
Шестое совещание

Загреб, 28 ноября – 2 декабря 2005 года

Пункт 17 повестки дня

Рассмотрение и принятие заключительного документа

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ДОКЛАД

Заключительный доклад шестого Совещания государств – участников Конвенции о запрещении применения, накопления запасов, производства и передачи противопехотных мин и об их уничтожении состоит из трех частей и четырех приложений, а именно:

Часть I. Организация и работа шестого Совещания

- A. Введение
- B. Организация шестого Совещания
- C. Участие в шестом Совещании
- D. Работа шестого Совещания
- E. Решения и рекомендации
- F. Документация
- G. Принятие Заключительного доклада и завершение шестого Совещания

Часть II. Достижение целей Найробийского плана действий: Загребский доклад о ходе работы

Введение

- I. Универсализация Конвенции
- II. Уничтожение накопленных противопехотных мин
- III. Расчистка минных районов
- IV. Помощь жертвам наземных мин
- V. Другие существенные вопросы для достижения целей Конвенции

Часть II. Приложение I	Государства, которые произвели ратификацию или присоединение в отношении Конвенции
Часть II. Приложение II	Предельные сроки для уничтожения государствами-участниками накопленных противопехотных мин в соответствии со статьей 4
Часть II. Приложение III	Предельные сроки для государств-участников с целью уничтожить или обеспечить уничтожение противопехотных мин в минных районах под их юрисдикцией или контролем в соответствии со статьей 5
Часть II. Приложение IV	Разработка и осуществление национальных планов и программ разминирования
Часть II. Приложение V	Цели государств-участников, которые сообщили об ответственности за значительные контингенты выживших жертв наземных мин, в отношении помощи жертвам
Часть II. Приложение VI	Противопехотные мины, сообщенные как сохраненные или переданные государствами-участниками по основаниям, позволенным по статье 3, и резюме дополнительной информации, предоставленной этими государствами-участниками
Часть III. Загребская декларация	

Приложения

- I. Повестка дня шестого Совещания государств-участников
- II. Скорректированный формат отчетности по статье 7
- III. Доклад о функционировании Группы имплементационной поддержки, ноябрь 2004 - ноябрь 2005 года
- IV. Перечень документов шестого Совещания государств-участников

ЧАСТЬ I

ОРГАНИЗАЦИЯ И РАБОТА ШЕСТОГО СОВЕЩАНИЯ

А. Введение

1. Конвенция о запрещении применения, накопления запасов, производства и передачи противопехотных мин и об их уничтожении в пунктах 1 и 2 статьи 11 предусматривает, что *"государства-участники регулярно собираются для рассмотрения вопросов, связанных с применением или осуществлением настоящей Конвенции, включая:*

- a) вопросы, касающиеся действия и состояния настоящей Конвенции;*
- b) вопросы, обусловленные докладами, представляемыми в соответствии с положениями настоящей Конвенции;*
- c) вопросы международного сотрудничества и содействия в соответствии со статьей 6;*
- d) вопросы совершенствования методов обезвреживания противопехотных мин;*
- e) вопросы, касающиеся представлений государств-участников согласно статье 8;*
и
- f) вопросы, связанные с решениями, касающимися представлений государств-участников, предусмотренных в статье 5", – и что*

совещания, проводимые после первого Совещания государств-участников, "будут созываться Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций ежегодно до проведения первой конференции по рассмотрению действия Конвенции".

2. На первой обзорной Конференции 29 ноября – 3 декабря 2004 года государства-участники согласились провести шестое Совещание государств-участников в Хорватии с 28 ноября по 2 декабря 2005 года.

3. В целях подготовки шестому Совещанию, в соответствии с прежней практикой, на июньском 2005 года совещании Постоянного комитета по общему состоянию и действию Конвенции были представлены проект повестки дня, предварительная программа работы, проект правил процедуры и проект сметы расходов. Исходя из дискуссий на этом совещании, как расценили сопредседатели Постоянного комитета по общему состоянию и действию Конвенции, эти документы были в целом приемлемы для государств-участников на предмет представления шестому Совещанию для принятия.

4. Чтобы выяснить мнения по вопросам существа, Австрия и Хорватия созвали в Женеве 23 сентября 2005 года неофициальное совещание, к участию в котором были приглашены все государства-участники и заинтересованные организации.
5. Открытие шестого Совещания государств-участников было предварено 27 ноября 2005 года церемонией, на которой с заявлениями выступили: Президент Республики Хорватия Степан Мезич; министр иностранных дел и европейской интеграции Хорватии Колинда Грабар-Китарович; мэр города Загреб Милан Бандич; Председатель первой обзорной Конференции посол Австрии Вольфганг Петрич; Председатель четвертого Совещания государств-участников посол Бельгии Жан Линт; и солауреат Нобелевской премии мира за 1997 год г-жа Джоди Уильямс.

В. Организация шестого Совещания

6. Шестое Совещание государств-участников было открыто 28 ноября 2005 года Председателем первой обзорной Конференции послом Австрии Вольфгангом Петричем. Председатель первой обзорной Конференции председательствовал при избрании Председателя шестого Совещания государств-участников. Совещание путем аккламации избрало своим Председателем, в соответствии с правилом 5 правил процедуры, министра иностранных дел и европейской интеграции Хорватии г-жу Колинду Грабар-Китарович.
7. На вводном заседании Совещанию были адресованы послания от имени Генерального секретаря Организации Объединенных Наций г-на Кофи Аннана и Председателя Международного комитета Красного Креста д-ра Якоба Келленбергера и со стороны солауреата Нобелевской премии мира за 1997 год г-жи Джоди Уильямс и Председателя Женевского международного центра по гуманитарному разминированию (ЖМЦГР) г-на Корнелио Соммаруга.
8. На своем первом пленарном заседании 28 ноября 2005 года шестое Совещание приняло свою повестку дня, как содержится в приложении I к настоящему докладу. И тогда же Совещание приняло свои правила процедуры, как содержится в документе APLC/MSP.6/2005/3, сметные расходы по созыву шестого Совещания, как содержится в документе APLC/MSP.6/2005/4, и свою программу работы, как содержится в документе APLC/MSP.6/2005/2.
9. Также на его первом пленарном заседании путем аккламации в качестве заместителей Председателя шестого Совещания были избраны Алжир, Бангладеш, Канада, Новая Зеландия, Никарагуа, Норвегия, Швеция и Южная Африка.

10. Совещание единодушно утвердило выдвижение представительницы Министерства иностранных дел и европейской интеграции Хорватии г-жи Дияны Плестины в качестве Генерального секретаря Совещания. Совещание также приняло к сведению назначение Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций директора женевского сектора Департамента Организации Объединенных Наций по вопросам разоружения г-на Энрике Романа-Морея в качестве Исполнительного секретаря Совещания и назначение Председателем начальника Группы имплементационной поддержки г-на Керри Бринкерта в качестве Исполнительного координатора при Председателе.

11. Совещание приняло к сведению поддержку, оказываемую Председателю двумя товарищами Председателя: г-ном Паулем Хюйненом из Бельгии и г-ном Маркусом Рейтерером из Австрии.

С. Участие в шестом Совещании

12. В Совещании участвовали девяносто три государства-участника: Австралия, Австрия, Албания, Алжир, Ангола, Аргентина, Афганистан, Бангладеш, Беларусь, Бельгия, Болгария, Босния и Герцеговина, Бразилия, Буркина-Фасо, Бурунди, бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Венесуэла, Гватемала, Гвинея, Гвинея-Бисау, Германия, Гондурас, Греция, Дания, Демократическая Республика Конго, Джибути, Замбия, Зимбабве, Иордания, Ирландия, Испания, Италия, Йемен, Камбоджа, Камерун, Канада, Катар, Кения, Кипр, Колумбия, Конго, Коста-Рика, Кот-д'Ивуар, Литва, Люксембург, Мавритания, Малайзия, Мальта, Мексика, Мозамбик, Монако, Намибия, Нигерия, Нидерланды, Никарагуа, Новая Зеландия, Норвегия, Перу, Португалия, Руанда, Сальвадор, Святейший Престол, Сенегал, Сербия и Черногория, Словакия, Словения, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Судан, Суринам, Таджикистан, Таиланд, Танзания, Того, Тринидад и Тобаго, Тунис, Турция, Уганда, Филиппины, Франция, Хорватия, Центральноафриканская Республика, Чад, Чешская Республика, Чили, Швейцария, Швеция, Эквадор, Эритрея, Эстония, Эфиопия, Южная Африка и Япония.

13. В соответствии с пунктом 4 статьи 11 Конвенции и пунктом 1 правила 1 Правил процедуры Совещания в Совещании участвовали в качестве наблюдателей два государства, которые ратифицировали Конвенцию или присоединились к ней, но для которых Конвенция еще не вступила в силу: Бутан и Латвия.

14. В соответствии с пунктом 4 статьи 11 Конвенции и пунктом 1 правила 1 Правил процедуры Совещания в Совещании участвовали в качестве наблюдателей четыре государства, не ратифицировавших Конвенцию: Гаити, Индонезия, Польша и Украина.

15. В соответствии с пунктом 4 статьи 11 Конвенции и пунктом 1 правила 1 Правил процедуры Соперования в Соперании участвовали в качестве наблюдателей еще 17 государств – неучастников Конвенции: Азербайджан, Египет, Индия, Ирак, Казахстан, Китай, Кувейт, Кыргызстан, Ливийская Арабская Джамахирия, Марокко, Микронезия (Федеративные Штаты), Монголия, Объединенные Арабские Эмираты, Палау, Саудовская Аравия, Сингапур и Финляндия.

16. В соответствии с пунктом 4 статьи 11 Конвенции и пунктами 2 и 3 правила 1 Правил процедуры Соперание посетили в качестве наблюдателей следующие международные организации и учреждения, региональные организации, субъекты и неправительственные организации: Африканский союз, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Всемирная продовольственная программа (ВПП), Департамент Организации Объединенных Наций по вопросам разоружения (ДВР), Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Европейское сообщество, Женевский международный центр по гуманитарному разминированию (ЖМЦГР), Институт Организации Объединенных Наций по исследованию вопросов разоружения (ЮНИДИР), Лига арабских государств (ЛАГ), Международная кампания за запрещение наземных мин (МКЗНМ), Международная организация труда (МОТ), Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, Международный комитет Красного Креста (МККК), Организация американских государств (ОАГ), Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе (ОБСЕ), Организация по запрещению химического оружия (ОЗХО), Организация Североатлантического договора (НАТО), Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Служба Организации Объединенных Наций по вопросам деятельности, связанной с разминированием (ЮНМАС), Суверенный мальтийский военный орден, Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН) и Управление Организации Объединенных Наций по обслуживанию проектов (ЮНОПС).

17. В соответствии с пунктом 4 статьи 11 Конвенции и пунктом 4 правила 4 Правил процедуры Соперание посетили в качестве наблюдателей следующие другие организации: Ассоциация солидарности инвалидов и жертв мин, Всемирная ассоциация по медицине катастроф и экстренной медицине (ВАМКЭМ), Информационный центр по контролю над стрелковым оружием и легкими вооружениями в Юго-Восточной Европе (СЕЕСАК), Информационный центр по противоминной деятельности (Университет Джеймса Мэдисона), Международный институт по исследованию проблем мира (МИИПМ), Международный целевой фонд по разминированию и оказанию помощи жертвам мин (МЦФ), Национальная комиссия по ликвидации противопехотных мин (НКЛППМ), Центр по содействию проверке и выполнению обязательств в рамках

регионального контроля над вооружениями (РАКВИАК) в Юго-Восточной Европе и Швейцарский фонд противоминной деятельности (ШФПМД).

18. Список всех делегаций на шестом Совещании содержится в документе APLC/SMP.6/2005/INF.3.

