



Европейская экономическая комиссия**Региональная конференция по Международной
конференции по народонаселению и развитию (МКНР)**

Женева, 19 и 20 октября 2023 года

Пункт 4 предварительной повестки дня

**Доклад об осуществлении Программы действий
Международной конференции по народонаселению
и развитию в регионе Европейской экономической
комиссии Организации Объединенных Наций****Выдержки из доклада Европейской экономической
комиссии Организации Объединенных Наций
об осуществлении Программы действий Международной
конференции по народонаселению и развитию****Записка секретариата****I. Обзор тридцатилетнего осуществления Международной
конференции по народонаселению и развитию**

1. Региональный доклад об осуществлении Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию (далее — Региональный доклад по МКНР30) подготовлен Европейской экономической комиссией Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН) и Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) для информирования участников Региональной конференции ЕЭК ООН «Население и развитие: обеспечение прав и возможностей выбора» (19 и 20 октября 2023 года, Женева). В нем представлен ход осуществления Программы действий (ПД) МКНР в регионе ЕЭК ООН со времени последнего обзора в 2018 году и освещены достижения и неудачи в достижении результатов в области народонаселения и развития за определенный период времени. В этом докладе определены области, в которых необходимо принять дополнительные усилия для реализации индивидуального и общественного потенциала, а также освещены политические меры по решению как давних, так и возникающих проблем. В нем содержатся ориентированные на конкретные действия рекомендации по достижению прогресса в осуществлении ПД МКНР в контексте меняющихся демографических, социальных и экономических реалий в регионе ЕЭК ООН.



2. В ходе этого регионального обзора оценивался прогресс по трем тематическим приоритетам, сформулированным в резюме Председателя 2013 года¹: динамика численности населения и устойчивое развитие; семьи, сексуальное и репродуктивное здоровье на протяжении всей жизни; неравенство, социальная интеграция и права. В нем проанализированы тенденции в области народонаселения и результатов развития с использованием показателей и источников данных, определенных в Системе мониторинга ЕЭК ООН для Программы действий МКНР на период после 2014 года. В этом обзоре была использована информация из международных баз данных, включая базу данных добровольных национальных обзоров хода выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года на национальном и субнациональном уровнях, страновые и региональные доклады к недавним обзорам соответствующих международных планов действий, страновые доклады по международным правозащитным процессам и юридически обязывающим документам, доклады международных и межправительственных организаций и научные исследования.

II. Демографический и социально-экономический контекст

3. В 2023 году общая численность населения региона ЕЭК ООН составит, по оценкам, 1,3 млрд человек, что отражает рост на 160 млн человек по сравнению с 1994 годом. По прогнозам, к 2050 году население региона увеличится еще на 40 млн человек. За этой общей тенденцией скрываются региональные различия в демографических изменениях. В период с 1994 по 2023 год общая численность населения увеличилась в 38 из 56 стран региона. Наибольший относительный прирост наблюдался в Центральной Азии и Израиле, где суммарная рождаемость все еще значительно превышает уровень воспроизводства населения (2,1 рождений на одну женщину), а также в Люксембурге и на Кипре, где, несмотря на низкую суммарную рождаемость, население росло за счет высоких показателей чистой миграции. Наибольшее сокращение численности населения произошло в Восточной и Юго-Восточной Европе, где низкая рождаемость сочетается с отрицательной чистой миграцией. Согласно прогнозам, в период 2023–2030 годов численность населения сократится в половине стран региона.

4. В 2023 году средний суммарный коэффициент рождаемости в регионе оценивается в 1,69 ребенка на одну женщину детородного возраста, что свидетельствует о его значительном снижении по сравнению с показателем в 1,83 в 2015 году. В 19 странах зафиксирован уровень рождаемости ниже 1,5 ребенка на одну женщину детородного возраста. Тенденция к отсрочке деторождения сохраняется: средний возраст деторождения увеличится до 29,7 года в 2023 году с 29,1 года в 2015 году. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2023 году составит 76,2 года для мужчин и 82 года для женщин, увеличившись с 2015 года соответственно с 74,7 и 80,9 года. На лица в возрасте 65 лет и старше приходится 17,6 % от общей численности населения ЕЭК ООН в 2023 году и более 20 % в 24 странах региона. Из 7 стран ЕЭК ООН, в которых доля пожилых людей в настоящее время сохраняется на уровне ниже 10 %, только 5, по прогнозам, не достигнут этого порогового показателя к 2030 году².

5. На рост численности населения и возрастную структуру стран ЕЭК ООН в той или иной степени продолжает влиять международная миграция. На региональном уровне чистая миграция имеет положительную динамику, хотя после пика кризиса с

¹ Резюме Председателя Региональной конференции 2013 года «Обеспечение возможностей выбора: приоритеты в области народонаселения в XXI веке» стало итоговым документом двадцатилетнего обзора выполнения ПД МКНР в регионе ЕЭК ООН. Его приоритеты и рекомендации служат ориентиром при осуществлении и мониторинге ПД МКНР на период после 2014 года в регионе ЕЭК ООН.

² Источник данных для пунктов 3, 4 и 5: Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций, “2022 Revision of World Population Prospects” («Мировые демографические перспективы, пересмотренный вариант, 2022 год»).

сирийскими беженцами в 2015 году она резко сократилась. С 2015 года во всех странах Центральной Азии, большинстве стран регионов Балкан и Южного Кавказа, а также в таких странах, как Болгария, Греция, Латвия, Литва, Турция и Украина, наблюдается отрицательная чистая миграция³. С 2015 года чистая миграция в других странах региона имеет положительную динамику, при этом наибольший приток мигрантов наблюдается в Соединенные Штаты Америки, Российскую Федерацию и Германию. Начиная с 2022 года к значительному росту числа беженцев в странах Европейского союза (ЕС) и других частях региона привела война на Украине.

