспеченности и повышением благосостояния людей, с другой – генерированием инвестиционных ресурсов для развития промышленности и инфраструктуры,



ускоренной структурной трансформации и формирования основ долгосрочного роста.

Ключевыми инструментами реализации мер политики для решения указанных задач в 2001-2013 гг. стали:

> Структурные реформы с фокусом на развитие базовых отраслей промышленности, расширение инвестиций в инфраструктуру

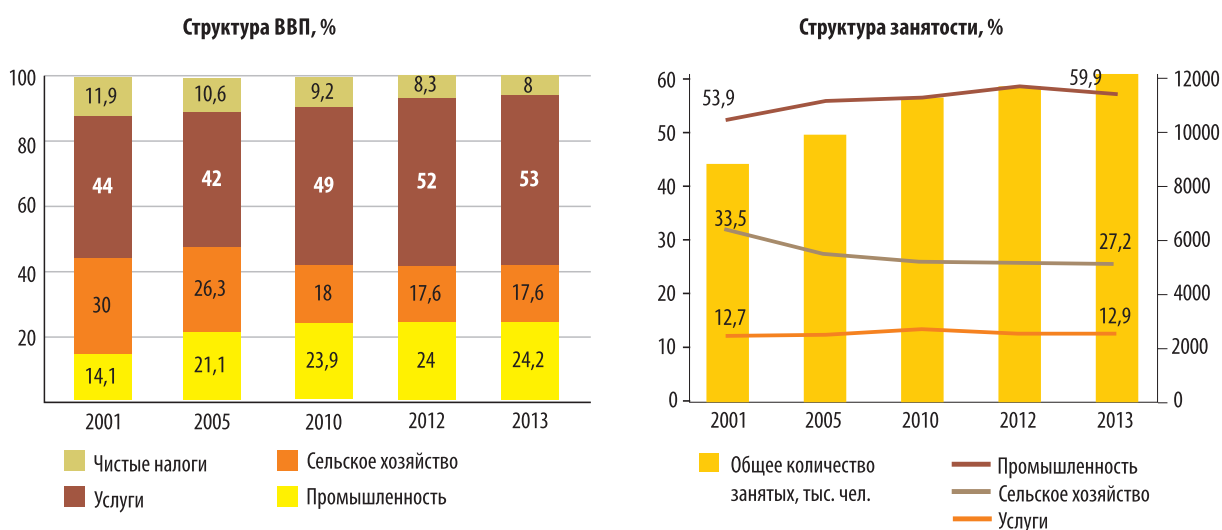
После преодоления экономического спада и достижения макроэкономической стабилизации на начальных этапах реформ необходимо было обеспечить модернизацию, техническое и технологическое обновление базовых отраслей промышленности (топливно-энергетический комплекс, черная и цветная металлургия и др.). Развитие этих отраслей играет ключевую роль в ускорении темпов экономического роста, наращивании экспорта, укреплении макроэкономической стабильности и создании базы для устойчивого роста благосостояния людей в долгосрочной перспективе.

Исходя из этого, политика правительства была направлена на ускорение структурной перестройки экономики путем стимулирования масштабных инвестиций в базовые отрасли и развитие инфраструктуры. За период с 2002 по 2013 годы объем инвестиций в экономику возрос в 6,4 раза – с 2,0 до 12,1 млрд. долларов США.

В результате существенно изменилась структура экономики: за 2001-2013 гг. доля промышленности в ВВП возросла с 14,1 до 24,2%, доля сферы услуг – с 44% до 53%, при продолжающемся росте объемов производства в аграрном секторе его доля в ВВП сократилась с 30,0 до 17,6%. Инвестиции в инфраструктуру способствовали увеличению внутреннего спроса, расширению занятости и соответствующему повышению качества жизни населения.

Структурные реформы с фокусом на развитие базовых отраслей промышленности позволили создать основу для обеспечения устойчиво высоких темпов экономического роста и повышения благосостояния населения

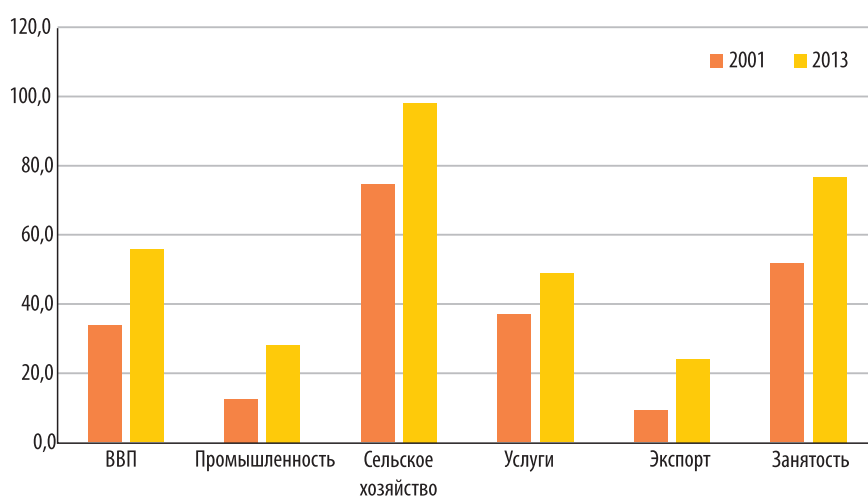
Диаграмма 1.4. Трансформация структуры ВВП и занятости



Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

Диаграмма 1.5. Доля малого бизнеса и частного предпринимательства по секторам, %

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан



В результате создания системы стимулов для развития малого бизнеса доля этого сектора в занятости увеличилась с 51,8% в 2001 до 76,7% в 2013 году

Структурные изменения в экономике создали основу для обеспечения высоких темпов экономического роста и возможность для трансформации структуры занятости: за 2001-2013 гг. доля занятых в промышленности и сфере услуг увеличилась с 66,6 до 72,8% при соответствующем сокращении доли занятости в аграрном секторе с 33,5 до 27,2%.

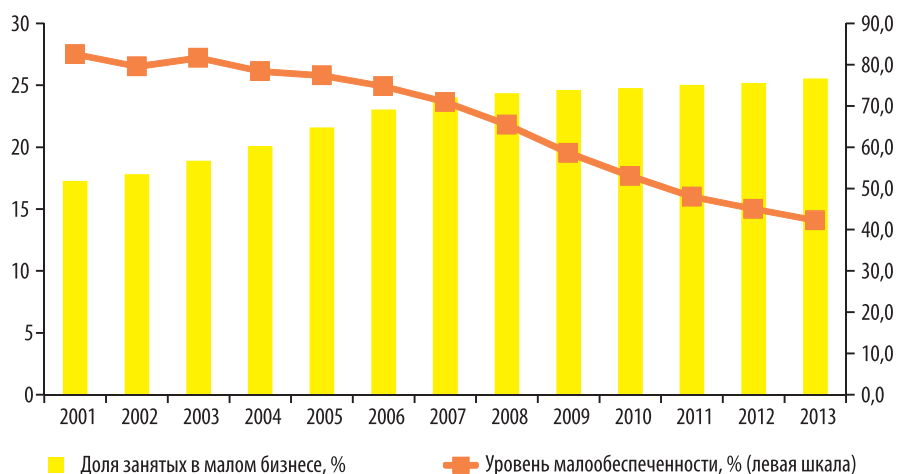
> Создание условий для развития малого бизнеса и частного предпринимательства

Реализация структурных реформ с фокусом на развитие базовых капиталоемких отраслей, имеющих ограниченный потенциал в создании рабочих мест, а также высвобождение определенного числа занятых в аграрном секторе вследствие реформ по созданию и укрупнению фермерских хозяйств требовали принятия дополнительных мер для обеспечения занятости. Одной из таких мер стало стимулирование ускоренного развития малого бизнеса и частного предпринимательства.

Была сформирована целостная система гарантий и стимулов для развития малого бизнеса и частного предпринимательства: за 2001-2013 годы было

Диаграмма 1.6. Занятость в малом бизнесе и частном предпринимательстве и снижение малообеспеченности

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан





существенно упрощено налоговое администрирование, предприняты меры по сокращению административных барьеров и других транзакционных издержек ведения бизнеса.

В результате, за 2001-2013 годы доля малого бизнеса в ВВП увеличилась с 33,8 до 55,8%, в промышленности – с 12,5 до 28,1%, в сельском хозяйстве — с 74,5 до 98,1%, в сфере услуг – с 37 до 48,9%.

Развитие малого бизнеса и частного предпринимательства способствовало созданию большого количества рабочих мест и соответствующему росту доходов населения. Доля занятых в секторе МБЧП увеличилась с 51,8% в 2001 году до 76,7% в 2013 году, доля доходов от предпринимательской деятельности в общей структуре доходов населения увеличилась с 27% до 50,7%.

> Увеличение расходов на социальную сферу и внедрение адресной системы социальной защиты

В условиях проводимых масштабных реформ важно было предоставить населению гарантии для обеспечения соблюдения важнейших социальных прав, защитить людей от случаев, когда они могли остаться без средств к существованию, потерять возможность оплаты медицинской помощи и других критически важных услуг. Эти функции во многом взяла на себя социальная политика.

В 2001–2013 годы на фоне ускорения темпов экономического роста и увеличения общих расходов Госбюджета доля расходов на социальную сферу в структуре Госбюджета возросла с 47,6 до 58,6%.

Для уязвимых слоев населения, которые могли попасть в группу малообеспеченных в процессе структурных реформ, предоставлялась социальная помощь. С ускорением роста экономики и доходов была внедрена адресная система социальной защиты, предусматривающая переход от всеобщего охвата населения к расширению ассигнований на социальную помощь для целевых групп.

Были реализованы масштабные программы и меры в сфере образования и здравоохранения. В 1997 году была принята Национальная про-

На фоне ускорения темпов экономического роста в 2001-2013 гг. доля расходов на социальную сферу в структуре Госбюджета увеличилась с 47,6 до 58,6%

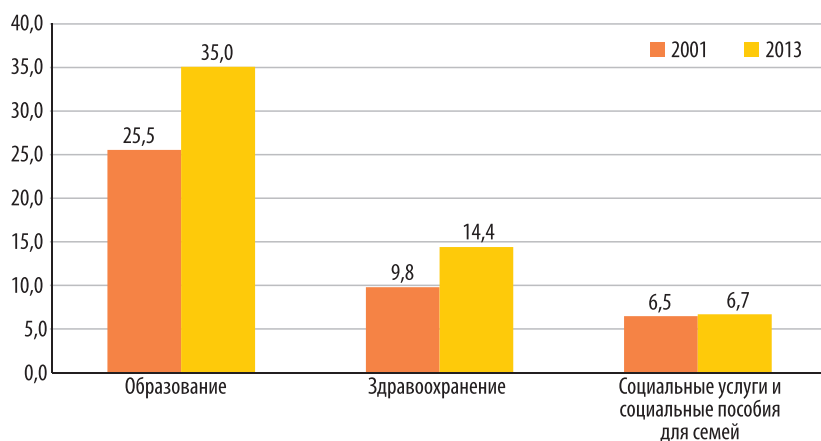


Диаграмма 1.7. Расходы на социальную сферу (% от общих расходов государственного бюджета)

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

В результате реализации целевых региональных программ опережающие темпы роста ВРП были обеспечены в Республике Каракалпакстан, Наманганской, Сурхандарьинской, Сырдарьинской, Джизакской, Андижанской, Самаркандской областях

грамма по подготовке кадров, которая стала основой реформ в системе образования (см. главу 2). В качестве важного приоритета была определена охрана материнского и детского здоровья, являющегося залогом развития генофонда нации. Особое внимание в этой связи уделялось мерам по обеспечению сбалансированного и безопасного питания матерей и детей, предупреждению дефицита питательных микроэлементов. Для реализации указанных программ доля расходов на образование в 2001-2013 гг. была увеличена с 25,5 до 35%; на здравоохранение – с 9,8 до 14,4%.

> Реализация целевых программ регионального развития

В целях обеспечения сбалансированного социально-экономического развития регионов были разработаны и реализованы целевые региональные программы развития.

Первые комплексные программы регионального развития были приняты в конце 90-х – начале 2000-х годов. Данные программы были направлены на стимулирование развития малого бизнеса, обеспечение эффективной реализации инвестиционных проектов, соответствующее расширение занятости и повышение доходов населения.

На последующих этапах разработаны и реализованы программа социально-экономического развития регионов на 2013-2015 годы, программа развития промышленности до 2015 года, программа строительства индивидуальных жилых домов по типовым проектам в сельской местности, программа по дальнейшему ускоренному развитию сферы услуг и сервиса в сельской местности в 2013-2016 гг. и другие.

Реализация данных мер способствовала динамичным изменениям, особенно в регионах, имеющих уровень экономического развития ниже среднереспубликанского. В частности, за период 2005-2013 гг. среднегодовой прирост ВВП в среднем по республике составил 8,2%, тогда как в Республике Каракалпакстан – 9,2%, Наманганской области – 9,7%, Сурхандарьинской, Сырдарьинской, Джизакской – 9,8%, Андижанской – 10,7%, Самаркандской – 9,8%.

Реализация программ по развитию сферы услуг в 2006-2012 гг. способствовала существенному росту занятости в ряде регионов. Прирост занятости за указанный период был наиболее высок в Сурхандарьинской (29,2%), Кашкадарьинской (26,1%), Наманганской (26,1%) и Джизакской (22%) областях.

Темпы роста обеспеченности социальной инфраструктурой (жильем, медицинскими и образовательными учреждениями, водо- и газоснабжением) в Республике Каракалпакстан и Наманганской области были выше среднереспубликанского уровня.



3. Вызовы и задачи на перспективу

> Дальнейшее сокращение региональных различий

В перспективе важно уделить внимание дальнейшему сокращению малообеспеченности, особенно в регионах, где показатели выше средне-республиканского уровня: в Джизакской, Кашкадарьинской, Навоийской, Наманганской, Сырдарьинской, Сурхандарьинской, Хорезмской областях и Республике Каракалпакстан. При этом целесообразно учесть основные факторы, определяющие риск малообеспеченности в регионах, и обеспечить:

- *повышение среднедушевого валового регионального продукта (ВРП) в этих регионах:* в Джизакской, Наманганской, Сурхандарьинской и Хорезмской областях и Республике Каракалпакстан – подушевой ВРП составляет около 50% от среднего по республике;
- *развитие промышленности и повышение производительности труда:* в пяти регионах, где уровень малообеспеченности выше среднереспубликанского, доля сельского хозяйства в ВРП составляет в среднем 30,9% при республиканском показателе в 17,6%, производительность труда в этих регионах также ниже среднереспубликанского уровня;
- *решение экологических проблем:* уровень малообеспеченности при прочих равных условиях выше в регионах, где экологические проблемы влияют на качество жизни людей (Хорезмская область, Республика Каракалпакстан).

Ускорению экономического развития отдельных регионов будет способствовать реализация проектов, связанных с развитием обрабатывающих отраслей промышленности, малого бизнеса. Эти проекты позволят генерировать продуктивную занятость и обеспечить повышение доходов населения за счет более полного задействования потенциала регионов, эффективного использования сравнительных преимуществ каждого региона.

> Создание устойчивой продуктивной занятости

Одним из ключевых факторов снижения малообеспеченности в перспективе является расширение устойчивой продуктивной занятости. Это особенно важно, учитывая то, что в группе малообеспеченных преобладают экономически неактивные, безработные и занятые в низкопродуктивных секторах группы населения.

Создание продуктивных рабочих мест предполагает рост формальной занятости, предоставляющей широкий доступ к социальному обеспечению, достойную заработную плату и безопасные условия труда.

Созданию таких рабочих мест будут, в первую очередь, способствовать углубление структурных реформ, диверсификация производства и развитие перерабатывающих отраслей промышленности, производящих продукцию с высокой добавленной стоимостью.

Дальнейшему снижению малообеспеченности в регионах будет способствовать реализация проектов, связанных с развитием обрабатывающих отраслей промышленности

Углубление структурных реформ и диверсификация производства будут способствовать расширению устойчивой продуктивной занятости

Для полного задействования потенциала продуктивной занятости в аграрном секторе представляется целесообразным принятие мер по интенсификации и повышению эффективности в сельском хозяйстве, развитию цепочек добавленной стоимости.

Важное значение будет иметь дальнейшее расширение возможностей для развития несельскохозяйственных предприятий на селе в отраслях сферы услуг, переработки пищевых продуктов и т.д.

Реализация перечисленных выше мер потребует совершенствования нормативно-правовой базы и создания системы дополнительных экономических стимулов, включая снижение налоговых и административных барьеров, расширение доступа к кредитам; создание специализированных институтов, координирующих кооперационные связи; развитие инфраструктуры для оказания помощи бизнесу (взаиморасчеты, сертификация, ценообразование и др.), совершенствование макроэкономической и торговой политики.

> Совершенствование системы социальной защиты

Углубление структурных реформ на новом этапе развития будет оказывать значительное влияние на благосостояние людей, возможности выбора и реализации социальных прав каждого человека. Результатом этого станет постепенное изменение спроса на социальные услуги, что потребует соответствующего изменения подходов к социальной защите.

С этой точки зрения целесообразно расширить инвестиции в программы подготовки и переподготовки кадров и повышение квалификации для того, чтобы подготовить людей для эффективной работы на новых рабочих местах.

Вторая задача – обеспечить защиту лиц пенсионного возраста и инвалидов за счет увеличения размера минимальной пенсии по возрасту и инвалидности. Сложность выполнения этой задачи будет заключаться в том, что к 2030 году значительно увеличится численность населения в пенсионном возрасте. Повышение размера пенсий при сохранении фискальной устойчивости можно будет обеспечить за счет существенного увеличения числа продуктивных рабочих мест, создаваемых в формальном секторе.

Важной задачей на перспективу будет оставаться необходимость предоставления социальной помощи инвалидам с детства, детям-инвалидам и другим группам с ограниченными возможностями, получающим социальную помощь. Политика в этом направлении будет предполагать как увеличение размеров помощи в соответствии с ожидаемым ростом средних доходов, так и создание безбарьерной среды для обеспечения инклюзивности и активного участия этих групп в экономической и социальной жизни общества. Учитывая, что семьи с детьми несут дополнительные расходы и, соответственно, отдельные из них могут нуждаться в поддержке, одной из важных задач будет



оставаться необходимость предоставления материальной помощи для этой категории семей.

> Совершенствование методологии измерения и мониторинга малообеспеченности

В целях дальнейшего повышения эффективности мер экономической и социальной защиты населения, а также улучшения качества данных, используемых для разработки мер политики, представляется целесообразным дальнейшее совершенствование критериев измерения и мониторинга малообеспеченности.

Международно принятая черта малообеспеченности в 1,25 долл. в день рассматривается как черта крайней малообеспеченности. Применяемая в Узбекистане для расчетов национальная черта малообеспеченности основана на затратах на минимальную продуктовую корзину в 2100 килокалорий.

В перспективе в целях сохранения сопоставимости и эффективного мониторинга прогресса в сокращении малообеспеченности в Узбекистане вполне допустимо использовать продовольственную черту малообеспеченности. Тем не менее, этот индикатор должен рассматриваться вкуче с показателями, которые позволят измерять относительную малообеспеченность и/или неравенство.

В этом контексте важно отметить, что на данном этапе совместно с ПРООН ведется работа по определению уровня малообеспеченности на основе минимальной потребительской корзины, включающей помимо продовольственных товаров непродовольственные товары первой необходимости.

В перспективе целесообразно начать пилотирование различных инструментов и методов, позволяющих в комплексе измерять различные параметры малообеспеченности.

Важно учесть еще один аспект глобальной дискуссии по ЦРТ и целям развития на период после 2015 года, который заключается в необходимости формирования массивов дезагрегированных данных, позволяющих более точно выявлять малообеспеченных и тех, кто подвержен рискам попадания в эту группу. В контексте выполнения задачи по выравниванию уровня развития в регионах, также следует улучшить инструменты и механизмы мониторинга малообеспеченности на региональном и локальном/местном уровнях.

В перспективе важно разработать индикатор уровня малообеспеченности на основе потребительской корзины, включающей помимо продовольственных товаров непродовольственные товары первой необходимости

ЦРТ 2. Повышение качества общего среднего и среднего специального профессионального образования

Ключевая задача ЦРТ 2 – сохранение всеобщего доступа к системе среднего образования и повышение качества среднего образования на всех уровнях

Национальные цели и задачи

- Глобальная ЦРТ 2 была определена как «Обеспечение всеобщего доступа к начальному и среднему образованию». Для Узбекистана доступ к бесплатному 12-летнему образованию (включая начальное, общее среднее и среднее специальное профессиональное образование) для всех детей был гарантирован законодательством с начала 90-х годов.
- С учетом специфики страны глобальная ЦРТ 2 была адаптирована для Узбекистана и сформулирована как «Повышение качества общего среднего и среднего специального профессионального образования». Ключевой задачей в рамках национальной ЦРТ 2 стало сохранение всеобщего доступа к системе среднего образования и повышение качества среднего образования на всех уровнях.
- В Узбекистане среднее образование состоит из двух уровней: общее среднее и среднее специальное профессиональное образование. Общее среднее образование включает начальное образование (1-4 классы) и среднее образование (5-9 классы). Среднее специальное профессиональное образование состоит из 3-летнего обучения, получаемого в академических лицеях или в профессиональных колледжах.
- Для оценки качества образования в Узбекистане были определены следующие индикаторы: 1) наличие и качество материально-технической базы, 2) уровень квалификации преподавательского состава, 3) качество преподавания (в том числе содержание учебных программ, стандарты, методики, использование передовых технологий и др.). 4) уровень знаний учащихся (результаты обучения).



1. Прогресс в достижении целевых показателей

> Обеспечен всеобщий доступ к общему среднему и среднему специальному профессиональному образованию

В период 2001-2013 гг. охват детей школьного возраста общим средним образованием имел устойчиво высокие значения на уровне 98-99,8%. В результате перехода к обязательной системе всеобщего бесплатного 12-летнего образования охват средним специальным, профессиональным образованием увеличился с 31,2% в 2002 г. до 99,6% в 2013 г.

Диаграмма 2.1. Охват общим средним образованием, 2001-2013 гг., %

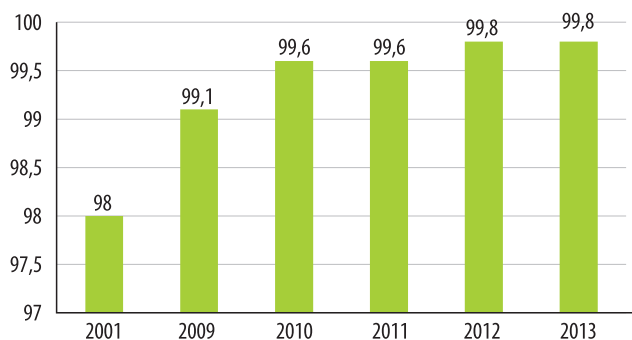
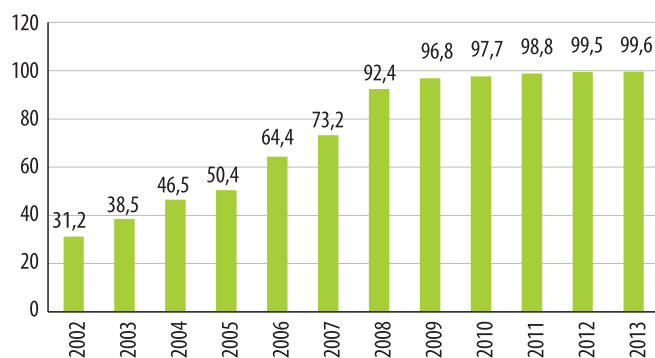


Диаграмма 2.2. Охват средним специальным профессиональным образованием, 2002-2013 гг., %



Источники: Государственный комитет по статистике и Министерство образования Республики Узбекистан

С точки зрения гендерного соотношения: в 2001-2013 гг. в общеобразовательных школах отношение численности учащихся девочек и мальчиков сохранялось на уровне 0,94. Гендерный паритет был достигнут и в профессиональных колледжах: соотношение численности юношей и девушек в 2013 году составило 0,96. Показатель соотношения численности учащихся девочек и мальчиков в академических лицеях за период 2001-2013 гг. вырос с 0,56 до 0,74. Небольшие гендерные различия в академических лицеях все еще сохраняются.

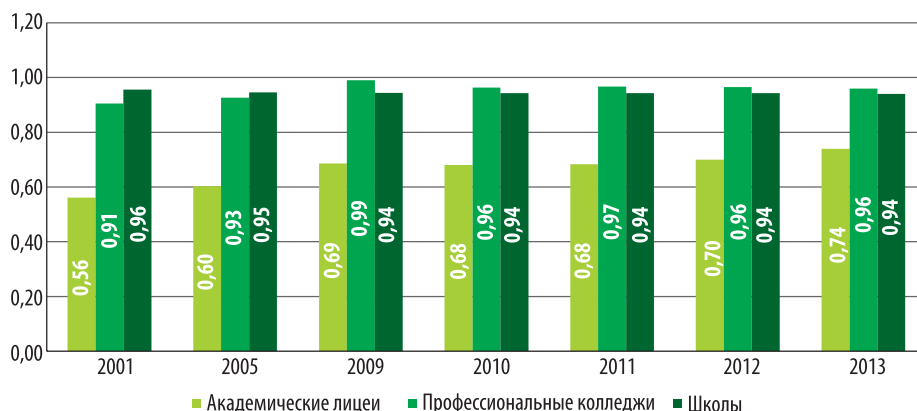
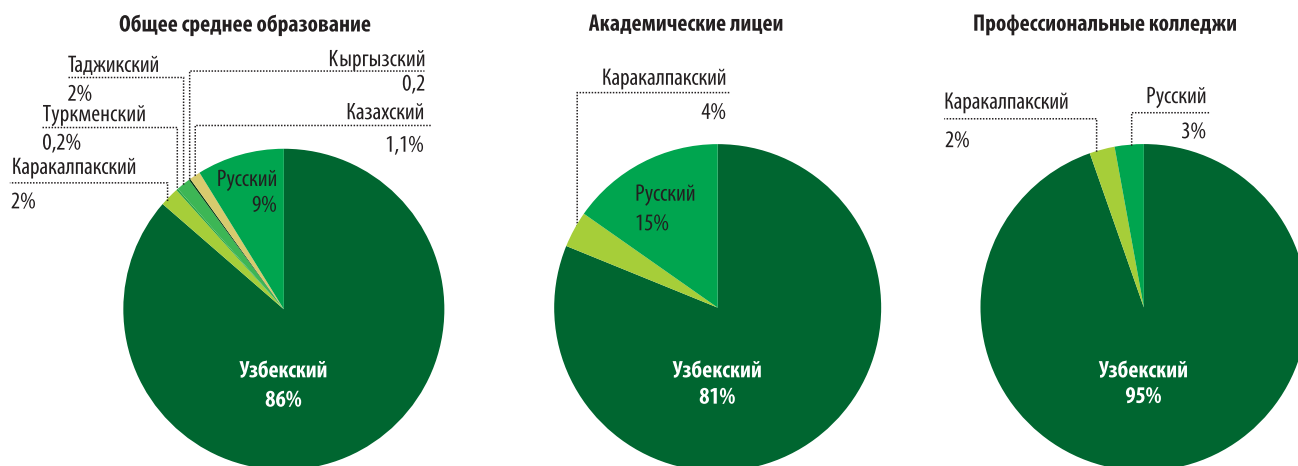


Диаграмма 2.3. Гендерное соотношение в образовании: в школах, академических лицеях и профессиональных колледжах в 2001-2013 гг. (число девочек, приходящееся на 1 мальчика)

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

Диаграмма 2.4. Структура численности учащихся по языкам обучения, 2013/2014 учебный год, %



Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

Охват средним специальным профессиональным образованием увеличился с 31,2% в 2002-м до 99,6% в 2013 году

Высокий уровень доступности среднего и среднего специального профессионального образования обеспечивается также за счет создания условий для различных национальных групп обучаться на родном языке. Общеобразовательные учреждения в Узбекистане предоставляют возможность обучения на семи различных языках: узбекском, каракалпакском, казахском, кыргызском, русском, таджикском и туркменском. Средние специальные, профессиональные образовательные учреждения ведут занятия на узбекском, русском и каракалпакском языках. Это обеспечивает широкий доступ к среднему образованию для различных этнических групп.