D. Работа шестого Совещания

19. Шестое Совещание провело девять пленарных заседаний с 28 ноября по 2 декабря 2005 года. Первые два пленарных заседания были посвящены общему обмену мнениями по пункту 10 повестки дня. В ходе общего обмена мнениями с заявлениями выступили делегации тридцати государств-участников, шести государств-наблюдателей и трех организаций-наблюдателей.

20. На своих третьем - восьмом пленарных заседаниях Совещание рассмотрело общее состояние и действие Конвенции, разобрав достигнутый прогресс и остающиеся вызовы в реализации целей и применении Найробийского плана действий на 2005-2009 годы. В этом отношении Совещание тепло приветствовало Загребский доклад о ходе работы, как содержится в части II настоящего доклада, в качестве важного инструмента поддержки применения *Найробийского плана действий* путем измерения прогресса, достигнутого в период с 3 декабря 2004 по 2 декабря 2005 года, и путем высвечивания приоритетных областей работы для государств-участников, сопредседателей и конвенционного Председателя в период между шестым и седьмым совещаниями государств-участников.

21. На своем восьмом пленарном заседании Совещание приняло к сведению доклад директора ЖМЦГР о функционировании Группы имплементационной поддержки (ГИП), содержащийся в приложении III к настоящему докладу. Государства-участники выразили признательность ЖМЦГР за то, как ГИП вносит позитивный вклад в поддержку усилий государств-участников по осуществлению Конвенции.

22. Также на своем восьмом пленарном заседании государства-участники вновь признали ценность и важность Координационного комитета в плане эффективного функционирования и осуществления Конвенции, а также в русле ведения работы открытым и транспарентным образом. Вдобавок Совещание вновь отметило работу, проводимую заинтересованными государствами-участниками за счет Программы спонсорства, которая продолжает обеспечивать широкую представленность на совещаниях по Конвенции.

23. Также на своем восьмом пленарном заседании Совещание рассмотрело вопросы касательно отчетности по статье 7 Конвенции. Все государства-участники побуждались возобновить акцент на то, чтобы обеспечить представление докладов требуемым образом путем препровождения докладов в женеvский сектор Департамента Организации Объединенных Наций по вопросам разоружения.

24. Также на своем восьмом пленарном заседании Совещание рассмотрело представление просьб по статье 5 Конвенции. Председатель уведомила Совещание, что она не была информирована о желании какого-либо государства представить такую просьбу на шестом Совещании. Совещание приняло это к сведению.

25. Также на своем восьмом пленарном заседании Совещание рассмотрело представление запросов по статье 8 Конвенции. Председатель уведомила Совещание, что она не была информирована о желании какого-либо государства представить такой запрос на шестом Совещании. Совещание приняло это к сведению.

Е. Решения и рекомендации

26. На своем заключительном пленарном заседании, согласно консультациям, предпринятым сопредседателями Постоянного комитета по общему состоянию и действию Конвенции, Совещание согласилось установить сроки для совещаний постоянных комитетов на 2006 год на 8-12 мая и наметило следующие государства-участники в качестве сопредседателей и содокладчиков постоянных комитетов до окончания седьмого Совещания государств-участников:

- (i) разминирование, минное просвещение и технологии разминирования: Иордания и Словения (сопредседатели); Норвегия и Чили (содокладчики);
- (ii) помощь пострадавшим и социально-экономическая реинтеграция: Афганистан и Швейцария (сопредседатели); Австрия и Судан (содокладчики);
- (iii) уничтожение запасов: Объединенная Республика Танзания и Япония (сопредседатели); Алжир и Эстония (содокладчики);
- (iv) общее состояние и действие Конвенции: Бельгия и Гватемала (сопредседатели); Аргентина и Италия (содокладчики).

27. Также на своем заключительном пленарном заседании Совещание согласилось скорректировать формат отчетности по статье 7 на основе предложения в связи с добровольной дополнительной информацией, которое было представлено Аргентиной и Чили и как содержится в приложении II к настоящему докладу.

28. Также на своем заключительном пленарном заседании Совещание согласилось, что Австралия выдвинет Председателя седьмого Совещания государств-участников, и решило провести седьмое Совещание государств-участников в Женеве с 18 по 22 сентября 2006 года. Вдобавок Совещание тепло приветствовало инициативу Иордании принять у себя восьмое совещание государств-участников в 2007 году и председательствовать на нем.

29. Также на заключительном пленарном заседании Совещание приняло Загребскую декларацию, которая содержится в части III настоящего доклада, подтвердив обязательства, принятые государствами-участниками 3 декабря 2004 года на рубежном Найробийском саммите по безминному миру.

Е. Документация

30. Перечень документов, представленных шестому Совещанию, содержится в приложении IV к настоящему докладу. Эти документы имеются в наличии на всех официальных языках через систему официальных документов Организации Объединенных Наций (<http://documents.un.org>).

Г. Принятие Заключительного доклада и завершение шестого Совещания

31. На своем заключительном пленарном заседании 2 декабря 2005 года, Совещание приняло свой проект доклада, содержащийся в документе APLC/MSP.6/2005/CRP.1 с устными поправками, который выпускается в качестве документа APLC/MSP.6/2005/5. При закрытии Совещания Совещание выразило Хорватии сердечную благодарность за прием шестого Совещания государств-участников.

ЧАСТЬ II

ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ НАЙРОБИЙСКОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ: ЗАГРЕБСКИЙ ДОКЛАД О ХОДЕ РАБОТЫ

Введение

32. 3 декабря 2004 года на первой Конференции по рассмотрению действия Конвенции о запрещении применения, накопления запасов, производства и передачи противопехотных мин и об их уничтожении (далее "Конвенция") государства-участники приняли *Найробийский план действий* на 2005 – 2009 годы. При этом государства-участники вновь подтвердили "безоговорочную приверженность полному и эффективному поощрению и осуществлению Конвенции" и свою решимость "сберегать уже достигнутые свершения, поддерживать и крепить эффективность... сотрудничества по Конвенции и не щадя сил преодолевать предстоящие (им) вызовы в отношении универсализации Конвенции, уничтожения накопленных противопехотных мин, расчистки минных районов и помощи жертвам"¹.

33. *Найробийский план действий*, с его 70 конкретными операционными пунктами, устанавливает на период 2005–2009 годов всеобъемлющий каркас для достижения крупного прогресса с целью положить конец, для всех и навсегда, страданиям, причиняемым противопехотными минами. При этом он подчеркивает верховенство Конвенции и дает государствам-участникам ориентир для выполнения ими своих конвенционных обязательств. Чтобы обеспечить эффективность *Найробийского плана действий* в качестве ориентира, государства-участники признают необходимость регулярно отслеживать прогресс в реализации целей *Найробийского плана действий* и идентифицировать остающиеся вызовы. Соответственно, согласно идеям, выдвинутым австрийским Председателем первой обзорной Конференции и Хорватией в качестве назначенного председательства шестого Совещания государств-участников, государства-участники – в традиционно инклюзивном и транспарентном стиле – разработали *Загребский доклад о ходе работы*.

34. Цель *Загребского доклада о ходе работы* состоит в том, чтобы поддержать применение *Найробийского плана действий* за счет измерения прогресса, достигнутого в период с 3 декабря 2004 года по 2 декабря 2005 года. Хотя все 70 пунктов *Найробийского плана действий* сохраняют одинаково важное значение и должны быть предметом действий, *Загребский доклад о ходе работы* призван высветить приоритетные сферы

¹ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), введение.

работы для государств-участников, сопредседателей и Председателя по Конвенции в период между шестым и седьмым совещаниями государств-участников. Он мог бы рассматриваться как первый из серии ежегодных докладов о ходе работы, подготавливаемых государствами-участниками в преддверии второй обзорной Конференции 2009 года.

I. Универсализация Конвенции

Состояние на закрытие первой обзорной Конференции

35. На закрытие первой обзорной Конференции участниками Конвенции были 143 государства². Кроме того, согласно Международной кампании за запрещение наземных мин (МКЗНМ), две трети государств, которые **производили** противопехотные мины до открытия Конвенции к подписанию, стали сторонами Конвенции, согласившись больше никогда не производить противопехотные мины.

36. Еще три государства-неучастника – Израиль, Польша и Финляндия – прекратили производство, а несколько других, включая Египет, Республику Корея и Соединенные Штаты Америки, вот уже несколько лет не производят противопехотных мин. Вдобавок Международная кампания за запрещение наземных мин (МКЗНМ) указала, что эффективно прекратилась глобальная торговля противопехотными минами и что применение противопехотных мин ограничивается весьма немногими государствами-неучастниками, что указывает на широкое принятие конвенционной нормы относительно неприменения. Вместе с тем первая обзорная Конференция также зафиксировала, что, согласно МКЗНМ, с тех пор как Конвенция вступила в силу, противопехотные мины применяли 11 государств-неучастников, а 15 государств-неучастников продолжали производить противопехотные мины или какое-то время не производят мины, но сохраняют потенциал на этот счет³.

² Как зафиксировала первая обзорная Конференция, ратификацию, принятие, утверждение или присоединение в связи с Конвенцией произвели 144 государства – 144-м государством стала Эфиопия. После первой обзорной Конференции было отмечено, что до 17 декабря 2004 года не были завершены технические процедуры касательно депонирования ратификационной грамоты Эфиопии.

³ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 6-8 и 12.

37. Несмотря на большой прогресс по пути к универсализации, на 3 декабря 2004 года, ратификацию или присоединение к Конвенции еще не произвели 51 государство, включая 8 сторон, подписавших Конвенцию: Бруней-Даруссалам, Вануату, Гаити, Индонезию, Маршалловы Острова, Острова Кука, Польшу и Украину. Особенно низок уровень присоединения в Азии, на Ближнем Востоке и среди членов Содружества Независимых Государств (СНГ).

38. Первая обзорная Конференция зафиксировала, что вызовы универсализации включают следующее: хотя выдвинута веская аргументация на тот счет, что чудовищные гуманитарные последствия противопехотных мин значительно перевешивают их ограниченную военную полезность, одни государства-неучастники продолжают притязать на необходимость противопехотных мин; другие же увязывают возможность присоединения к Конвенции с разрешением территориального, регионального или внутреннего спора или конфликта; одно государство-неучастник – Украина указала, что прежде чем она окажется в состоянии присоединиться к Конвенции, должно наличествовать содействие в целях уничтожения ее крупных запасов противопехотных мин; хотя некоторые государства присоединились к Конвенции невзирая на то, что на их суверенной территории вооруженные негосударственные субъекты занимаются действиями, запрещенными Конвенцией, одно государство-неучастник – Шри-Ланка предположила, что присоединение к Конвенции может быть связано с прекращением применения противопехотных мин вооруженным негосударственным субъектом на его суверенной территории; некоторые государства, не имеющие возражений против Конвенции, остаются вне ее просто потому, что ее ратификация или присоединение к ней является собой один из многих конкурирующих приоритетов на фоне скудных административных ресурсов; и присоединение к Конвенции невозможно со стороны государств, которые не имеют функционирующего или признанного правительства. Первая обзорная Конференция также отметила, что "хотя сама универсализация Конвенции означает присоединение к ней со стороны всех государств, универсальному принятию конвенционных норм препятствуют вооруженные негосударственные субъекты, которые продолжают применять, накапливать и производить противопехотные мины"⁴.

Найробийский план действий

39. Чтобы обеспечить прогресс в преодолении этих вызовов, в *Найробийском плане действий* государства-участники согласились: призывать те государства, которые еще не сделали этого, как можно скорее присоединиться к Конвенции; упорно побуждать

⁴ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 14-18.