6. Социально-экономическое развитие в регионе со времени проведения последней региональной оценки выполнения ПД МКНР характеризовалось серьезными сбоями, вызванными пандемией COVID-19, войной на Украине и другими кризисными явлениями в регионе, ростом инфляции и стоимости жизни во многих странах. Пандемия COVID-19 нарушила работу служб образования, здравоохранения и социального обеспечения, что оказало как немедленное, так и потенциально долгосрочное воздействие на результаты социального развития в регионе, которые рассматриваются в настоящем докладе. Особенно пострадали обездоленные и маргинализированные группы населения, включая женщин и девочек. До начала кризиса COVID-19 валовой внутренний продукт (ВВП) в регионе ЕЭК ООН рос устойчивыми, но замедляющимися темпами, составляя в среднем около 2,5 % в год. В 2020 году ВВП практически во всех странах региона резко сократился. Около половины стран региона ЕЭК ООН в 2021 году смогли вернуть объемы производства на допандемический уровень. В 2022 году темпы роста в большинстве стран замедлились на фоне усиления инфляционного давления и все еще не устраненных сбоев в цепочках поставок. Война на Украине усилила напряженность на товарных рынках, в частности продовольственных и энергетических, повысила неопределенность и серьезно ухудшила экономические перспективы региона.

7. Кризис COVID-19 негативно сказался на усилиях по сокращению бедности. В Европейском союзе после нескольких лет стабильного снижения доля людей, подверженных риску бедности и социальной изоляции, в 2020 году увеличилась и остается выше допандемического уровня. Однако показатели по странам были неодинаковы, при этом некоторые страны продолжали сообщать об уменьшении этого показателя. В странах с более слабыми системами социальной поддержки достигнутые ранее успехи в сокращении бедности были сведены пандемией на нет и недавние постепенные улучшения пока не привели к возвращению до прежнего уровня.

III. Основные выводы

8. Анализ имеющихся данных показал общее улучшение результатов по большинству приоритетных направлений, обозначенных в резюме Председателя за 2013 год. Однако прогресс в регионе и в отдельных странах остается неравномерным. Вызывают озабоченность недавние неблагоприятные явления в области образования и человеческого капитала, здравоохранения и защиты уязвимых групп населения. Многочисленные и частично совпадающие формы неравенства и дискриминации по-прежнему мешают людям полностью реализовать свой потенциал даже в тех странах, где достигнут наибольший прогресс. Сведения, отражающие последствия многочисленных кризисов, с которыми столкнулся регион, пока не доступны по всем областям и показателям, однако имеющиеся данные указывают на усиление неравенства и недавние сбои в достижении прогресса в ряде областей ПД МКНР.

³ Под Балканами подразумеваются следующие страны: Албания, Босния и Герцеговина, Северная Македония, Сербия, Хорватия и Черногория. К Южному Кавказу относятся Азербайджан, Армения и Грузия. Во всех странах этих субрегионов в период 2015–2023 годов наблюдалась отрицательная чистая миграция, за исключением Азербайджана и Сербии.

А. Динамика численности населения и устойчивое развитие

9. В резюме Председателя 2013 года подчеркивается необходимость применения долгосрочного, целостного, основанного на правах человека подхода к динамике численности населения и ее взаимосвязи с устойчивым развитием. В плане социально-экономических аспектов устойчивого развития в нем содержится призыв к государствам-членам инвестировать в человеческий капитал разных поколений, расширяя их доступ к качественному образованию, достойной работе, услугам здравоохранения и социального обеспечения, поощряя здоровый образ жизни и поддерживая их участие в принятии решений. В отношении экологического аспекта устойчивого развития в нем содержится призыв к государствам — членам ЕЭК ООН сократить выбросы CO₂ и стремиться к повышению энергоэффективности.

10. Инвестиции в развитие человеческого капитала на протяжении всей жизни, позволяющие всем полностью реализовать свой потенциал, являются ключом к инклюзивному и устойчивому развитию и адаптации общества к старению населения. Хотя в большинстве стран региона уровень охвата детей дошкольным образованием за год до поступления в начальную школу очень высок (90 % и выше), со времени последнего обзора в половине стран, по которым имеются данные, уровень их участия снизился⁴. Такое снижение может отражать нарушения в системе ухода за детьми и раннего обучения во время пандемии COVID-19, что может иметь долгосрочные последствия для развития и результатов учебы детей. Во всех странах региона ЕЭК ООН, по которым имеются данные, не менее двух третей населения имеют полное среднее образование⁵. Показатели завершения обучения выше среди молодых контингентов, однако во многих странах сохраняются различия по полу (показатели среди женщин зачастую выше), месту жительства и социально-экономическому статусу. Прогресс в результатах обучения неоднозначен. В период 2015–2018 годов в странах Восточной Европы и Центральной Азии улучшились общие результаты, измеренные в рамках Программы международной оценки учащихся (ПМОУ) Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР). Однако в большинстве стран региона показатели успеваемости по естественно-научным дисциплинам в рамках ПМОУ снижаются, при этом существуют значительные различия в зависимости от иммиграционного статуса и социально-экономического положения.

11. Для пожилых людей показатели участия в образовании и профессиональной подготовке в период с 2015 по 2022 год несколько повысились, однако в большинстве стран их уровень остается низким. В большинстве стран, по которым имеются данные, менее 5 % лиц в возрасте 65–74 лет участвуют в образовании или профессиональной подготовке⁶. Показатели несколько выше среди женщин и лиц в возрасте от 55 до 65 лет, однако пожилые люди рискуют остаться позади, особенно когда речь идет о навыках в области информационно-коммуникационных технологий (ИКТ). В период стремительной цифровизации навыки владения ИКТ необходимы не только для получения работы, но и для полноценного и равноправного участия практически во всех сферах жизни общества. Дополнительные усилия по поддержанию и обновлению навыков и повышению уровня цифровой грамотности на протяжении всей жизни необходимы для обеспечения доступа к занятости и участию в общественной жизни для всех людей с особым вниманием к пожилым людям.

12. Основополагающими факторами экономического роста и реализации индивидуального потенциала на протяжении всей жизни являются здоровье и благополучие. Резюме Председателя 2013 года призывает к пропаганде здорового образа жизни среди молодежи, созданию эффективных медицинских и социальных служб для стареющих обществ и достижению всеобщего охвата населения услугами здравоохранения. Во всем регионе люди живут дольше и ведут более здоровый образ жизни, а охват населения медицинскими услугами в целом повышается. Тем не менее

⁴ Глобальная база данных Организации Объединенных Наций по ЦУР.

⁵ Статистический институт ЮНЕСКО.

⁶ Евростат.