Отсутствуют региональные различия по охвату общим средним образованием. В 2001-2013 гг. как следствие перехода к системе обязатель-

Диаграмма 2.5. Охват средним специальным профессиональным образованием, 2001-2013 гг., %

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан





ного ССПО значительно сократились региональные различия в доступе к среднему специальному профессиональному образованию. По сравнению с 2001 г., количество поступающих в учреждения ССПО в 2013 г. увеличилось более чем в 2 раза в городе Ташкенте, Сырдарьинской, Джизакской областях, более чем в 3 раза в Андижанской, Наманганской, Хорезмской, Ферганской; а также в 4-5 раз в Бухарской, Кашкадарьинской, Навоийской, Самаркандской, Сурхандарьинской и Ташкентской областях.

Созданы условия для получения образования для уязвимых групп учащихся. Родители детей с ограниченными возможностями имеют право выбора между общеобразовательными и специализированными образовательными учреждениями или обучением на дому. На сегодняшний день в Республике функционирует 21 дом «Мехрибонлик» (2302 ребенка), 2 Детских городка (154 ребенка) и 1 дом «Мехрибонлик» семейного типа (10 детей). В городах Ташкент, Самарканд и Ургенч открыты «SOS-Детские деревни», где дети воспитываются в семьях. Воспитанники домов «Мехрибонлик» и школ-интернатов на бесплатной основе обеспечиваются учебниками и школьными принадлежностями.

> Основное внимание в настоящее время уделяется повышению качества образования

Важнейшими факторами, влияющими на качество образования, являются:

1. Материально-техническая база школ и учреждений ССПО (инфраструктура, учебники)

Основные усилия со стороны государства были направлены на создание равных условий для качественного обучения детей сельских и городских школ. В 2001-2013 гг. количество средних специальных, профессиональных образовательных учреждений увеличилось с 348 до 1556. В частности, количество академических лицеев выросло с 47 до 143, профессиональных колледжей – с 301 до 1413. Одновременно число общеобразовательных школ уменьшилось с 9788 до 9758 вследствие 100%-ного перехода на 12-летнее всеобщее бесплатное образо-

Общеобразовательные учреждения в Узбекистане предоставляют возможность обучения на семи языках: узбекском, каракалпакском, казахском, кыргызском, русском, таджикском и туркменском



Диаграмма 2.6. Количество общеобразовательных школ, академических лицеев и профессиональных колледжей в 2001-2013 гг.

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан и центр ССПО Республики Узбекистан

В 2001-2013 годах соотношение численности учеников к преподавателям уменьшилось с 14 до 11 и стало равно соответствующим показателям стран ОЭСР

вание по схеме «9+3» (9 лет учебы в образовательной школе и 3 года – в академическом лицее или в профессиональном колледже).

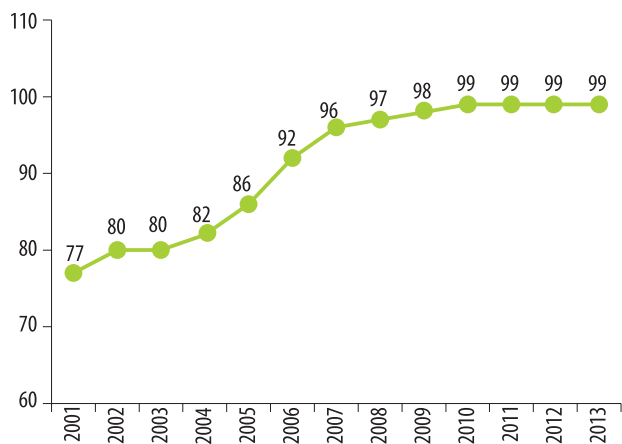
Обеспеченность учебниками в общеобразовательных школах выросла с 77% в 2001 году до 99,3% в 2013 году. Положительные тенденции в этом процессе связаны с повсеместным введением в школах арендной системы использования библиотечного фонда учебников, позволившей снизить затраты населения на их приобретение. Дети из малообеспеченных семей могут получить учебники бесплатно. Общеобразовательные школы ежегодно обеспечиваются дополнительно учебно-методическими материалами для учителей, научно-популярной, познавательной, справочной, энциклопедической, художественной литературой.

2. Качество образовательного процесса (учебные программы, соотношение количества учащихся и преподавателей, стандарты образования, методики, использование передовых технологий)

В течение 2001-2013 годов соотношение численности учеников и преподавателей уменьшилось с 14 до 11 и стало сопоставимо с соответствующими показателями для стран ОЭСР (12,1).

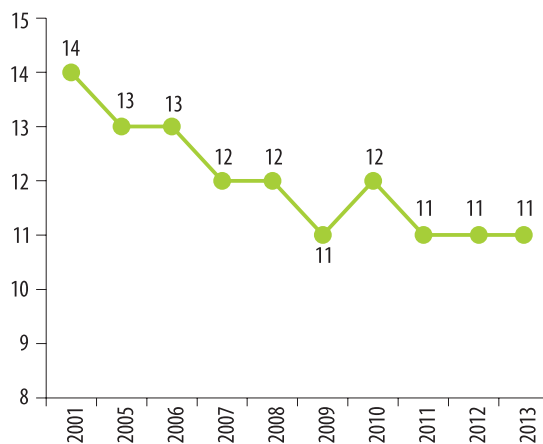
Важнейшим инструментом реализации политики в сфере образования являются государственные образовательные стандарты. Их внедрение в практику общеобразовательных школ, академических лицеев и профессиональных колледжей осуществлялось поэтапно, начиная с 1999-2000 учебного года. В течение 2010-2012 годов на основе международного и национального опыта были разработаны 16 стандартов по общеобразовательным дисциплинам. Учитывая введение с 2013-2014 учебного года преподавания иностранного (английского, немецкого или французского) языка с 1-го класса, разработаны и утверждены Государственные образовательные стандарты по иностранным языкам.

Диаграмма 2.7. Обеспеченность учебниками, 2001-2013 гг., %



Источник: Министерство народного образования Республики Узбекистан

Диаграмма 2.8. Соотношение численности учеников и преподавателей, 2001-2013 гг.



Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

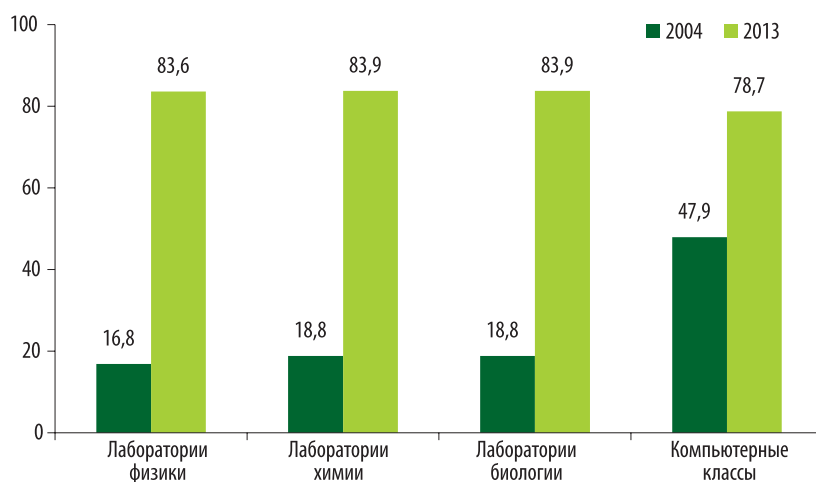


Диаграмма 2.9. Оснащенность школ лабораториями и компьютерными классами в 2004–2013 гг., %

Источник: Министерство народного образования Республики Узбекистан

В результате, реализации Государственной общенациональной программы развития школьного образования (2004–2009 гг.) и последующих ежегодно принимаемых инвестиционных программ, при сотрудничестве с международными институтами развития удалось существенно увеличить оснащенность классов лабораториями. За 2004–2013 годы доля оснащенных современными лабораториями классов по таким предметам, как физика, химия и биология увеличилась, в среднем в 5 раз и достигла 84%, оснащенность компьютерных классов – на 60%. Все образовательные учреждения страны подключены к общественной образовательной информационной сети «ZiyoNET».

Во всех регионах страны созданы внешкольные образовательные учреждения. В целях совершенствования системы внешкольной работы с детьми образованы 211 детских центров «Баркамол авлод», где в настоящее время функционируют 4485 кружков по 36 направлениям технического и художественного творчества, краеведения и экологии. В работу кружков вовлечены более 107 тыс. детей.

В стране функционируют 302 (на 01.01.2014 г.) школы музыки и искусства, в которых обучается 52,12 тысячи учащихся, 54,2% из них девочки; 584 спортивно-образовательных учреждения с численностью 349,3 тысячи воспитанников (27,9% – девочки).

За последние 10 лет введено в действие 1586 объектов детского спорта, в том числе построено 270 новых спортивных сооружений и 934 школьных спортивных зала, реконструированы 282 и капитально отремонтированы 4 объекта детского спорта. Кроме того, вновь построено, реконструировано и капитально отремонтировано 96 плавательных бассейнов.

3. Уровень квалификации преподавателей

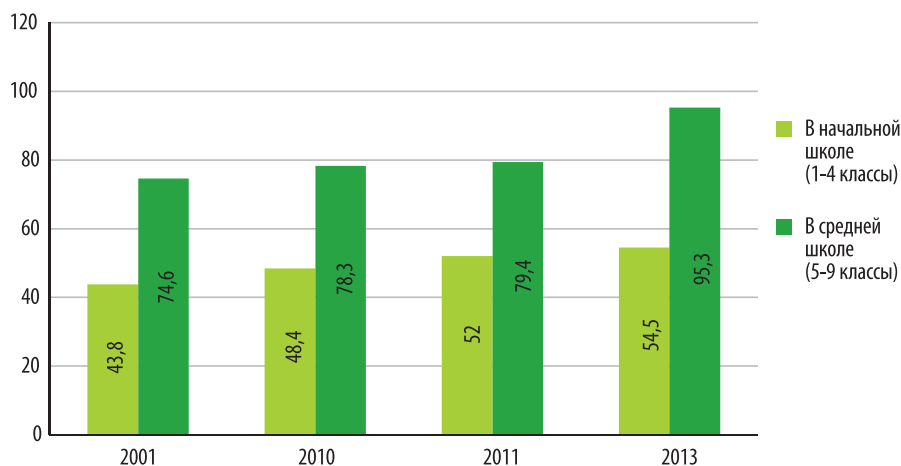
За годы реформ приняты кардинальные меры по повышению роли и престижа профессии учителя, заинтересованности педагогов в постоянном росте своего профессионализма: несколько раз увеличивался размер оплаты труда работников общеобразовательной системы, были

За 2004–2013 годы доля оснащенных современными лабораториями классов по физике, химии и биологии увеличилась в 5 раз и достигла 84%

Диаграмма 2.10.
Доля преподавателей
общеобразовательных школ
с высшим образованием,
2001-2013 гг., %

Источник: Государственный
комитет по статистике
Республики Узбекистан

Доля
преподавателей
с высшим
образованием в 5-9
классах увеличилась
с 74,6% в 2001-м
до 95,3%
в 2013 году



введены дополнительные премиальные выплаты из средств Директорского фонда (за классное руководство, проверку тетрадей и др.).

В период 2001-2013 гг. доля преподавателей с высшим образованием увеличилась с 43,8 до 54,5% в 1-4 классах и, соответственно, с 74,6 до 95,3% в 5-9 классах. В 2013 г. в академических лицеях только 0,06% преподавателей не имели высшего образования, в профессиональных колледжах – 8,3%.

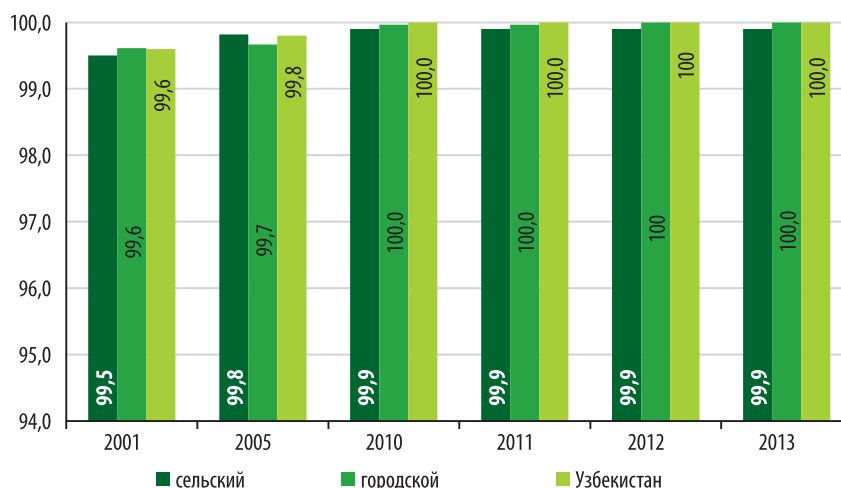
4. Результаты обучения (включая успеваемость учеников)

Сохраняется высокий уровень грамотности.

Мониторинг успеваемости в общеобразовательных школах¹ показал, что знания и навыки учеников значительно улучшились в период 2011-2013 гг. По 16 дисциплинам оценки улучшились со среднего значения 70,8 балла из 100 в 2011 году до 77,8 балла в 2013 году. В то же время сохраняются различия по успеваемости в разрезе регионов. Например, по математике результаты учеников из Ферганской (90,5), Бухарской, Кашкадарьинской, Навоийской областей (86,8), города Ташкента (86,3), Хорезмской области (85,3) выше среднего показателя – 80,2 (из 100), в

Диаграмма 2.11. Уровень
грамотности, 2001-2013 гг., %

Источник: Государственный
комитет по статистике
Республики Узбекистан





то время как по Джизакской (62,3), Андижанской (69,8), Наманганской (74,8) и Ташкентской областям (74,3) этот показатель ниже среднего.

Увеличилось количество наград в международных олимпиадах: в период с 1995 по 2010 годы количество завоеванных учениками из Узбекистана золотых, серебряных и бронзовых медалей увеличилось с 157 до 244.

Количество призовых мест на музыкальных конкурсах: если в 1991 году на международных конкурсах по музыке учащиеся Узбекистана заняли 3 призовых места, то в 2009-м – 40, в 2012-м – 85, в 2013-м 107 одаренных детей заняли призовые места на международных конкурсах.

Количество завоеванных медалей в международных юношеских спортивных соревнованиях за период 2005-2013 годов составило 1284. Число девочек победителей международных спортивных соревнований также увеличилось с 31 в 1991 году до 213 в 2013 году. За 2003 и 2012 годы количество детей в возрасте 6-15 лет, занимающихся спортом, увеличилось с 20,4 до 40,5%. При этом число детей, занимающихся спортом почти удвоилось в Каракалпакстане, Кашкадарьинской, Ферганской, Андижанской, Джизакской и Ташкентской областях.

Увеличение числа детей, систематически занимающихся спортом, существенно повлияло на улучшение детского здоровья. В период с 2003 по 2013 годы средний рост мальчиков, занимающихся спортом в возрасте 10-14 лет, увеличился на 3,1 см, для девочек данный показатель составил 2,8 см; вес мальчиков увеличился на 4 кг, вес девочек – на 4,2 кг.

Доля детей в возрасте 6-15 лет, занимающихся спортом, увеличилась с 20,4% в 2003-м до 40,5% в 2012 году

2. Ключевые факторы, способствовавшие достижению результатов

Достижению НЦРТ 2 способствовала поэтапная реализация мер по обеспечению равного доступа к общему среднему и среднему специальному, профессиональному образованию и дальнейшему повышению качества образования на всех уровнях. Основой для реализации данных политик и мер стали:

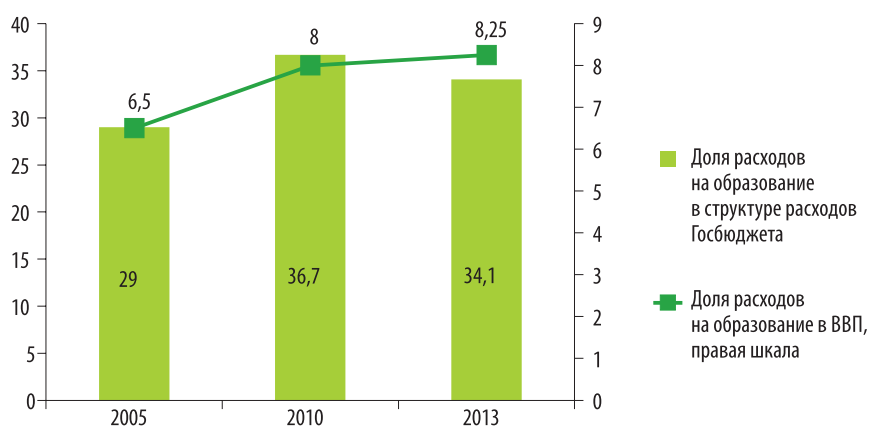
> **Создание нормативно-правовой и программной базы реформ в образовании**

Всеобщий доступ к бесплатному начальному и среднему образованию для всех детей (включая детей с ограниченными возможностями) был гарантирован законодательством начиная с середины 90-х годов. Обучение в общеобразовательных школах и учреждениях среднего специального профессионального образования также является обязательным, бесплатным и гарантируется государством. Это оговорено в ряде законодательных документов, включая Конституцию Республики Узбекистан, Закон Республики Узбекистан «Об образовании», Национальную программу по подготовке кадров, Общенациональную программу развития школьного образования и ряд других документов.

Основой реформ в системе образования стала Национальная программа по подготовке кадров, принятая в 1997 году и направленная на обеспече-

Диаграмма 2.12. Расходы на образование в структуре госбюджета и ВВП, 2005–2013 гг., %

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан



Основной реформ в системе образования стала Национальная программа по подготовке кадров, принятая в 1997 году и направленная на обеспечение непрерывного образования человека на протяжении всей жизни

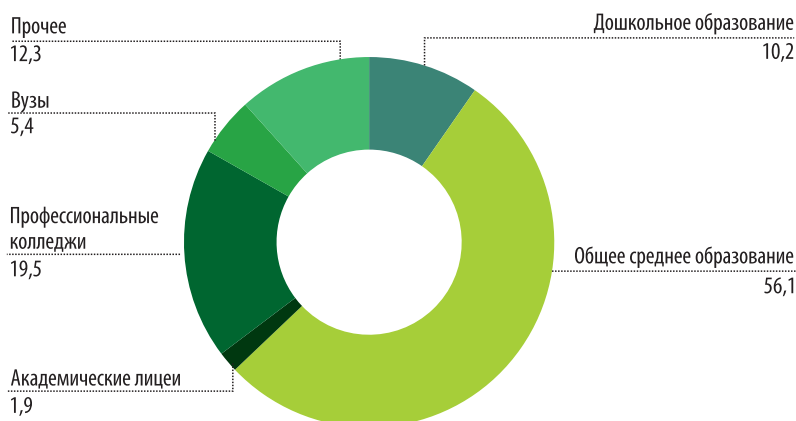
ние непрерывного образования человека на протяжении активной части его жизни. В рамках указанной программы был принят ряд согласованных мер, которые способствовали достижению результатов по НЦРТ 2. В частности, были приняты меры по улучшению материально-технической базы общего среднего и среднего специального профессионального образования, меры по повышению качества образования, в том числе по повышению уровня компетенции педагогических кадров, совершенствованию государственных образовательных стандартов и другие.

> Обеспечение устойчивых высоких государственных расходов на образование

Эффективной реализацией мер в рамках Национальной программы по подготовке кадров способствовало обеспечение устойчивых высоких государственных расходов на образование. В период с 2005 по 2013 годы доля расходов на образование в структуре расходов Госбюджета увеличилась с 29 до 34,1%. Значение данного показателя превышает не только аналогичные показатели других стран Центральной Азии, но и показатели стран ОЭСР. В структуре государственных расходов на образование наибольшая доля приходится на общее среднее образование (56,1), далее следуют расходы на среднее специальное профессиональное образование (21,4), дошкольное образование (10,2) и высшее образование (5,4).

Диаграмма 2.13. Структура государственных расходов на образование, 2012 г., %

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан





3. Ключевые вызовы и задачи на перспективу

После 2015 года главным приоритетом для Узбекистана в сфере образования будет оставаться повышение качества на всех уровнях и сохранение равного доступа к образованию для всех групп населения, вне зависимости от социального статуса, пола, возраста, места проживания. В этом контексте можно выделить следующие ключевые задачи.

> **Обеспечение большей увязки между требованиями рынка труда и системой среднего специального профессионального образования на новых этапах реформ**

Ожидаемые структурные изменения в экономике Узбекистана будут способствовать изменению требований, предъявляемых к квалификации рабочей силы, и, как следствие, требований к качеству и структуре образования. Три основных фактора, которые будут определять требования к образовательной системе в перспективе: а) растущая роль знаний как основного фактора роста; б) растущая роль информационно-коммуникационных технологий; в) ожидаемое влияние процессов глобализации на образование и занятость. Ключевой задачей должно стать не просто формирование образованных, но также творческих людей, способных быстро и гибко адаптироваться к изменяющимся условиям и требованиям.

Исходя из вышесказанного, представляется целесообразной реализация следующих мер:

- Расширение инвестиций в совершенствование учебных программ и учебников, особенно в системе среднего специального профессионального образования, в целях подготовки специалистов, обладающих навыками и знаниями, соответствующими изменяющимся требованиям рынка труда.
- Усиление кооперационных связей между профессиональными колледжами и предприятиями, включая участие предприятий в разработке и внедрении курсов прохождения практики и участие в проведении экзаменов для выпускников и аттестации колледжей.
- Совершенствование квалификационных требований к преподавательскому составу с учетом внедрения модернизированных образовательных стандартов, учебно-методических программ, передовых образовательных и информационно-коммуникационных технологий.
- Организация большего количества практических занятий как для преподавателей, так и для студентов.

> **Повышение квалификации педагогического персонала в общем среднем образовании**

В первую очередь, необходимо обеспечить большую практическую ориентацию системы, создание стимулов для постоянного профес-

После 2015 года главным приоритетом в сфере образования будет оставаться повышение качества на всех уровнях и сохранение равного доступа к образованию для всех групп населения

Ключевой задачей на перспективу должно стать формирование не просто образованных, а творческих людей, способных быстро адаптироваться к изменяющимся условиям и требованиям

сионального роста. Необходимо создать стимулы для учителей постоянно повышать квалификацию и переучиваться, осваивать новые образовательные технологии. Введение накопительных, кредитно-модульных принципов повышения квалификации позволит педагогам обновлять квалификацию в течение всей профессиональной карьеры, осваивая необходимые образовательные модули в различных организациях. Представляется целесообразной трансформация роли учителя: учитель должен не только передавать знания, но и создавать стимулы к обучению. Кроме того, важно, чтобы учебная программа и методические материалы для учителей были в максимальной степени ориентированы на знания и компетенции учащихся.

Важно создать условия для обучения без отрыва от работы учителей начальных классов, не имеющих высшего образования, обеспечить введение регулярных продолжительных курсов повышения квалификации учителей, организацию курсов обучения современным методикам преподавания.

> Повышение качества образования в начальной школе за счет повышения уровня дошкольной подготовки детей

Для развития способностей растущего ребенка базовые знания и навыки должны формироваться задолго до начала обучения в школе. Навыки письма, чтения и счета, приобретаемые в раннем детстве до 6-7 лет, позволяют достичь успеваемости в средней школе и заложить прочный фундамент для дальнейшего непрерывного образования. Текущие показатели охвата детей в возрасте 2-6 лет дошкольными учреждениями в Узбекистане все еще ниже соответствующих показателей стран ОЭСР. Так, в Узбекистане только 23,3% учеников, поступающих в первый класс, посещали дошкольные образовательные учреждения, тогда как в странах ОЭСР значение соответствующих показателей составляет 80%. Уровень охвата дошкольными образовательными учреждениями в городской местности составляет 30-35%, в сельской местности – 15-17%. Исходя из этого, представляется целесообразным обеспечить:

- расширение охвата дошкольным образованием, особенно для детей в возрасте 5-6 лет;
- расширение возможностей дошкольных учреждений, как в плане материальной инфраструктуры, оборудования, так и в плане обучающих материалов, методических пособий, литературы;
- повышение знаний и навыков воспитателей и преподавателей в сфере применения современных методов обучения и воспитания, фокусирующихся на личности ребенка.

> Совершенствование системы мониторинга качества образования

Для дальнейшего совершенствования системы мониторинга качества образования целесообразно:



- продолжить работу по совершенствованию ведомственной (Министерство высшего и среднего специального образования, Министерство народного образования, Центр ССПО) системы мониторинга знаний учащихся, разработать систему индикаторов качества полученных учащимися знаний на различных ступенях образования;
- усилить деятельность Государственного центра тестирования при Кабинете Министров Республики Узбекистан в части мониторинга качества среднего специального профессионального образования путем критического анализа знаний выпускников при поступлении в высшие образовательные учреждения с обеспечением министерств и ведомств итогами мониторинга для принятия своевременных решений по ликвидации выявленных пробелов и упущений.

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

Национальные цели и задачи

- Национальная ЦРТ 3 для Узбекистана была сформулирована как «Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин».
- При формулировании НЦРТ 3 в 2000-х годах активные дискуссии развернулись по вопросам определения ключевых задач и индикаторов. Формально задачи для Узбекистана концентрировались на вопросах достижения гендерного равенства в системе начального, среднего, среднего специального профессионального и высшего образования. Тем не менее, начиная с первых лет после принятия Национальных целей развития в Узбекистане, был использован более широкий, комплексный подход к вопросам гендерного равенства, включающий 3 основные задачи.
 - **Задача 1.** Устранение гендерного неравенства в сфере образования.
 - **Задача 2.** Устранение гендерного неравенства в сфере занятости.
 - **Задача 3.** Обеспечение равных возможностей для женщин и мужчин в процессе принятия политических решений.
- Необходимость применения комплексного подхода была обусловлена вызовами, которые имели место на том этапе развития. В частности, значительная часть населения страны проживала на селе, где сохранялись пережитки традиционного патриархального мышления, в рамках которого роль женщины зачастую сводилась к домашней работе или занятости в относительно низкопродуктивных отраслях. Существовали стереотипы о нежелательности активного участия женщин в общественной и политической жизни. Как следствие, перед Узбекистаном встала необходимость разработки комплексной и многоаспектной политики, направленной на обеспечение действенных условий и возможностей для равного доступа к образованию, трудоустройству, участию женщин во всех сферах общества, включая уровень принятия решений и политическое участие женщин.
- В качестве индикаторов для задач Национальной ЦРТ 3 были определены: соотношение между девочками и мальчиками в начальном, среднем и высшем образовании, доля женщин в структуре занятости, доля мест, занимаемых женщинами в органах власти.

ЦРТ 3 направлена на устранение гендерного неравенства в сфере образования, занятости и в процессе принятия политических решений



1. Прогресс в достижении целевых показателей

Задача 1. Устранение гендерного неравенства в сфере образования

- > **Обеспечено гендерное равенство в общем среднем образовании; с 2009 года достигнут гендерный паритет в профессиональных колледжах; сохраняются гендерные различия в высшем образовании**
- Сохранен гендерный паритет в начальном и общем среднем образовании. С 2009 года гендерное равенство было достигнуто в профессиональных колледжах.
- Сохраняются отдельные гендерные различия в академических лицеях и высшем образовании: соотношение девушек и юношей в 2013 году составило 0,74 в академических лицеях и 0,6 в высшем образовании.