те подписавшие стороны Конвенции, которые еще не сделали этого, как можно скорее ратифицировать ее; отводить особенный приоритет государствам-неучастникам, которые продолжают применять, производить или иметь крупные запасы противопехотных мин или иным образом требуют особого внимания; придавать особое значение поощрению присоединения в регионах, где по-прежнему низок уровень принятия Конвенции; пользуясь всякой подходящей возможностью, поощрять присоединение к Конвенции в рамках двусторонних контактов, межвоенного диалога, миротворческих процессов, национальных парламентов и средств массовой информации; и активно поощрять присоединение к Конвенции на всех соответствующих многосторонних форумах, включая Совет Безопасности ООН, Генеральную Ассамблею ООН, ассамблеи региональных организаций и соответствующие разоруженческие органы⁵. Кроме того, государства-участники согласились, что они будут "продолжать поощрять универсальное соблюдение конвенционных норм путем осуждения и путем принятия соответствующих шагов с целью положить конец применению, накоплению, производству и передаче противопехотных мин вооруженными негосударственными субъектами"⁶.

Предпринятые действия и достигнутый прогресс

40. С первой обзорной Конференции государствами-участниками, региональными организациями, Организацией Объединенных Наций, Международным комитетом Красного Креста (МККК), МКЗНМ и другими был предпринят ряд универсализационных инициатив совместимым образом с решимостью государств-участников "поощрять и поддерживать вовлечение и активное сотрудничество в рамках этих универсализационных усилий всех соответствующих партнеров"⁷. 1 марта 2005 года Председатель первой обзорной Конференции написал всем государствам-неучастникам, настоятельно призвав их произвести ратификацию или присоединение в отношении Конвенции. Он повторил этот призыв в своем выступлении на Конференции по разоружению 3 марта 2005 года и при этом к нему присоединились представители еще 10 государств-участников. 5-6 мая 2005 года Канада сокурировала *Семинар по удалению наземных мин* в Триполи с целью повысить понимание Конвенции Ливией. 7 июня 2005 год Организация американских государств (ОАГ) приняла резолюцию, которая подтвердила "цели глобальной ликвидации противопехотных мин и превращения Америк в зону, свободную от противопехотных мин" и которая настоятельно призвала государства – члены ОАГ, которые еще не сделали этого, как можно скорее произвести ратификацию или

⁵ Найробийский план действий (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 1 – № 6.

⁶ Найробийский план действий (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 7.

⁷ Найробийский план действий (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 8.

предусмотреть присоединение к Конвенции⁸. 16 июня 2005 года Европейский парламент устроил *Информационный день по наземным минам*, чтобы поощрять прогресс по пути к безминному миру, а 7 июля принял резолюцию, которая, в частности, призвала все государства, которые еще не сделали этого, безотлагательно произвести ратификацию или присоединение в отношении Конвенции⁹. 5-6 октября 2005 года Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе (ОБСЕ) на совместной основе устроила в Грузии региональный практикум *Укрепление доверия и региональное сотрудничество по линии противоминной деятельности*. Практикум был организован Международным целевым фондом по разминированию и оказанию помощи жертвам мин (МЦФ) и курировался Канадой, Нидерландами и Словенией.

41. Ряд государств-участников действовали в соответствии со своей решимостью, "пользуясь всякой подходящей возможностью, поощрять присоединение к Конвенции", показывая тем самым, что проблема универсализации имеет значение для всех государств-участников¹⁰. Вдобавок МКЗНМ продолжала энергичную пропаганду Конвенции, что включало визиты в Азербайджан, Бахрейн, Грузию, Индонезию, Китай, Ливийскую Арабскую Джамахирию, Монголию и Сингапур. Точно так же МККК продолжал поощрять присоединение со стороны государств-неучастников в контексте своих двусторонних контактов с такими государствами, национальных и региональных совещаний, нацеленных на поощрение присоединения и осуществления в случае международных гуманитарно-правовых договоров, и на других международных форумах. Кроме того, в октябре 2005 года все субъекты Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца были призваны побуждать все государства присоединиться к Конвенции.¹¹ Точно так же Организация Объединенных Наций привлекла советника высокого уровня для обсуждения положений Конвенции с рядом государств-неучастников. Организация Объединенных Наций также принимала в Нью-Йорке в сентябре 2005 года мероприятие по договору, на котором государства побуждались депонировать документы о ратификации или присоединении в отношении Конвенции. Этой возможностью воспользовалось Вануату.

⁸ Генеральная ассамблея Организации американских государств, резолюция № G/RES.2142 (XXXV-O/05), *Америки как зона, свободная от противопехотных наземных мин*.

⁹ Европейский парламент, резолюция № P6_TA-PROV(2005)0298, *Мир без наземных мин*.

¹⁰ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), *действие № 5*.

¹¹ Резолюция Совета делегатов по оружию и международному гуманитарному праву, CD 2005 – DR 6/2 (Сеул, 16-18 ноября 2005 года), пункт 1.

42. В русле акцента *Найробийского плана действий* на регионы, где по-прежнему низок уровень принятия Конвенции¹², Координатор Контактной группы по универсализации попытался идентифицировать региональных координаторов в Азии, на Ближнем Востоке и среди государств – членов СНГ. Эти координаторы в кулуарах совещаний по Конвенции вовлекают государства-участники из их соответствующих регионов в обсуждение способов, какими они будут поощрять универсализацию среди государств-неучастников в рамках своих регионов.

43. С первой обзорной Конференции достигнут крупный прогресс в расширении присоединения к Конвенции. Ратификационные грамоты были депонированы **Эфиопией** – 17 декабря 2004 года и **Вануату** – 16 сентября 2005 года, а документы о присоединении **Латвией** - 1 июля 2005 года и **Бутаном** – 18 августа 2005 года. Документы о ратификации, принятии, утверждении или присоединении в отношении Конвенции уже депонировали [147] государств, и Конвенция вступила в силу для 144 из этих государств¹³. Список этих государств см. в приложении I.

44. Несколько других государств-неучастников завершили или добились значительного прогресса во внутренних процессах в плане ратификации или присоединения: как представляется, благодаря Европейскому союзу урегулированы озабоченности **Украины** относительно потребности в ресурсах на уничтожение запасов, и тем самым она объявила, что в мае 2005 года она завершила свои внутренние процедуры в отношении ратификации Конвенции. В июне 2005 года заместитель премьер-министра Переходного федерального правительства **Сомали** подтвердил, что Сомали как можно скорее присоединится к Конвенции. В октябре 2005 года **Гаити** завершило свою внутреннюю ратификацию Оттавской конвенции, а **Палау** изъявило намерение присоединиться к Конвенции на шестом Совещании государств-участников. Вдобавок **Индонезия** представила Конвенцию на президентское одобрение, что будет сопряжено с составлением законодательства Министерством иностранных дел на предмет одобрения Министерством обороны с последующей передачей первой комиссии индонезийского парламента. Точно так же исполнительная ветвь **Федеративных Штатов Микронезии** завершила свой разбор Конвенции и намерена представить ее в свой национальный конгресс для внутренней ратификации в 2005 году.

¹² *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 4.

¹³ Конвенция вступает в силу для Латвии 1 января 2006 года, а для Бутана – 1 февраля 2006 года.

45. *Найробийский план действий* содержит упоминание относительно побуждения государств-неучастников придерживаться положений Конвенции до их присоединения к ней¹⁴. Соответственно, пока некоторые государства производят рассмотрение вопроса о принятии Конвенции, они поощряются принимать промежуточные меры, способствующие более широкому принятию нормы Конвенции, или демонстрировать свою приверженность ее гуманитарным принципам. Такие промежуточные меры могут включать: моратории на применение, производство и передачу противопехотных мин; добровольное уничтожение накопленных противопехотных мин; минно-расчистные операции; представление добровольных докладов в порядке транспарентности согласно статье 7 Конвенции; добровольное соблюдение других статей Конвенции; и проекты противоминной деятельности, предпринимаемые совместно в качестве мер доверия. С первой обзорной Конференции **Польша** приняла такую промежуточную меру, вновь предоставив добровольный доклад в порядке транспарентности по противопехотным минам в соответствии с положениями статьи 7 Конвенции. **Шри-Ланка** предоставила на добровольной основе кое-какую информацию, требуемую в статье 7, хотя она и не представила информации о накопленных противопехотных минах. Хотя добровольное соблюдение положений Конвенции может быть признано в качестве первых шагов по пути к ее ратификации или присоединению к ней, такие шаги не следует использовать для того, чтобы оттянуть официальное присоединение.

46. Согласно МКЗНМ, с первой обзорной Конференции противопехотные мины применяли три государства-неучастника (Мьянма, Непал и Россия). Вдобавок МКЗНМ указала, что Соединенные Штаты, которые с 1997 года не производили противопехотных мин, должны в декабре 2005 года принять решение о производстве новой оружейной системы, которая якобы могла бы функционировать как противопехотная мина.

47. 7 июня 2005 года Генеральная ассамблея Организации американских государств осудила применение, накопление, производство и передачу противопехотных мин вооруженными негосударственными субъектами и подтвердила, что прогресс по пути к безминному миру будет облегчен, если эти субъекты будут соблюдать норму, установленную Конвенцией¹⁵. 7 июля 2005 года Европейский парламент призвал вооруженные негосударственные субъекты подписать *Обязательственный акт "Женевского призыва" о соблюдении полного запрещения противопехотных мин и о*

¹⁴ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 5.

¹⁵ Резолюция # AG/RES. 2142 (XXXV-O/05) Генеральной ассамблеи Организации американских государств *Америки как зона, свободная от противопехотных наземных мин*.

*сотрудничестве в разминировании*¹⁶. В отношении *Обязательственного акта* с первой обзорной Конференции еще один вооруженный негосударственный субъект – в Сомали – отказался от применения противопехотных мин, подписав документ. Вдобавок бывшие вооруженные негосударственные субъекты, которые подписали *Обязательственный акт* и которые сейчас входят в состав правительств, играют лидирующую роль в принятии и осуществлении Конвенции со стороны Бурунди и Судана и делают то же самое в Сомали. Вместе с тем остаются и вызовы в связи с тем, что некоторые ключевые вооруженные негосударственные субъекты избегают отказа от применения противопехотных мин и сохраняются трудности в мониторинге соблюдения *Обязательственного акта* и в мобилизации необходимых ресурсов для осуществления *Обязательственного акта*.

48. Также в этом контексте, поскольку права и обязанности, воплощенные в Конвенции, и обязательства по Найробийскому плану действий применяются к государствам-участникам, некоторые государства-участники придерживаются мнения, что, когда предусматривается подключение вооруженных негосударственных субъектов, следует информировать соответствующие государства-участники, и чтобы такое подключение имело место, было бы необходимо их согласие.

Приоритеты на период до седьмого Совещания государств-участников

49. С учетом прогресса, достигнутого в 2005 году, в период до следующего Совещания государств-участников приоритеты должны состоять в следующем:

- i) Всем государствам-участникам следует направлять конкретные усилия на поощрение прогресса со стороны тех государств-неучастников, которые указали, что они могли бы произвести ратификацию или присоединение к Конвенции в близкой перспективе. Как обсуждалось в Контактной группе по универсализации, они включают: Бахрейн, Бруней-Даруссалам, Индонезию, Ирак, Кувейт, Объединенные Арабские Эмираты, Оман, Польшу, Сомали и Федеративные Штаты Микронезии.
- ii) В русле действия № 3 Найробийского плана действий всем государствам-участникам и тем, кто разделяет их цели, следует продолжать и наращивать усилия по универсализации, в рамках которых приоритет отводился бы тем государствам-неучастникам, которые производят, применяют, передают и содержат крупные запасы противопехотных мин, включая разработку новых видов противопехотных мин. Вдобавок следует продолжать усилия, с тем

¹⁶ Европейский парламент, резолюция # P6_TA-PROV(2005)0298, *Мир без наземных мин*.