перебои в работе служб здравоохранения, вызванные пандемией COVID-19, ставят под угрозу прогресс в борьбе с неинфекционными заболеваниями (НИЗ), при этом сохраняются значительные различия между странами с высоким и низким уровнем доходов, а также между женщинами и мужчинами. Увеличение расходов домохозяйств на здравоохранение с 2015 года в большинстве стран ограничивает прогресс в достижении всеобщего охвата. Проблемы для систем здравоохранения во всем регионе создают также старение медицинских кадров и населения. На протяжении многих лет предметом озабоченности в регионе ЕЭК ООН являются психическое благополучие и уровень смертности от самоубийств. Несмотря на то, что на совокупном уровне в динамике самоубийств наблюдается понижательная тенденция, в период 2015–2019 годов в 10 странах число самоубийств увеличилось⁷. Ее показатели среди лиц в возрасте 65 лет и старше в два раза выше, чем среди остального населения.

13. Наличие инклюзивных рынков труда, на которых каждое лицо трудоспособного возраста может заниматься качественной оплачиваемой работой, позволяет людям стать частью рабочей силы и оставаться в ее рядах. В период 2015–2022 годов медианный уровень безработицы в регионе снизился с 7,2 % до 5,6 %, однако для некоторых групп населения он остается неприемлемо высоким, что требует адресной поддержки в области политики⁸. В большинстве стран уровень безработицы среди молодежи в возрасте от 15 до 24 лет и инвалидов в два–три раза выше, чем среди всего трудоспособного населения⁹. Тем не менее доля молодых людей, которые не работают и не учатся (НЕЕТ), продолжает снижаться, что отражает принятие комплексных мер по содействию занятости молодежи и снижению уровня НЕЕТ во многих странах. Доля мужчин, участвующих в рабочей силе, в среднем по региону на 14 % выше, чем доля женщин¹⁰. Женщины с малолетними детьми по-прежнему имеют меньшую вероятность трудоустройства, чем мужчины с такими же детьми и женщины без детей. Уровень участия в рабочей силе среди пожилых людей в возрасте от 55 до 64 лет в среднем на 25 % ниже, чем среди людей в возрасте от 25 до 54 лет¹¹.

14. Динамику численности населения и устойчивое развитие продолжают определять миграционные потоки как внутри стран, когда люди переезжают из сельских районов в города в поисках образования и работы, так и между странами. Миграционные потоки имеют последствия в плане политики как для стран выезда, так и для принимающих стран и регионов. В странах выезда, многие из которых также переживают снижение рождаемости, необходимо обеспечить сохранение производительности труда и способности поддерживать системы социальной поддержки, основанные на взносах работников. Принимающие страны должны продолжать содействовать интеграции мигрантов в рынок труда и общество, обеспечивая доступ к достойной работе, образованию и здравоохранению. По мере повышения интенсивности и сложности международной миграции все государства-члены могут продолжать защищать права мигрантов и содействовать безопасной, упорядоченной и легальной миграции.

15. В большинстве стран региона продолжают снижаться выбросы CO₂ на единицу ВВП. В 2020 году средний региональный показатель составил 0,4 кг CO₂ на единицу добавленной стоимости в обрабатывающей промышленности, что ниже, чем 0,9 кг на единицу добавленной стоимости в 2000 году¹². В некоторых странах Центральной Азии и Южного Кавказа выбросы продолжают расти, а общие показатели по региону сильно различаются. В последние годы достигнут определенный прогресс с точки

⁷ Европейский информационный портал ВОЗ по вопросам здравоохранения.

⁸ ИЛОСТАТ.

⁹ Международная организация труда (МОТ), “Global Employment Trends for Youth 2022: Europe and Central Asia” («Глобальные тенденции занятости молодежи в 2022 году: Европа и Центральная Азия»).

¹⁰ ИЛОСТАТ; данные относятся к трудоспособному населению в возрасте от 15 до 64 лет.

¹¹ ИЛОСТАТ.

¹² Глобальная база данных Организации Объединенных Наций по ЦУР.

зрения политики в области поддержки устойчивого развития и «зеленой» экономики¹³. С 2017 года во многих странах ЕЭК ООН увеличилось использование возобновляемых источников энергии, при этом заметно изменилась поддержка политики в отношении возобновляемых источников энергии, причем изменился как спектр используемых инструментов политики, так и охват стран¹⁴. В соответствии с Парижским соглашением 31 страна представила долгосрочные стратегии развития с низким уровнем выбросов парниковых газов¹⁵. Странам необходимо продолжать работу по прогнозированию будущих климатических условий, улучшению управления ресурсами и выработке технологических решений для смягчения и устранения последствий изменения климата.

16. Изменение демографической динамики в регионе требует новых творческих подходов к реализации индивидуального потенциала и повышению демографической устойчивости общества. По мере снижения или сохранения низких показателей рождаемости, увеличения продолжительности жизни и изменения динамики численности населения странам региона необходимо постоянно учитывать пожелания и потребности населения в плане процветания. Важнейшим компонентом этого подхода является развитие потенциала, при этом основное внимание уделяется образованию детей и молодежи и развитию новых навыков в зрелом возрасте, использованию возможностей, предоставляемых технологиями, обеспечению гендерно-преобразовательного подхода и постоянному вниманию к сельским сообществам и лицам, находящимся в наиболее уязвимом положении. Необходимо закрепить рост ожидаемой продолжительности жизни и положительные тенденции в развитии здорового образа жизни. Опираясь на уроки, извлеченные из пандемии COVID-19, страны должны и дальше инвестировать в передовой опыт, позволяющий расширить доступ к медицинской помощи для труднодоступных общин. Усилия по решению проблемы безработицы среди молодежи должны идти параллельно с усилиями по расширению возможностей для продуктивной деятельности пожилых людей. Необходимо разработать и внедрить политические механизмы, способствующие реализации намерений в области рождаемости и помогающие женщинам и мужчинам гармонично сочетать работу и семейную жизнь. Для адаптации к старению населения правительства должны учитывать проблему старения при разработке и реализации политики, уделяя особое внимание активному и здоровому старению и системам долговременной медицинской помощи. Дополнительные средства в инициативы по укреплению социальной сплоченности, включая культурные мероприятия и общественные службы, должны вкладывать местные органы самоуправления. Для выполнения обязательств по Парижскому соглашению и достижению нулевого уровня к 2050 году необходимы комплексные и целостные действия всех участников, направленные на изменение распределения имеющихся ресурсов и создание возможностей для устойчивого развития.