Обеспечено гендерное равенство в общем среднем образовании; с 2009 года достигнут гендерный паритет в профессиональных колледжах

Задача 2. Устранение гендерного неравенства в сфере занятости

- > **Возросла доля женщин в структуре занятости**
- За 2000-2013 гг. доля женщин в структуре занятости увеличилась с 44 до 45,7%.
- За 2000-2012 гг. значительно возросла занятость женщин в сфере малого бизнеса и частного предпринимательства. В 2012 году руководителями 40,4% малых предприятий и 13,7% микропредприятий были женщины.

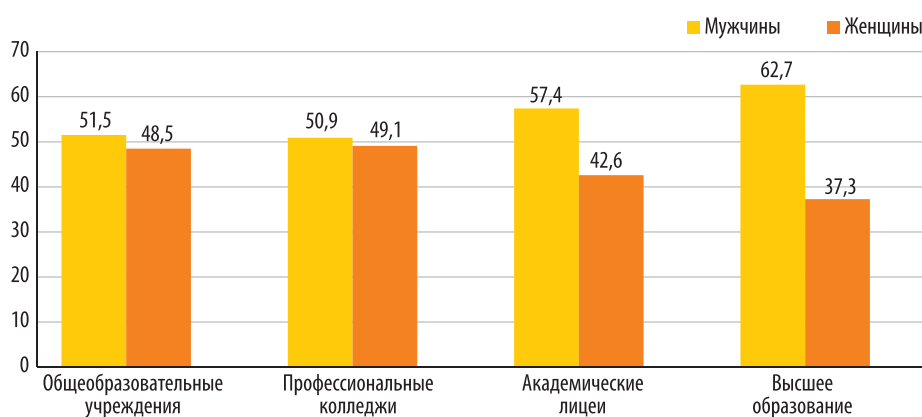


Диаграмма 3.1. Гендерная структура в системе образования в 2013/2014 учебном году, %

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

- Самыми успешными регионами по обеспечению гендерного равенства в занятости являются Республика Каракалпакстан, Андижанская, Самаркандская и Ташкентская области.

Задача 3. Обеспечение равных возможностей участия женщин и мужчин в принятии политических решений

- > **Доля женщин в государственных учреждениях значительно возросла**

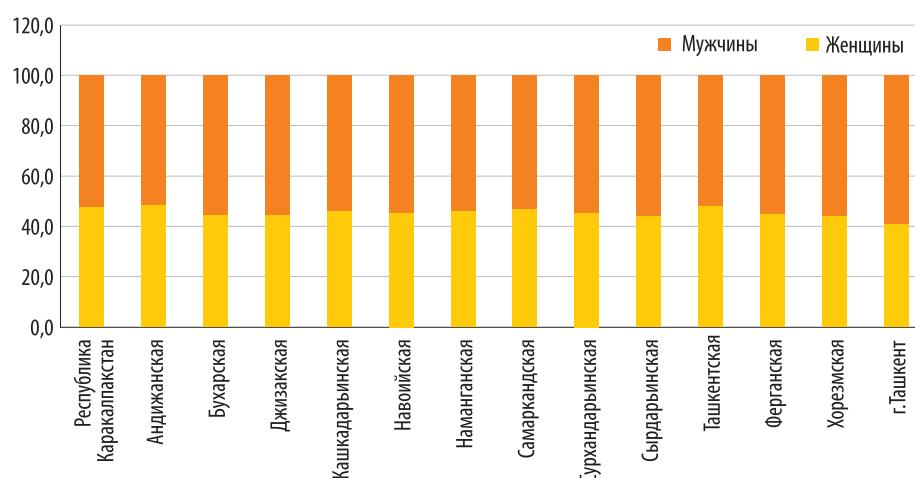
Диаграмма 3.2. Гендерная структура занятости в экономике, 2000 и 2013 гг., %

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан



Диаграмма 3.3. Гендерная структура занятости на предприятиях, %

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан



За 2005–2013 годы доля мест, занимаемых женщинами в парламенте увеличилась с 19% в 2005 году до 22% в 2013 году

- После введения 30-процентной квоты, в списках кандидатов от политических партий в 2004 году доля мест, занимаемых женщинами в парламенте увеличилась с 19% в 2005 году до 22% в 2013 году.
- Доля мест, занимаемых женщинами в системе органов исполнительной власти увеличилась почти в 5 раз с 3,4% в 2005 году и до 16% в 2013 году.
- По состоянию на 1 ноября 2013 года доля женщин в правительстве (министры, первые заместители министров, заместители министров, руководители территориальных государственных органов и т.д.) составила 11%, на должностях среднего уровня (руководители управлений, департаментов, их заместители, руководители отделов и т.д.) – 31,2%.
- Спикером Законодательной палаты Олий Мажлиса, Омбудсменом по правам человека и председателем Комитета женщин, одновременно являющимся заместителем премьер-министра, являются женщины.
- Увеличилось число женщин в политических партиях. В 2013 году на долю женщин приходилось более 35% в политических партиях, действующих в Узбекистане. В целях обеспечения более активного участия женщин в политической жизни страны женское крыло было создано в каждой политической партии.

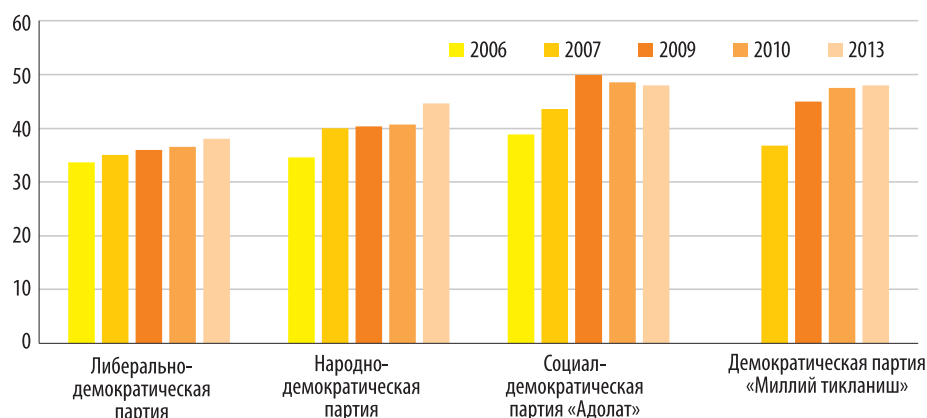


Диаграмма 3.4. Участие женщин в политических партиях, 2006–2013 гг., %

Источники: Статистический сборник. «Мужчины и женщины в Узбекистане», Ташкент, 2012, данные по 2013 году Комитета женщин Республики Узбекистан

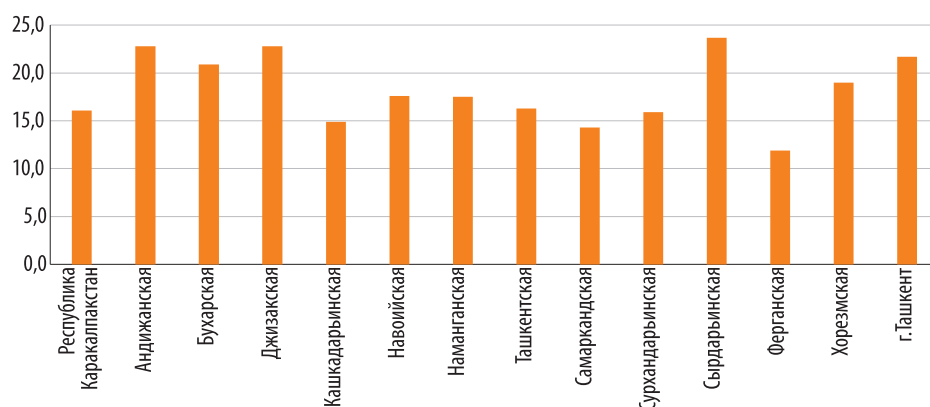


Диаграмма 3.5. Представленность женщин в Советах народных депутатов Республики Каракалпакстан, областей, городов и районов, %

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

- Расширено участие женщин в органах местного самоуправления и в структурах махалли. За период 2006–2013 гг. доля женщин от общего числа председателей махаллинских комитетов увеличилась с 9,6% до 25,6%.
- Наиболее широко женщины представлены в Советах народных депутатов в Ташкентской (23,7%), Андижанской (22,8%), Джизакской (22,8%) областях и городе Ташкенте – 21,7%. Значения соответствующих показателей ниже среднереспубликанского уровня в Ферганской (11,9%), Сурхандарьинской (14,3%), Кашкадарьинской (14,9%) и Сырдарьинской (15,9) областях.

На долю женщин приходится более 35% в политических партиях, действующих в Узбекистане

2. Ключевые факторы, способствовавшие достижению результатов

> Создание нормативно-правовой и институциональной базы гендерного равенства

- Нормативная база политики в области гендера была сформирована в национальном законодательстве (Конституция, ряд указов и постановлений), а также как результат присоединения Узбекистана к ряду международных инициатив (например, подписание Пекинской платформы действий (ППД), присоединение к Конвенции ООН «О ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин» и

Главной институциональной мерой, направленной на обеспечение гендерного равенства, стало создание в 1991 году общественной организации – Комитета женщин Узбекистана

Проект Закона «О равных правах и равных возможностях», который ожидает одобрения).

- Одной из главных институциональных мер стало создание общественной женской организации – Комитета женщин Узбекистана, которое было инициировано главой государства в 1991 году. В стране появился механизм поддержки женщин, защиты их прав и законных интересов. С 2004 года председатель Комитета женщин Узбекистана одновременно назначается заместителем Премьер-министра Республики Узбекистан, а председатели территориальных комитетов женщин – заместителями хокимов на местах.
- В 1990-х годах на основе Пекинской платформы действий были разработаны Национальная платформа и План действий по улучшению положения женщин в Узбекистане, которые объединили совместные усилия правительства, парламентариев, государственных и общественных организаций, институтов гражданского общества в обеспечении гендерного равенства. Важным этапом в повышении эффективности работы по защите прав женщин, обеспечению их полноценного участия в общественно-политической, социально-экономической, культурной жизни страны стал Указ Президента Республики Узбекистан от 25 мая 2004 г. «О дополнительных мерах по поддержке деятельности Комитета женщин Узбекистана».

> Политика в сфере образования

- Ключевым элементом успеха Узбекистана в достижении гендерного равенства в системе общего среднего образования было принятие законов, обеспечивающих всеобщий доступ к общему начальному и среднему образованию мальчикам и девочкам из разных групп населения, в том числе путем предоставления социальной помощи через махалли.
- Введение обязательного среднего специального профессионального образования расширило возможности девочек в получении профессии. Осуществляется регулярный мониторинг процесса приема и посещаемости в средних специальных профессиональных учебных заведениях.
- Ежегодное присуждение государственной премии имени Зулфии во всех регионах Республики Узбекистан позволяет одаренным девочкам проявить свои способности в области науки, образования, литературы и искусства, а также получить гранты для учебы в высших учебных заведениях.

> Меры социальной защиты населения и социальной политики

Для расширения возможностей женщин был принят ряд стратегий по оказанию социальной поддержки различным категориям женщин. К ним относятся:

- Пособия неработающим матерям по уходу за ребенком до 2 лет. Включение в трудовые договоры льгот, таких как материальная помощь женщинам по беременности и родам, декретный отпуск до достижения детьми 2 или 3 лет и сокращение рабочего времени на один час для женщин, имеющих детей младше трех лет.



- Неденежные виды социальной помощи, которые в настоящее время предоставляются в форме обеспечения детей из малообеспеченных семей комплектом зимней одежды и бесплатными учебными принадлежностями. Эти меры осуществляются администрацией школ на основании решения родительского комитета. Кроме того, все учащиеся 1 класса, независимо от нуждаемости, получают набор школьных принадлежностей. С 2012 года девочкам из малообеспеченных семей – учащимся средних школ – выдается спортивная форма для занятий физкультурой.

> Равные возможности и специальные стимулы, созданные на рынке труда

- Особое внимание в Узбекистане уделяется развитию предпринимательства среди женщин, в частности, за счет выделения женщинам целевых кредитных линий для организации собственного бизнеса. В 2012 году женщинам-предпринимателям были выделены кредиты на сумму 491,7 млрд. сумов, что на 30% больше, чем в 2011 году.
- В рамках территориальных программ занятости в 2012 году было создано более 430 тысяч, а в 2013 году – 466,4 тысяч рабочих мест для женщин. За 2009-2013 гг. создано почти 600 тысяч надомных рабочих мест. Организация надомного труда предоставляет широкие возможности для вовлечения в трудовую деятельность многодетных женщин.

> Повышение осведомленности о правах женщин и важности гендерного равенства

- В настоящее время в стране издается 13 центральных и региональных печатных изданий – газет и журналов, пропагандирующих положительный опыт работы женских организаций в деле всесторонней защиты интересов и прав женщин, их возрастающей роли в построении гражданского общества, демократического правового государства. Главная задача изданий – широко освещать жизнь, каждодневный труд и быт женщин, в особенности проживающих в сельской местности.
- На регулярной основе в национальных СМИ публикуются материалы о деятельности ННО, занимающихся поддержкой и защитой прав женщин. Освещаются мероприятия, проводимые в Узбекистане и направленные на всемерное ознакомление национальной и зарубежной аудитории с реформами, проводимыми во всех сферах жизни государства и общества, в том числе в гендерных вопросах. Ежегодно в печатных СМИ публикуется более 300 материалов, рассказывающих о мероприятиях республиканского и регионального масштабов, организованных негосударственными некоммерческими организациями и посвященных вопросам расширения прав и возможностей женщин. Национальная телерадиокомпания Узбекистана организует еженедельные ток-шоу, обсуждения, интервью, аналитические передачи по вопросам защиты прав и интересов женщин.

С 2012 года всем девочкам – учащимся средних школ – выдается спортивная форма для занятий физкультурой

3. Ключевые вызовы и задачи на перспективу

> **Трансформация структуры и модели занятости женщин**

- Переход от аграрно-индустриального к индустриально-аграрному укладу, сокращение доли сельского и увеличение доли городского населения, трансформация структуры экономики в результате роста доли обрабатывающих отраслей промышленности наполняют понятие гендера в Узбекистане новым содержанием.
- Учитывая, что уровень занятости женщин в обрабатывающих отраслях традиционно выше, чем в добывающих, стимулирование обрабатывающей промышленности позволит обеспечить женщин продуктивной, высокооплачиваемой занятостью в секторах экономики, производящих продукцию относительно высокой степени сложности, повысить конкурентоспособность женщин на рынке труда и обеспечить их устойчивыми источниками доходов.
- Указанные изменения требуют соответствующей подготовки женщин, совершенствования системы профессионального обучения, повышения квалификации. В этом контексте целесообразно принять меры по повышению доли женщин, обучающихся по направлениям инженерно-технических специальностей, естественных наук, а также другим направлениям образования, готовящим специалистов для обрабатывающих отраслей промышленности и высокотехнологичных отраслей сферы услуг.
- Важно, чтобы создаваемые в экономике рабочие места учитывали гендерное разделение труда и репродуктивные обязанности матерей. Необходимо создать условия для работающих женщин, сочетающих работу с домашними делами. Важно повышать правовую грамотность женщин для того, чтобы они могли отстаивать свои права на социальные услуги, особенно при выполнении надомной работы; разработать программы подготовки и переподготовки лиц, возвращающихся на рынок труда после длительного перерыва.

> **Повышение участия женщин в политической жизни и в государственной службе**

- Целесообразным представляется принятие мер по совершенствованию норм, регулирующих вопросы найма и деятельности женщин в государственной службе. В частности, необходимо обеспечить включение в должностные инструкции государственных служащих положения о недопустимости гендерной дискриминации при исполнении профессиональных обязанностей. Кроме того, предлагается рассмотреть возможности принятия временных специальных мер для выравнивания соотношения мужчин и женщин на руководящих постах (квотирование).
- Важно принять меры по наращиванию знаний и навыков, а также созданию стимулов для женщин участвовать в политической и общественной деятельности. В этой связи следует обеспечить внедрение специальных программ обучения женщин навыкам

Исходя из приоритетов структурных реформ в перспективе, важно обеспечить расширение возможностей женщин обучаться по специальностям, готовящим кадры для обрабатывающих отраслей промышленности



лидерства и руководства; развитие сотрудничества государственных органов с общественными объединениями и НПО, работающими в области защиты прав и интересов семьи, женщин, детей и мужчин; проведение просветительской работы путем организации семинаров и тренингов как с руководителями партий, так и с женщинами, желающими заниматься политической деятельностью. В целях трансформации гендерных стереотипов, особенно в сельской местности, необходимо постоянное повышение информированности и уровня знаний о преимуществах гендерного равенства для общества и семьи. Представляется целесообразным широкое распространение в СМИ информации об историях успеха и примерах женщин-лидеров, активно участвующих в общественной жизни.

> Совершенствование гендерной статистики и повышение осведомленности по вопросам гендерного равенства

- Важно обеспечить совершенствование процессов сбора, обработки и анализа гендерно-дезагрегированной статистики, а также стимулирование более интенсивного использования гендерных данных при разработке мер политики в сферах, считающихся «нейтральными в гендерном плане». С этой точки зрения следует обеспечить представление более полной информации по индикаторам гендерного равенства на официальном веб-сайте по гендерным вопросам. В рамках веб-сайта gender.stat.uz необходимо развивать механизм по постоянному мониторингу гендерных вопросов в сферах занятости, здравоохранения, образования, политической и социальной активности.
- Представляется целесообразным проведение на регулярной основе гендерной экспертизы школьных учебников, введение учебного предмета по основам гендерной теории и практики в систему обязательного 12-летнего образования; введение в систему ССПО и высшего образования специализации по гендерным вопросам.

Необходимо постоянное повышение информированности и уровня знаний о преимуществах гендерного равенства

ЦРТ 4. Сокращение детской смертности и неполноценного питания

Национальные цели и задачи

Национальная ЦРТ 4 была сформулирована как «Сокращение детской смертности». В данном докладе НЦРТ 4 будет рассматриваться как «Сокращение детской смертности и неполноценного питания». Учитывая, что вопросы детской смертности в значительной степени сопряжены с вопросами питания детей, часть ЦРТ 1, касающаяся сбалансированности питания будет рассматриваться в рамках этой главы. Исходя из этого, достижение ЦРТ 4 предполагает выполнение двух задач.

- **Задача 1.** Снижение смертности среди детей до 5 лет на одну треть с 24,3 на 1000 живорождений в 2002 г. до 16,2 в 2015 году.
- **Задача 2.** Снижение доли детей до 5 лет с недостаточным весом с 3,8% в 2001 г. до 1,9% в 2015 году.

Существуют различные методологии определения живорождения. До 1 июля 2014 года Узбекистан использовал определение живорождения, принятое в советский период, согласно которому к числу живорожденных не относятся младенцы, родившиеся без дыхания, но с другими признаками жизни, и появившиеся на свет ранее 28 недель внутриутробного развития, весом менее 1000 граммов, ростом менее 35 сантиметров и умирающие в течение первых семи дней жизни. Согласно определению ВОЗ, понятие живорождения включает все рождения, за исключением мертворождений (когда отсутствуют все признаки жизни), независимо от веса, «жизнеспособности» новорожденного, а также вне зависимости от его смерти вскоре после рождения либо до установленной законом даты регистрации рождения. С 2008 года по всей стране был введен параллельный сбор данных по двум указанным методикам. С июля 2014 г. сбор и анализ данных в Узбекистане осуществляется в соответствии с критериями ВОЗ.

ЦРТ 4 ставит в качестве задачи снижение смертности среди детей до 5 лет на одну треть и снижение доли детей с недостатком в весе в 2 раза



1. Прогресс в достижении целевых показателей

Задача 1. Снижение коэффициента смертности детей в возрасте до 5 лет на одну треть с 24,3 на 1 000 живорожденных в 2002 году до 16,2 в 2015 году.

> Коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет снизился вдвое

За период 2002-2013 гг. уровень смертности детей в возрасте до 5 лет снизился с 24,3 до 12 на 1000 живорожденных согласно данным Национальной статистики, и с 56,9 до 39,6 на 1000 живорожденных согласно методологии Межведомственной группы ООН по оценке детской смертности¹. Указанное снижение в значительной степени связано с сокращением младенческой смертности с 16,7 случая на 1000 живорождений в 2002 году до 9,8 случаев в 2013 году. Достижению результатов по снижению детской и младенческой смертности способствовала реализация мер в сфере перинатального ухода, иммунизации, интегрированного управления детскими болезнями и т.д.

> Сокращаются региональные различия в младенческой смертности и смертности детей до 5 лет

В результате расширения доступа к качественным услугам здравоохранения во всех регионах страны отклонение региональных показателей от среднереспубликанских значений за 2000-2013 гг. снизилось на 57,3%. Наиболее значительное снижение младенческой смертности (в 2 раза) было зарегистрировано в Кашкадарьинской, Сурхандарьинской, Хорезмской, Самаркандской, Навоийской и Ферганской областях. Коэффициент смертности детей до 5 лет значительно снизился в Джизакской,

За 2002-2013
годы уровень
смертности
среди детей до
5 лет снизился с
24,3 на 1000
живорожденных
до 12

¹Индикаторы Межведомственной группы ООН по оценке детской смертности (индикаторы IGME) для Узбекистана основаны на последних данных, предоставленных Узбекистаном в 2005 г. и спрогнозированы при помощи анализа моделей.

Диаграмма 4.1. Смертность среди детей до 5 лет на 1000 живорожденных, 2002-2013 гг.: национальная статистика и данные МГОС

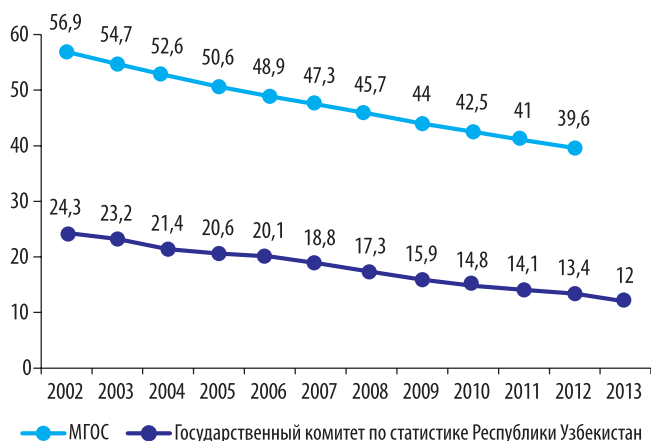
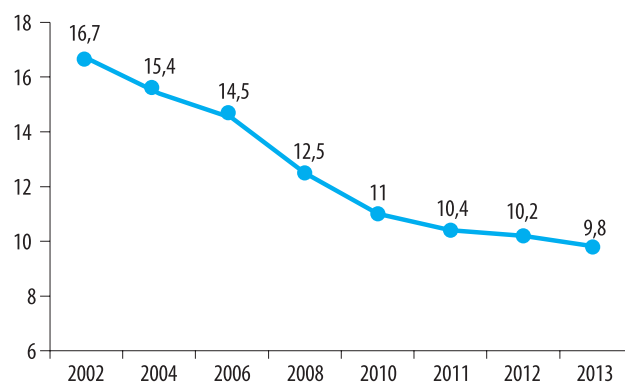


Диаграмма 4.2. Динамика снижения младенческой смертности (на 1000 живорожденных), 2002-2013 гг.



Источник: Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике

Диаграмма 4.3. Снижение смертности детей до 5 лет в период 2002–2013 гг. (2002 = 100%)



Диаграмма 4.4. Снижение младенческой смертности в период 2002–2013 гг. (2002 г. = 100%)



Источник: Министерство здравоохранения Республики Узбекистан

Доля детей в возрасте до 6 месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании, увеличилась с 12,3% в 2005-м до 50,5% в 2013 году

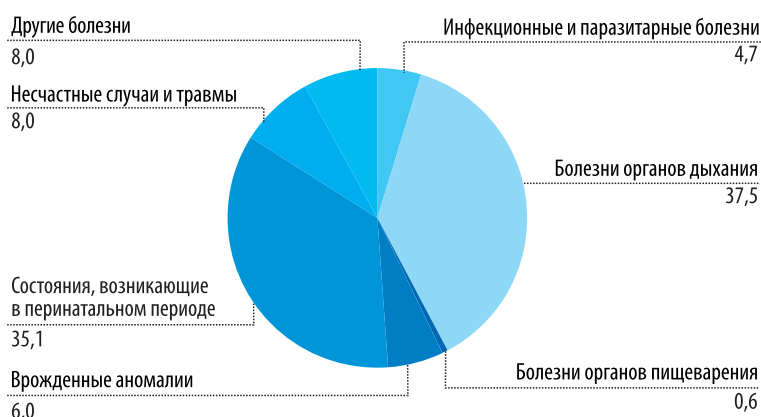
Самаркандской, Кашкадарьинской, Хорезмской, Сурхандарьинской областей и Республике Каракалпакстан.

> Основными причинами детской смертности являются респираторные заболевания и состояния, возникающие в перинатальном периоде

В структуре причин смертности первых 5 лет жизни высокий удельный вес приходится на заболевания органов дыхания – 37,5% (например, пневмония) и состояния, возникающие в перинатальном периоде (35,1%). Эти заболевания излечиваются с высокой долей вероятности при своевременном обращении к врачам.

Диаграмма 4.5. Причины смертности детей до 5 лет, 2012 год, %

Источник: Государственный комитет по статистике





> **Существенно увеличилась доля детей до 6 месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании**

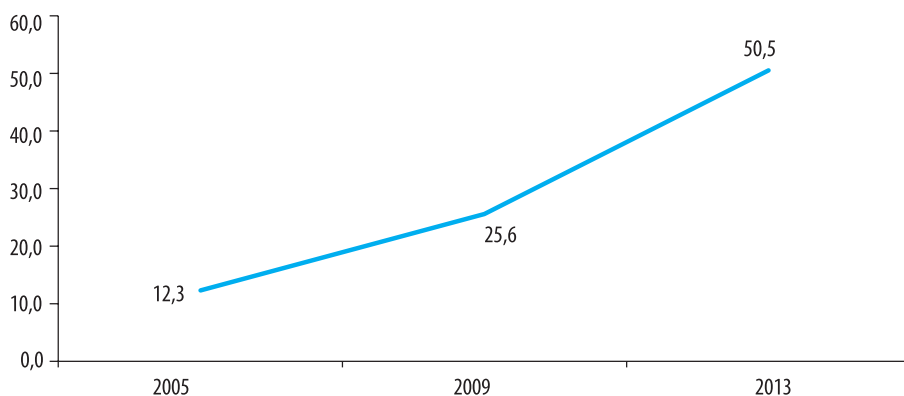


Диаграмма 4.6. Доля детей в возрасте до 6 месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании, в общей численности детей в возрасте до 1 года, 2005-2013 гг., %

Источник: Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике

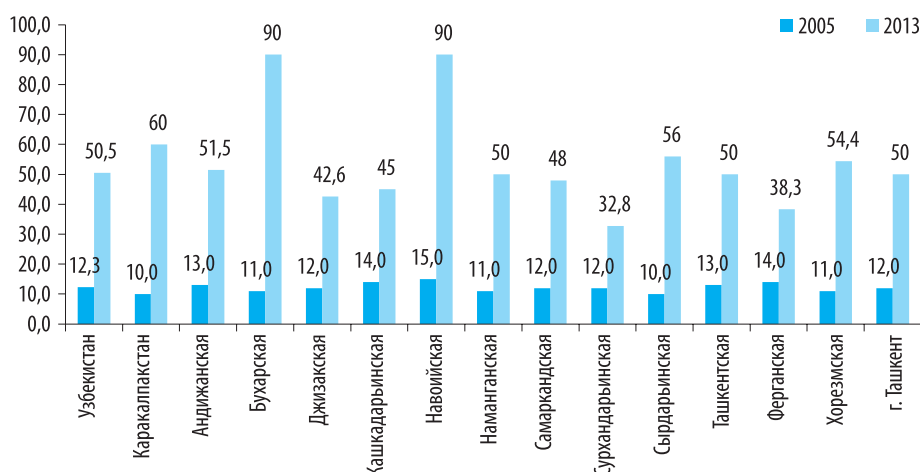


Диаграмма 4.7. Региональный срез: доля детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании, 2005 и 2013 гг., %

Источник: Министерство здравоохранения Республики Узбекистан

Доля детей в возрасте до 6 месяцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании, увеличилась с 12,3% в 2005 г. до 50,5% в 2013 году.