чтобы вовлечь в Конвенцию те государства, затронутые минами, которые еще не произвели ратификации или присоединения в связи с Конвенцией.

- iii) В соответствии с действием № 7 Найробийского плана действий следует продолжать усилия с целью поощрять универсальное соблюдение конвенционных норм путем осуждения и путем принятия соответствующих шагов с целью положить конец применению, накоплению, производству и передаче противопехотных мин вооруженными негосударственными субъектами.

II. Уничтожение накопленных противопехотных мин

Состояние на закрытие первой обзорной Конференции

50. На закрытие первой обзорной Конференции реализовать свое обязательство по уничтожению своих накопленных противопехотных мин еще предстояло 16 государствам-участникам. И хотя число государств-участников, для которых актуально уничтожение запасов, сократилось до небольшой величины, было отмечено, что сохраняется несколько вызовов, включая следующее: высоки количества мин, содержащихся несколькими отдельными государствами-участниками; остается технически проблематичным уничтожение мины ПФМ-1; некоторые государства-участники не располагают финансовыми средствами для уничтожения своих запасов противопехотных мин; в некоторых постконфликтных или иных сложных ситуациях может оказаться проблематичным произвести поиск и учет всех припасенных противопехотных мин, находящихся под юрисдикцией или контролем государства-участника; и небольшое число государств-участников с обязательствами по статье 4 не имеют или могут не иметь контроля над всеми своими суверенными территориями¹⁷.

Найробийский план действий

51. Согласно *Найробийскому плану действий*, государства-участники, которым еще предстоит завершить свои программы уничтожения будут: устанавливать тип, количество и, если возможно, номера партий всех накопленных противопехотных мин, находящихся в их собственности или владении, и сообщать эту информацию требуемым образом; учреждать соответствующие национальные и местные потенциалы; стремиться завершить

¹⁷ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 26-30.

свои программы уничтожения по возможности заблаговременно до своих четырехгодичных предельных сроков; своевременным образом доводить до сведения государств-участников и соответствующих организаций свои проблемы, планы, прогресс и приоритеты в отношении содействия¹⁸.

52. Также по *Найробийскому плану действий* государства-участники, обладающие соответствующими возможностями, будут предпринимать действия в рамках своих обязательств, с тем чтобы оперативно содействовать государствам-участникам, которые испытывают явно продемонстрированные потребности в поддержке, и поддерживать исследование и дальнейшее развитие технических решений по преодолению специфических вызовов в связи с уничтожением мин ПФМ-1. Точно так же было решено, что все государства-участники будут: при обнаружении неизвестных ранее запасов после прохождения предельных сроков уничтожения запасов сообщать о таких обнаружениях в соответствии с их обязательствами по статье 7, пользоваться другими неофициальными средствами для обмена такой информацией и уничтожать эти мины в порядке экстренного приоритета; и упрочивать или развивать эффективные региональные отклики, включая региональные и субрегиональные отклики, с целью удовлетворения потребностей в техническом, материальном и финансовом содействии по уничтожению запасов и заручаться сотрудничеством соответствующих региональных и технических организаций в этом отношении¹⁹.

Предпринятые действия и достигнутый прогресс

53. На июньском 2005 года совещании Постоянного комитета по уничтожению запасов сопредседатели объявили задачу на тот счет, чтобы к шестому Совещанию государств-участников уничтожение запасов оставалось обязанностью самое большее семи государств-участников (Афганистан, Беларусь, Греция, Сербия и Черногория, Судан, Турция и Эфиопия) и побуждали остающиеся семь государств-участников (Алжир, Ангола, Бурунди, Гайана, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Кипр) завершить уничтожение до шестого Совещания государств-участников. Алжир принял этот вызов, завершив свою программу уничтожения 21 ноября 2005 года – больше чем за пять месяцев до своего предельного срока. Вдобавок Гвинея-Бисау завершила свою программу уничтожения 17 октября 2005 года.

54. Из 16 государств-участников, которые на закрытие обзорной Конференции еще не завершили уничтожение мин, 5 сообщили с тех пор, что их программы уничтожения запасов завершены: Алжир, Бангладеш, Гвинея-Бисау, Мавритания и Уругвай. С первой

¹⁸ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 9 - № 12.

¹⁹ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 13 - № 16.

обзорной Конференции еще четыре государства – Бутан, Вануату, Латвия и Эфиопия – присоединились к Конвенции и приняли обязательство уничтожить свои запасы. Двое из них – Бутан и Вануату – неофициально уведомили сопредседателей, что они не содержат никаких запасов. Соответственно сузилось число государств-участников, для которых остается актуальным обязательство уничтожить накопленные противопехотные мины, и включает 13 государств: Анголу, Афганистан, Беларусь, Бурунди, Гайану, Грецию, Демократическую Республику Конго, Кипр, Латвию, Сербию и Черногорию, Судан, Турцию и Эфиопию²⁰. Хронологические сроки для этих государств-участников с целью полного уничтожения запасов в соответствии со статьей 4 содержатся в приложении II.

55. Как отмечалось выше, *Найробийский план действий* призывает государства-участники, находящиеся в процессе уничтожения накопленных противопехотных мин, сообщать, как требуется статьей 7, тип, количество и, если возможно, номера партий всех накопленных противопехотных мин, находящихся в собственности или владении²¹. Из остающихся 13 государств-участников с обязанностью уничтожить свои запасы такую информацию с первой обзорной Конференции сообщили все, за исключением Афганистана, Гайаны и Эфиопии. В отношении Афганистана следует отметить, что он выполнил в 2005 году свое обязательство представить доклад в порядке транспарентности, отметив, в отношении накопленных противопехотных мин, что ему может понадобиться содействие в определении количеств и типов содержащихся мин.

56. В соответствии с операционным пунктом 15 *Найробийского плана действий*, одно государство-участник - Камбоджа сообщила в 2005 году о противопехотных минах, обнаруженных после истечения ее предельного срока, и об уничтожении этих 15 466 противопехотных мин.

²⁰ Следует отметить, что, хотя, как тут понимается, государствами-участниками, которым еще надо выполнить обязательства по статье 4, являются только эти 13 государств-участников, еще 6 государств-участников, не упомянутых в этом пункте, так и не представили первоначальный доклад по статье 7 требуемым образом, чтобы подтвердить неофициальные указания на то, что никаких запасов не содержится. Этими государствами-участниками являются: Гамбия, Гайана, Кабо-Верде, Камерун, Сан-Томе и Принсипи и Экваториальная Гвинея. Вдобавок в предстоящие месяцы представить первоначальные доклады по статье 7, чтобы подтвердить неофициальные указания на то, что никаких запасов не содержится, потребуется Бутану и Вануату.

²¹ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 9.

57. В соответствии принятым государствами-участниками обязательством учреждать потенциалы для уничтожения своих запасов²², из 13 остающихся государств-участников по крайней мере 7 (Ангола, Афганистан, Беларусь, Греция, Кипр, Сербия и Черногория и Турция) указали, что они выделили или обретают необходимые ресурсы и планы на предмет уничтожения своих запасов.

58. Согласно принятому обязательству поддерживать исследование и дальнейшее развитие технических решений по преодолению особенных вызовов в связи с уничтожением мин ПФМ-1²³, теперь уже гораздо больше известно о минах этой категории и имеются в наличии решения с целью их уничтожения.

59. На июньском совещании Постоянного комитета по уничтожению запасов сопредседатели признали технические проблемы, сопряженные с уничтожением противопехотных мин артиллерийской доставки (ППМАД), которые содержат или могут содержать обедненный уран. Эта проблема представляет интерес по крайней мере для двух государств-участников. Следует предпринять шаги по упрочению понимания и идентификации трудностей в связи с уничтожением ППМАД.

60. Вдобавок в ходе июньского 2005 года совещания Постоянного комитета было отмечено, что государствам-участникам надо продумать проблематику многофункциональных взрывателей и вопрос о том, как могли бы быть использованы арсеналы этих конкретных взрывателей для трансформации дистанционно подрываемых боеприпасов в мины, активируемые жертвой. Такого рода взрыватели держит в своем арсенале по крайней мере одно государство-участник. Требуется дальнейшего рассмотрения проблема сбоев взрывателей, с тем чтобы прояснить природу и масштабы проблем, связанных с их уничтожением.

Приоритеты на период до седьмого Совещания государств-участников

61. С учетом прогресса, достигнутого в 2005 году, в период до следующего Совещания государств-участников приоритеты должны состоять в следующем:

- i) Следует продолжать, в соответствии с действием № 11 Найробийского плана действий, усилия с целью обеспечить, чтобы государства-участники и впредь стремились завершить свои программы уничтожения по возможности заблаговременно до своих четырехгодичных предельных сроков.

²² Найробийский план действий (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 10.

²³ Найробийский план действий (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 14.

- ii) С учетом того, что у некоторых из 13 государств-участников, для которых сохраняет значение уничтожение запасов, ощущается дефицит необходимых мощностей, надо уделять должное внимание дальнейшему преодолению вызовов, идентифицированных первой обзорной Конференцией, включая то обстоятельство, что некоторые государства-участники не располагают финансовыми средствами для уничтожения своих запасов противопехотных мин и что в некоторых постконфликтных или иных сложных ситуациях могут возникнуть трудности с нахождением и учетом всех накопленных противопехотных мин, которые находятся под юрисдикцией или контролем государства-участника²⁴.
- iii) Следует по-прежнему отслеживать, измерять и обсуждать, в частности в рамках Межсессионной программы работы, успех и/или прогресс в реализации целей *Найробийского плана действий* применительно к уничтожению запасов – отчасти с целью повышения осознания в соответствующих государствах-участниках необходимости создания и осуществления программ уничтожения запасов, которые были бы совместимы с надлежащей практикой безопасности и экологической практикой, такой как освещено в Международных стандартах деятельности, связанной с разминированием.
- iv) Следует предпринимать соответствующие действия с целью обеспечить, чтобы те государства-участники, которые не сообщили о состоянии своих запасов в своих докладах в порядке транспарентности по статье 7, сделали это своевременным образом.
- v) Следует прилагать усилия с целью повышения осознания необходимости налаживания и осуществления уничтожения мин, принадлежащих вооруженным негосударственным субъектам, которые изъявили решимость запретить применение, накопление, производство и передачу противопехотных мин.

²⁴ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 28-29.

III. Расчистка минных районов

Состояние на закрытие первой обзорной Конференции

62. В соответствии со статьей 5 Конвенции, государства-участники должны прилагать "все усилия к тому, чтобы выявить все находящиеся под (их) юрисдикцией или контролем районы, в которых, как известно или как предполагается, установлены противопехотные мины" и обязуются "уничтожить или обеспечить уничтожение всех противопехотных мин в заминированных районах, находящихся под (их) юрисдикцией или контролем, в кратчайшие возможные сроки, но не позднее чем по истечении десяти лет после вступления Конвенции в силу для (конкретного) государства-участника". Термин "заминированный район" определен в статье 2 Конвенции как "участок, являющийся опасным в силу присутствия или предполагаемого присутствия мин". Конвенция не содержит формулировки, которая требовала бы от каждого государства-участника обыскать каждый квадрат своей территории с целью нахождения мин. Конвенция требует, однако, уничтожения всех противопехотных мин в минных районах, с целью идентификации которых государство-участник прилагает всяческие усилия. Следует отметить, что, хотя порой употребляются такие термины, как "безминный", "свободный от воздействия" и "безопасный от мин", в тексте Конвенции таких терминов не существует, и они не синонимичны конвенционным обязательствам.