В. Семьи, сексуальное и репродуктивное здоровье на протяжении всей жизни

17. В резюме Председателя 2013 года содержится призыв к государствам-членам гарантировать всеобщий доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ). Он призвал государства-члены укреплять программы комплексного сексуального образования, в том числе путем подготовки специалистов, устранения барьеров, ограничивающих доступ к методам контрацепции, ликвидации предотвратимой материнской смертности и заболеваемости, обеспечения профилактики и лечения ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем

¹³ См., например, ЕЭК ООН, "Climate Champions' Extended Compendium of Climate-Related Initiatives" («Расширенный сборник связанных с климатом инициатив лидеров по вопросам изменения климата»).

¹⁴ ЕЭК ООН, "2022 Renewable Energy Status Report" («Доклад ЕЭК ООН о состоянии возобновляемой энергетики в 2022 году»).

¹⁵ Портал долгосрочных стратегий Организации Объединенных Наций в области изменения климата.

(ИППП), и других мер. Сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права занимают центральное место в устойчивом развитии, имеют решающее значение для здоровья матери, новорожденного, ребенка и подростка, а также являются основополагающими для обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин.

18. Сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права являются важнейшей частью всеобщего охвата населения услугами здравоохранения. Законы и нормативные акты, гарантирующие полный и равный доступ к четырем ключевым аспектам СРЗ — охране материнства, контрацепции и планированию семьи, сексуальному образованию и профилактике инфицирования ВИЧ и вирусом папилломы человека (ВПЧ) — существуют только в 3 из 41 страны, по которой имеются данные: Королевстве Нидерландов, Норвегии и Швеции¹⁶. Несмотря на растущее признание важности охраны СРЗ подростков, только 25 из 39 стран региона, представивших доклады, располагали в 2022 году национальной стратегией или политикой в области охраны здоровья подростков¹⁷.

19. Материнская смертность является ключевым показателем здоровья женщин и мерой усилий системы здравоохранения по продвижению СРЗ. Неонатальная выживаемость отражает степень доступа женщин и младенцев к качественному СРЗ до и во время беременности, родов и послеродового периода. В период 2000–2020 годов материнская смертность в регионе снизилась в среднем с 22 до 12 случаев на 100 000 живорождений. В последнее время прогресс замедлился, и в период 2015–2020 годов коэффициент материнской смертности увеличился в 18 из 52 стран, по которым имеются данные¹⁸. Пожизненный риск материнской смертности более чем в три раза выше в странах Центральной Азии (1 к 1200) и Северной Америки (1 к 2900), чем в Западной Европе (1 к 9800)¹⁹. С 2000 года неонатальная смертность снизилась во всех странах региона, сократившись в период 2000–2021 годов в среднем с 8,4 до 3,7 живорождений²⁰. Неонатальная смертность остается высокой в Центральной Азии и регионе Южного Кавказа, при этом, несмотря на широкий доступ к родовому уходу и квалифицированному родовспоможению в большинстве стран, сохраняется разрыв в показателях для наиболее неблагополучных слоев населения.

20. Коэффициент рождаемости среди подростков (КРП) за период 2000–2020 годов снизился в среднем с 20,3 до 12,6 рождений на 1000 женщин в возрасте от 15 до 19 лет²¹. В ряде стран с высоким уровнем доходов — Андорре, Дании, Лихтенштейне, Норвегии, Сан-Марино и Швейцарии — уровень подростковой рождаемости составляет менее 2 рождений на 1000 женщин в возрасте 15–19 лет. Средний показатель КРП среди женщин в возрасте 15–19 лет для Центральной Азии в 2020 году составил 24,9, при этом в некоторых странах Восточной Европы данный показатель в 3–4 раза выше, чем в среднем по региону. Подростковая беременность непропорционально сильно затрагивает некоторые подгруппы населения. Уровень КРП среди цыганских подростков в Черногории и Сербии в 10 раз выше, чем в той же возрастной группе в населении в целом. В Северной Македонии он в 5 раз выше²². В большинстве стран региона ранние браки являются редкостью, однако в некоторых странах их по-прежнему много. Более 10 % женщин в возрасте 20–24 лет были

¹⁶ Глобальная база данных Организации Объединенных Наций по ЦУР.

¹⁷ Европейский региональный комитет ВОЗ, “Progress Report: Action Plan for Sexual and Reproductive Health: Towards Achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – Leaving No One Behind” («Доклад о ходе осуществления: План действий в области сексуального и репродуктивного здоровья: на пути к достижению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года в Европе — не оставляя никого позади»).

¹⁸ Глобальная база данных Организации Объединенных Наций по ЦУР.

¹⁹ “Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division” («Тенденции материнской смертности в 2000–2020 годах: оценки ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, Группы Всемирного банка и Отдела народонаселения ДЭСВ ООН»).

²⁰ Глобальная база данных Организации Объединенных Наций по ЦУР.

²¹ Там же.

²² Многоиндикаторное кластерное обследование (МКО).

замужем или состояли в союзе, не достигнув 18 лет, в Албании, Грузии, Кыргызстане, Республике Молдова и Турции²³. В ранние браки, как правило, чаще вступают женщины с низким уровнем образования и доходов, причем в некоторых странах наблюдается значительная разница в показателях между женщинами с начальным и средним уровнями образования²⁴.