Достигнуты значимые результаты и на уровне регионов. В 2005 г. доля детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании, во всех регионах была относительно небольшой и варьировалась от 10 до 15%. К 2013 г. их доля во всех регионах существенно возросла и варьировалась от 32,8% в Сурхандарьинской области до 90% в Навоийской и Бухарской областях. Наиболее значительный рост зарегистрирован в Навоийской и Бухарской областях (с 15% и 11% в 2005 г. до 90% в 2013 г.) в Республике Каракалпакстан (с 10 до 60%), Сырдарьинской и Хорезмской областях (с 10% и 11% в 2005 г. до 56% и 54,4% в 2013 г.).

> **Во всех регионах более 99% детей охвачены иммунизацией**

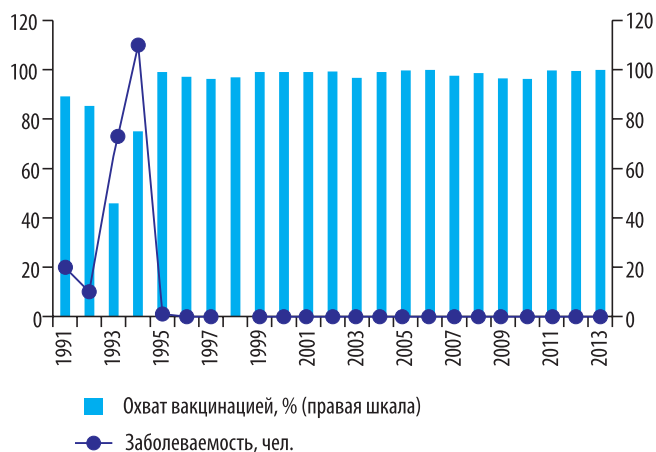
Согласно официальной статистике, в течение последних 10 лет не было зарегистрировано случаев полиомиелита и дифтерии, существенно снизилось количество случаев кори (1,2 на 100 000 детей в 2010-м и отсутствие случаев заболеваемости в 2012-м) и краснухи (0,2 на 100 000 детей в 2011-м)

Более 99%
детей во всех
регионах охвачены
иммунизацией

Диаграмма 4.8. Охват иммунизацией против кори и заболеваемость корью в 1991–2013 гг.



Диаграмма 4.9. Охват иммунизацией против полиомиелита и заболеваемость полиомиелитом в 1991–2013 гг.



Источник: Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике

*Вакцинация детей до 2 лет (против кори, паротита и краснухи) начиная с 2009 г.

Доля детей в возрасте до 5 лет с недостаточным весом снизилась с 3,8% в 2001-м до 1,6% в 2013 году

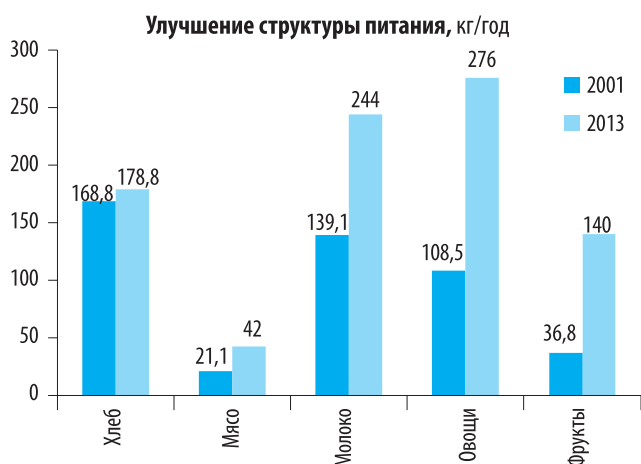
и отсутствие случаев заболеваемости в 2012-м). В 2002-2012 гг. заболеваемость паротитом снизилась на 50%, вирусным гепатитом – на 18,7%.

Задача 2. Снижение доли детей в возрасте до 5 лет с недостаточным весом с 3,8 до 1,9% в период 2001–2015 гг.

> **Задача сокращения вдвое доли детей первых 5 лет жизни с недостатком в весе была достигнута**

Диаграмма 4.10. Динамика структуры и качества питания

Источник: Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике



Доля детей в возрасте до 5 лет с недостаточным весом снизилась с 3,8% в 2001 г. до 1,6% в 2013 году.

Достижению указанных результатов способствовало улучшение структуры питания населения. Так, в 2001–2013 гг. в Узбекистане было обеспечено повышение среднедушевого потребления мяса и мясной





продукции в 2 раза, молока и молочной продукции в 1,75 раза, овощей в 2,5 раза, фруктов в 3,8 раза.

В региональном контексте темпы снижения доли детей с недостаточным весом были относительно высокими в Сырдарьинской области (-79,7%), г. Ташкенте (-70,8%), Каракалпакстане (-70,1%), Хорезмской (-67,8) и Ферганской (-67,2%) областях. В Кашкадарьинской (3,4%) и Наманганской (3,5%) областях значения указанных показателей выше среднереспубликанского уровня.

Таблица 4.1. Доля детей с недостатком в весе, % к общему числу осмотренных

Области	2007	2013	Изменение, %
Узбекистан	3,9	1,6	-58,7
Каракалпакстан	3,7	1,1	-70,1
Андижанская	3,1	1,5	-52,5
Бухарская	3,8	1,2	-68,3
Джизакская	0,7	0,5	-26,9
Кашкадарьинская	5,6	3,4	-38,8
Навоийская	1,9	1,2	-39,6
Наманганская	8,4	3,5	-57,6
Самаркандская	2,9	1,1	-63,6
Сурхандарьинская	1,6	1,0	-38,9
Сырдарьинская	7,5	1,5	-79,7
Ташкентская	3,8	1,6	-58,4
Ферганская	3,9	1,3	-67,2
Хорезмская	3,1	1,0	-67,8
г. Ташкент	3,7	1,1	-70,8

Снижению детской смертности способствовали меры по модернизации сельских врачебных пунктов, совершенствованию системы экстренной помощи, созданию специализированных медицинских центров

Источник: Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике

2. Ключевые факторы, способствовавшие достижению результатов

Снижение младенческой и детской смертности стало результатом реализации как ряда мер в рамках реформ в системе здравоохранения в целом, так и специальных мер, предусматривающих реформы в сфере охраны материнства и детства.

> Общие меры по реформированию системы здравоохранения

Реформы первичного звена здравоохранения значительно улучшили доступ и качество медицинских услуг во всех регионах Узбекистана. В рамках данной реформы была проведена модернизация 3210 сельских врачебных пунктов (СВП), что способствовало обеспечению равного доступа к медицинским услугам в городской и сельской местности. Было обеспечено совершенствование систе-

Во всех регионах созданы современные скрининг-центры, оборудованные необходимым лабораторным и диагностическим оборудованием

Охват беременных женщин родовыми услугами составил 89,5% в 2013 году

мы обеспечения экстренной медицинской помощи: образованы Республиканский центр экстренной медицинской помощи (РНЦЭМП), 13 его региональных филиалов и районные субфилиалы в виде отделений экстренной помощи в районных и городских медицинских объединениях (РМО/ГМО).

Для оказания специализированной высокотехнологической медицинской помощи населению в республике на базе научно-исследовательских институтов созданы 10 республиканских специализированных медицинских центров.

> **Целевые программы по улучшению здоровья детей**

Ряд целевых программ по укреплению здоровья детей, уделяющих приоритетное внимание вопросам скрининга матери и ребенка, продвижению идеи здорового поколения были приняты в партнерстве и при активном участии государственных и неправительственных организаций Узбекистана: Комитета женщин, Фонда «Махалля», Международного благотворительного фонда «Соглом авлод учун» («Здоровое поколение»), Национального общественного фонда помощи детям «Сен ёлгиз эмассан» («Ты не одинок»), Республиканского центра социальной адаптации детей, а также международных организаций: ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА. С 2008 года осуществляется совместный проект Министерства здравоохранения, Европейского Союза и ЮНИСЕФ, нацеленный на улучшение охраны здоровья матерей и детей, повышение квалификации специалистов и улучшение навыков родителей в уходе за детьми. В период между 2000 и 2013 была создана единая система оказания специализированной медицинской помощи детям на базе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра педиатрии и 13 региональных детских многопрофильных медицинских центров. Во всех регионах созданы современные скрининг-центры, оборудованные необходимым лабораторным и диагностическим оборудованием и укомплектованные квалифицированным персоналом. В результате более 30% беременных женщин и 100% женщин группы высокого риска получили возможность пройти дородовой скрининг. Охват родовыми услугами беременных женщин увеличился с 87,9% в 2002 году до 89,5% в 2013 году.

> **Продвижение грудного вскармливания**

Значительное увеличение доли детей, находящихся на исключительно грудном вскармливании в возрасте до 6 месяцев, является результатом инициатив, реализуемых Правительством в сотрудничестве с международными партнерами. Медицинские работники первичного звена здравоохранения (СВП и поликлиники), учреждений родовспоможения и детства обучаются принципам грудного вскармливания, полноценного питания. Внедрение принципов грудного вскармливания осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения № 378 от 2004 г.



> Проведение комплексных мер для охвата иммунизацией всех детей

С 1992 года в Узбекистане успешно реализуется Национальная программа иммунизации. Вакцинация против вирусного гепатита В была введена в национальный график иммунизации в 2001 году, вакцина против кори, краснухи и паротита – в 2007 году, пятивалентная вакцина (АКДС + гепатит В + Hib) – в 2009 году и вакцинация против ротавирусной инфекции – с июня 2014 года. Осуществляется программа ликвидации кори, которая включает проведение эпидемиологического надзора за корью, краснухой и синдромом врожденной краснухи; проводится постоянный мониторинг реакций и осложнений, которые могут возникнуть после вакцинации. По всей стране реализуются инициативы по предоставлению необходимого количества вакцин, одноразовых шприцев и одноразовых контейнеров для сбора использованных шприцев и игл.

За 2001-2013 годы доля Государственного бюджета в финансировании программ иммунизации увеличилась с 23 до 90%.

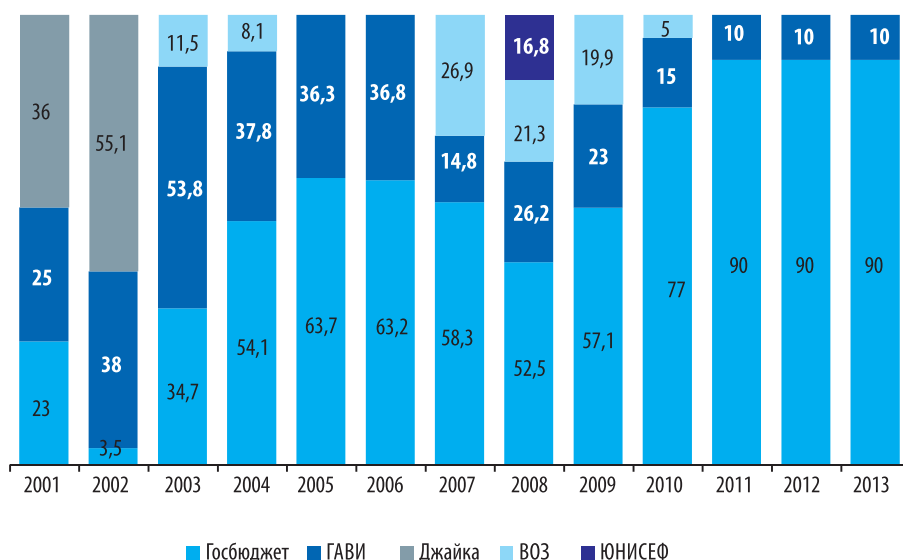


Диаграмма 4.11. Финансирование программ иммунизации, %

Источник: Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике

> Меры по обеспечению сбалансированного и полноценного питания матерей и детей

Значительно улучшилась ситуация с обеспеченностью населения йодированной солью: доля населения, потребляющая йодированную соль, увеличилась с 8% в 2002 году до 64% в 2012 году. Это в значительной степени повлияло на снижение уровня заболеваний, вызванных дефицитом йода: с 75% в 1998 году до 38% в 2013 году. Для сокращения заболеваний, вызванных дефицитом железа и фолиевой кислоты, а также ликвидации дефицита микронутриентов и витаминов была разработана Национальная программа по фортификации муки. Она позволила снизить масштабы распространения анемии среди детей в возрасте до пяти лет в Республике Каракалпакстан, Хорезмской и Ферганской областях с 66,6 до 32,9% и

Для обеспечения сбалансированного питания детей был расширен доступ населения к йодированной соли с 8% в 2002-м до 64% в 2012 году. Охват программой саплементации растительного масла витамином А увеличен до 99,4%

Важно обеспечить дальнейшее повышение качества медицинских услуг, оказываемых новорожденным, с акцентом на раннюю диагностику и предупреждение врожденных аномалий

анемии среди небеременных женщин с 61,5 до 37,6%. В июле 2010 года был принят Закон «О предотвращении микронутриентной недостаточности», согласно которому весь объем производимой соли должен быть обогащен йодом и весь объем производства муки – железом. В 2011 году было разработано руководство по имплементации Закона.

Учитывая тот факт, что дефицит витамина А является основной причиной возникновения слепоты у детей, которую возможно предупредить, в 2003 г. в стране была принята программа саплементации растительного масла витамином А, обеспечившая охват 99,4% детей в возрасте от 6 месяцев до 5 лет по всей стране. Также со стороны государства приняты дополнительные меры, направленные на решение проблемы микронутриентной недостаточности, особенно в сельской местности, путем бесплатного предоставления беременным женщинам специальных мультивитаминных комплексов, содержащих весь необходимый спектр жизненно важных микроэлементов.

3. Ключевые вызовы и задачи на перспективу

> **Дальнейшее улучшение качества медицинских услуг в сфере охраны здоровья детей, в особенности в сфере ухода за новорожденными**

Анализ смертности детей до 5 лет показывает, что 73,7% смертей приходится на первый год жизни, а в структуре младенческой смертности – 59,8 % случаев – на первые 28 дней жизни ребенка. Распространенными причинами неонатальной смертности являются асфиксия и врожденные аномалии развития. Высокий удельный вес смертности новорожденных в раннем неонатальном периоде, в первую очередь, свидетельствует о необходимости повышения качества медицинской помощи, оказываемой в течение первых дней и недель жизни ребенка, и квалификации медицинского персонала.

Исходя из этого, одной из главных задач, выполнение которых необходимо обеспечить для достижения целей по снижению уровня детской и младенческой смертности, является дальнейшее повышение качества оказываемых медицинских услуг матерям и новорожденным, а также детям 1-го года жизни с акцентом на раннюю диагностику и предупреждение врожденных аномалий развития и заболеваний органов дыхания.

> **Повышение квалификации персонала всех уровней системы охраны материнства и детства**

Снижению уровня младенческой смертности будет способствовать повышение квалификации медицинского персонала в сфере ухода за новорожденными и младенцами с низким весом, неонатальной реанимации, поддержки грудного вскармливания. Данные меры предполагают необходимость внедрения современных технологий и современных методов обучения специалистов в области охраны материнства и детства в систему до- и постдипломной подготовки медицинских кадров.



Системой повышения квалификации должен быть охвачен персонал, обслуживающий женщин и детей, начиная с периода подготовки к беременности, в процессе родов и в последующие периоды жизненного цикла ребенка, до достижения им 18 лет – акушеры-гинекологи, акушерки, неонатологи, педиатры, врачи общей практики, медицинские сестры, узкие специалисты.

> **Ликвидация региональных различий**

Целесообразно уделить особое внимание мерам по дальнейшему улучшению качества первичного здравоохранения в регионах. Это особенно важно для регионов, в которых показатели младенческой смертности выше среднереспубликанских показателей: г. Ташкента, Республики Каракалпакстан, Андижанской, Наманганской и Ферганской областей.

> **Дальнейшая реализация мер по сокращению микронутриентной недостаточности и обеспечению здорового питания**

Необходимо продолжить реализацию мер и программ по обеспечению здорового питания: йодизации соли, фортификации муки, сапплементации витаминов и микроэлементов; важно обеспечить эффективный мониторинг реализации перечисленных программ. Выполнению поставленных задач по снижению детской смертности и сокращению доли детей с пониженным весом будет также способствовать проведение разъяснительной работы среди населения по вопросам обеспечения правильного питания детей.

> **Повышение осведомленности и навыков родителей о практике ухода за детьми и обеспечения полноценного питания детей**

Недостаток знаний родителей об эффективном уходе за детьми может представлять собой угрозу для здоровья ребенка. Смертность в результате респираторных заболеваний (например, пневмонии) можно избежать с высокой вероятностью успеха при своевременном обращении к врачам. Следует улучшить навыки родителей в уходе за детьми, грудном вскармливании и прикорме, гигиене, ранней диагностике болезней. Необходимо проводить дальнейшие мероприятия по повышению осведомленности населения о симптомах серьезных заболеваний у детей.

> **Улучшение системы сбора данных, мониторинга и оценки**

Для правильной регистрации и мониторинга младенческой и детской смертности, а также разработки эффективных мер реагирования необходимо усовершенствовать систему сбора данных и отчетности с учетом полного перехода на критерии живорождения, рекомендованные ВОЗ. Важное значение будет иметь совершенствование и внедрение единой системы показателей оценки качества и эффективности медицинских услуг для матерей и детей; проведение на регулярной основе национального медико-демографического обследования в соответствии с международными стандартами.

Необходимо улучшить навыки родителей в уходе за детьми, навыки гигиены, ранней диагностики болезней

ЦРТ 5. Улучшение материнского здоровья

Национальные цели и задачи

Главная задача ЦРТ 5 – снижение материнской смертности на одну треть в 2001-2015 гг. и обеспечение всеобщего доступа к услугам по репродуктивному здоровью

- Глобальная ЦРТ 5 направлена на улучшение охраны материнского здоровья. Ключевой задачей, сформулированной в рамках глобальной ЦРТ 5, является снижение материнской смертности на три четверти за 1990–2015 годы.
- С учетом специфики страны Узбекистан адаптировал ЦРТ 5 и определил две ключевые задачи.

Задача 1. Снижение материнской смертности на одну треть в течение 2001-2015 гг.

Задача 2. Обеспечение всеобщего доступа к услугам по репродуктивному здоровью.

- Коэффициент материнской смертности был определен в качестве главного индикатора национальной ЦРТ 5.

В рамках данного индикатора были сформулированы три национальных субиндикатора:

- процент женщин детородного возраста, страдающих анемией и другими заболеваниями;
- доля женщин, охваченных дородовым наблюдением в первые 12 недель беременности;
- количество аборт на 1000 женщин.



1. Прогресс в достижении целевых показателей

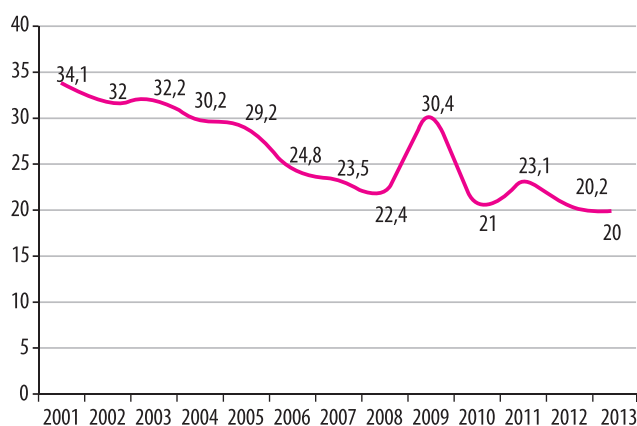
> Задача по снижению материнской смертности была достигнута

Коэффициент материнской смертности сократился с 34,1 на 100 000 живорожденных в 2001 году до 20,0 в 2013 г., при том, что национальный целевой показатель на 2015 год был определен на уровне 22,6. Национальная задача, поставленная в рамках ЦРТ 5, достигнута.

Основными причинами материнской смертности в Узбекистане являются кровотечения (44%), преэклампсия (6%), септические заболевания (10%). Снижению риска материнской смертности по указанным причинам может способствовать дальнейшее повышение качества оказываемой медицинской помощи. Так, смертность от кровотечения относится к прямым акушерским причинам, которые можно предотвратить за счет повышения качества акушерской помощи в родовспомогательных учреждениях.

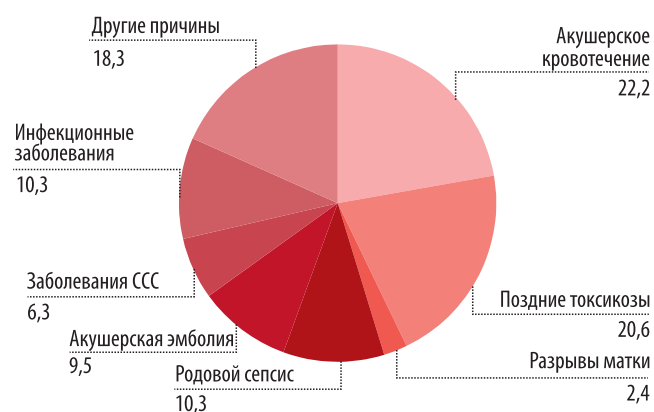
Коэффициент материнской смертности сократился с 34,1 на 100 000 живорожденных в 2001 году до 20,0 в 2013 году

Диаграмма 5.1. Коэффициент материнской смертности (на 100 000 живорожденных), 2001-2013 гг.



Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

Диаграмма 5.2. Причины материнской смертности в 2013 году, %



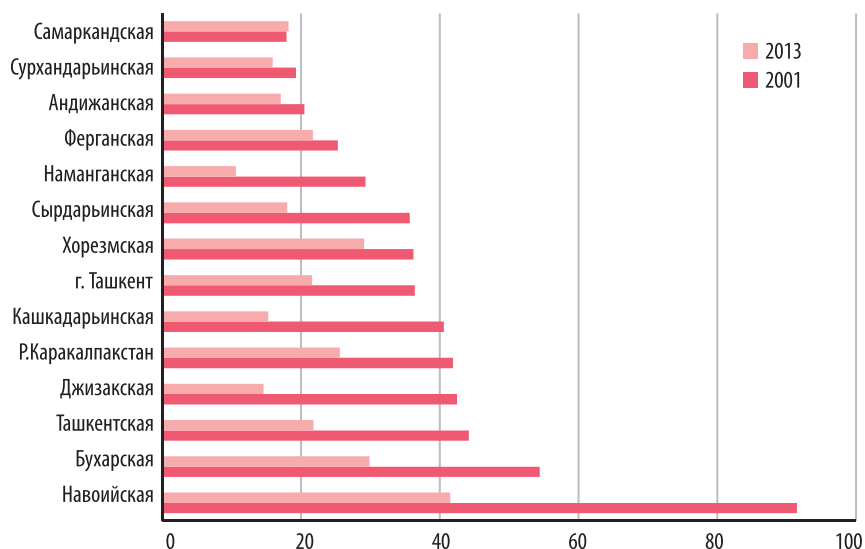
Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

> Сократился уровень материнской смертности в регионах

Наибольший прогресс по снижению материнской смертности был достигнут в Джизакской, Кашкадарьинской и Наманганской областях. В то же время показатели коэффициента материнской смертности превышают среднереспубликанский показатель (20) в Навоийской, Бухарской, Хорезмской, Ферганской, Ташкентской областях, Республике Каракалпакстан и городе Ташкенте (согласно данным за 2013 год). При анализе региональных значений коэффициента материнской смертности важно учитывать, что небольшие изменения в количестве смертей, вызванные случайными факторами, могут стать причиной больших изменений уровня материнской смертности в регионах. Большие колебания региональных показателей связаны с тем, что материнская смертность рассчитывается на очень большое количество живорожденных (100 000). И поэтому при расчете по регионам численность населения, в которых гораздо меньше численности населения в стране, резко возрастает вероятность статистической ошибки.

Диаграмма 5.3. Коэффициент материнской смертности: региональный срез

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

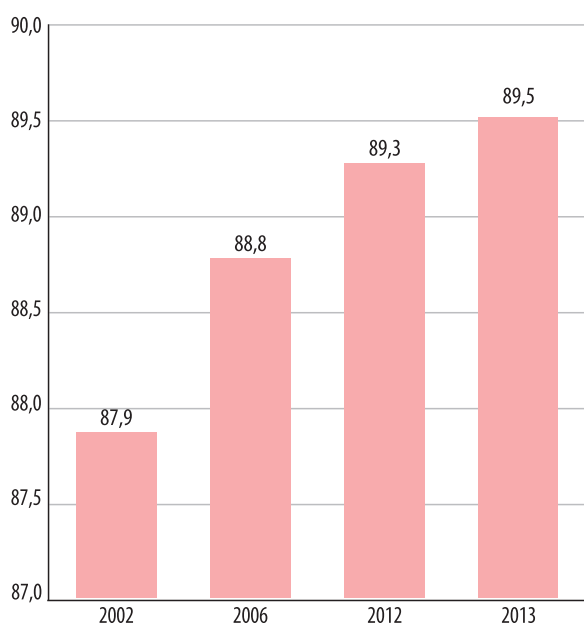


> Обеспечен всеобщий доступ к услугам в сфере репродуктивного здоровья

Охват беременных женщин дородовым уходом в течение первых 12 недель беременности увеличился с 87,9% в 2002 году до 89,5% в 2013 году. За указанный период особенно возрос охват дородовым наблюдением в Ферганской, Самаркандской, Наманганской и Сырдарьинской областях. В 2012 году самый высокий уровень охвата был зарегистрирован в Навоийской, Ферганской, Сырдарьинской, Джизакской областях.