63. Составной частью конвенционного всеобъемлющего подхода к прекращению страданий и потерь от противопехотных мин – "для всех людей и на все времена"²⁵ – является расчистка всех минных районов в соответствии со статьей 5. Противопехотные мины и их расчистка оказывают и/или могли бы оказывать гуманитарное воздействие – воздействие на развитие, воздействие на разоруженческую цель Конвенции и воздействие на упрочение мира и укрепление доверия. Совокупность эффектов, порождаемых противопехотными минами следует урегулировать в контексте Конвенции. На 3 декабря 2004 года районы под их юрисдикцией или контролем, которые содержат или предположительно содержат противопехотные мины, сообщили 50 государств-участников. Четверо из этих государств-участников – Болгария, Гондурас, Джибути и Коста-Рика – указали, что они завершили осуществление статьи 5²⁶.

²⁵ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), введение.

²⁶ В Заключительном докладе первой обзорной Конференции опущено упоминание, что, как сообщила Болгария, она имела районы под ее юрисдикцией или контролем, в которых были заведомо или предположительно установлены противопехотные мины, и она впоследствии сообщила, что расчистила эти районы.

64. В отношении **идентификации минных районов** первая обзорная Конференция и зафиксировала значительные методологические, организационные и операционные сдвиги и подчеркнула, что "государствам-участникам, которые еще не сделали этого, нужно действовать в экстренном порядке, с тем чтобы прилагать всяческие усилия по идентификации всех районов под их юрисдикцией или контролем, в которых заведомо или предположительно установлены противопехотные мины", как требуется статьей 5²⁷.

65. В отношении **национального планирования и разработки программ** первая обзорная Конференция, с одной стороны, отметила, что "многие государства-участники при разработке и осуществлении национальных программ с целью выполнения обязательств по статье 5" получали подспорье отчасти за счет развития Системы информационной поддержки деятельности, связанной с разминированием (ИМСМА), и Международных стандартов деятельности, связанной с разминированием (ИМАС)²⁸. С другой стороны, первая обзорная Конференция не оказалась в состоянии зафиксировать прогресс отношении национальных планов и программ разминирования нескольких государств-участников²⁹.

66. В отношении **обозначения и защиты минных районов** первая обзорная Конференция зафиксировала, что осуществлению соответствующих обязательств способствуют соответствующие Международные стандарты деятельности, связанной с разминированием. Вместе с тем отмеченные вызовы связаны, в частности, с тем, что отгораживание крупных массивов территории и содержание ограждения и обозначений есть дорогостоящие варианты, мониторинг требует ценных людских ресурсов, общины в ресурсодефицитных районах зачастую употребляют используемое ограждение для своих повседневных надобностей, а текущая нестабильность в предположительно заминированных районах и отсутствие операционных структур противоминной деятельности сказываются на осуществлении³⁰.

²⁷ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 37-40.

²⁸ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 42, 43 и 54. ИМСМА была разработана Женевским международным центром по гуманитарному разминированию (ЖМЦГР). ЖМЦГР также ведет разработкой и актуализацией ИМАС от имени ООН.

²⁹ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), приложение IV.

³⁰ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 45 и 47.

67. В отношении **просвещения по минным рискам (ПМР)** первая обзорная Конференция зафиксировала, что эта сфера приобрела более стандартизированный и профессиональный характер. Вместе с тем были зафиксированы и вызовы, включая то обстоятельство, что многие государства-участники не располагают точными данными о контингентах, подверженных риску, и многим государствам-участникам необходимо произвести интеграцию программ ПМР в рамках более широких видов деятельности по оказанию помощи и развитию и образовательных систем³¹.

68. В отношении **противоминных технологий** первая обзорная Конференция зафиксировала, что у государств-участников появилась масса способов для осуществления своего права по статье 6 (2) участвовать... как можно (в) более широко(м) обмен(е) оборудованием, материалами и научно-технической информацией, имеющими отношение к осуществлению настоящей Конвенции" и для выполнения своей обязанности способствовать такому обмену. Вдобавок были зафиксированы следующие вызовы: необходимость дополнительных инвестиций для ближнего обнаружения и территориальной редукции; необходимость акцентироваться на решениях, специфических для страны или региона; необходимость поддерживать надлежащий уровень технологии в государствах-участниках, затронутых минами, с обеспечением ее доступности, устойчивости и адаптированности к местным условиям; необходимость сделать так, чтобы разработка новых технологий не затмевала прироста продуктивности, чего можно было бы добиться за счет поставок существующей технологии; и необходимость и далее крепить взаимоотношения между конечными пользователями технологии и ее разработчиками³².

Найробийский план действий

69. *Найробийский план действий* подчеркивает, что успешное соблюдение предельных сроков расчистки минных районов согласно статье 5 Конвенции "станет самым значительным вызовом, которым надо будет заниматься в предстоящие пять лет, и потребует интенсивных усилий со стороны государств-участников, затронутых минами, и тех, кто в состоянии оказывать им содействие"³³.

³¹ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 49 и 52.

³² Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 57 и 61.

³³ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), пункт 4.

70. Чтобы справиться с этим вызовом, в *Найробийском плане действий* государства-участники решили "интенсифицировать и ускорять усилия с целью обеспечить как можно более эффективное и как можно более оперативное выполнение в период 2005-2009 годов минно-расчистных обязательств по статье 5 (1)" и "стремиться обеспечить, чтобы запрашивать продление в соответствии с процедурой, изложенной в пунктах 3-6 статьи 5 Конвенции, если и чувствовали себя вынужденными, то немногие государства-участники"³⁴. Вдобавок государства-участники, которые сообщили минные районы под их юрисдикцией или контролем, где они еще не сделали этого, изъявили решимость прилагать максимум усилий к тому, чтобы экстренно идентифицировать все районы, содержащие противопехотные мины, экстренно разрабатывать и осуществлять национальные планы и сообщать свои проблемы, планы, прогресс и приоритеты в отношении содействия³⁵. Точно так же государства-участники решили "отслеживать и активно поощрять достижение задач минной расчистки и идентификацию нужд в содействии"³⁶.

71. В *Найробийском плане действий* государства-участники, которые сообщили минные районы под их юрисдикцией или контролем, где они еще не сделали этого, согласились, что они будут прилагать максимум усилий к тому, чтобы: приоритизировать расчистку районов, сопряженных с наибольшими людскими издержками, предоставлять просвещение по минным рискам и наращивать усилия по обозначению периметров, мониторингу и защите минных районов, ожидающих расчистки, с тем чтобы обеспечить эффективное недопущение граждан, как это требуется статьей 5 (2); и обеспечивать наличие во всех общинах, подверженных риску, программ просвещения по минным рискам, интегрируя такие программы в просветительские системы и более широкие мероприятия по оказанию помощи и развитию, принимая во внимание возраст, пол, гендерные, социальные, экономические, политические и географические факторы и обеспечивая совместимость с соответствующими Международными стандартами деятельности, связанной с разминированием, а также национальными стандартами деятельности, связанной с разминированием³⁷.

³⁴ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 17 и № 27.

³⁵ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 18, № 19 и № 22.

³⁶ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 28.

³⁷ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 20 и 21.

72. Государства-участники решили в *Найробийском плане действий* укрепить усилия с целью позволить государствам-участникам, затронутым минами, принимать как можно более полное участие в обмене оборудованием, материалом и научно-технологической информацией – отчасти с тем, чтобы и далее перекрывать разрыв между конечными пользователями технологии и ее разработчиками; делиться информацией относительно минно-расчистных методов, технологий и процедур и еще больше развивать и продвигать их; а пока идут работы по созданию новых технологий - стараться обеспечивать адекватную поставку и весьма эффективное использование существующих технологий³⁸.

73. *Найробийский план действий* также отражает решимость государств-участников "обеспечивать и повышать эффективность и действенность своих усилий" по расчистке минных районов³⁹.

Предпринятые действия и достигнутый прогресс

74. С первой обзорной Конференции Конвенцию ратифицировала Эфиопия – государство, имеющее под своей юрисдикцией или контролем районы, содержащие противопехотные мины, а Гватемала и Суринам указали, что они выполнили свои обязательства по статье 5. Соответственно, выполнение обязательств по статье 5 сохраняет значение для 46 государств-участников. Хронологические сроки для этих государств-участников в отношении завершения расчистки в соответствии со статьей 5 содержатся в приложении III.

75. Что касается "(отслеживания) и активного (поощрения) достижения задач минной расчистки и идентификации нужд в содействии"⁴⁰, то сопредседатели Постоянного комитета по разминированию, минному просвещению и противоминным технологиям поставили себе в качестве основной цели, чтобы Постоянный комитет выступал в качестве катализатора, с тем чтобы "интенсифицировать и ускорять усилия" с целью выполнения обязательств по статье 5. Каждое из государств-участников, которое сообщило районы, содержащие противопехотные мины, было приглашено поделиться информацией на июньском совещании Постоянного комитета, и это сделали 36 из этих государств-участников. Исходя из презентаций, устроенных государствами-участниками, докладов, представленных ими в соответствии со статьей 7, и другой предоставленной информации, есть возможность зафиксировать прогресс и остающиеся вызовы.

³⁸ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 25 и № 26.

³⁹ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 24.

⁴⁰ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 28.

76. С первой обзорной Конференции в Афганистане были завершены, а в Анголе и Эфиопии проводятся *обследования воздействия наземных мин* как способ определения проблемы наземных мин с точки зрения местонахождения и социально-экономических последствий, испытываемых затронутыми общинами. Следует отметить, что поскольку обследования воздействия наземных мин производят регистрацию площадей в зависимости от социально-экономического воздействия, испытываемого затронутыми общинами, общая зарегистрированная площадь будет превосходить фактическую площадь, где заложены противопехотные мины.

77. За счет ИМСМА, предоставляемой Женевским международным центром по гуманитарному разминированию для противоминных программ в 29 соответствующих государствах-участниках, следует облегчать отчетность об идентифицированных минных районах. Вместе с тем нескольким государствам-участникам надо прилагать больше усилий по идентификации минных районов под их юрисдикцией или контролем и сообщать эту информацию требуемым образом. Например, первая обзорная Конференция зафиксировала, что "многие государства-участники продемонстрировали, что, дабы обеспечить выполнение обязательств по статье 5, важное значение будут иметь операции по техническому обследованию: быстро произвести проверку чистоты участков предположительно опасных районов, с тем чтобы сконцентрировать саперов, работающих вручную, на районах, которые действительно содержат мины"⁴¹. Чтобы помочь продвинуть усилия по техническому обследованию, ЖМЦГР объявил, что он предпримет техническое обследование и исследование по управлению рисками. Это исследование призвано помочь программам противоминной деятельности рационализировать процессы территориальной редукции и тем самым производить более эффективное использование дефицитных ресурсов на разминирование.

78. Из 46 государств-участников, которым все еще надо выполнить обязательства по статье 5 Конвенции, 19 предоставили сведения о национальных планах/программах разминирования, которые совместимы с обязательствами по статье 5 и 10-летним предельным сроком, установленным Конвенцией⁴². Пять (5) предоставили сведения о национальных планах/программах разминирования, которые не совместимы с обязательствами по статье 5 и/или 10-летним предельным сроком, установленным Конвенцией. Семь (7) государств-участников предоставили сведения о национальных

⁴¹ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 53.

⁴² Следует отметить, что некоторые из государств-участников, которые предоставили сведения о национальных планах/программах, которые совместимы с обязательствами по статье 5 и 10-летним предельным сроком, установленным Конвенцией, четко дали понять, что успешное осуществление их планов будет зависеть от получения разумного объема внешней поддержки.