21. Показатель распространенности контрацепции (любых видов) среди замужних или состоящих в союзе женщин в возрасте 15–49 лет мало изменился с 2000 года, при этом его медианное значение для региона увеличилось лишь незначительно — с 69,6 % до 70,6 % в 2023 году²⁵. Однако между странами существуют значительные различия. В 2023 году в Норвегии 85 % замужних или состоящих в союзе женщин в возрасте 15–19 лет используют ту или иную форму контрацепции, в то время как в Черногории только 27 % женщин этой группы используют контрацепцию. Наименее распространено использование контрацептивов в странах Центральной Азии и регионах Балкан и Южного Кавказа — в 15 странах каждая третья женщина не пользуется никакими средствами контрацепции. Хотя доля женщин с неудовлетворенными потребностями в современных методах планирования семьи снижается во всех странах, каждая шестая женщина в регионе ЕЭК ООН по-прежнему испытывает такие потребности в современных методах планирования семьи²⁶. В ряде стран регионов Балкан и Южного Кавказа уровень использования современных средств контрацепции значительно ниже средних региональных и мировых показателей, а каждая третья женщина испытывает неудовлетворенную потребность в современном методе планирования семьи²⁷. Во многих странах по-прежнему являются препятствиями отсутствие, доступность и стоимость контрацептивов, а также возрастные ограничения. Лишь в немногих странах гормональные контрацептивы продаются без рецепта, а услуги по планированию семьи для женщин и мужчин по-прежнему оказываются в основном врачами-специалистами, что также ограничивает их распространенность²⁸.

22. Показатель частотности искусственных абортов за период с 2000 по 2019 год снизился более чем в два раза — с 393 до 189 абортов на 1000 живорождений²⁹. В ряде стран Восточной Европы за последние десятилетия произошло значительное сокращение числа искусственных абортов по отношению к числу живорождений. Например, в Беларуси, Российской Федерации, Румынии и на Украине соотношение числа искусственных абортов на 1000 живорождений снизилось более чем с 1000 в 2000 году до 350 и менее в 2019 году. Однако в ряде стран наблюдается тенденция к

²³ Глобальная база данных Организации Объединенных Наций по ЦУР. Данные приводятся по состоянию на 2018 год, за исключением Республики Молдова, для которой они относятся к 2012 году.

²⁴ На основе данных последних обследований МКО и ДОЗ для Албании, Армении, Беларуси, Грузии, Кыргызстана, Северной Македонии, Таджикистана, Турции, Туркменистана и Черногории.

²⁵ Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций, “World Contraceptive Use 2022” («Использование контрацептивов в мире в 2022 году»).

²⁶ По данным Отдела народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций (2022 год) медианное значение для региона ЕЭК ООН в 2022 году составляет 18,7. “Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2022” («Оценки и прогнозы показателей планирования семьи на 2022 год»).

²⁷ Доля женщин с неудовлетворенной потребностью в современном методе планирования семьи в 30 % или выше в 2023 году зафиксирована в Азербайджане, Албании, Армении, Боснии и Герцеговине, Греции, Грузии, Северной Македонии, Сербии, Турции, Хорватии и Черногории, на основе данных Отдела народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций (2022 год). “Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2022” («Оценки и прогнозы показателей планирования семьи на 2022 год»).

²⁸ Европейский региональный комитет ВОЗ, “Progress Report: Action Plan for Sexual and Reproductive Health: Towards Achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – Leaving No One Behind” («Доклад о ходе осуществления: План действий в области сексуального и репродуктивного здоровья: на пути к достижению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года в Европе — не оставляя никого позади»).

²⁹ Европейский информационный портал ВОЗ по вопросам здравоохранения.

росту числа абортс среди молодых женщин и подростков, причем в некоторых странах Западной Европы число абортс превышает число живорождений среди подростков, а в странах Северной Европы наблюдается высокий коэффициент абортс среди подростков. С учетом относительно низкого уровня использования современных средств контрацепции среди сексуально активных подростков в некоторых странах эти тенденции указывают на необходимость просвещения молодежи по вопросам сексуального здоровья, в том числе для предотвращения нежелательной беременности³⁰.

23. Комплексное сексуальное образование (КСО) пока не получило широкого распространения. В 2022 году 28 стран сообщили о принятии политики, требующей обязательного КСО в рамках учебной программы или политики в области обычного образования, что заметно выше, чем в 2019 году, когда этот показатель составлял 19 стран. В Азербайджане, Грузии, Казахстане, Кыргызстане и Румынии не существует законодательной базы, поддерживающей обязательное сексуальное образование в школах, хотя в Азербайджане, Кыргызстане и Румынии были осуществлены пилотные проекты или программы, не носящие обязательный характер³¹. Программы сексуального образования могут охватывать широкий круг тем, и такие проблемы, как ограниченное содержание учебных программ, недостаточная подготовка преподавателей и сохраняющаяся неуверенность преподавателей в том, что они могут проводить сексуальное образование, по-прежнему являются препятствиями для подростков и молодежи в получении доступа к информации о СРЗ³².

24. Тревогу вызывают последние тенденции в плане частотности инфицирования ВИЧ в некоторых регионах. В 2022 году в странах Восточной Европы и Центральной Азии число новых случаев ВИЧ-инфекции составило 160 тыс. человек, что на 49 % больше, чем в 2010 году, и является самым большим приростом среди всех регионов мира за этот период³³. Число смертей от СПИДа в странах Восточной Европы и Центральной Азии в 2022 году на 46 % выше, чем в 2010 году, несмотря на расширение охвата населения лечением ВИЧ-инфекции и наличие новых методов профилактики и мер по борьбе с оппортунистическими инфекциями³⁴. В странах Восточной Европы и Центральной Азии антиретровирусную терапию (АРТ) получают менее половины людей, живущих с ВИЧ³⁵. Отсутствие услуг по профилактике ВИЧ для маргинализированных и ключевых групп населения, а также барьеры, создаваемые карательными законами, социальной стигмой и дискриминацией, способствуют росту числа случаев инфицирования. Несмотря на то, что в большинстве стран Европы и Центральной Азии существует национальное руководство по тестированию, некоторым из них уже более пяти лет, а в других отсутствует информация о конкретных ключевых группах населения, рекомендации по частоте тестирования или меры по применению конкретных методов тестирования на ВИЧ³⁶.

³⁰ Европейский информационный портал ВОЗ по вопросам здравоохранения, «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC).

³¹ ВОЗ, “Assessments of sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health in the context of universal health coverage in six countries in the WHO European region: a synthesis of findings from the country reports” («Оценка состояния сексуального, репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков в контексте всеобщего охвата медицинским обслуживанием в шести странах Европейского региона ВОЗ: обобщение результатов, полученных из страновых докладов»).

³² ЮНЕСКО, “The Journey Towards Comprehensive Sexuality Education Global Status Report” («Глобальный доклад о состоянии дел в организации комплексного сексуального образования»).