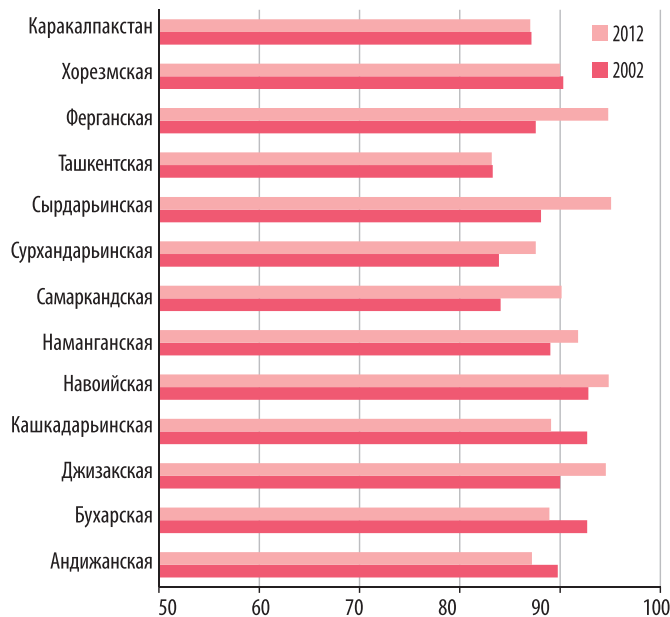
По мере роста использования контрацептивов, количество абортов сократилось с 8,7 в 2002 году до 4,3 на 1000 живорождений в 2013 году. Обсле-

Диаграмма 5.4. Охват дородовым уходом в течение первых 12 недель беременности, %



Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

Диаграмма 5.5. Охват дородовым уходом в течение первых 12 недель беременности: региональный срез, %



Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

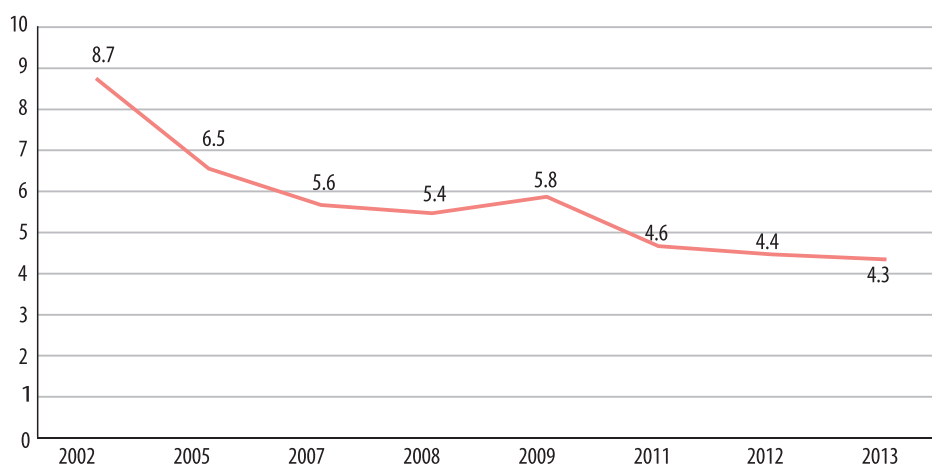


Диаграмма 5.6. Количество абортов (на 1000 женщин фертильного возраста)

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

Таблица 5.1. Использование контрацептивов в Узбекистане в 2000–2012 гг.

Индикаторы	2008	2009	2010	2011	2012
Количество абортов (тыс. чел)	41.8	46.0	40.7	38.8	37.6
Количество абортов на 1,000 живорожденных	67.1	71.9	65.4	63.5	61.5
Количество абортов на 1000 женщин (15-49 лет)	5.4	5.8	5.0	4.6	4.4
Доля женщин, использующих контрацептивы к общему количеству женщин фертильного возраста	55.5	54.4	50.7	55.8	56.7
Общий коэффициент фертильности	2.5	2.53	2.34	2.24	2.19

Источник: Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

дование населения, проведенное Институтом социальных исследований при поддержке ЮНФПА в 2013 г. показало, что 71,1% женщин в Ташкенте, Наманганской, Навоийской, Сурхандарьинской областях используют противозачаточные средства. Согласно данным Института социальных исследований за 2013 год, использование противозачаточных средств в городской и сельской местности практически не различается. Например, 49% сельского населения и 45% населения в городах используют внутриматочные спирали, презервативы используют 19% и 30%, соответственно, лактационную аменоррею – 21% и 25%, пероральные противозачаточные средства – 10% и 19%, добровольную хирургическую контрацепцию (добровольную стерилизацию) – 6% и инъекции – 3% и 6% сельского и городского населения соответственно.

С ростом использования контрацептивов количество абортов на 1000 живорожденных сократилось с 8,7 в 2002 году до 4,3 в 2013 году

2. Ключевые факторы, способствовавшие достижению результатов

> Совершенствование структуры и улучшение материально-технической базы в системе охраны здоровья материнства и детства

- В 1999 году был создан Республиканский центр репродуктивного здоровья с 13 филиалами в областях для обучения специалистов и внедрения международных стандартов предоставления услуг по

Снижению материнской смертности способствовало улучшение материально-технической базы в системе охраны материнства и детства, повышение охвата дородовым наблюдением, улучшение доступа к перинатальным услугам

охране репродуктивного здоровья. Создание этого Центра и его региональных филиалов обеспечивает необходимые условия для оказания квалифицированной медицинской помощи и повышения информированности населения в области репродуктивного здоровья.

- С начала 2000-х годов обеспечена децентрализация предоставления квалифицированных услуг в сельской местности за счет создания Научно-исследовательского института акушерства и гинекологии (НИИАиГ) и его филиалов в Намангане, Карши, Джизаке и Нукусе.
- В 2002 году открыт Республиканский перинатальный центр, оснащенный современным медицинским оборудованием. В Андижанской, Самаркандской, Хорезмской, Сырдарьинской, Ферганской, Навоийской, Сурхандарьинской и Ташкентской областях организованы и функционируют областные перинатальные центры, укомплектованные квалифицированными специалистами и оснащенные высокотехнологичным медицинским оборудованием. В общей сложности, более 192 родильных учреждений страны получили современное медицинское и лабораторное оборудование.

> Повышение охвата дородовым наблюдением и улучшение доступа к перинатальным услугам

- Учитывая важность качества дородового ухода, диагностики и лечения соматических заболеваний среди беременных женщин, дородовые услуги были интегрированы в систему первичного звена здравоохранения. Это позволило обеспечить 100% беременных женщин основными перинатальными услугами, в том числе в сельских и отдаленных районах.
- В 2012 году были утверждены положение об организации и оказании антенатального ухода, принципы ведения домашней карты беременной, и протоколы ведения беременности в СВП, семейной поликлинике, центральной районной многопрофильной поликлинике, включая Национальные стандарты ведения физиологической беременности, осложнений и послеродового периода¹. В 2013 году более 4 тысяч семейных поликлиник и СВП оказывали дородовые услуги беременным женщинам, а также предоставляли услуги в области репродуктивного здоровья и различных видов контрацепции женщинам фертильного возраста.
- С 2014 года особое внимание уделяется регионализации перинатальной помощи как ключевому инструменту улучшения показателей работы службы родовспоможения и неонатологии за счет обеспечения высокой концентрации беременных и новорожденных в акушерских стационарах.

> Повышение осведомленности населения о мерах профилактики в целях защиты репродуктивного здоровья женщин

- Был предпринят ряд шагов по повышению осведомленности населения о здоровом образе жизни и репродуктивном здоровье. Были проведены кампании, тренинги и информационно-адвокативные мероприятия по вопросам, касающимся воспитания здорового

¹Приказ Мз РУз №137 2012 г. «Об организации и обеспечении антенатального ухода и оказания медицинской помощи беременным в учреждениях первичной медико-санитарной помощи».



поколения, здорового образа жизни, профилактики потребления табака, алкоголя, злоупотребления наркотиками; по предотвращению браков между близкими родственниками и ранних браков; обеспечению рационального питания женщин и детей.

- Для обеспечения эффективной охраны здоровья женщин фертильного возраста были приняты меры по расширению доступа к современным методам контрацепции и гарантии бесперебойных поставок контрацептивных средств. В частности, Министерство здравоохранения при технической поддержке ЮНФПА создало современную логистическую информационную систему для обеспечения прогнозирования, хранения и распределения противозачаточных средств.

3. Ключевые вызовы и задачи на перспективу

> Дальнейшее повышение качества акушерской помощи

Это предполагает следующее:

- Дальнейшее улучшение навыков медицинского персонала по уходу за беременными и обучение персонала учреждений первичного звена здравоохранения и специализированных медицинских учреждений.
- Внедрение стандартов оказания экстренной акушерской помощи во всех учреждениях родовспоможения, внедрение передовых технологий, клинических протоколов (стандартов), основанных на принципах доказательной медицины.
- Внедрение эффективной системы мониторинга и оценки качества услуг, предоставляемых беременным женщинам и женщинам во время родов.
- Особое внимание необходимо уделить регионам, где коэффициент материнской смертности выше среднереспубликанского уровня

> Расширение профилактических мер по улучшению репродуктивного здоровья

Представляется целесообразной реализация комплексной политики повышения качества услуг в сфере репродуктивного здоровья, включающей:

- санитарно-просветительскую работу, в том числе по вопросам охраны репродуктивного здоровья и здорового образа жизни, формирование правильного репродуктивного поведения населения;
- разъяснительную работу по внедрению принципов планирования семьи, включая подготовку супружеской пары к беременности и родам, повышение осведомленности по использованию контрацептивных средств, информирование о целесообразности увеличения периодов между беременностями и родами;
- улучшение репродуктивного здоровья подростков, оздоровление женщин фертильного возраста, предотвращение развития акушерско-гинекологической и соматической патологии.

Дальнейшее повышение качества акушерской помощи предполагает улучшение навыков медицинского персонала по уходу за беременными, внедрение стандартов оказания экстренной акушерской помощи во всех учреждениях родовспоможения

ЦРТ 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией

Национальные цели и задачи

Ключевая задача ЦРТ 6 – остановить распространение ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости ими к 2015 году

- На глобальном уровне ЦРТ 6 была сформулирована как «Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями». На момент формулирования национальных целей развития в Узбекистане наблюдались сравнительно низкие показатели заболеваемости ВИЧ/СПИДом, малярией и туберкулезом. Вместе с тем, определенная тенденция роста заболеваемости сохранялась, что требовало реализации предупредительных мер. Учитывая актуальность вопроса, формулировка глобальной цели была принята Узбекистаном без изменений.
- В рамках НЦРТ 6 были приняты 2 основные задачи.
 - **Задача 1.** Остановить распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости им к 2015 году.
 - **Задача 2.** Остановить распространение туберкулеза и малярии и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости ими к 2015 году.

Цель 1. Остановить распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости им к 2015 году.

Эта цель определяется следующими показателями:

- доля ВИЧ-инфицированных детей старше 18 месяцев, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей;
- распространенность ВИЧ в основных группах риска, к которым относятся: а) потребители инъекционных наркотиков, б) лица, вовлеченные в незащищенные половые отношения с высоким риском инфицирования;
- процент лиц – потребителей инъекционных наркотических препаратов, имеющих доступ к программам снижения вреда;
- информированность молодежи в возрасте 15-24 лет по вопросам ВИЧ/СПИДа.



1. Прогресс в достижении национальной цели

> Снижение скорости распространения ВИЧ/СПИДа после пика 2009 г.

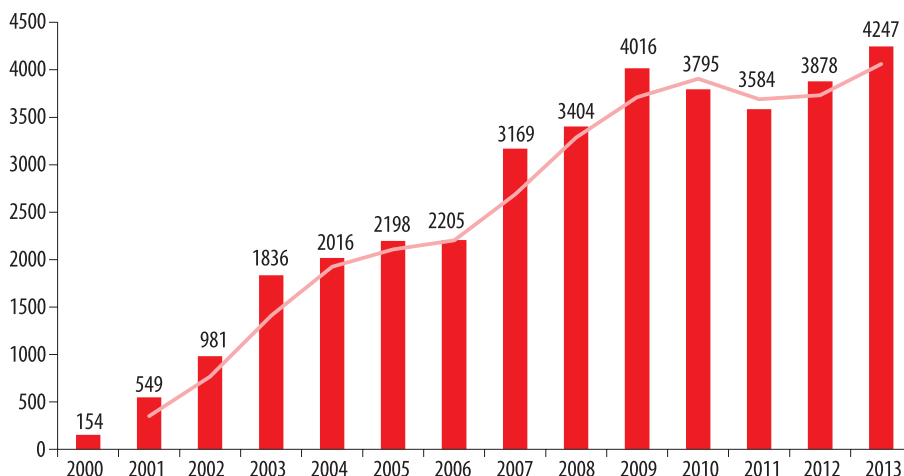


Диаграмма 6.1. Число лиц, которым впервые был диагностирован ВИЧ/СПИД

Источники: Республиканский центр «СПИД»; <http://www.aidsinfoonline.org/devinfo/libraries.aspx/dataview.aspx#>

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Узбекистане характеризуется несколькими этапами. В 1987-1999 гг. общее количество зарегистрированных больных сохранялось на уровне менее 100 человек, к 2000 году количество впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции насчитывало 154 (0,1 случая на 100 тысяч человек). С 2000 по 2010 гг. наблюдался рост заболеваемости. Пик выявляемости пришелся на 2009 год, когда количество новых случаев достигло 4016. С 2010 г. количество новых выявленных случаев ВИЧ-инфекции начало постепенно снижаться и в 2011 г. достигло значения 3584 (12,4 случая на 100 тысяч человек).

Скорость распространения ВИЧ/СПИДа снижается после пика 2009 года

> Расширение охвата тестированием населения на ВИЧ

В период с 2009 по 2013 годы общее количество проводимых в стране тестов на ВИЧ среди населения увеличилось в 3,5 раза, а география тестирования значительно расширилась. За период 2009-2013 гг. количество лиц, прошедших тестирование на ВИЧ-инфекцию, увеличилось с 700 тысяч до 2,6 миллиона человек. Опыт стран с высокими эпидемическими показателями, свидетельствует, что систематическое добровольное тестирование среди групп риска (лиц, потребляющих инъекционные наркотики (ПИН) и лиц, практикующих половые связи с высоким риском инфицирования), способствует повышению эффективности мер борьбы с ВИЧ/ СПИДом.

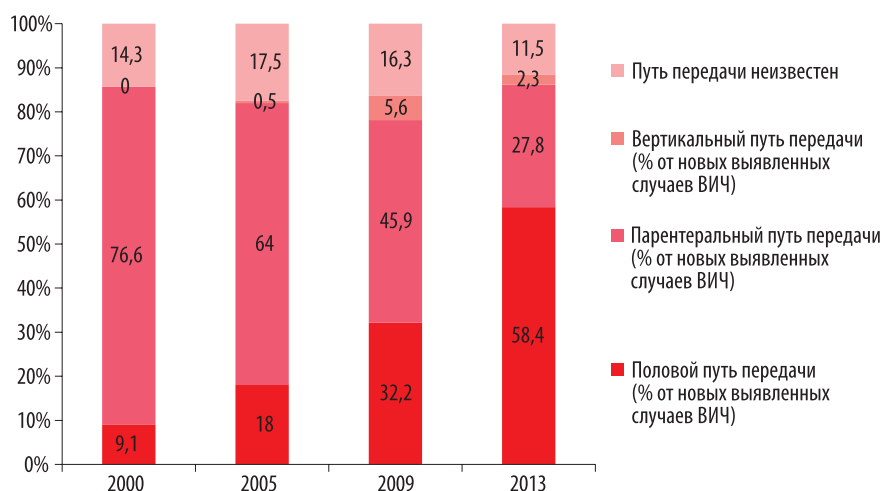
> Изменение структуры способов передачи ВИЧ

За 2000-е годы изменилась структура способов передачи ВИЧ. Если раньше большинство случаев заболеваний были связаны с парентеральным способом передачи (включающим инъекции наркотиков с использованием зараженных шприцев), то к 2012 году основным способом передачи ВИЧ стал незащищенный половой акт. Если в 2005 году процентное соотношение способов передачи ВИЧ было следующим: 18% – половые связи, 64% – инъекции с использованием загрязненных шприцев и 0,5%

В 2009-2013 годы общее количество проводимых в стране тестов на ВИЧ среди населения увеличилось в 3,5 раза

Диаграмма 6.2. Пути передачи ВИЧ, 2000-2013 гг., %

Источник: Республиканский центр «СПИД»



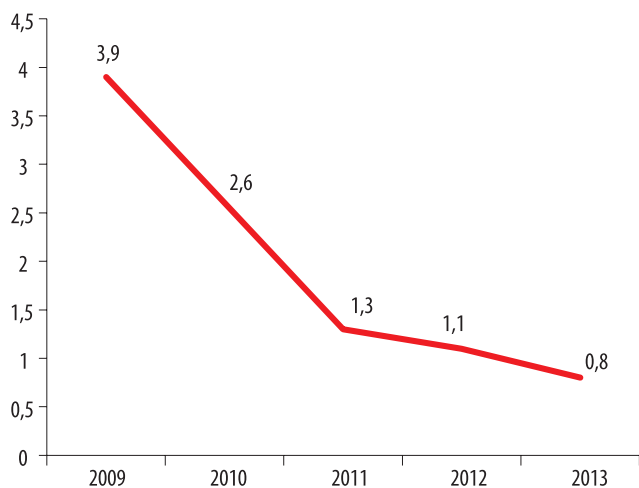
Доля ВИЧ-инфицированных детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, сократилась с 3,9% от общего числа детей старше 18 мес. в 2009 году до 0,8% в 2013 году

– вертикальная передача, то к 2013 году значения этих показателей составляли 58,4%, 27,8% и 2,3% соответственно; для оставшихся процентов заболевших пути передачи неизвестны.

Принимая во внимание концентрацию заболеваемости среди основных групп риска, особенно лиц, практикующих половые связи с высоким риском инфицирования, и лиц, употребляющих инъекционные наркотики, представляется целесообразным проведение широкомасштабных целевых мероприятий среди этих групп.

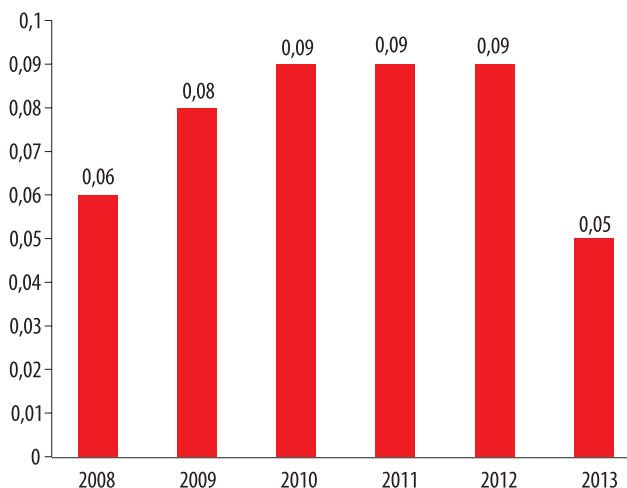
> Стабилизация уровня распространенности ВИЧ-инфекции среди беременных женщин и сокращение доли ВИЧ-инфицированных детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей

Диаграмма 6.3. Доля ВИЧ-инфицированных детей старше 18 месяцев, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, %



Источник: Республиканский центр «СПИД»

Диаграмма 6.4. Уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди беременных женщин, %



Источник: Республиканский центр «СПИД»



Положительные результаты были достигнуты в плане стабилизации вертикальной передачи ВИЧ от инфицированной матери к ребенку. В настоящее время почти 95% поставленных на учет беременных женщин проходят скрининг на ВИЧ-инфекцию. Результатом этого стало значительное снижение доли ВИЧ-инфицированных детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей: в 2009 году 3,9% детей от общего числа детей старше 18 мес. рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, были также ВИЧ-инфицированы, к 2013 году эта цифра снизилась до 0,8%.

Уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди беременных женщин снизился в 2013 году до 0,05%. Тот факт, что процент вертикальной передачи ВИЧ от матерей к детям снижается, доказывает успешность профилактических мероприятий.

> Снижение уровня распространенности ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков

В 2013 году уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков на общенациональном уровне составил 7,3% из числа опрошенных в соответствии с результатами Дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН). Это значение ниже 13,0% – показателя, зарегистрированного в 2007 году. В региональном разрезе показатели заболеваемости среди ПИН выше среднереспубликанских показателей в Самаркандской – 10,5%; Сурхандарьинской – 16,4%; городе Ташкенте – 24,5%; Ташкентской области – 13,4%.

Уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков снизился с 13% в 2007 году до 7,3% в 2013 году

Таблица 6.1. Уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди ПИН, 2007–2013 гг.

	2007	2009	2011	2013	Размер выборки, 2011
ПИН	13,0%	11,0%	8,4%	7,3%	n = 5,600

Источник: Республиканский центр «СПИД», данные основаны на результатах ДЭН

> Повышение осведомленности о ВИЧ/СПИДе среди молодежи

Учитывая, что более 50% населения в Узбекистане составляет молодежь в возрасте до 25 лет, для обеспечения высокоэффективных профилактических мероприятий необходим тщательный мониторинг указанной группы населения. В 2013 году показатели распространенности ВИЧ среди населения в возрасте 15-24 лет были выше среднереспубликанских показателей (9,1%) в Навоийской области – 17,5%, в Андижанской – 11,8%, в Наманганской – 11,7%, Ферганской – 10,9%, в Джизакской, Кашкадарьинской и Ташкентской областях – 10,5% и Республике Каракалпакстан – 19,2%.

В настоящее время для предупреждения роста заболеваемости ВИЧ/СПИДом среди молодежи проводится работа через школы и органы местного самоуправления (махалли), Комитет женщин, ННО. Курсы по повышению информированности о ВИЧ/СПИДе были введены в школах и университетах. На последующих этапах необходимо обеспечить дальнейшее расширение указанных мер и инициатив, при этом важно на ре-

гулярной основе проводить исследования, выявляющие уровень знаний молодых людей по данным вопросам.

2. Ключевые факторы, способствовавшие достижению результатов

Прогресс, достигнутый в борьбе с ВИЧ/СПИДом, является результатом скоординированных мер, принятых Узбекистаном в рамках реализации национальной «Стратегической программы по предотвращению распространения эпидемии ВИЧ/ СПИДа» (на 2003-2006, 2007-2011 и 2013-2017 годы), Национального плана действий на 2009-2011 гг. Внимание к эпидемии ВИЧ-инфекции на государственном уровне значительно возросло после принятия в 2008 году постановления Президента № 1023, в соответствии с которым при Кабинете Министров под руководством премьер-министра была создана Республиканская комиссия по координации мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции. Национальная комиссия координирует деятельность министерств, ведомств и местных органов власти по противодействию распространению ВИЧ-инфекции. Функции и задачи Республиканского центра «СПИД» были пересмотрены в связи с тем, что ВИЧ/СПИД в настоящее время рассматривается как сложная и многомерная проблема, связанная не только с проблемами здоровья, но и с экономическими, социальными и другими сферами жизни.

В сентябре 2013 года был принят Закон Республики Узбекистан «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»¹. В соответствии с Законом, правительство обеспечивает безопасность, конфиденциальность и анонимность медицинского обследования населения на ВИЧ-инфекцию.

В рамках указанных документов были реализованы меры по следующим направлениям.

> **Обеспечение доступа людей, живущих с ВИЧ, к программам лечения**

В настоящее время антиретровирусная терапия (АРТ) охватывает более 75% ВИЧ-инфицированных, нуждающихся в данной терапии. Глобальный фонд покрывает расходы на закупку АРТ-препаратов, тем не менее, в 2014 году правительство выделило 1,0 млн. долларов США и, предположительно, в 2015 году выделит больше с учетом перехода на национальное финансирование.

> **Профилактика вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку**

С момента как в 2009 году вышло соответствующее постановление правительства, тестирование беременных женщин на ВИЧ-инфекцию охватывает все 100% женщин в стране. Вертикальная передача ВИЧ предотвращается посредством проведения антиретровирусной профилактики ВИЧ-инфицированных беременных женщин и их новорожденных детей. Кроме того, ведется консультирование по вопросам ВИЧ/СПИДа и дру-

Сегодня
антиретровирусная
терапия охватывает
более 75% ВИЧ-
инфицированных

¹Узбекистан, Закон №3 РУ-353 от 23 сентября 2013 г.



гих инфекций, передаваемых половым путем в 14 региональных центрах по борьбе со СПИДом. Большое количество таких центров и кабинетов доверия позволит покрыть имеющуюся потребность.

> **Укрепление потенциала медицинского персонала**

Врачи и средний медицинский персонал регулярно проходят обучение в области профилактики, диагностики и оказания специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным пациентам при поддержке Республиканского центра «СПИД» и международных партнеров по развитию. Для привлечения общественности к борьбе с ВИЧ/СПИДом Министерство здравоохранения в сотрудничестве с другими министерствами работает со средствами массовой информации и международными организациями для пропаганды мер профилактики среди населения в целом и молодежи в частности.

3. Ключевые вызовы и задачи на будущее

Национальной стратегией на 2014-2017 гг. предусмотрено достижение ряда целевых показателей, включая сокращение случаев ВИЧ, связанных с половым путем передачи на 50%; сокращение случаев передачи ВИЧ парентеральным путем, в том числе и среди потребителей инъекционных наркотиков, на 50% и сокращение впервые диагностируемых случаев ВИЧ-инфекции среди детей в возрасте до 15 лет с 21,6 до 10.

Решение этих и других задач, определенных в рамках ЦРТ 6, предполагает необходимость принятия следующих стратегических шагов.

> **Дальнейшее продвижение мультисекторального подхода в сфере борьбы с ВИЧ/СПИДом**

Учитывая, что борьба с эпидемией ВИЧ/СПИДа требует согласованных действий различных министерств и ведомств, необходимо продолжить работу по координации усилий на общенациональном уровне. Сегодня ответственными за осуществление мер по борьбе с ВИЧ, в основном, являются Министерство здравоохранения и Республиканский центр «СПИД». В отдельных случаях проводятся мероприятия, организованные общественным движением молодежи «Камолот» и Комитетом женщин. Роль Республиканской комиссии по борьбе со СПИДом может быть расширена путем привлечения Министерства народного образования, Министерства высшего и средне-специального образования, Министерства труда и социальной защиты, других министерств и агентств.

> **Повышение эффективности выявления наиболее уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения и регионов**

Относительно высокая концентрация заболеваемости в отдельных регионах и среди основных групп риска требует адекватного отображения и анализа конкретных ситуаций (по регионам и группам населения) для разработки соответствующих стратегий борьбы с ВИЧ. Отображение (картирование) и анализ на региональном уровне необходим также и для эффективного распределения финансовых ресурсов для реализа-

Национальной стратегией на 2014-2017 гг. предусмотрено сокращение случаев ВИЧ, связанных с половым и парентеральным путем передачи, на 50%

Национальная стратегия по борьбе с ВИЧ на 2014-2017 годы предусматривает увеличение доли финансирования программ профилактики и диагностики ВИЧ из национальных источников до 70%

ции программ по борьбе с ВИЧ. Это позволит сократить региональные различия и повысить адресность принимаемых мер.

> **Расширение профилактических мер**

Расширению и повышению эффективности профилактических мер будет способствовать увеличение финансирования научно-обоснованных программ, направленных на общенациональную борьбу с ВИЧ/СПИДом (включая профилактику, лечение и уход). Это предусматривает следующее:

а) Предотвращение дальнейшего распространения инфекции среди уязвимых групп, в том числе ПИН и лиц, практикующих половые связи с высоким риском инфицирования, за счет:

- совершенствования правовой среды в части четкого определения прав и обязанностей сторон, определения порядка финансирования мероприятий, роли ННО и т.д.;
- повышения уровня информированности и знаний уязвимых групп населения по вопросам риска незащищенных половых контактов и необходимости использования средств защиты;
- повышения уровня осведомленности общественности по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и охраны здоровья, связей с общественностью, в том числе и через деятельность 230 пунктов доверия, которые обеспечивают услуги для ПИН и других уязвимых групп;
- разработки и внедрения комплексных и доступных стратегий снижения вреда.

б) Профилактика передачи ВИЧ в лечебно-профилактических учреждениях посредством:

- предотвращения и обеспечения безопасности медицинских процедур путем оснащения лечебно-профилактических учреждений соответствующими инструментами и правильной утилизации медицинских отходов;
- проведения регулярного обучения медицинского персонала как государственных, так и частных учреждений профилактике и обеспечению безопасности крови (всех связанных процедур);
- сбора и анализа достоверных данных о случаях внутрибольничной передачи ВИЧ.

Более того, необходимо расширить работу по повышению осведомленности подростков и молодежи в области борьбы с ВИЧ/СПИДом за счет усиленной пиар-компании и эффективного сотрудничества с гражданским обществом и донорами.