планах/программах разминирования, которые отличаются нечеткостью относительно совместимости с обязательствами по статье 5 и/или 10-летним предельным сроком, установленным Конвенцией. Восемь (8) государств-участников указали, что прилагаются усилия по установлению национального плана/программы разминирования или по обретению необходимой информации. Семь (7) государств-участников не предоставили сведений о национальном плане/программе разминирования. Нескольким государствам-участникам надо предпринять немедленные действия по разработке и осуществлению национальных программ разминирования с целью соблюдения своих предельных сроков. С точки зрения разработки и осуществления национальных планов и программ разминирования, резюме состояния прогресса, сообщенного за прошедший год, можно найти в приложении IV.

79. Организация Объединенных Наций содействовала ряду государств-участников в установлении национальных планов и публичном представлении этих планов на ее вебсайте E-Mine⁴³. Вдобавок Организация американских государств предоставляла содействие в национальном планировании почти каждому государству-участнику в Америках, которое сообщило о противопехотных минах в минных районах под его контролем или юрисдикцией.

80. С первой обзорной Конференции о мерах, принятых "к тому, чтобы в кратчайшие возможные сроки все... противопехотны(е) мин(ы) в заминированных районах, находящихся под (их) юрисдикцией или контролем, были обозначены по периметру, взяты под наблюдение и изолированы с помощью ограждений или других средств, с тем чтобы эффективно исключить доступ туда гражданских лиц до тех пор, пока все установленные там противопехотные мины не будут уничтожены" сообщили требуемым образом следующие 18 государств-участников: Афганистан, Гвинея-Бисау, Греция, Зимбабве, Иордания, Йемен, Камбоджа, Кипр, Мавритания, Малави, Никарагуа, Перу, Руанда, Сенегал, Соединенное Королевство, Турция, Хорватия и Чили. Согласно МКЗНМ, с Конференции сохраняются те же самые вызовы, которые были отмечены первой обзорной Конференцией в отношении выполнения этого обязательства⁴⁴.

81. Вдобавок о "мерах, принятых в целях незамедлительного и эффективного оповещения населения обо всех районах, о которых говорится в пункте 2 статьи 5" сообщили следующие 26 государств-участников: Албания, Ангола, Афганистан, Бурунди, Гватемала, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Зимбабве, Иордания, Йемен, Камбоджа, Колумбия, Мавритания, Малави, Мозамбик, Никарагуа, Перу, Руанда, Сенегал, Соединенное Королевство, Таиланд, Уганда, Хорватия, Чад, Чили и Эритрея.

⁴³ www.mineaction.org.

⁴⁴ См. пункт 34.

82. Согласно МКЗНМ, достигнуты важные количественные и качественные сдвиги в деятельности по сокращению рисков, и возрос контингент лиц, получающих просвещение по минным рискам (ПМР), причем 11 государств-участников (Ангола, Афганистан, Босния и Герцеговина, Камбоджа, Мозамбик, Никарагуа, Судан, Уганда, Хорватия, Эритрея и Эфиопия) повысили интеграцию ПМР в более широкую противоминную деятельность, а 7 государств-участников (Афганистан, Босния и Герцеговина, Гвинея-Бисау, Камбоджа, Мозамбик, Уганда и Эритрея) интегрируют сейчас ПМР в школьные программы. Вдобавок ЮНИСЕФ возглавил консультативный процесс с другими ключевыми выгодоприобретателями с целью создания Международных стандартов деятельности, связанной с разминированием (ИМАС), применительно к ПМР. ЮНИСЕФ, при поддержке Женевского международного центра по гуманитарному разминированию (ЖМЦГР), начал работу над всеобъемлющими руководящими принципами в порядке поддержки осуществления этих ИМАС.

83. В русле реализации соответствующих действий, согласованных на первой обзорной Конференции, Бельгия продолжала созывать в 2005 году неофициальную группу экспертов по противоминным технологиям. Эта группа экспертов показала, что предпринято немало испытаний существующего оборудования, в частности со стороны Международной программы испытания и оценки (МПИО). Это включает испытания более чем 20 косилок и тралов, 30 металлоискателей, 2 миноискателей со спаренными датчиками, защитного оборудования, грунтопроникающего радара и пародетекторов. Вдобавок на основе презентаций, устроенных Японией и ЖМЦГР, 5 июля 2005 года нью-йоркская Группа по поддержке противоминной деятельности, провела обстоятельные дискуссии о достижениях в сфере противоминных технологий.

84. В отношении "(обеспечения) и (повышения) эффективности и действенности своих усилий"⁴⁵ по расчистке минных районов, с первой обзорной Конференции провел заседание Совет по разбору ИМАС, который возглавляется Службой Организации Объединенных Наций по вопросам деятельности, связанной с разминированием (ЮНМАС), при секретариатской поддержке со стороны ЖМЦГР, производя корректировки 32 Международных стандартов деятельности, связанной с разминированием. Вдобавок ЮНМАС указала, что она проанализирует потребности в подготовке в связи с ИМАС, в том числе среди сил по поддержанию мира, с целью обеспечить эффективное применение ИМАС. Кроме того, в августе 2005 года начался русскоязычный перевод всех ИМАС, а при поддержке Международной организации франкофонии (МОФ) 12 ИМАС были переведены на французский язык.

⁴⁵ Найробийский план действий (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 24.

85. Хотя это упоминается в других разделах *Найробийского плана действий*, важное значение для выполнения обязательств по статье 5 имеет также акцент на гендерных факторах⁴⁶. В этом отношении с первой обзорной Конференции Организация Объединенных Наций подготовила *Гендерные директивы для программ деятельности, связанной с разминированием*, с тем чтобы помочь обеспечить инкорпорацию гендерных перспектив в программы Организации Объединенных Наций по деятельности, связанной с разминированием.

Приоритеты на период до седьмого Совещания государств-участников

86. С учетом прогресса, достигнутого в 2005 году, в период до следующего Совещания государств-участников приоритеты должны состоять в следующем:

- i) В русле действия № 18 Найробийского плана действий каждому государству-участнику, которое еще не идентифицировало все районы под его/их юрисдикцией или контролем, в которых заведомо или предположительно установлены противопехотные мины, следует как можно скорее идентифицировать такие районы и сообщить эту информацию требуемым образом.
- ii) В русле действия № 19 Найробийского плана действий каждому государству-участнику, которое сообщило районы, содержащие противопехотные мины, но которое еще не установило план по расчистке этих районов к своему предельному сроку, следует как можно скорее установить такой план и поделиться информацией о своем плане и о прогрессе в его осуществлении, используя такие механизмы, как отчетность по статье 7 и Межсессионная программа работы, и все государства обеспечивают совместимость своих планов и их осуществления с обязательствами по статье 5.
- iii) Каждому субъекту, который изъявил поддержку Конвенции и который содействует государствам-участникам в разработке национального плана по осуществлению статьи 5, следует обеспечивать, чтобы предоставляемые консультации и содействие были совместимы с обязательствами, принятыми государствами-участниками по статье 5 Конвенции, не вступали с ними в противоречие и не отступали от них.

⁴⁶ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 35.

- iv) В русле действия № 20 Найробийского плана действий государства-участники приоритизируют расчистку районов, сопряженных с наибольшими людскими издержками, с тем чтобы значительно сократить риски для населения, памятуя в то же время, что это являет собой промежуточный шаг к выполнению обязательств по статье 5 уничтожить все противопехотные мины в минных районах под юрисдикцией или контролем государства-участника.
- v) С целью постараться обеспечить, как конкретизировано действием № 27 Найробийского плана действий, чтобы запрашивать продление в соответствии с процедурой, изложенной в пунктах 3-6 статьи 5 Конвенции, если и были вынуждены, то мало государств-участников, каждому государству-участнику, которое сообщило районы, содержащие противопехотные мины, следует выделять или приобретать финансовые и технические средства для расчистки минных районов, идентифицировать способы урегулирования любых обстоятельств, которые могут ущемлять его способность производить расчистку, и делиться информацией по этим вопросам, используя такие механизмы, как отчетность по статье 7 и Межсессионная программа работы.
- vi) В случаях когда противоминная деятельность в значительной мере организуется и ведется зарубежными неправительственными организациями и/или международными организациями, следует ускорять утверждение национальной принадлежности и развитие местного потенциала – что носит более затратоэффективный и устойчивый характер – за счет таких средств, как привлечение к разминированию национальных экспертов по разминированию и привлечение регулярных армейских подразделений или демобилизованных комбатантов⁴⁷. Вдобавок в русле действия № 24 Найробийского плана действий государствам-участникам следует и впредь использовать Международные стандарты деятельности, связанной с разминированием, в качестве эталона для установления национальных стандартов и оперативных процедур.

⁴⁷ Этот момент подчеркнут в Межучрежденческой политике Организации Объединенных Наций *Деятельность, связанная с разминированием, и эффективная координация*, которая была одобрена 6 июня 2005 года и где сказано, что "первичная ответственность лежит на правительстве государства-участника, затронутого минами".

- vii) С учетом достигнутых сдвигов в сфере просвещения по минным рискам, следует отвести приоритет применению Международных стандартов деятельности, связанной с разминированием, в русле действия № 21 Найробийского плана действий, в частности за счет того, чтобы все расчистные операции имели компонент связи с общинами, как установлено этими стандартами.
- viii) В соответствии с действиями № 26 и № 27 Найробийского плана действий государствам-участникам следует обеспечивать адекватное предложение и наиболее эффективное использование существующих технологий с целью дальнейшей интеграции наличных технологий в расчистные операции.

IV. Помощь жертвам

Состояние на закрытие первой обзорной Конференции

87. Первая обзорная Конференция зафиксировала, что в период 1999-2004 годов были достигнуты значительные концептуальные сдвиги в отношении выполнения обязательства государств-участников предоставлять содействие в целях попечения и реабилитации и социально-экономической реинтеграции минных жертв. Одним из крупных сдвигов, достигнутых государствами-участниками, стало лучшее понимание тех элементов, которые составляют помощь жертвам⁴⁸. Хотя в каждой сфере достигнут прогресс, остаются значительные вызовы.

88. В отношении **понимания масштабов стоящего вызова** было отмечено, что многие государства-участники, затронутые минами, все еще мало что знают о распространенности новых жертв, контингентах выживших жертв и их специфических нуждах и что во многих случаях, когда сбор данных все же имеет место, тут пока не достигнута национальная принадлежность на этот счет. Соответственно было зафиксировано, что для многих государств-участников вызов будет состоять в укреплении их национальных потенциалов по сбору данных о минных жертвах, интеграции таких систем в существующие системы медико-санитарной информации и обеспечении полного доступа к информации⁴⁹.

⁴⁸ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 69.

⁴⁹ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 71.

89. В отношении **экстренного и непрерывного медицинского попечения** было отмечено, что у многих стран, затронутых минами: ощущается нехватка подготовленного персонала, медикаментов, оборудования и инфраструктуры, чтобы адекватно реагировать на минные и иные травматозные поражения; сохраняется такой вызов, как применение существующих руководящих принципов; ощущается необходимость обеспечить подготовку медико-санитарных работников и неспециалистов районах, в затронутых минами, по экстренной первичной помощи и получение надлежащей подготовки хирургами-травматологами и медсестрами; ощущается необходимость укрепления медицинских заведений, чтобы они как минимум отвечали базовым стандартам; и возникают проблемы с приближенностью служб к минным районам и трудности с транспортировкой пациентов в эти заведения⁵⁰.

90. В отношении **физической реабилитации** было отмечено, что у многих государств-участников крупные вызовы состоят в следующем: наращивание, расширение доступности и обеспечение устойчивости национальных потенциалов; увеличение контингента подготовленных специалистов; предоставление реабилитационных услуг в общинах, затронутых минами, с обеспечением жертвам наземных мин доступа к транспорту для поездок в эти службы; и мобилизация всех соответствующих субъектов, с тем чтобы обеспечить эффективную координацию в плане повышения качества попечения и наращивания контингентов подопечных⁵¹.