³³ ЮНЭЙДС, “The Path that ends AIDS: Global Update” («Путь, который положит конец СПИДу: глобальное обновление»), 2023 год.

³⁴ Там же.

³⁵ Там же.

³⁶ Краткая справка: “HIV testing in Europe and Central Asia – Monitoring implementation of the Dublin Declaration on Partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia – 2021 progress report” («Тестирование на ВИЧ в Европе и Центральной Азии — мониторинг выполнения

25. В 2020 году четвертое место среди причин смертности от рака и онкологических заболеваний у женщин во всем мире занимал рак шейки матки³⁷. В странах Восточной Европы и Центральной Азии рак шейки матки является второй по частоте причиной смертности от онкологических заболеваний среди женщин репродуктивного возраста. Женщины в странах с высоким уровнем дохода чаще проходят обследование на рак шейки матки и вакцинацию против ВПЧ, который вызывает большинство случаев такого рака. Тестирование на рак шейки матки и лечение от него являются бесплатными в 22 странах ЕС³⁸, а также в Азербайджане, Албании, Беларуси, Сербии, Турции, Узбекистане³⁹ и в Грузии и Республике Молдова⁴⁰. Все страны ЕС/Европейского экономического пространства (ЕЭП) включили вакцинацию против ВПЧ в свои национальные программы⁴¹, и многие из них недавно перешли или планируют перейти от стратегии вакцинации против ВПЧ только девочек к универсальной или гендерно-нейтральной стратегии вакцинации против ВПЧ. В последние годы достигнут прогресс в сокращении неравенства в доступе к вакцинации против ВПЧ между странами с высоким и средним уровнем дохода, причем охват вакцинацией быстро растет в Албании, Кыргызстане, Сербии, Черногории и Эстонии⁴².

26. Результаты в плане обеспечения сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав в регионе весьма различаются по странам. Тенденции, наблюдаемые в регионе, подчеркивают необходимость изменения неблагоприятной социальной среды, инвестирования в программы, направленные на борьбу с гендерным неравенством и вредными гендерными нормами, снижения уровня насилия в отношении женщин и девочек, расширения прав и возможностей женщин и девочек в плане контроля за собственной сексуальной жизнью, обеспечения доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, а также уважительного отношения к материнству. Они должны быть поддержаны дополнительными усилиями по продвижению образования и информации в области СРЗ, обеспечению качественного предоставления услуг и их доступности, особенно для маргинализированных слоев общества.

С. Неравенство, социальная интеграция и права

27. Неравенство, обусловленное социальными, демографическими и экономическими характеристиками, подрывает возможности людей в реализации своих прав человека, а также ограничивает экономический рост и устойчивое развитие. В резюме Председателя за 2013 год подчеркивается, что равенство и недискриминация являются необходимыми условиями для того, чтобы все люди могли пользоваться своими правами человека и реализовывать свой потенциал. В нем содержится призыв к государствам членам достичь гендерного равенства и

Дублинской декларации о партнерстве в борьбе с ВИЧ/СПИДом в Европе и Центральной Азии — доклад о ходе осуществления за 2021 год»).

³⁷ Global Cancer Observatory: Cancer Today («Глобальная онкологическая обсерватория: рак сегодня»), ГЛОБОКАН 2020 год.

³⁸ Европейский региональный комитет ВОЗ, «Progress Report: Action Plan for Sexual and Reproductive Health: Towards Achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – Leaving No One Behind» («Доклад о ходе осуществления: План действий в области сексуального и репродуктивного здоровья: на пути к достижению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года в Европе — не оставляя никого позади»).

³⁹ ЮНФПА, «Situation Analysis of Capacities for Cervical Cancer Prevention, Treatment and Palliative Care in Eastern Europe and Central Asia» («Ситуационный анализ возможностей профилактики, лечения и паллиативной помощи при раке шейки матки в странах Восточной Европы и Центральной Азии»), 2021 год.

⁴⁰ ЮНФПА.

⁴¹ Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ЕЦПКЗ). «Human papillomavirus infection: recommended vaccinations» («Вирус папилломы человека: рекомендуемые прививки»). Стокгольм: ЕЦПКЗ; 2020 год.

⁴² Как сообщается в добровольных национальных обзорах ЦУР, представленных этими странами.

гарантировать социальную интеграцию маргинализированных групп населения, которые продолжают страдать от многочисленных и пересекающихся форм неравенства, бесправия и дискриминации.

28. Продвижение гендерного равенства требует ответных мер в экономической, социальной и политической сферах, а также трансформации гендерных и социальных норм. За последние десятилетия в странах ЕЭК ООН был достигнут определенный прогресс, однако регион еще далек от достижения гендерного равенства к 2030 году. Социально-экономические последствия пандемии COVID-19 привели к срыву, остановке, а в некоторых случаях и обращению вспять прогресса во многих областях, включая гендерное насилие, занятость и гендерное разделение неоплачиваемого ухода, при этом необходимо ускорить осуществление мер, направленных на преодоление долгосрочных последствий для гендерного равенства во всем регионе.

29. Для улучшения положения женщин жизненно важное значение имеет участие женщин в принятии решений и занятие ими руководящих должностей. С течением времени наблюдается определенный прогресс, однако данные показывают, что паритет еще не достигнут. Доля женщин на руководящих должностях в регионе увеличилась с 29 % в 2000 году до 35,5 % в 2022 году⁴³. С 2000 года доля мест в национальных парламентах, занимаемых женщинами, увеличилась почти в три раза, однако медианное значение для региона все еще значительно ниже паритета и составляет в 2023 году 31 %⁴⁴. Ни одна страна региона не достигла гендерного паритета в национальном парламенте, хотя несколько стран Северной Европы приближаются к этому важному рубежу.