> **Обеспечение устойчивости программ, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом**

В последние годы наблюдается существенное увеличение финансирования программ борьбы с ВИЧ за счет Государственного бюджета. В 2010 году на эти программы было выделено 9 млн. долларов США, а в 2013 году государственное финансирование увеличилось до 13,2 млн. долла-



ров США. Тем не менее, значительную долю финансирования программ, направленных на борьбу с ВИЧ-инфекцией, предоставляют международные организации (78,3% в 2007 году, 54,14% в 2009 году и 42% в 2013 году). На долю такого крупного международного донора, как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФ) приходится 38,6% от общего числа финансирования программ.

По мере роста доходов страны и постепенного сокращения финансирования со стороны международных организаций и фондов, возникнет необходимость в обеспечении устойчивого финансирования стратегий по борьбе с ВИЧ из национальных источников. Для обеспечения устойчивости финансирования мер, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом необходим поэтапный переход к финансированию за счет государственных средств. Национальная стратегия борьбы с ВИЧ на 2014-2017 гг. предусматривает увеличение доли финансирования программ профилактики и диагностики ВИЧ за счет национальных источников до 70%.

Цель 2. Остановить распространение туберкулеза и малярии и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости к 2015 году.

Эта цель определяется следующими показателями.

- Заболеваемость малярией (впервые диагностируемые случаи и выявление паразитоносителей).
- Темпы снижения заболеваемости и смертности от туберкулеза согласно стандартам ВОЗ.

1. Прогресс в достижении национальных целей

> Уровень заболеваемости и смертности от туберкулеза снизился по сравнению с пиковым уровнем 2002 года

Пиковый уровень заболеваемости и смертности от туберкулеза имел место в 2002 году. Сегодня ситуация значительно улучшилась: в 2002-

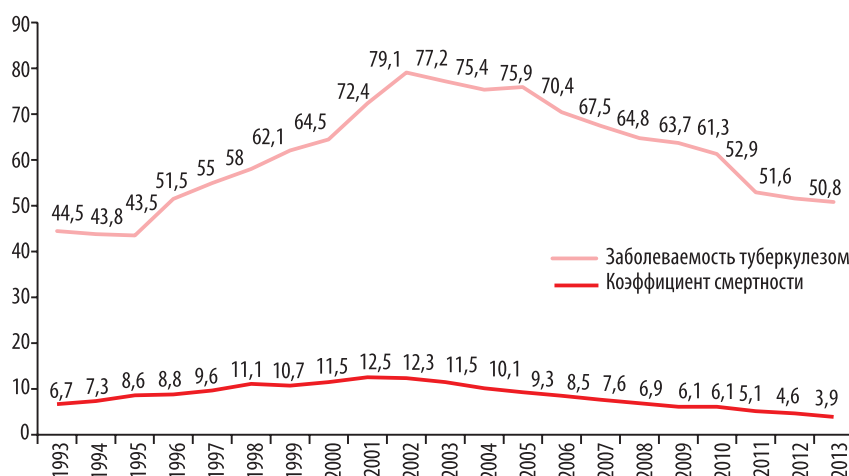


Диаграмма 6.5. Динамика уровня заболеваемости, распространенности и смертности от туберкулеза в Узбекистане (на 100 тысяч населения)

Заболеваемость туберкулезом снизилась с 79,1 случая на 100 000 населения в 2002 году до 50,8 случая в 2013 году

Диаграмма 6.6. Заболеваемость туберкулезом по регионам (на 100 тысяч населения)

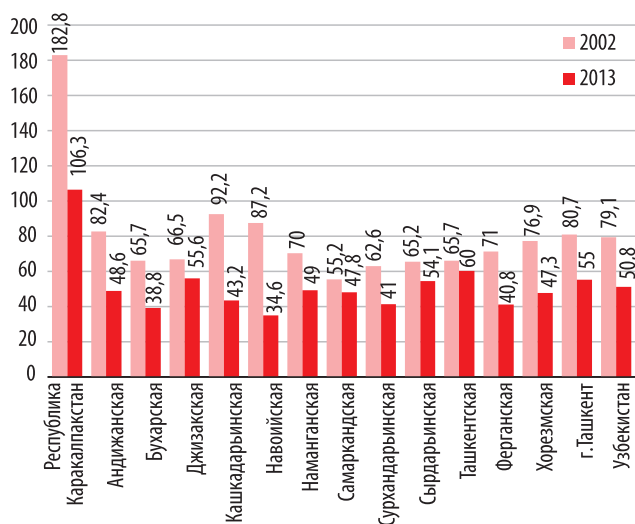
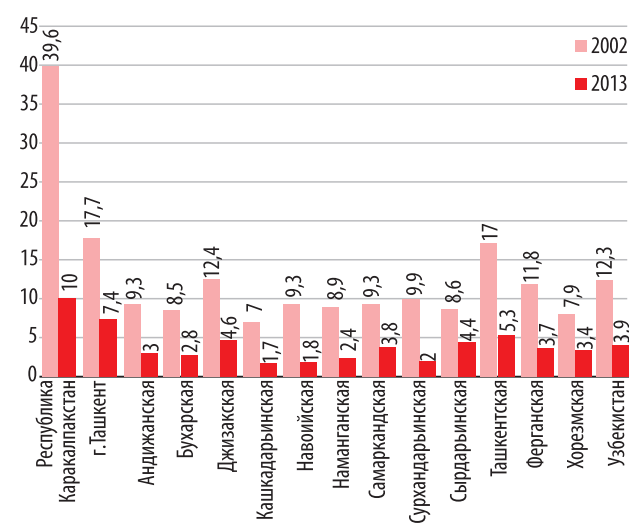


Диаграмма 6.7. Смертность от туберкулеза по регионам (на 100 тысяч населения)



Заболеваемость туберкулезом снижалась опережающими темпами в Каракалпакстане, Навоийской, Бухарской, Кашкадарьинской, Андижанской, Ферганской и Хорезмской областях

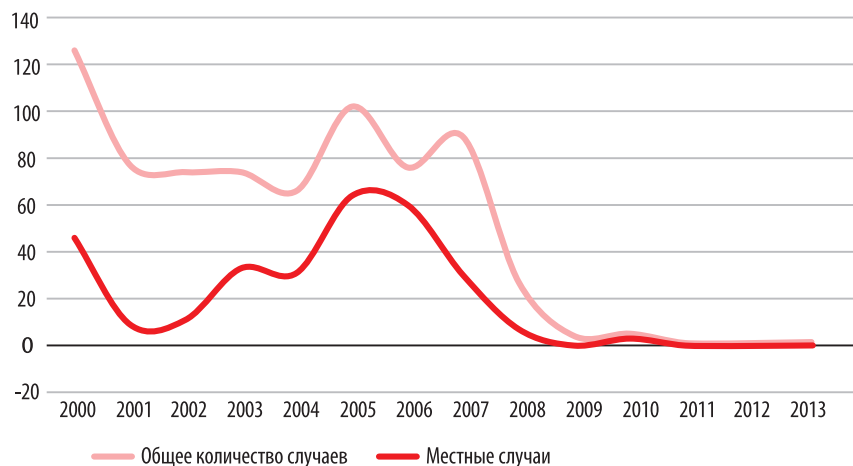
2013 г. заболеваемость туберкулезом снизилась с 79,1 случая на 100 000 населения до 50,8 случая на 100 000 населения; смертность снизилась с 12,3 случая на 100 тысяч населения до 3,9 случая на 100 тысяч населения.

Успешность лечения оставалась стабильной на уровне 80%.

Уровень заболеваемости и смертности от туберкулеза по регионам также сокращается. Заболеваемость туберкулезом значительно снизилась в Каракалпакстане, Навоийской, Бухарской, Кашкадарьинской, Андижанской, Ферганской и Хорезмской областях. Республика Каракалпакстан имеет доступ к современному оборудованию для выявления туберкулеза на ранних стадиях. В других регионах количество случаев заболеваемости варьируется с 34,6 случая на 100 000 населения (Навоийская область) до 60 случаев на 100 000 населения (Ташкентская область).

Диаграмма 6.8. Случаи заболевания малярией, 2000-2012 гг.

Источник: Министерство здравоохранения Республики Узбекистан.





В отношении малярии цель была достигнута. За период с 2000 по 2013 год число зарегистрированных случаев заболеваемостью малярией сократилось с 126 случаев (на 100,000 населения) до 1 случая. В период с 2011 по 2013 годы в Узбекистане не было зарегистрировано ни одного случая заболевания малярией.

2. Ключевые факторы, способствовавшие достижению результатов

Факторы, способствовавшие борьбе с туберкулезом в стране, включают в себя следующее:

- Разработка нормативно-правовой и программной базы: усилия правительства в борьбе с туберкулезом вылились в принятие Закона РУз «О защите населения от туберкулеза» (11 мая 2001 г.); реализация постановления КМ РУз №62 «О дополнительных мерах по снижению заболеваемости туберкулезом в Узбекистане в 2011-2015 гг.» (05.03.2011 г.), Единого приказа «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий» (2014 г.) и комплекса Национальных клинических руководств.
- Увеличение государственных расходов: увеличение государственного финансирования обеспечило проведение в противотуберкулезных учреждениях страны реконструкции и ремонта с учетом требований инфекционного контроля туберкулеза; оптимизацию коечного фонда и оснащение больниц современным высокотехнологичным оборудованием.
- Создание пятиступенчатой сети микробиологических лабораторий и оснащение их современным оборудованием для генно-молекулярной экспресс-диагностики микобактерий туберкулеза и их чувствительности к противотуберкулезным препаратам.
- Обеспечение соответствующими медицинскими препаратами. Обеспечен стопроцентный охват пациентов с диагнозом туберкулез качественными противотуберкулезными препаратами первой и второй линии, рекомендованными ВОЗ.
- Внедрение стратегии ДOTS и DOTS+ (Система лечения туберкулеза, рекомендованная ВОЗ) при поддержке международных организаций, в частности, Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФ) и других международных доноров. Стратегия DOTS, охватывающая 100% территории, предусматривает: 1) улучшение программы профессиональной подготовки; 2) разработку руководящих принципов и протоколов по мониторингу и борьбе с туберкулезом; 3) изучение уровня распространенности устойчивых форм туберкулеза; 4) объединение усилий борьбы с туберкулезом специализированных медицинских учреждений и службы оказания первичной медицинской помощи; 5) регулярные поставки лекарственных препаратов для пациентов с активной формой туберкулеза;

За 2000-2013 годы
число случаев
заболевания
малярией
сократилось
со 126 случаев
(на 100 000
населения)
до 1 случая

б) ежеквартальный мониторинг районов и ежемесячный мониторинг, осуществляемый на областном уровне.

Факторы, способствовавшие ликвидации малярии в стране включают:

- Разработка нормативно-правовой и программной базы. В 2010 году правительство Узбекистана утвердило национальную стратегию и стратегический план по ликвидации малярии в период с 2011 по 2015 годы.
- Расширение и повышение эффективности профилактических мер. К ним относятся раннее выявление больных малярией, благодаря повышению качества и охвата ранней диагностики, а также обработка тысячи гектаров прудов, особенно в Кашкадарьинской и Сурхандарьинской областях, в целях предотвращения вспышек малярии.
- Повышение потенциала специалистов посредством проведения специализированного обучения в различных областях (медработников, оказывающих первичную медицинскую помощь, паразитологов, энтомологов, лаборантов, дезинфекторов и активистов в области здравоохранения) в рамках финансирования со стороны Глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией.
- Повышение уровня осведомленности населения посредством широкого освещения проблемы малярии через радиопрограммы, видео-сюжеты, статьи на всех уровнях изданий, интервью и лекции. Другие пропагандистские меры были включены в учебные материалы по профилактике малярии, подготовленные в рамках проекта Глобального фонда, для образовательных учреждений страны – студентов высших учебных заведений, учителей школ, учащихся колледжей и лицеев.

Дальнейшему снижению заболеваемости туберкулезом будет способствовать повышение потенциала в области диагностики, ведения пациентов и инфекционного контроля

3. Основные вызовы и задачи в будущем

Туберкулез

Важное значение будет иметь дальнейшее укрепление потенциала в области диагностики, ведения пациентов и обеспечения их необходимыми лекарственными препаратами, а также принятие эффективных мер инфекционного контроля в соответствии с международными стандартами. Это потребует внимания к следующим областям.

- Осуществление мер инфекционного контроля в противотуберкулезных учреждениях в соответствии с международными стандартами, включая руководящие принципы ВОЗ для обследования пациентов с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза.
- Выявление новых случаев, которое включает в себя комплекс мер, начиная с улучшения стандартов работы лаборатории и заканчивая расширением возможностей для проведения бактериологической (культуральной) диагностики туберкулеза. К этим мерам относится совершенствование диагностики и лечения, а также повышение



уровня информированности населения о туберкулезе и поощрение своевременного обращения граждан в специализированные медицинские учреждения.

- Предотвращение развития туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью путем обеспечения надлежащего лечения, а именно – проведения шестимесячного курса лекарственной терапии под наблюдением медицинского персонала, позволяющего избежать неправильного применения противомикробных препаратов или неэффективных мер инфекционного контроля.
- Усиление мер по привлечению всех заинтересованных сторон. Борьба с туберкулезом требует широкого вовлечения медицинских работников всех категорий, как в государственном, так и в частном секторах. Она также требует связи с программами по борьбе с ВИЧ/СПИДом, поскольку туберкулез является одной из ведущих причин смертности среди людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Малярия

Главной задачей в настоящее время является улучшение существующей системы эпидемиологического надзора за малярией. В этой связи представляется целесообразным следующее:

- Повышение квалификации биологов и зоологов, специализирующихся на вопросах медицинской энтомологии, в целях организации эффективного надзора за малярией.
- Укрепление материально-технической базы службы паразитологии. Здесь подразумевается повышение потенциала в плане быстрого реагирования и оказания медицинской помощи, включая лечение в больницах.

Повышению эффективности системы эпидемиологического надзора за малярией будет способствовать дальнейшее укрепление материально-технической базы службы паразитологии

ЦРТ 7. Обеспечение экологической устойчивости

Национальные цели и задачи

Национальная ЦРТ 7 сформулирована как «Обеспечение экологической устойчивости».

Задача ЦРТ 7 – интегрирование принципов устойчивого развития в политику и программы государства, обращение вспять процесса утраты природных ресурсов

Этот вопрос являлся актуальным как в начале 1990-х годов, так и на этапе формирования национальных целей развития в 2000-х годах в силу того, что Узбекистан, как и все страны на постсоветском пространстве, унаследовал экономику с энерго- и материалоемким производством, устаревшие и загрязняющие окружающую среду оборудование и технологии. Сложившаяся в советское время экологическая ситуация требовала принятия неотложных мер в целях снижения антропогенного воздействия на окружающую среду. Монокультура хлопчатника, истощающая структура посевов, широкое применение агрохимикатов, нерациональное использование водных ресурсов, физическое старение ирригационно-дренажных систем, сбросы больших объемов загрязненных сточных вод привели к ухудшению качества воды в водоемах, усыханию Аральского моря, деградации земель, увеличению степени засоленности орошаемых площадей, развитию процессов опустынивания, а также проблемам с водообеспеченностью населения.

Исходя из этого, в рамках ЦРТ 7 были определены 2 ключевые задачи.

- **Задача 1.** Интегрирование принципов устойчивого развития в политику и программы государства, обращение вспять процесса утраты природных ресурсов к 2015 г.
- **Задача 2.** Увеличение доли городского и сельского населения, имеющего доступ к чистой питьевой воде и условиям санитарии к 2015 году.

Для оценки прогресса по достижению ЦРТ 7 в Узбекистане было принято 13 индикаторов.



1. Прогресс в достижении национальных целей

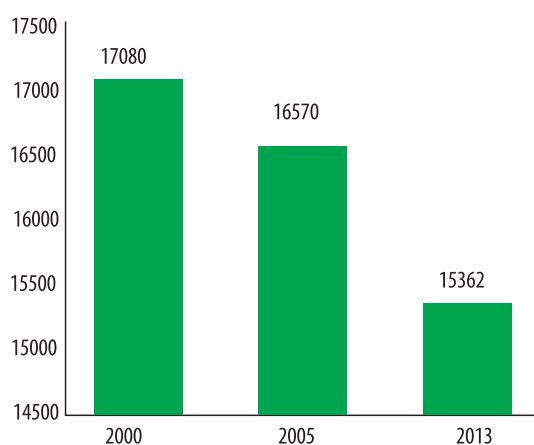
Задача 1. Интегрирование принципов устойчивого развития в политику и программы государства и обращение вспять процесса утраты природных ресурсов к 2015 г.

> Совершенствование управления водными и земельными ресурсами способствовало снижению потерь воды и улучшению качества земельных ресурсов

- В результате мероприятий, направленных на сокращение площадей под влагоемкие культуры, по водосбережению и рациональному использованию водных ресурсов, общий объем потребления подземных вод сократился с 17 млн. куб. м/сутки в 2000 г. до 15,3 млн. куб. м/сутки в 2013 году.
- Процент засоленных земель за 2000-2013 гг. сократился с 54,2% до 48% от общей площади орошаемых земель.
- Как следствие осуществления мер по улучшению эффективности ведения земледелия, внедрению комплексных агротехнических мероприятий, работам по реконструкции и строительству гидромелиоративных систем, наметилась тенденция повышения продуктивности орошаемых земель. В результате темпы роста сельскохозяйственного производства увеличились с 3,1% в 2000 г. до 6,8% в 2013 году. Индекс объема производства продуктов питания возрос с 77,7 до 137,1 (в течение 2000-2011 годов) и в настоящее время превышает соответствующие среднемировые показатели.

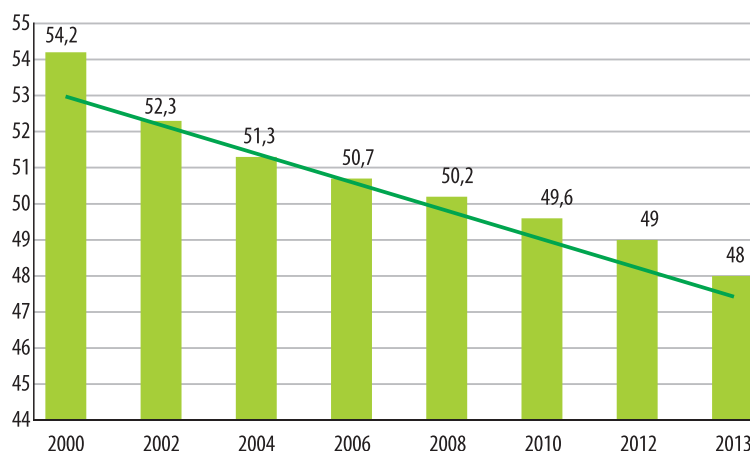
В результате совершенствования управления земельными и водными ресурсами процент засоленных земель за 2000-2013 гг. сократился с 54,2 до 48% от общей площади орошаемых земель

Диаграмма 7.1. Динамика суммарного отбора подземных вод, тыс. м³/сутки



Источник: Государственный комитет по охране природы Республики Узбекистан: «Национальные отчеты о состоянии окружающей среды и использовании природных ресурсов»

Диаграмма 7.2. Изменение доли засоленных земель, 2000-2013 гг.



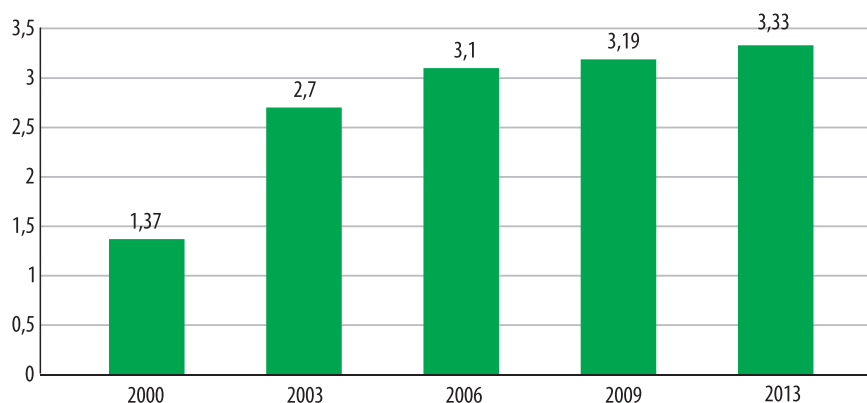
Источник: Государственный комитет по охране природы Республики Узбекистан: «Национальные отчеты о состоянии окружающей среды и использовании природных ресурсов»

> **Существующая система охраняемых природных территорий обеспечивает комплексную защиту биологических ресурсов, и экосистем и их устойчивое использование**

- Увеличилась площадь лесонасаждений: в 2000 году площадь земель под лесами составляла 1,37 млн. га (3% от общей площади страны), к 2013 году она достигла 3,33 млн. га (7,3% от общей площади страны).

Диаграмма 7.3. Рост лесной площади, млн. га

Источник: Государственный комитет по охране природы Республики Узбекистан: «Национальные отчеты о состоянии окружающей среды и использовании природных ресурсов»



- Природные заповедники защищают редкие и исчезающие виды животных и растений, включенных в Красную книгу. В 2000-2013 годах 70 видов животных и растений были исключены из Красной книги, благодаря предпринятым мерам по их защите.

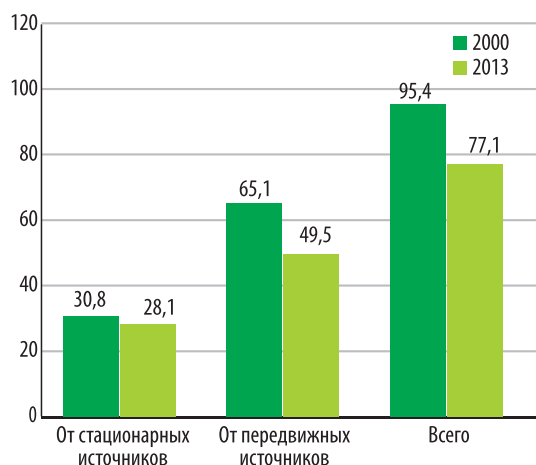
> **В результате развития энергетической инфраструктуры и реализации мер по повышению энергоэффективности улучшилось энергоснабжение и снизилась энергоемкость экономики**

- В 2013 году энергоемкость ВВП (потребление энергии на 1000 долларов США в ВВП) сократилась более чем на 55%, по сравнению с соответствующими показателями 2000 года.
- К концу 2005 года хорошо развитая система газопроводов позволила обеспечить природным газом всю городскую местность и большую часть сельских населенных пунктов страны. В 2013 году развитие инфраструктуры высоковольтных линий обеспечило поставку электроэнергии 100% городского и сельского населения. 100% городского населения и более 90% сельского снабжается природным сетевым или сжиженным газом.
- В 2013 году доля произведенной возобновляемой энергии в общем объеме электроэнергии составила 11% благодаря использованию гидроэлектростанций. Доля других возобновляемых источников энергии (солнечной и ветряной, биогаза) по-прежнему остается незначительной. Для более широкого использования возобновляемых источников энергии осуществлен ряд пилотных проектов в целях демонстрации технических возможностей и социально-экономических выгод.

За 2000-2013 годы
энергоемкость
ВВП сократилась
на 55%

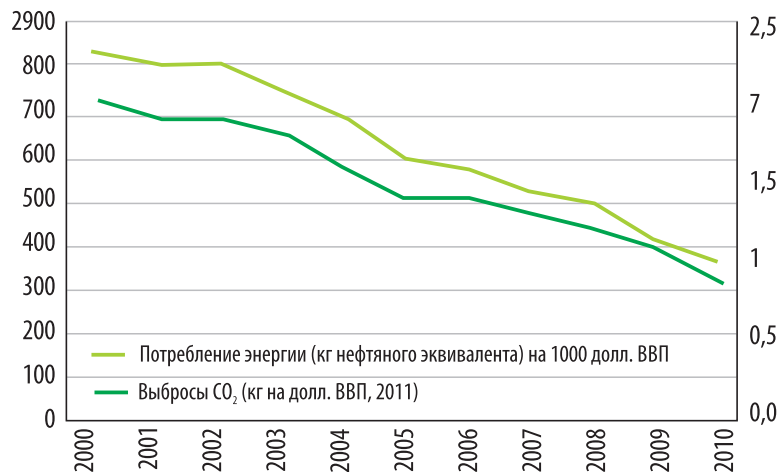


Диаграмма 7.4. Выбросы загрязняющих веществ в атмосферу, кг на душу населения



Источник: Государственный комитет по охране природы Республики Узбекистан: «Национальные отчеты о состоянии окружающей среды и использовании природных ресурсов»

Диаграмма 7.5. Потребление энергии и соответствующие выбросы CO₂ в Узбекистане, 2000–2010 гг.