91. В отношении **психологической поддержки и социальной реинтеграции** было отмечено, что вызов для многих государств-участников состоит в наращивании национального и локального потенциала, мобилизации всех соответствующих субъектов и в полной востребованности того обстоятельства, что минные жертвы и сами являются теми ресурсами, которые могут выступать в программах в качестве конструктивных партнеров⁵².

92. Относительно **экономической реинтеграции** было отмечено, что вызов для многих государств-участников состоит в том, чтобы формировать и развивать в районах, затронутых минами, устойчивые виды экономической деятельности, которые шли бы на

⁵⁰ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 72 и 73.

⁵¹ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 75.

⁵² Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 76.

пользу не только людям, прямо затронутым минами и НРБ, но и их общинам. Было также отмечено, что этот вызов носит фундаментальный характер с учетом того, что экономическую реинтеграцию выживших жертв надо рассматривать в более широком контексте экономического развития⁵³.

93. Относительно **установления, правоприменения и осуществления соответствующих законов и публичных директив** было отмечено, что перед многими государствами-участниками по-прежнему встает вызов: полностью осуществить положения существующего законодательства; выделять адекватные пенсии для поддержания разумного уровня жизни; обеспечивать доступность публичной и частной инфраструктуры; и дальнейшее развитие и осуществление планов по удовлетворению нужд и прав минных жертв, а в более общем плане - усовершенствование служб реабилитации и социально-экономической реинтеграции для всех инвалидов⁵⁴.

94. Первая обзорная Конференция подчеркнула, что проблемы, с которыми сталкиваются жертвы наземных мин, аналогичны тем вызовам, с какими сталкиваются другие лица, страдающие ранениями и увечьями. Помощь жертвам требует не развития новых сфер или дисциплин, а скорее предполагает обеспечение адекватности существующих медико-санитарных и социальных систем, реабилитационных программ и законодательных и директивных структур для удовлетворения нужд всех граждан, включая и жертвы наземных мин. Вместе с тем она все же требует отводить определенный приоритет здравоохраненческим и реабилитационным системам в тех областях, где преобладают жертвы наземных мин⁵⁵.

95. Первая обзорная Конференция также подчеркнула, что обязанности в связи с помощью жертвам актуальнее всего встанут – а стало быть, и фундаментальнее всего звучат и эти вызовы – в случае 23 государств-участников, где, по сообщениям самих этих государств-участников, насчитываются, вероятно, сотни, тысячи, а то и десятки тысяч выживших жертв наземных мин: Албания, Ангола, Афганистан, Босния и Герцеговина, Бурунди, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Йемен, Камбоджа, Колумбия, Мозамбик, Никарагуа, Перу, Сальвадор, Сенегал, Сербия и Черногория, Судан, Таджикистан, Таиланд, Уганда, Хорватия, Чад и Эритрея⁵⁶. С ратификацией Конвенции Эфиопией 17 декабря 2004 года эта величина составляет теперь 24 государства.

⁵³ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 77.

⁵⁴ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 78 и 79.

⁵⁵ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 65.

⁵⁶ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 85.

Найробийский план действий

96. *Найробийский план действий* предусматривает, что государства-участники, и в частности те из них, у которых насчитываются наибольшие контингенты минных жертв, будут прилагать максимум усилий к тому, чтобы: развивать или упрочивать национальные потенциалы сбора данных о минных жертвах; создавать и упрочивать медико-санитарные службы, необходимые для реагирования на нужды минных жертв; наращивать национальный физико-реабилитационный потенциал; активно поддерживать социально-экономическую реинтеграцию минных жертв; обеспечивать, чтобы национальные правовые и директивные структуры эффективно удовлетворяли нужды и основные права человека минных жертв; и обеспечивать, чтобы в рамках всех усилий по помощи жертвам делался акцент на половозрастных факторах и на тех минных жертвах, которые подвержены многоликим формам дискриминации⁵⁷. Эти действия составляют основу для отклика государств-участников в конкретном, измеримом и существенном плане на "насущную посулу для сотен тысяч минных жертв по всему свету, равно как и для их семей и общин"⁵⁸.

97. Во многих случаях с целью обеспечить, чтобы 24 государства-участника, которые сообщили об ответственности за значительные контингенты выживших жертв наземных мин, были в состоянии реализовать свои задачи к 2009 году, потребуется содействие извне. Это было признано в *Найробийском плане действий*, который зафиксировал обязательство на тот счет, что "государства-участники, обладающие соответствующими возможностями, будут... предпринимать действия в рамках своего обязательства по статье 6 (3) оперативно предоставлять содействие тем государствам-участникам, которые испытывают явно продемонстрированные потребности во внешней поддержке в целях попечения, реабилитации и реинтеграции минных жертв, откликаясь на приоритеты в плане содействия, формулируемые нуждающимися государствами-участниками, обеспечивая преемственность и устойчивость ресурсных обязательств"⁵⁹.

98. В *Найробийском плане действий* государства-участники также решили "обеспечивать эффективную интеграцию минных жертв в работу по Конвенции" и "обеспечивать эффективную лепту во все соответствующие дискуссии со стороны специалистов и сотрудников медико-санитарных, реабилитационных и социальных служб" среди прочего за счет включения таких лиц в свои делегации⁶⁰.

⁵⁷ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5), действия № 29 – № 35.

⁵⁸ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5), пункт 5.

⁵⁹ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5) действие № 36.

⁶⁰ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5), действия № 38 и № 39.

Предпринятые действия и достигнутый прогресс

99. На первой обзорной Конференции было отмечено, что "не забывая об обязанностях по отношению к жертвам наземных мин, где бы они ни находились, надо делать больший акцент на выполнении обязанностей по отношению к жертвам наземных мин со стороны (теперь уже 24 государств-участников Конвенции, которые указали, что они несут ответственность за обеспечение благополучия значительных контингентов выживших жертв наземных мин)"⁶¹. Однако максимальная реализация *Найробийского плана действий* в качестве основы для действий по помощи жертвам требует лучшего понимания на тот счет, что может или должно быть достигнуто к декабрю 2009 года со стороны/у этих 24 государств.

100. Следует отметить, что то, что может или должно быть достигнуто к тому или иному сроку и тем или иным способом, будет варьироваться у каждого из этих 24 государств-участников применительно к каждой из сфер помощи жертвам с учетом разнообразия с точки зрения контингентов/характеристик выживших жертв, способности, географии и т.д. Поскольку высшая ответственность за удовлетворение нужд выживших жертв лежит на каждом из этих государств, они сами и должны определить, чего можно и должно достичь (в конкретных и измеримых параметрах) и каким образом.

101. Крупным приоритетом сопредседателей Постоянного комитета по помощи жертвам и социально-экономической реинтеграции было в 2005 году содействие этим государствам-участникам в постановке целей. Сопредседатели распространили среди 24 соответствующих государств-участников всеобъемлющий вопросник в порядке поддержки этих государств-участников в формулировании ими (а) конкретных, измеримых и реалистичных целей помощи жертвам к 2009 году; (b) планов по достижению этих целей; и (c) средств по реализации этих планов. Этот вопросник был вдохновлен *Стратегической структурой для планирования комплексных программ помощи жертвам*, которая была разработана Швейцарией в 1999 году и была основана на *Руководящих принципах социально-экономической реинтеграции выживших жертв наземных мин*, которые были подготовлены Всемирным реабилитационным фондом и Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) в 2003 году.

102. В порядке дальнейшей поддержки усилий этих 24 государств-участников по разработке конкретных и измеримых целей помощи жертвам сопредседатели создали практикумы – в Манагуа, в котором участвовали все четыре соответствующих

⁶¹ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 86.

латиноамериканских государства-участника, и в Найроби, в котором участвовали 10 из 11 соответствующих африканских государств-участников⁶². Сопредседатели также реализовывали ряд пострановых стратегий содействия и обеспечили государствам-участникам форум для представления своих первоначальных ответов на вопросник на июньском 2005 года совещании Постоянного комитета. Вдобавок при подготовке ответов на вопросник ряд государств-участников получали содействие со стороны Организации Объединенных Наций и Группы имплементационной поддержки ЖМЦГР.

103. Большинство из соответствующих 24 государств-участников приветствовали и использовали вопросник, который является не конечным продуктом, а скорее первоначальным шагом в долгосрочном планировании и осуществлении применительно к помощи жертвам. Многие из этих государств-участников сейчас уже разработали задачи по помощи жертвам на 2009 год, которые резюмируются в приложении V. Таким образом, теперь уже имеется гораздо более солидная основа для разработки более четкой "дорожной карты" на тот счет, что нужно будет сделать между 2005 годом и второй обзорной Конференцией и как будет измеряться в 2009 году успех в отношении помощи жертвам.

104. Вопросники, которые были представлены несколькими государствами-участниками, свидетельствуют о сохранении вызовов в применении определенных уроков, которые были зафиксированы первой обзорной Конференцией. Например, было отмечено, что "помощь жертвам наземных мин следует рассматривать в качестве составной части общенациональных систем общественного здравоохранения и социального обслуживания и правозащитных структур"⁶³. Однако во многих случаях усилия по разработке задач по помощи жертвам велись работниками по разминированию при слабом взаимодействии с работниками, ответственными за здравоохраненческие и социальные службы. Вдобавок первая обзорная Конференция зафиксировала, что "предоставление адекватной помощи выжившим жертвам наземных мин надо рассматривать в более широком контексте развития и слаборазвитости"⁶⁴. Многие государства-участники подготовили Документы по стратегии сокращения нищеты или национальные планы развития, с тем чтобы

⁶² В практикуме в Манагуа участвовали Колумбия, Никарагуа, Сальвадор и Перу. В практикуме в Найроби участвовали Ангола, Бурунди, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Мозамбик, Сенегал, Судан, Уганда, Эритрея и Эфиопия.

⁶³ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 66.

⁶⁴ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 67.

преодолеть более широкие вызовы развития, и большинство таких документов содержат задачи, имеющие отношение к развитию попечения, реабилитации и реинтеграции выживших жертв наземных мин. Однако во многих случаях подготовка задач по помощи жертвам не принимает во внимание эти более широкие национальные планы.

105. Что касается конкретно понимания состояния вызова, с которым сталкиваются многие государства-участники, то действия, предпринятые с первой обзорной Конференции, включают то обстоятельство, что ЮНИСЕФ, с центрами контроля и предотвращения заболеваний, поддерживает реализацию полевой эпидемиологии в отношении направленности противоминной деятельности, что призвано укрепить и стандартизировать сбор данных по минным жертвам в затронутых странах. Вдобавок 20 из 24 государств-участников, которые сообщили значительные контингенты выживших жертв наземных мин, была предоставлена Система информационной поддержки деятельности, связанной с разминированием (ИМСМА), которая располагает потенциалом для управления информацией о минных жертвах⁶⁵.

106. Предоставление поддержки, которая пойдет на пользу выжившим жертвам наземных мин, может выступать во многих формах. Крупная помощь может быть предоставлена и предоставляется со стороны или за счет специализированных организаций, у которых помощь конкретно адресована выжившим жертвам наземных мин и другим жертвам войны. Проследить и измерить такую помощь довольно легко. Вместе с тем оказалось затруднительным делом отслеживание и измерение тех выгод, которые поступают конкретно выжившим жертвам наземных мин за счет комплексных подходов, где сотрудничество в целях развития призвано гарантировать права всех лиц, страдающих инвалидностью, включая выживших жертв наземных мин.