30. В регионе сокращается гендерный разрыв в сфере занятости и оплаты труда. Доля семейных пар с малолетними детьми, в которых работают как мужчина, так и женщина, растет по всему региону. Однако в некоторых странах разрыв в занятости женщин между парами, имеющими и не имеющими детей, остается значительным, что свидетельствует о недостаточности политики поддержки семьи, особенно родителей малолетних детей. Кроме того, во всем регионе пары с малолетними детьми реже работают полный рабочий день, чем пары с детьми более старшего возраста или пары без детей. Гендерный разрыв в оплате труда сократился с медианного значения для региона в 18 % в 2015 году до 14 % в 2020 году⁴⁵, однако женщины по-прежнему получают меньше, чем мужчины, за равный труд, и на них приходится большая доля неоплачиваемой работы по уходу и ведению домашнего хозяйства. В странах Восточной и Юго-Восточной Европы, по которым имеются последние данные, женщины тратят на неоплачиваемый уход и домашнюю работу как минимум в два раза больше времени, чем мужчины. В некоторых странах западной части региона, где высок уровень участия женщин в рабочей силе, женщины по-прежнему тратят на уход и домашнюю работу на 30–40 % больше времени, чем мужчины⁴⁶.

31. В регионе растет доля детей в возрасте до двух лет, посещающих официальные детские учреждения или дошкольные учреждения, но при этом наблюдаются существенные различия по странам. В ряде западных стран более половины детей посещают официальные детские учреждения или дошкольные учреждения, однако в некоторых странах восточной части региона эта доля по-прежнему составляет менее 10 %⁴⁷. Значительно различаются и права на родительский отпуск. Например, во всех 17 странах и территориях Восточной Европы и Центральной Азии предусмотрен отпуск по беременности и родам продолжительностью от 16 до 52 недель, однако только в 8 странах матери могут получить 100 % своего прежнего заработка⁴⁸.

⁴³ Медианные значения для региона. Источник: Глобальная база данных Организации Объединенных Наций по ЦУР.

⁴⁴ Глобальная база данных Организации Объединенных Наций по ЦУР.

⁴⁵ Статистическая база данных ЕЭК ООН.

⁴⁶ Там же.

⁴⁷ ОЭСР.

⁴⁸ ЮНФПА, “The State of Gender-Responsive Family Policies in the Eastern Europe and Central Asia Region” («Состояние учитывающей гендерные аспекты семейной политики в регионе Восточной Европы и Центральной Азии»), 2023 год.

С 2015 года в двух третях стран ЕЭК ООН, по которым имеются данные, наблюдалось увеличение количества недель оплачиваемого родительского отпуска, предоставляемого отцу, причем заметное его увеличение отмечается в Греции, Ирландии, Исландии, Испании, Королевстве Нидерландов и Норвегии. В 2022 году продолжительность родительского отпуска, предоставляемого отцу, составляла две недели или менее в трети стран, по которым имеются данные. В Восточной Европе и Центральной Азии 11 стран предоставляют родительский отпуск как матерям, так и отцам, однако отпуск, предоставляемый отцу, как правило, значительно короче, чем отпуск для матерей. Учитывающая гендерные аспекты семейная политика и политика в отношении родительского отпуска, предоставляемого отцу, являются мощным инструментом для устранения барьеров, препятствующих полноценному участию женщин в рабочей силе, поддержки семей, выполняющих обязанности по уходу, и более равномерного перераспределения неоплачиваемой работы по уходу между женщинами и мужчинами.

32. Гендерное насилие затрагивает женщин во всех странах региона ЕЭК ООН. В половине стран региона, по которым имеются данные, доля лиц, считающих нормальным, если муж бьет свою жену, со временем выросла⁴⁹. Данные о насилии в отношении женщин и девочек по-прежнему носят ограниченный характер. Информация о насилии часто не доводится до сведения, и официальные оценки могут преуменьшать масштабы этой проблемы. По данным недавних опросов, проведенных в отдельных странах Восточной и Юго-Восточной Европы, 30 % женщин в течение предыдущего года подвергались насилию в той или иной форме⁵⁰. Показатели на уровне стран скрывают различия в положении различных групп населения. Этнические и религиозные меньшинства или лица различной сексуальной ориентации подвергаются более высокому риску насилия, при этом в таких группах женщины неизменно страдают от насилия в большей степени⁵¹. Для достижения устойчивого развития и целей ПД МКНР необходимы учитывающие гендерные аспекты подходы в области политики, которые направлены на устранение глубинного гендерного неравенства.

33. Уязвимость отдельных лиц и домохозяйств в значительной степени определяется бедностью, которая приводит к возникновению и сохранению циклов отчуждения и неравенства. Доля населения, живущего за национальной чертой бедности, с 2015 года сократилась в большинстве стран. Тем не менее в четверти стран каждый пятый житель сталкивается с бедностью⁵². От бедности чаще страдают молодые и пожилые лица, чем представители трудоспособного населения. Женщины чаще, чем мужчины, сталкиваются с бедностью в любом возрасте, но с возрастом гендерные различия увеличиваются. Почти каждая четвертая женщина в возрасте 75 лет и старше подвержена риску бедности во всех странах, по которым имеются данные, что отражает накопленное воздействие неравенства в сфере занятости и доходов для женщин на протяжении всей жизни⁵³. Обеспечение всеобщего доступа к качественному образованию является одним из наиболее эффективных способов разорвать порочный круг бедности и неравенства. Еще до пандемии во многих странах увеличивался разрыв между лицами, получившими и не получившими образование. Результаты образования, а также карьерные устремления учащихся во многих странах существенно различаются в зависимости от социально-экономического статуса. Данные, отражающие влияние пандемии COVID-19, пока отсутствуют, но вполне вероятно, что она еще более усугубила эти различия.

34. Обеспечение того, чтобы все люди, независимо от расы, миграционного статуса, инвалидности, религии, возраста или пола, жили, не страдая от бедности и

⁴⁹ Международное обследование ценностей.

⁵⁰ ОБСЕ, “OSCE-led survey on violence against women: At a glance report” («Исследование насилия в отношении женщин, проведенное под эгидой ОБСЕ: предварительный доклад»), 2019 год.

⁵¹ Европейский институт гендерного равенства, “Gender Equality Index 2020: Digitalisation and the Future of Work” («Индекс гендерного равноправия 2020 года: цифровизация и будущее работы»), 2020 год.

⁵² Глобальная база данных Организации Объединенных Наций по ЦУР.

⁵³ Евростат.