Источник: База данных Всемирного банка, 2013 г. <http://data.worldbank.org/indicator>

> Объем выбросов загрязняющих веществ существенно снизился

- Более рациональное использование природных ресурсов, изменения в структуре экономики и реализация программ энергосбережения в непромышленном секторе привели к снижению объема выбросов загрязняющих веществ в атмосферу. Объем выбросов загрязняющих веществ снизился с 95,4 кг на душу населения в 2000 году до 77,1 кг на душу населения в 2013 году. Выбросы загрязняющих веществ из стационарных источников сократились с 30,8 кг на душу населения в 2000 году до 28,1 кг на душу населения в 2013 году, из мобильных источников – с 65,1 кг на душу населения в 2000 году до 49,5 кг на душу населения в 2013 году.
- Сектор энергетики и нефтегазовый сектор производят более 69% от общего объема выбросов из стационарных источников (сектор энергетики – 22%, нефти и газа – 47%) в Узбекистане. Учитывая, что

Выбросы загрязняющих веществ сократились с 95,4 кг на душу населения в 2000 году до 77,1 кг в 2013 году

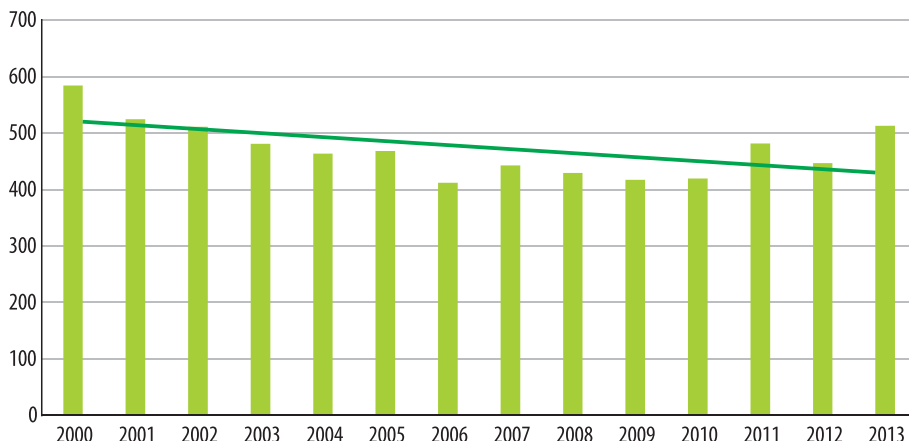
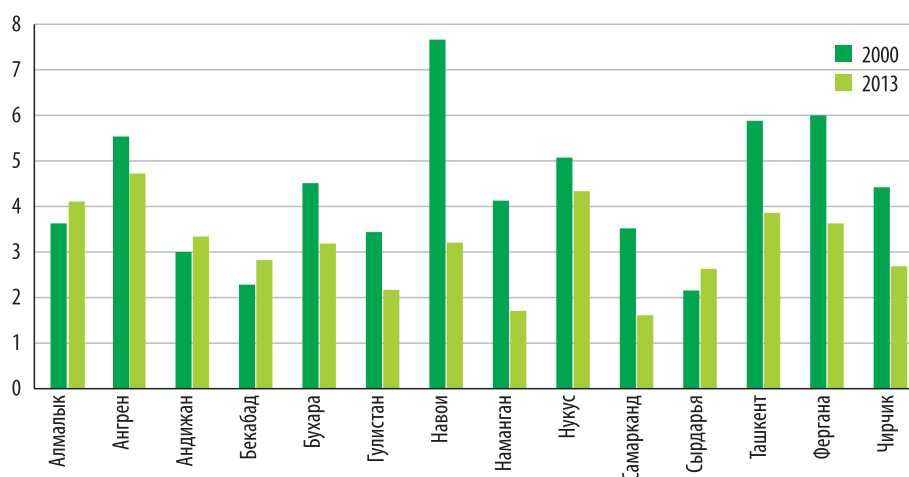


Диаграмма 7.6. Общее количество выбросов CO₂ и NOx из стационарных и мобильных источников, тыс. тонн

Источник: Государственный комитет по охране природы Республики Узбекистан: «Национальные отчеты о состоянии окружающей среды и использовании природных ресурсов»

Диаграмма 7.7. Динамика индекса загрязнения воздуха (API) в крупных городах Узбекистана

Источник: Государственный комитет по охране природы Республики Узбекистан: «Национальные отчеты о состоянии окружающей среды и использовании природных ресурсов»



В 2013 году 82,7% населения страны пользовались услугами централизованного водоснабжения

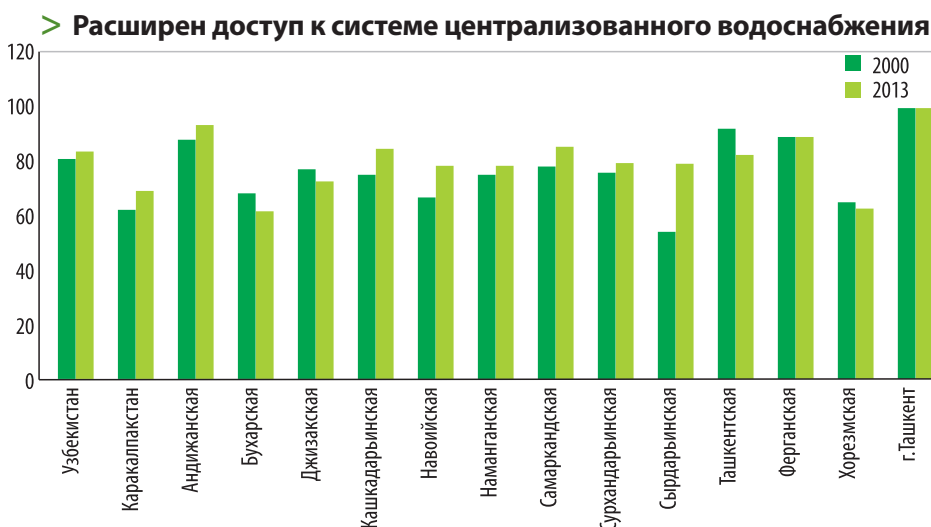
большая часть электрической и тепловой энергии вырабатывается путем сжигания ископаемых видов топлива, энергетический сектор остается главным источником выбросов CO₂. Объем выбросов CO₂ снизился с 5,3 тонны на душу населения в 1990 году до 3,7 тонны в 2010 году. Это подтверждает важность повышения энергоэффективности и снижения энергоемкости экономики в целях сокращения выбросов углекислого газа в атмосферу, смягчения негативных последствий использования энергии на изменение климата и обеспечения экологической устойчивости в долгосрочной перспективе.

- Общий объем выбросов кислотных загрязнителей CO₂ и NOx из стационарных и мобильных источников снизился с 584,2 тысячи тонн (2000 г.) до 528 тысяч тонн (2013 г.).
- Существует четкая тенденция к снижению значения индекса загрязнения воздуха (API) во всех городах страны. API – это комплексный показатель загрязнения воздуха, который считается низким, если его значение ниже 5-ти.

Задача 2. Увеличение доли городского и сельского населения, имеющего доступ к чистой питьевой воде и условиям санитарии к 2015 году

Диаграмма 7.8. Динамика доступа к системе централизованного водоснабжения, % к общему числу квартир

Источник: Государственный комитет по охране природы Республики Узбекистан





- В 2013 году 82,7% населения страны пользовались услугами централизованного водоснабжения, по сравнению с 80,4 % в 2000 году.
- В 2013 году водопроводная сеть работала в 120 городах (100%), 112 городских населенных пунктах и районных центрах (99,1%) и 9213 кишлаках (77,8%). Доступ к чистой питьевой воде значительно увеличился в Сырдарьинской, Кашкадарьинской, Навоийской, Самаркандской областях и Республике Каракалпакстан.
- За период 1991-2013 гг. в сельской местности Республики Каракалпакстан было построено 1,7 тысяч км водопроводной сети, что привело к 4-кратному росту доступа сельского населения к чистой питьевой воде.

> Обеспечены адекватные санитарно-гигиенические условия, эффективное управление отходами

- Доля населения, пользующегося канализацией в 2013 году составила 37,6%, что на 9,3% больше, чем в 2000 году. В 2013 году система централизованной канализации существовала в 78 городах (65 процентов городов), 39 городских поселениях (34,8%) и 105 сельских районах (1,1%).

С развитием экономики и ростом населения увеличиваются объемы образуемых твердых бытовых отходов. Для предотвращения загрязнения окружающей среды образуемые отходы вывозятся на специальные полигоны, где организованы работы по их утилизации, складированию и захоронению. Всего в 2011 году в Узбекистане имелось 178 ед. таких специальных полигонов общей площадью более 1,2 тыс. га, где накоплено 71,6 млн. м³ твердых бытовых отходов.

Доля населения, пользующегося канализацией, в 2013 году составила 37,6%, что на 9,3% больше, чем в 2000 году

Таблица 7.1. Твердые бытовые отходы в Узбекистане, (распределение по регионам), млн. куб. м.

Регионы	2013	2014
Узбекистан	72,6	71,6
Республика Каракалпакстан	64,4	64,7
Андижанская	88,3	88,0
Бухарская	49,6	49,0
Джизакская	72,0	72,0
Кашкадарьинская	77,1	75,6
Навоийская	68,0	67,3
Наманганская	68,9	66,5
Самаркандская	80,0	78,9
Сурхандарьинская	76,1	75,8
Сырдарьинская	78,9	77,4
Ташкентская	71,2	69,9
Ферганская	80,5	78,4
Хорезмская	52,2	51,4
г. Ташкент	99,3	99,2

Источники: Государственный комитет по охране природы, Национальный доклад по охране окружающей ситуации и использованию природных ресурсов в Республике Узбекистан (2008-2011)

Наибольший объем твердых бытовых отходов накоплен в крупных промышленных регионах: Ташкентская, Бухарская и Самаркандская области (см. таблицу 7.1). Намечена тенденция к увеличению числа предприятий, занимающихся переработкой и утилизацией отходов (в настоящее время работают 112 предприятий).

2. Ключевые факторы, способствовавшие достижению целевых показателей

Узбекистан принял «Программу действий по охране окружающей среды», состоящую из трех циклов (1999-2005 гг.), (2008-2012 гг.) и (2013-2017 гг.), в качестве приоритетного документа по обеспечению эффективного международного сотрудничества в этой сфере. Эта Программа является основой для выполнения обязательств, оговоренных в многочисленных международных соглашениях и конвенциях по защите окружающей среды, ратифицированных страной.

Прогресс по достижению целевых показателей по ЦРТ 7 стал результатом реализации следующих стратегий.

> Меры по совершенствованию управления водными и земельными ресурсами

- Меры по совершенствованию системы использования земельных и водных ресурсов были направлены на модернизацию и усовершенствование ирригационных систем страны, стимулирование и контроль деятельности соответствующих организаций, а также обеспечение адекватного и своевременного финансирования указанных мер. Последующие государственные программы по улучшению мелиоративного состояния земель и рациональному использованию водных ресурсов, а также создание в 2008 году Фонда улучшения мелиоративного состояния орошаемых земель, обеспечивали выделение прямого государственного финансирования для повышения качества земель, модернизации инфраструктуры, рационального использования водных ресурсов.
- Приняты меры по восстановлению засоленных и затопленных земель, изменению структуры посевов сельхозкультур – ликвидации монокультуры хлопка, сокращению земель под влагоемкими культурами и увеличению земель под злаковыми сельхозкультурами. Меры по реабилитации и модернизации водоочистных установок позволили снизить объемы загрязненных стоков и улучшить качество воды.

> Разработка и имплементация стратегий по сохранению биологического разнообразия

- Были приняты и реализованы Национальная стратегия и План действий по сохранению биологического разнообразия, 19 соответствующих планов/программ/проектов, обеспечивающих выпол-

Узбекистан принял «Программу действий по охране окружающей среды» в качестве приоритетного документа по обеспечению эффективного международного сотрудничества в этой сфере



нение обязательств Республики Узбекистан в рамках Конвенции о сохранении биологического разнообразия.

- В 2006 году при Республиканской государственной инспекции по охране и рациональному использованию животного и растительного мира и заповедников Государственного комитета по охране природы создан отдел мониторинга за состоянием биоресурсов. В 2011 году был создан первый в Узбекистане государственный биосферный резерват в низовье р. Амударья. Как следствие реализации комплекса мер по сохранению биоразнообразия в настоящее время в стране действуют 1 биосферный резерват, 8 государственных заповедников, 2 национальных природных парка, 12 государственных заказников, 3 питомника для сохранения и воспроизводства редких видов животного мира и 7 государственных памятников природы.
- Для обеспечения эффективной охраны биоразнообразия разработана Программа действий по охране окружающей среды на 2013-2017 гг., предусматривающая дальнейшие меры поддержки реализации новой редакции НСПДБ, включая подготовку проекта программы устойчивого развития биологических ресурсов и развитие инфраструктуры для охраны рыбных мест.

> Меры по повышению энергоэффективности и развитию возобновляемых источников энергии

- В целях повышения эффективности деятельности энергетического сектора, обеспечения стабильного энергоснабжения, дальнейшего развития рыночных отношений и привлечения иностранных инвестиций в энергетику Узбекистана в 1997 году был принят Закон «О рациональном использовании энергии», определивший общие правовые рамки для обеспечения сохранения и эффективного использования топливно-энергетических ресурсов. В 2009 году был принят Закон «Об электроэнергетике», формирующий рамки для эффективного регулирования отношений в данном секторе.
- Начиная с 2000-х годов, ряд национальных проектов был нацелен на выполнение программ модернизации, реконструкцию и обновление предприятий в энергоемких отраслях промышленности: химической, металлургической, производстве строительных материалов и т.д. Реализация данных проектов способствовала повышению энергоэффективности в указанных отраслях. Наряду с этим, имеется значительный потенциал для дальнейшего повышения энергоэффективности в промышленности (химической, нефтегазовой, строительных материалов), сфере услуг.
- В целях стимулирования развития ВИЭ начиная с 2000 года был реализован ряд пилотных проектов, финансируемых международными донорами. С 2005 года центр «Экоэнергия» при Государственном комитете по охране природы Узбекистана установил более 150 солнечных фотоэлектрических станций и четыре ветряные турбины в отдаленных районах, планируя их расширение в будущем. Крупнейшая в регионе солнечная станция мощностью 100 МВт будет построена в Самаркандской

В целях расширения использования возобновляемых источников энергии в 2013 г. был принят Указ Президента «О мерах по дальнейшему развитию альтернативных источников энергии»

области при финансовой поддержке Азиатского банка развития. В 2013 г. были приняты Указ Президента «О мерах по дальнейшему развитию альтернативных источников энергии» и Постановление «О создании Международного института солнечной энергии». В целях расширения масштабов использования ВИЭ подготовлен Проект Закона о возобновляемых источниках энергии.

> Меры по расширению доступа к безопасной питьевой воде и услугам санитарии посредством развития инфраструктуры и реализации природоохранных программ

- Строительство сетей водоснабжения в рамках Государственной программы «Обеспечение питьевого водоснабжения для сельского населения» на 2000-2010 годы позволило повысить охват населения системой питьевого водоснабжения до 85%. В рамках данной программы большое внимание уделялось рациональному использованию питьевой воды, установке счетчиков, ликвидации утечки непродуктивных потерь воды, снижению потребления воды, повышению платежей за водопользование и другим. Это позволило оптимизировать потребление воды в городах с 600 до 180 литров на человека в сутки и в сельской местности с 160 до 130 литров на человека в сутки.
- С привлечением иностранных инвестиций и международного сотрудничества были реализованы проекты по обеспечению питьевой воды в Приаралье, Бухарской, Кашкадарьинской и Навоийской областях, а также в городах Самарканд, Бухара, Гулистан, Наманган, Фергана и Карши.

> Меры по снижению загрязнения воздуха

- В течение 2007-2012 гг. в соответствии с Постановлением Правительства «О мерах по развитию сети автогазонаполнительных компрессорных и автогазозаправочных станций и поэтапному переводу автотранспортных средств на сжиженный и сжатый газ» на газовое топливо переведено более 188 тыс. ед. автотранспорта, проводится регулярный мониторинг загрязнения воздуха автомобилями.
- Меры по сокращению выбросов парниковых газов включают разработку соответствующего законодательства и стратегий с целью выполнения обязательств Рамочной Конвенции ООН об изменении климата. В 2007 году Узбекистан совместно с ПРООН запустил программу «Механизм чистого развития», направленную на сокращение выбросов путем внедрения современных, чистых и энергосберегающих технологий. В 2013 году сокращение общего объема выбросов в результате осуществления 14 проектов МЧР составило 6 698 474 тонн эквивалента CO₂.

С привлечением иностранных инвестиций были реализованы проекты по обеспечению питьевой воды в Приаралье, Бухарской, Кашкадарьинской и Навоийской областях



3. Ключевые вызовы и задачи на перспективу

Вышеприведенный анализ показал, что в Узбекистане за период 2000-2012 гг. достигнуты значительные успехи в обеспечении экологической устойчивости. Тем не менее, в перспективе вызовы, подвергаящие угрозе обеспечение устойчивого экологического развития, могут нарастать. Усиление антропогенного воздействия на земельно-водные, биологические, энергетические и другие ресурсы связано с рядом факторов.

Во-первых, это обусловлено демографическими тенденциями: начиная со второй половины 20 века в Узбекистане наблюдается резкий рост численности населения. По прогнозам ООН, к 2030 году население страны увеличится до 37 млн. человек.

Во-вторых, Узбекистан, который сейчас в результате экономических реформ переходит от аграрно-индустриального к индустриально-аграрному укладу, все в большей мере будет сталкиваться с такими последствиями индустриализации, как: увеличение выбросов вредных веществ в окружающую среду; истощение сырьевых запасов; вызовы урбанизации. Развитие индустриальных производств при прочих равных условиях увеличит спрос на энергоресурсы, воду, землю, приведет к увеличению выбросов вредных веществ в атмосферу. Высокие темпы демографического роста, концентрация в городах промышленного производства, развитие агломераций и другие факторы будут выдвигать совершенно новые требования к городской инфраструктуре.

В этих условиях сохранение действующей экстенсивной модели экономики может ограничивать возможности страны в обеспечении устойчивого долгосрочного развития в перспективе и создавать дополнительные риски и проблемы для нынешних и будущих поколений. Например, при сохранении существующих тенденций и объемов потребления ресурсов дефицит воды будет усиливаться и лимит водообеспечения, установленный для Узбекистана (53,5 млрд. м³), на перспективу не гарантируется. Площадь орошаемых земель может сократиться на 20–25% в течение следующих 30 лет.

Исходя из этого, для обеспечения устойчивого развития в перспективе представляется целесообразным переход к ресурсоэффективной модели роста. Это позволит обеспечить рост благосостояния населения, не подвергая при этом будущие поколения воздействию существенных экологических рисков или экологического дефицита.

В рамках разработки и имплементации перехода к новой ресурсоэффективной модели развития целесообразно принятие мер по следующим направлениям.

> **Совершенствование управления земельными и водными ресурсами**

Учитывая, что прогнозируемый рост численности, изменение возрастной структуры населения, увеличение доходов будут способствовать расширению объема спроса на продовольственные товары и соответ-

Для обеспечения устойчивого развития в перспективе представляется целесообразным переход к ресурсоэффективной модели роста

В целях повышения эффективности использования водных ресурсов необходимо принятие национальной стратегии развития водного хозяйства, которая позволит создать эффективный механизм стимулирования водосбережения

ствующему росту нагрузки на ресурсы и окружающую среду, представляется целесообразным принятие следующих мер.

- Для восстановления и улучшения качества пахотных земель необходимо продолжить меры по мелиоративному улучшению земель. Представляется также целесообразным стимулирование внедрения современных агротехнологий для решения задач повышения урожайности.
- В целях дальнейшего повышения эффективности использования водных ресурсов необходимо принятие национальной стратегии развития водного хозяйства, которая определит приоритеты в модернизации водного хозяйства, обеспечит устойчивость инвестиций в инфраструктуру, а также создаст механизм стимулирования водосбережения (в среднесрочной перспективе). Целесообразно принятие Водного кодекса, который послужит правовой основой для стратегического планирования водных ресурсов с целью удовлетворения спроса на воду со стороны населения и динамично растущей национальной экономики, модернизации водного хозяйства, внедрения водосберегающих технологий, укрепления роли и возможностей ассоциаций водопользователей.

> Рациональное управление биоразнообразием и экосистемами

Рациональное управление вопросами биоразнообразия и сохранения экосистем предполагает, в первую очередь, совершенствование нормативно-правовой базы по сохранению биологического разнообразия, устойчивое финансирование национальной стратегии и плана действий по сохранению биологического разнообразия, а также реализацию программ создания и расширения сети охраняемых природных заповедников в Узбекистане.

В средне- и долгосрочной перспективе основной задачей должно стать интегрирование вопросов сохранения биоразнообразия и экосистем при разработке политик и мер в различных отраслях экономики. Для того, чтобы правильно учитывать последствия экономической политики для состояния биоразнообразия, в первую очередь необходимо обеспечить точную оценку ситуации посредством проведения экономической оценки биоразнообразия и экосистемных услуг.

> Повышение энергоэффективности экономики

В рамках реализации институциональных реформ в энергетическом секторе в первую очередь целесообразно внедрить интегрированную систему учета потребления энергии на всех уровнях, которая позволит обеспечить прозрачность ресурсных потоков и будет способствовать повышению эффективности использования ресурсов в секторе энергетики. Наряду с реформами в управлении важно создать эффективную систему тарифных, бюджетно-налоговых и других стимулов, для повышения энергоэффективности на уровне государственных и частных компаний, индивидуальных потребителей энергии в зданиях и т.д.



После решения институциональных вопросов и определения системы мер по стимулированию перехода к ресурсоэффективной модели следует оптимально спланировать и реализовать инвестирование в развитие новых отраслей и производств, модернизацию технологий и оборудования в топливно-энергетическом комплексе, энергопотребляющих отраслях.

Переход к энергоэффективной модели и структурная трансформация невозможны без создания эффективной системы образования, а также системы подготовки и переподготовки кадров для обеспечения ресурсоэффективного развития и создания продуктивной «зеленой» занятости.

> Совершенствование системы управления городскими твердыми бытовыми отходами

Важно создать стимулы для повышения эффективности систем управления отходами, например, за счет введения льготного налогообложения для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, занимающихся сбором, вывозом и утилизацией отходов, а также компенсационных выплат по сбору твердых бытовых отходов. Необходимо создать стимулы для привлечения прямых иностранных инвестиций в сферу переработки твердых отходов. Развитие частно-государственного партнерства также может способствовать эффективному развитию инфраструктуры систем водоснабжения и канализации в городской и сельской местности с учетом принципов современного планирования. Целесообразной представляется реализация системы мер по повышению осведомленности городского населения по вопросам защиты окружающей среды и эффективного управления отходами.

> Дальнейшее сокращение выбросов вредных веществ в условиях ускорения процессов индустриализации и роста численности населения

Дальнейшему снижению уровня загрязнения воздуха и сокращению выбросов парниковых газов будут способствовать модернизация энергетического сектора, широкое использование технологий возобновляемых источников энергии, повышение эффективности жилищного сектора. Необходимо разработать и обеспечить имплементацию нормативно-правовой базы и новых стандартов по выбросам и экологической сертификации.

В рамках реализации институциональных реформ в энергетическом секторе необходимо внедрить интегрированную систему учета потребления энергии на всех уровнях

ЦРТ 8. Глобальное партнерство для развития

Главной задачей ЦРТ 8 является эффективное использование возможностей партнерства с зарубежными странами для достижения устойчивого развития и выполнения задач ЦРТ 1-7

Национальные цели и задачи

- Глобальная ЦРТ 8 определена как «Глобальное партнерство для развития». Главной задачей в рамках национальной ЦРТ 8 в Узбекистане является эффективное использование возможностей партнерства с зарубежными странами для достижения устойчивого развития и выполнения задач ЦРТ 1-7. Основным каналом, через который глобальное партнерство может способствовать достижению целей развития Узбекистана, является расширение доступа к финансовым ресурсам, технологиям и рынкам зарубежных стран.
- В данной главе рассматриваются результаты, достигнутые в 2000-2013 гг. по двум ключевым направлениям сотрудничества:
 - мобилизация и эффективное использование финансовых ресурсов для развития;
 - развитие использование международной торговли, инвестиций и транспорта для обеспечения устойчивого экономического роста и интеграции в глобальные рынки.



1. Прогресс в достижении целевых задач

Мобилизация и эффективное использование официальной помощи в целях развития (ОПР).

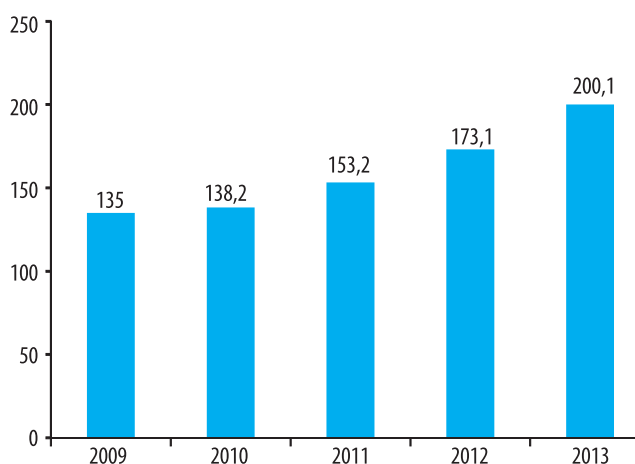
> Объем привлеченных средств ОПР в абсолютном выражении существенно увеличился; доля грантов и льготных кредитов в ВВП и государственном бюджете оставалась стабильной

- В период 2008-2013 гг. Узбекистан получил в общей сложности в виде грантов и технического содействия 860,4 миллиона долларов США, что эквивалентно 0,3% от ВВП и 1,5% Госбюджета за указанный период. В течение данного периода ежегодный объем привлечения средств безвозмездного содействия в абсолютном выражении увеличился в 3,3 раза и составил 200,1 млн. долл., в расчете на душу населения рост составил почти 3 раза. Доля привлеченных грантов в ВВП и доходах Государственного бюджета оставалась стабильной: в 2009-2013 гг. доля грантов в ВВП варьировалась в пределах 0,3-0,4%, в Госбюджете – в пределах 1,6-1,8%.
- Объем освоенных средств, полученных в период 2000-2013 гг. в рамках льготного кредитования, составил 1,5 млрд. долл. США. Ежегодный объем освоенных льготных кредитов за период 2000-2013 гг. возрос почти в 2 раза: с 107,8 млн. долл. до 205,4 млн. долл. США; рост в расчете на душу населения составил 1,6 раза.
- Привлечение и освоение льготных кредитов не вызвало резкого роста внешней задолженности Узбекистана в период 2000-2013 гг. По данным на 2013 г., уровень совокупной внешней задолженности республики составляет менее 16% к ВВП, что, по международным

В период 2008-2013 гг. ежегодный объем привлеченных грантов увеличился в 3,3 раза

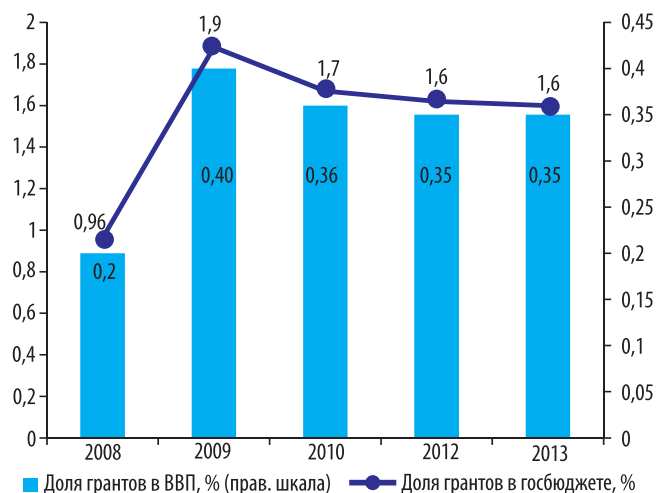
Отношение привлеченных грантов к ВВП составляет 0,3-0,4%

Диаграмма 8.1. Объем грантовой помощи Узбекистану: 2008-2013 гг., млн. долл. США



Источник: Министерство финансов Республики Узбекистан

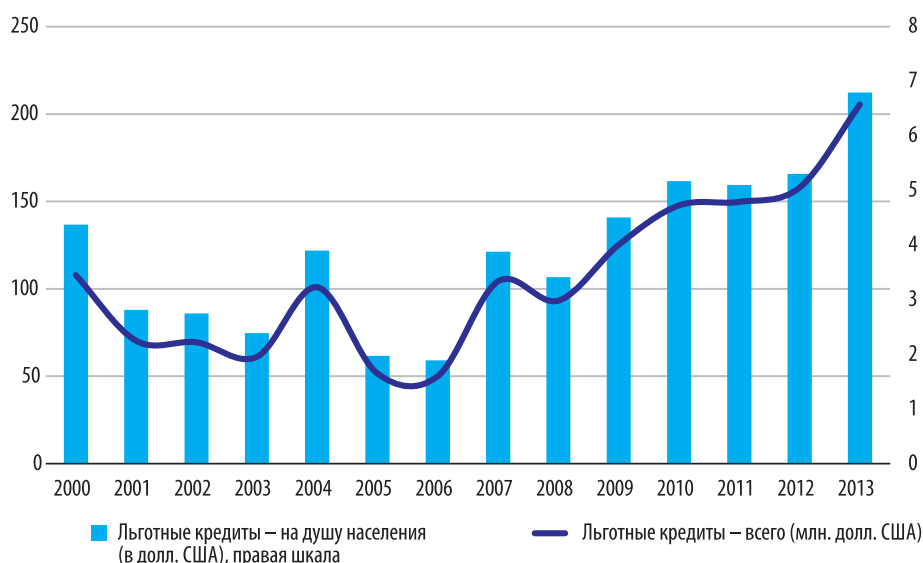
Диаграмма 8.2. Доля грантовой помощи Узбекистану в ВВП и доходах госбюджета: 2008-2013 гг., %



Источник: расчеты авторов

Диаграмма 8.3. Освоенные льготные кредиты в 2000-2013 гг., млн. долл. США

Источник: Министерство финансов Республики Узбекистан



Более половины грантов (57,3%) привлечено в социальную сферу

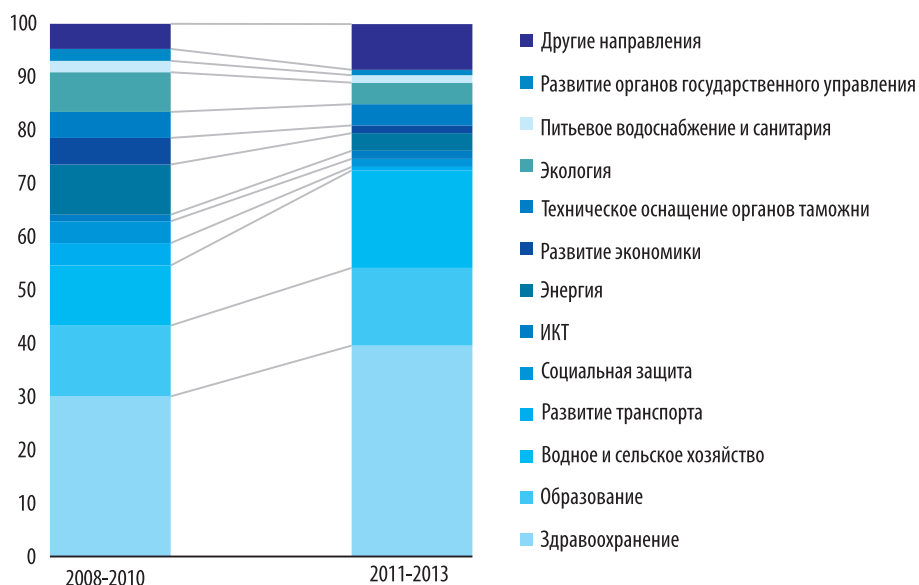
критериям относится к категории «менее чем умеренная». Узбекистан относится к числу стран, имеющих соотношение официальной помощи к валовому национальному доходу менее 1%.

> **Более половины грантов привлечено в социальную сферу, большая часть льготных кредитов освоена в сфере развития транспортной инфраструктуры, сельского хозяйства, жилищно-коммунального хозяйства**

- Более половины грантов (57,3%) привлечено в социальную сферу, что полностью соответствует основным задачам ЦРТ и приоритетным направлениям развития социально ориентированной экономики Узбекистана. Наиболее крупные и значимые грантовые проекты были реализованы в сфере здравоохранения и образования, что способствовало достижению прогресса по ЦРТ 2, 3, 4, 5, 6. При этом

Диаграмма 8.4. Привлеченные гранты: ключевые тренды в 2008-2013 гг., %

Источник: Министерство финансов Республики Узбекистан



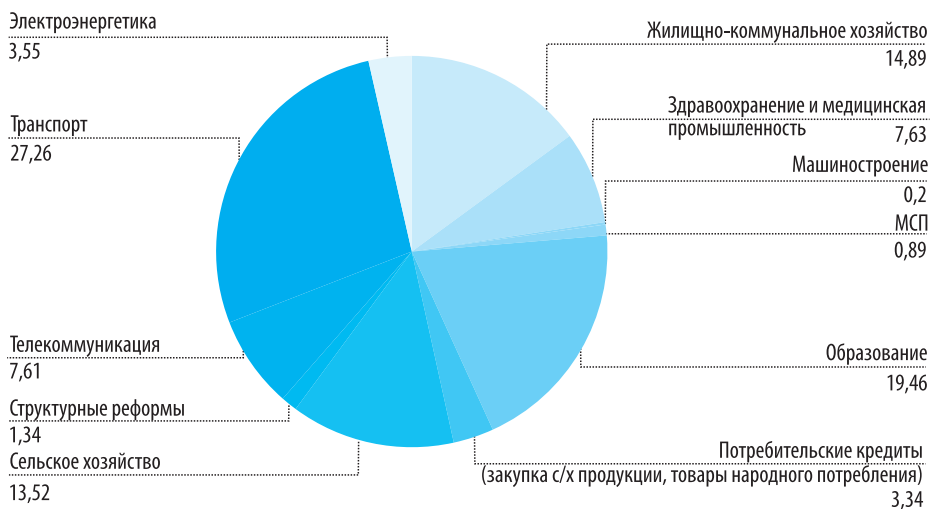


Диаграмма 8.5. Распределение льготных кредитов по секторам, 2000-2013 гг., %

Источник: Министерство финансов Республики Узбекистан

важно отметить, что доля расходов на социальную сферу в последние годы возрастает: в 2011-2013 гг., по сравнению с 2008-2010 г., доля расходов на здравоохранение и образование увеличилась с 43,3 до 54,1%. Фокус на развитие социальной сферы сохранится и в 2014-2016 гг. – на социальную политику в этот период будет направлено более 60% от общего объема грантовых средств.

- Больше всего средств льготного кредитования было освоено в сфере развития транспортной инфраструктуры (27,3%), далее следуют секторы сельского хозяйства (13,5%) и жилищно-коммунального хозяйства (14,9). Широкое привлечение льготных кредитов на финансирование развития инфраструктуры способствовало достижению прогресса по ЦРТ 1 и 7.

Больше всего средств льготного кредитования было освоено в сфере развития транспортной инфраструктуры – 27,3%

> Большая часть ОПР выделяется со стороны стран-доноров

- За период 2008-2013 гг. доля двусторонних доноров в структуре грантовой помощи возросла с 43 до 63%. Значительно меньшая

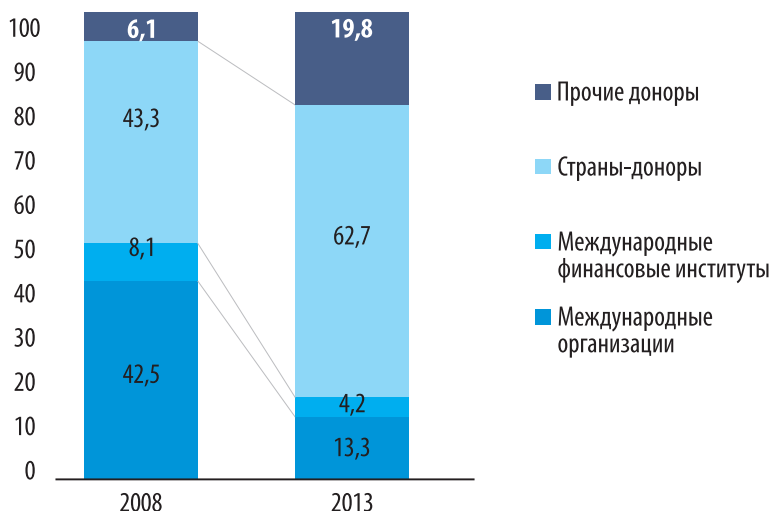
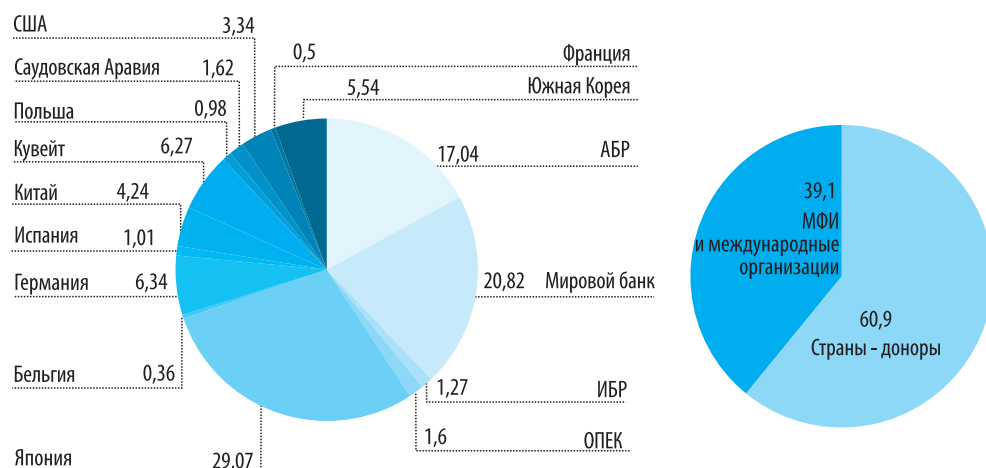


Диаграмма 8.6. Привлеченные гранты: структура по донорам, 2008-2013 гг., %

Источник: Министерство финансов Республики Узбекистан

Диаграмма 8.7. Освоение льготных кредитов в разрезе доноров, 2000-2013 гг., %

Источник: Министерство финансов Республики Узбекистан



За период 2008-2013 гг. доля двусторонних доноров в структуре грантовой помощи возросла с 43% до 63%

доля помощи предоставляется со стороны международных организаций и международных финансовых институтов (13,3 и 4,2%, соответственно в 2013 г.).

- На долю двусторонних доноров приходится более 60% от общего объема предоставляемых льготных кредитов, на международные организации – менее 40%. Крупнейшим двусторонним донором льготных кредитов является Япония (29,1%), за ней следуют международные организации – Мировой банк (20,8%) и АБР (17%). На Германию, Южную Корею и Кувейт, также являющиеся крупными двусторонними донорами, приходится в среднем по 5-6% от общего объема освоенных средств.

Развитие международной торговли, инвестиций и транспорта для обеспечения устойчивого экономического роста и интеграции в глобальные рынки.

> Увеличился внешнеторговый оборот, обеспечена диверсификация товарной и географической структуры внешней торговли

В период 2000-2013 гг. внешнеторговый оборот увеличился более чем в четыре раза – с 6,2 млрд. долл. до 29,5 млрд. долларов. Импорт увеличился с 2,9 млрд. долл. США в 2000 году до 13,9 млрд. долл. США в 2013 году, в то время как экспорт вырос с 3,3 млрд. долл. США до 15,6 млрд. долл. США.

За 2000-2013 гг. существенно диверсифицирована структура внешней торговли. В структуре импорта существенно возросла доля инвестиционных товаров: например, доля машин и оборудования возросла с 35,4 до 43,7% при соответствующем сокращении доли потребительских товаров и услуг. Расширение поставок современного оборудования способствовало широкому внедрению новых технологий производства, отвечающих международным стандартам, повышению произво-

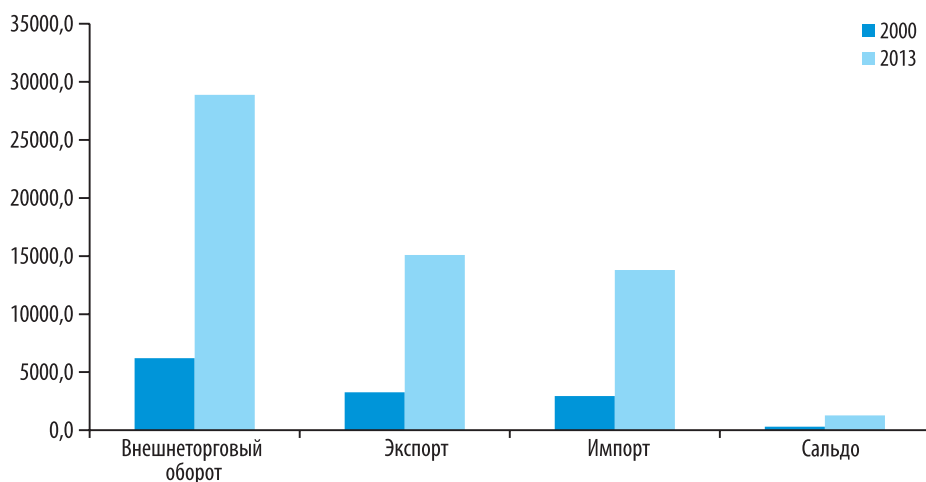


Диаграмма 8.8. Показатели внешней торговли Узбекистана: 2000–2013 гг., млн. долл. США

Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

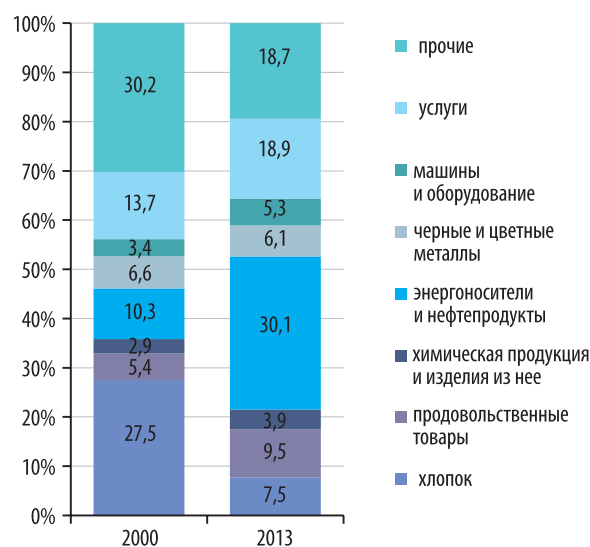
В 2000–2013 годах внешнеторговый оборот увеличился с 6,2 до 29,5 млрд. долл. США

длительности труда и улучшению качества производимой продукции. Это позволило расширить производство и экспорт готовой продукции с высокой добавленной стоимостью. В структуре экспорта существенно снизилась доля хлопкового волокна и возросла доля товаров более высокой степени сложности (экспорт пассажирских транспортных средств, готовой продукции швейной и текстильной промышленности, полиэтилена; химических и минеральных удобрений). Расширение несырьевого экспорта способствовало диверсификации географической структуры экспорта: наиболее существенный рост экспорта обеспечен в Россию, Китай, Казахстан, Турцию, Сингапур, Афганистан, Республику Корея и Иран.

Диаграмма 8.9. Товарная структура импорта: 2000 и 2013 гг., %



Диаграмма 8.10. Товарная структура экспорта: 2000–2013 гг., %



Источник: Государственный комитет по статистике Республики Узбекистан

> Построены и модернизированы стратегические автомобильные и железные дороги

В 2000-2012 гг. завершено строительство железной дороги Ташкузар–Бойсун–Кумкурган, повысившей экономический потенциал южных регионов республики и обеспечившей выход транспортного коридора в Афганистан. Был построен 75-километровый участок железнодорожной линии по маршруту Хайратон–Мазари-Шариф.

Осуществлена электрификация 140 км железной дороги между Маракандом в Самаркандской области и Карши в Кашкадарьинской области. Данное направление является частью шестого коридора программы Центральноазиатского регионального экономического сотрудничества (ЦАРЭС). Кроме этого, до 2017 г. будет электрифицирован железнодорожный участок Карши–Термез.

За период 2000-2013 годов протяженность железных дорог увеличилась с 3471,5 км до 4186,6 км. Грузооборот увеличился с 42,4 до 63,7 млрд. тонн-км. Обеспечены строительство и реконструкция 679 км автодорог, в том числе 489 км участков, входящих в состав международных транспортных маршрутов, и 190 км дорог государственного значения. Это позволило увеличить протяженность автодорог высшей категории на 557 км, общую длину мостов и путепроводов – на 2743 километра. Учитывая стратегическую значимость модернизации автомагистралей республики для всего региона Центральной Азии, международные финансовые структуры (АБР, ИБР, члены Арабской Координационной группы) в этих целях предоставили Узбекистану льготные кредиты в объеме более 1,4 млрд. долл. США.

> Существенно расширен доступ к современным информационным и коммуникационным технологиям

За последние десять лет более 40 международных проектов осуществлены в секторе ИКТ на общую сумму более 2,5 миллиардов долларов США.

- Реализован ряд крупных проектов по модернизации и развитию телекоммуникационной сети Узбекистана: создан первый в Узбекистане оператор связи, использующий для предоставления услуг технологию сетей следующего поколения (Next Generation Network). В стране продолжается поэтапный переход на цифровое телевидение, ежегодно вводятся в эксплуатацию новые цифровые телепередатчики, пять из которых установлены в Джизакской, Ташкентской, Ферганской и Хорезмской областях.
- Совместно с зарубежными компаниями, специализирующимися на производстве телекоммуникационного оборудования, осуществляется сотрудничество в сфере налаживания производства современных гаджетов, была осуществлена реконструкция и развитие телекоммуникационной сети АК «Узбектелеком».
- Последовательно развивается сотрудничество в сфере разработки, производства и внедрения современных программных продуктов, реализуется инициатива по внедрению системы электронного

За 2000-2013 годы протяженность железных дорог увеличилась с 3471,5 км до 4186,6 км. Грузооборот увеличился с 42,4 до 63,7 млрд. тонн-км



правительства. Осуществлен запуск Единого портала интерактивных государственных услуг, количество которых сегодня доведено до 612 единиц. Реализация проекта способствовала развитию ИКТ и в отдаленных регионах Узбекистана.

2. Ключевые факторы, способствовавшие достижению результатов

> **Международная помощь для развития предоставляется Узбекистану на основе ряда документов, которые соответствуют международным принципам координации внешней помощи (например, обозначены в Парижской декларации эффективной помощи)**

Эффективному использованию средств международной помощи развитию способствовали меры по обеспечению сопряженности проводимых в Узбекистане социально-экономических реформ с реализуемыми в стране международными проектами и программами. Практически все проекты, реализуемые за счет привлекаемых средств по линии официальной партнерской помощи, направлены на решение вопросов в рамках повестки развития страны. Для координации совместных усилий по обеспечению достижения целей и оценки хода выполнения принятых обязательств разрабатываются документы по стратегии развития на среднесрочную и долгосрочную перспективу. Так, совместно с международными организациями была разработана Стратегия повышения благосостояния населения (СПБН) на 2008-2010 гг. и в 2013 г. принята СПБН на 2013-2015 годы. Международные организации и финансовые институты учитывают положения этого документа при определении приоритетных направлений сотрудничества с Узбекистаном, что позволяет обеспечивать сопряженность направлений глобального сотрудничества с национальными приоритетами развития.

Правительство на системной основе проводит работу по совершенствованию механизмов мобилизации и управления донорской помощью, повышая уровень координации, подотчетности и управления средствами внешнего содействия в целях повышения эффективности отдачи от предоставляемой международной помощи. В целом, принципы управления донорской помощи в Узбекистане в значительной степени соответствуют международным принципам по координации внешней помощи.

> **Развитие современных информационных и коммуникационных технологий, внедрение инноваций и обмен опытом с другими странами способствовали расширению доступа к технологиям и знаниям**

Налажено эффективное международное сотрудничество в секторе телекоммуникаций, включая проекты по модернизации и развитию

Международная помощь для развития предоставляется Узбекистану на основе ряда документов, которые соответствуют международным принципам координации внешней помощи

Развитие сети железных дорог и новых транспортных коридоров обеспечило доступ к новым рынкам не только на северном, но и на южном, восточном и западном направлениях

телекоммуникационной сети и сотрудничество в области разработки, производства и внедрения современных программных продуктов. Также продвигалось развитие ИКТ в отдаленных регионах, что обеспечило создание компьютерных центров, работающих в настоящее время во всех областях и Республике Каракалпакстан.

Обеспечен доступ к знаниям посредством создания и финансирования образовательных программ для узбекских студентов за рубежом, программ обмена студентов и преподавателей с зарубежными университетами, а также открытия филиалов ведущих мировых университетов в Узбекистане. Проведена модернизация системы образования в соответствии с международными стандартами.

Расширению доступа к продвинутым иностранным технологиям в значительной степени способствовала деятельность созданных в Узбекистане специальных индустриальных зон. Так, на территориях специальных индустриальных зон «Навои», «Ангрен» и «Джизак» предусматривается реализация 40 международных проектов, за счет которых будут введены в эксплуатацию 22 новых высокотехнологичных производства.

> Развитие транспортной инфраструктуры способствовало расширению доступа к рынкам зарубежных стран

Развитие сети железных дорог и новых транспортных коридоров обеспечило доступ к новым рынкам не только на севере, но и на южном, восточном и западном направлениях позволило сократить долю транспортных расходов в стоимости импорта и экспорта. Мультимодальный логистический центр в Навои был создан совместно с партнерами из Южной Кореи в качестве трансконтинентального транспортного узла, соединяющего государства Востока и Юго-Восточной Азии со странами Европы, Ближнего Востока и СНГ. Реализация соглашения о создании международного трансфганского транспортного коридора позволит сократить расстояние перевозки узбекских грузов к портам Ирана на 1500 км и откроет новые возможности для транзита грузов всех стран Центральной Азии.

3. Ключевые вызовы и задачи на перспективу

Указанные выше направления сотрудничества с зарубежными странами способствовали решению поставленных задач и обеспечению прогресса по ЦРТ 1-7 в период 2000-2013 гг. Глобальное сотрудничество должно стать эффективным инструментом достижения целей развития и на период после 2015 года.

При этом важно учитывать, что на новом этапе развития перед страной будут стоять новые задачи. С ускорением трансформационных процессов необходимо будет уделять больше внимания повышению качества социальных услуг, обеспечивать не только снижение



малообеспеченности, но и способствовать созданию продуктивной занятости и расширению возможностей для активного вовлечения различных групп в экономическую и социальную деятельность; содействовать не только развитию инфраструктуры энергетики, водоснабжения, но и способствовать широкому внедрению ресурсосберегающих технологий и постепенному переходу к ресурсоэффективным моделям роста и т.д.

Главным вызовом при этом является то, что с достижением высоких темпов экономического роста и переходом в группу стран с более высоким уровнем дохода объемы предоставляемых средств грантового содействия и льготного кредитования будут снижаться, и, соответственно, достижение указанных целей нужно будет обеспечивать на фоне сокращающихся объемов внешнего содействия.

Исходя из этого, в перспективе представляется целесообразным принятие мер по следующим направлениям.

> Дальнейшее повышение эффективности мобилизации и использования финансовых ресурсов для развития

Для этого целесообразно обеспечить дальнейшее совершенствование механизмов координации внешней помощи. Это предполагает необходимость налаживания эффективного взаимодействия между организациями, координирующими сотрудничество с международными донорами в целях обеспечения эффективного сбора данных о донорской помощи. Целесообразно продолжить развитие информационной базы по донорскому содействию. Это позволит обеспечить эффективное управление данными в режиме реального времени, генерировать аналитические отчеты в области донорской помощи.

> Расширение доступа к рынкам

Достижение целей, запланированных на 2015-2030 годы, предполагает дальнейшее расширение доступа к рынкам зарубежных стран. С этой точки зрения необходимо: 1) продолжить работу по созданию альтернативных транспортных коридоров, снижению транспортных расходов и росту транзитных услуг; 2) усовершенствовать институты и улучшить деловую среду для того, чтобы повысить конкурентоспособность бизнеса и стимулировать включение предприятий в глобальные цепочки добавленной стоимости.

> Совершенствование деловой среды с целью увеличения притока инвестиций

Успех в достижении целей развития будет в значительной степени зависеть от дальнейшего улучшения бизнес-климата и эффективности инвестиций. Это, в свою очередь, потребует проведения реформ в сфере укрепления прав собственности, снижения административных барьеров для ведения бизнеса, реформирования макроэкономической политики и т.д.

Успех в достижении целей развития будет в значительной степени зависеть от дальнейшего улучшения бизнес-климата и эффективности инвестиций

> Расширение доступа к знаниям, технологиям, информации, опыту и т.п.

С достижением целевых ориентиров до 2015 года и постепенным смещением фокуса на качественные аспекты развития все большее значение будет приобретать необходимость обеспечения широкого доступа к технологиям, знаниям и возможностям обмена опытом с зарубежными странами. Это предполагает необходимость расширения сотрудничества в сфере знаний, образования и науки посредством создания совместных образовательных учреждений; развития прямых связей с зарубежными образовательными учреждениями и исследовательскими центрами.

Для более эффективного обмена информацией и опытом представляется целесообразным обеспечение более активного участия Узбекистана при обсуждении глобальных вопросов и поиске решений по комплексным проблемам развития (например, включение Узбекистана в обсуждение повестки развития после 2015 года).

Заключение

Узбекистан продемонстрировал твердую приверженность достижению Целей развития тысячелетия. Страна на данный момент обеспечила достижение трех национальных целей: охват всеобщим средним образованием, гендерное равенство в сфере начального и среднего образования и сокращение материнской смертности на одну треть. Были обеспечены высокие результаты в достижении других ЦРТ: целевые ориентиры по снижению уровня малообеспеченности, сокращению смертности детей до 5 лет и ликвидации малярии будут достигнуты к концу 2015 года.

В перспективе важно уделить внимание дальнейшему сокращению малообеспеченности, повышению качества образования, дальнейшему сокращению младенческой смертности, прекращению распространения ВИЧ и туберкулеза и обеспечению экологической устойчивости. Эти приоритеты соответствуют глобальной повестке развития на период после 2015 года и Целям устойчивого развития, которые предполагают выполнение следующих ключевых задач:

- создание достойных рабочих мест;
- обеспечение экологической устойчивости, включая вопросы изменения климата, сохранения биоразнообразия и экосистем;
- признание важности поддержания мира и соблюдения принципов устойчивого развития;
- дальнейшее сокращение неравенства по доходам внутри страны и между странами.

Подготовка второго Национального доклада Узбекистана по ЦРТ может стать базой для начала консультаций по вопросам разработки и адаптации глобальной повестки развития после 2015 года и целей устойчивого развития для Узбекистана. Как было сказано делегацией страны на 69-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН, «Узбекистан приложит все усилия для достижения ЦРТ и продолжит реализацию крупномасштабных программ развития после 2015 г.».

Разработка ориентиров развития на период после 2015 года должна быть тесно увязана с целями долгосрочной Стратегии развития «Видение-2030», подготовку которой Правительство осуществляет совместно с Мировым банком и ПРООН. При реализации реформ на дальнейших этапах развития важно обеспечить эффективное взаимодействие Правительства с агентствами ООН.

Как подчеркнул Президент Республики Узбекистан, «сделанное нами за истекший период – это только начало длительного и трудного пути, который мы избрали для того, чтобы войти в число современных, развитых демократических стран, обеспечить своему народу, будущим поколениям достойный уровень и качество жизни, высокий авторитет в международном сообществе»¹.

¹Доклад Президента Ислама Каримова на торжественном собрании, посвященном 22-й годовщине принятия Конституции Республики Узбекистан

Авторская группа

Руководитель группы

Г. Саидова

Координационная группа

Ю. Абдуганиева,
Х. Рустамов, К. Мухамедханова

ЦРТ 1

Ш. Исмаилов, Ю. Абдуганиева,
Е. Файзуллаев, Д. Каримова,
А. Нуриддинова, Д. Ахмедова,
Н. Сиражиддинов, И. Камилов,
К. Мухамедханова, Б. Шарапов

ЦРТ 2

Б. Данияров, Ф. Ахмедов,
Т. Турсунов, А. Федорова,
М. Вахабов, Ж. Фаттахова,
У. Исламова, Г. Голева

ЦРТ 3

Г. Маруфова, Д. Кабулова,
А. Одилов, Б. Эргашев

ЦРТ 4, 5

С. Исмаилов, Д. Ахмедова,
Н. Исламова, У. Исламова,
Д. Хасанова, Г. Пулатова,
М. Юлдашева

ЦРТ 6

Н. Атабеков, Г. Нормуратова,
Г. Ражабов, Б. Курбонов,
Е. Максимова, М. Бекмитова,
И. Те, Н. Парпиева, У. Исламова

ЦРТ 7

Б. Рахмонов, Н. Юнусов,
З. Рахимов, А. Шабанов,
У. Собиров, У. Абдурахманов,
В. Ахмеджанов, Т. Шадыбаев,
Б. Эргашев

ЦРТ 8

Ш. Шарахметов, З. Мирахмедов,
А. Урунов, А. Ганиев, З. Шарипов,
Л. Ташпулатова, И. Камилов,
Т. Шадыбаев, А. Азаматов,
К. Мухамедханова

Международный консультант

Ш. Таджбахш

Сбор и анализ статистических данных

Д. Шарипов, А. Одилов,
У. Закиров, А. Абдурахманов,
А. Ирманов, У. Абдуллажонов,
З. Бердиназаров

Дизайн и верстка

А. Войнов, И. Айсеркенов,
А. Юлдашева

Административная поддержка

А. Ханходжаев, Б. Джамалов,
Б. Разиев, Р. Мухтарова, Ю. Юн,
Н. Аликулова, Е. Устиненко