дискриминации, имели доступ к социальным услугам и, в более широком смысле, пользовались защитой и реализацией своих прав человека, по-прежнему является требующим решения пунктом повестки дня для этого региона в области народонаселения и развития. Дискриминационное отношение и практика влияют на показатели по ряду групп меньшинств. Инвалиды чаще сталкиваются с дискриминацией или преследованиями, чем лица, не имеющие инвалидности. Для женщин-инвалидов вероятность подвергнуться дискриминации или преследованию в два–три раза выше, чем для женщин без инвалидности⁵⁴. По сравнению с 2000 годом в регионе чаще стало проявляться предубеждение к лицам другой расы. Каждый третий человек отмечает, что не хотел бы иметь в качестве соседа гомосексуала⁵⁵. В Европе каждый третий пожилой человек в возрасте 65 лет и старше сталкивается с проявлениями эйджизма. От эйджизма страдают и молодые люди. Более половины молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет в европейских странах отмечают, что к ним относятся с недостатком уважения в силу их возраста⁵⁶. Все формы дискриминации должны быть искоренены с помощью систем профилактики и общественной поддержки, а также эффективной политики социальной интеграции.

35. Во всех странах, по которым имеются данные, с 2015 года увеличилось число выявленных жертв торговли людьми⁵⁷. Несмотря на то, что некоторые из этих изменений могут отражать улучшение механизмов мониторинга и наблюдения, проведенное исследование показывает, что в Западной Европе и Центральной Азии масштабы торговли людьми продолжают расти. В нем отмечается, что в этом регионе среди жертв торговли людьми насчитывается больше представителей разных национальностей, чем в любой другой части мира, и что большинство жертв продаются с целью сексуальной эксплуатации.

36. Необходимо активизировать усилия по устранению неравенства внутри стран и между ними, чтобы не обходить никого вниманием на пути к реализации прав личности и устойчивому региональному развитию. Женщины, мигранты, инвалиды, пожилые люди и представители меньшинств продолжают испытывать многочисленные и взаимопересекающиеся неблагоприятные факторы в экономической и социальной жизни региона. Традиционные гендерные нормы ограничивают прогресс во многих областях ПД МКНР в некоторых частях региона, при этом необходимо продолжать предпринимать усилия по продвижению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин. Политика, направленная на расширение прав и возможностей женщин и девочек и достижение гендерного баланса между работой и семейными обязанностями, включая доступность детских учреждений, гибкий график работы для сотрудников с обязанностями по уходу, а также системы, поддерживающие равную оплату за равный труд, должны и далее осуществляться совместно с механизмами, способствующими увеличению представленности женщин на руководящих должностях, как на выборных должностях, так и в частном секторе в качестве руководителей. Все формы дискриминации должны быть искоренены с помощью систем профилактики и общественной поддержки, образования, изменяющего социальные нормы, а также эффективной политики социальной интеграции. Необходимо укреплять и последовательно проводить во всех секторах политику, запрещающую дискриминацию по признаку пола, сексуальной ориентации, возраста, этнической принадлежности, религии или инвалидности. Необходимо выявить и реформировать системные и институциональные формы дискриминации, которые закрепляют неравномерное распределение власти и ресурсов. Многообразие и мобильность населения региона ЕЭК ООН представляют собой источник возможностей для устойчивого развития, при этом равное пользование правами и ресурсами будет способствовать более здоровой и продуктивной жизни.

⁵⁴ Глобальная база данных Организации Объединенных Наций по ЦУР.

⁵⁵ Международное обследование ценностей.

⁵⁶ Всемирная организация здравоохранения, “Global report on ageism” («Глобальный доклад по проблемам эйджизма»), 2021 год.

⁵⁷ Глобальная база данных Организации Объединенных Наций по ЦУР.

IV. Дальнейшие действия

37. Регион ЕЭК ООН характеризуется значительным демографическим разнообразием. Тем не менее большинство стран сталкиваются или вскоре столкнутся со снижением рождаемости, старением населения и прогнозируемым сокращением численности населения. Этот регион станет для мира лидером с точки зрения новой демографической реальности. С целью адекватно подготовиться к возникающим вызовам и возможностям страны должны стремиться к пониманию своей динамики народонаселения и разрабатывать государственную политику, основанную на правах человека и опирающуюся на индивидуальный потенциал и возможности, а не на демографические проблемы, и способствующую гендерному равенству. Успех такого подхода основывается на всеобщей реализации прав человека и раскрытии потенциала индивидуальных способностей и возможностей. Для достижения этой цели странам необходимо удвоить усилия по сохранению достигнутого прогресса в условиях сбоев, вызванных пандемией COVID-19, военными конфликтами, экономическими и экологическими проблемами. Для реализации индивидуального и общественного потенциала в условиях новых экономических и демографических реалий в регионе необходим целостный, основанный на жизненном цикле и правах человека подход к динамике народонаселения и устойчивому развитию. Необходимо продолжать усилия по обеспечению равной защиты прав человека и всеобщей свободы выбора, способствующей благополучию личности.

38. В ходе обзора была отмечена необходимость расширения сбора и распространения данных. Для оценки прогресса в этом регионе не хватает данных почти по четверти показателей, входящих в Систему мониторинга МКНР ЕЭК ООН, и более чем по 30 % показателей Целей в области устойчивого развития (ЦУР). Особенно мало данных по пожилым лицам, детям и молодежи, а также данных, позволяющих анализировать пересекающиеся неблагоприятные факторы с помощью многомерного дезагрегирования.

39. Разнообразие региона ЕЭК ООН означает, что примеры положительного опыта в различных контекстах могут служить руководством по продвижению в плане осуществления ПД МКНР и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. ЕЭК ООН и ЮНФПА будут продолжать содействовать обмену опытом и передовой практикой между государствами-членами, способствовать получению своевременных и качественных знаний, поддерживать процессы пропагандистской деятельности и политического диалога, развивать институциональный потенциал, вовлекать гражданское общество, содействовать партнерству и координации.

40. Результаты Регионального доклада по МКНР30, а также обсуждения на Региональной конференции ЕЭК ООН 2023 года послужат основой для глобального обзора ПД МКНР на пятьдесят седьмой сессии Комиссии по народонаселению и развитию в 2024 году, в ходе которого будет оценен ход осуществления ПД МКНР и ее вклад в последующую деятельность и обзор Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года в течение Десятилетия действий по достижению Целей в области устойчивого развития.