107. В отношении обеспечения "эффективной интеграции минных жертв в работу по Конвенции" и "эффективной лепты во все соответствующие дискуссии со стороны специалистов и сотрудников медико-санитарных, реабилитационных и социальных служб"⁶⁶ Председатель первой обзорной Конференции и директор ЖМЦГР вызвались напомнить государствам-участникам и всем другим соответствующим субъектам об этих обязательствах своим письмом с приглашением на июньские 2005 года совещания постоянных комитетов. Вдобавок Генеральный секретарь шестого Совещания государств-участников информировал государства-участники, которые сообщили об ответственности за значительные контингенты выживших жертв, что Хорватия

⁶⁵ Албания, Ангола, Афганистан, Босния и Герцеговина, Бурунди, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Йемен, Камбоджа, Колумбия, Мозамбик, Никарагуа, Перу, Сербия и Черногория, Судан, Таджикистан, Таиланд, Чад, Эритрея и Эфиопия.

⁶⁶ См. *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5), действия № 38 и № 39.

предоставляет кое-какое содействие в порядке поддержки участия выживших жертв в делегациях на шестом Совещании. Многие государства-участники и соответствующие организации откликнулись на это, включив выжившие жертвы и/или сотрудников медико-санитарных, реабилитационных и социальных служб в свои делегации на ключевых совещаниях в 2005 году.

108. С первой обзорной Конференции прилагаются усилия по укреплению нормативной структуры, обеспечивающей защиту и уважение прав инвалидов, включая выживших жертв наземных мин, за счет участия многих государств и заинтересованных организаций в текущем составлении международной конвенции по правам инвалидов.

109. Тематические области, которые составляют предмет того, что государства-участники понимают под *помощью жертвам*, носят сложный характер. С тем чтобы продвигать понимание некоторых из этих сложных компонентов, с первой обзорной Конференции сопредседатели Постоянного комитета помощи жертвам отвели приоритет обследованию в особенности двух областей: экстренному медицинскому попечению и социально-экономической реинтеграции. Например, это может иметь особенно важное значение применительно к физической реабилитации с учетом того, что во многих случаях предоставление услуг по-прежнему зависит от внешних субъектов в плане ресурсов и квалификации.

110. Со своей стороны, МКЗНМ и ее организации-члены содействовали продвижению понимания по различным вопросам, касающимся помощи жертвам, за счет подготовки с первой обзорной Конференции компиляции *101 Great Ideas for the Socio-Economic Reintegration of Mine Survivors*, исследования *National Legal Frameworks Relating to Persons with Disabilities in Heavily Mine-Affected Countries* и доклада *Victim Assistance in 2004: Overview of the Situation in 24 States Parties*.

Приоритеты на период до седьмого Совещания государств-участников

111. С учетом прогресса, достигнутого в 2005 году, в период до следующего Совещания государств-участников приоритеты должны состоять в следующем:

- i) Хотя задачи, быть может, и поставлены многими из 24 государств-участников, которые сообщили об ответственности за значительные контингенты выживших жертв, существенно важно, чтобы эти государства-участники занялись более комплексным делом - разработкой всеобъемлющих национальных планов, дабы ориентировать реализацию этих задач, добиваясь, чтобы эти планы обеспечивали интеграцию минных жертв в рамках более

широких медико-санитарных и социальных систем, реабилитационных программ и законодательных и директивных структур.

- ii) В русле принятого в Найробийском плане действий обязательства "отслеживать и поощрять прогресс в достижении целей помощи жертвам" в качестве приоритета надо сделать акцент на том, какие шаги предпринимаются по достижению национальных задач, поставленных 24 наиболее затронутыми государствами-участниками, и какой прогресс достигается⁶⁷.
- iii) С учетом того, что задачи, поставленные 24 наиболее затронутыми государствами-участниками, дают более четкую картину их приоритетов в отношении содействия, можно было бы сделать акцент на обогащенном обмене информацией о способах, за счет которых государства-участники, обладающие соответствующими возможностями, выполняют свои обязательства по статье 6 (3), как к тому призывается в действии № 36 Найробийского плана действий.
- iv) В 2006 году и далее Специальному комитету по помощи жертвам следует отвести приоритет более детальному обследованию тех сфер помощи жертвам, которые не были охвачены более детально в 2005 году, таких как физическая реабилитация, психологическая поддержка и/или установление, правоприменение и осуществление соответствующих законов и публичных директив.
- v) Как призывается в действиях № 38 и № 39 Найробийского плана действий, государствам-участникам и соответствующим международным организациям следует по-прежнему обеспечивать эффективную интеграцию минных жертв в работу по Конвенции и эффективную лепту во все соответствующие дискуссии со стороны сотрудников медико-санитарных, реабилитационных и социальных служб.

⁶⁷ Найробийский план действий (APLC/CONF/2004/5), действие № 37.

V. Другие вопросы, имеющие существенное значение для достижения целей Конвенции

A. Сотрудничество и содействие

Состояние на закрытие первой обзорной Конференции

112. Как высветила первая обзорная Конференция, "Конвенция четко устанавливает, что выполнение обязательств по уничтожению накопленных противопехотных мин и по расчистке минных районов является ответственностью каждого отдельного государства-участника, точно так же как является национальной ответственностью и обеспечение благополучия граждан страны, включая минные жертвы". Первая обзорная Конференция, тем не менее, подчеркнула, "что сотрудничество и содействие являются важными элементами, имеющимися в распоряжении у тех государств-участников, которым может требоваться поддержка в выполнении их обязательств"⁶⁸.

113. Хотя, как отметила первая обзорная Конференция, с 1997 года был мобилизован внушительный объем финансирования и иной поддержки в контексте реализации целей Конвенции, она также отметила, что "вызов как в случае традиционных, так и в случае нетрадиционных государств-участников, обладающих соответствующими возможностями, будет состоять в том, чтобы обеспечить возобновленную приверженность содействию другим в период 2005-2009 годов такими способами, как через специализированные фонды содействия в осуществлении Конвенции и путем интеграции поддержки противоминной деятельности за счет более широких программ в сфере гуманитарной деятельности, развития, миростроительства и мироподдержания". Точно так же первая обзорная Конференция отметила важность того, чтобы затронутые государства-участники и сами в полной мере воспринимали осуществление как свое собственное дело за счет выделения национальных ресурсов на противоминную деятельность, в том числе за счет интеграции противоминной деятельности в национальные планы развития и документы о стратегии сокращения нищеты⁶⁹.

114. Первая обзорная Конференция отметила, что дополнительные вызовы в том, что касается содействия и сотрудничества включают: обеспечение осведомленности государств-участников о наличии содействия со стороны Всемирного банка и региональных банков развития; необходимость обеспечить, чтобы в будущем

⁶⁸ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 88.

⁶⁹ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 89-94.

международные, региональные, неправительственные и другие организации оставались столь же приверженными Конвенции, как и прежде; и признание, что сотрудничество и содействие касается не только объема мобилированных средств, но и обеспечения затратоэффективности⁷⁰. Точно так же государства-участники зафиксировали: необходимость обеспечить, чтобы необходимая поддержка в целях расчистки минных районов не исчезала до тех пор, пока не будет полностью осуществлена статья 5; то обстоятельство, что помощь выжившим жертвам наземных мин зачастую требует уделять внимание этим лицам на протяжении всего срока их жизни; и что содействие в уничтожении накопленных мин предоставляют очень мало государств-участников, обладающих соответствующими возможностями⁷¹.

Найробийский план действий

115. Действия по *Найробийскому плану действий*, которые касаются сотрудничества и содействия дают ориентир государствам-участникам совместимым образом с конвенционными принципами национальной ответственности и сотрудничества в осуществлении. Например, было принято, что государства-участники, которые сообщили минные районы под их юрисдикцией или контролем и у которых насчитываются наибольшие контингенты минных жертв, будут: обеспечивать, чтобы расчистка минных районов и помощь жертвам идентифицировались в качестве приоритетов в планах и программах развития, документах по стратегии сокращения нищеты (ДССН), Рамочной программе ООН по оказанию помощи в целях развития и других соответствующих механизмах; обеспечивать, чтобы деятельность Организации Объединенных Наций и других субъектов, где уместно, инкорпорировалась в национальные структуры планирования противоминной деятельности и была совместима с национальными приоритетами; призывать соответствующие субъекты по сотрудничеству совершенствовать национальные и международные директивы и стратегии развития, повышать эффективность противоминной деятельности, сокращать необходимость полагаться на международный персонал и обеспечивать, чтобы содействие в противоминной деятельности основывалась на адекватных обследованиях, анализе нужд и затратоэффективных подходах; и поощрять техническое сотрудничество, обмен информацией и иное взаимное содействие⁷².

⁷⁰ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 95, 99-100.

⁷¹ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 101-103.

⁷² Найробийский план действий (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 40 – № 43.

116. В *Найробийском плане действий* подчеркивается, что государства-участники, обладающие соответствующими возможностями, будут выполнять свои обязательства, содержащиеся в статье 6, за счет: оперативного содействия государствам-участникам, которые испытывают явно продемонстрированные потребности во внешней поддержке в целях уничтожения запасов, в целях минной расчистки и просвещения по минным рискам и в целях попечения, реабилитации и реинтеграции минных жертв⁷³; обеспечения устойчивости своих обязательств различными способами⁷⁴; и за счет продолжения соответственно поддержки противоминной деятельности в порядке помощи затронутому населению в районах под контролем вооруженных негосударственных субъектов, в частности в районах под контролем субъектов, которые согласились руководствоваться конвенционными нормами⁷⁵.

117. Вдобавок *Найробийский план действий* указал, что все государства-участники будут: побуждать международное сообщество в сфере развития играть значительно расширенную роль в противоминной деятельности; использовать свое участие в директивных органах соответствующих организаций, чтобы настоятельно призывать ООН и региональные организации и банки развития и финансовые учреждения поддерживать государства-участники, требующие содействия в выполнении конвенционных обязательств; развивать и укреплять средства с целью упрочения сотрудничества на региональном уровне по осуществлению Конвенции; и прилагать усилия по идентификации новых и нетрадиционных источников поддержки⁷⁶.

Предпринятые действия и достигнутый прогресс

118. Ряд государств-участников и организаций откликнулись на призывы, прозвучавшие на первой обзорной Конференции, обеспечить возобновленные обязательства осуществлять Конвенцию, обеспечивать устойчивость этих обязательств и сохранять в будущем такую же приверженность, как и прежде⁷⁷. Например, Австралия объявила 29 июля 2000 года о пятилетнем возобновлении своих усилий за счет выделения на противоминную деятельность 75 миллионов австралийских долларов вдобавок к тем фондам, что она затратила за последние десять лет. Европейская комиссия возобновила свое обязательство, установив стратегию противоминных действий на период 2005-2007 годов, в которой она запланировала, что в общей сложности содействие ЕС на

⁷³ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 13, № 23, № 36 и № 44.

⁷⁴ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 45.

⁷⁵ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 46.

⁷⁶ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 47 – № 50.

⁷⁷ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункты 91 и 99, *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 45.

цели противоминной деятельности составит в этот период по крайней мере 140 миллионов евро. Вдобавок на соответствующим высоким уровнях поддерживался объем финансирования, проходившего по таким значительным финансовым каналам, как Целевой фонд добровольных взносов Организации Объединенных Наций на оказание помощи в разминировании и Международный целевой фонд по разминированию и оказанию помощи жертвам мин (МЦФ).

119. В целом с первой обзорной Конференции объем финансирования, мобилизованного на деятельность, совместимую с целями Конвенции, как представляется, поддерживается на весьма высоком и постоянном уровне. Но поскольку это мало что говорит о том, куда идет финансирование, как хорошо оно расходуется и каков эффект инвестиций, Координатор Контактной группы по мобилизации ресурсов – Норвегия просила Группу имплементационной поддержки ЖМЦГР исследовать этот вопрос. Кое-какие первоначальные выводы этого исследования показывают: хотя по-прежнему мобилизуются крупные денежные средства, значительная часть финансирования в любой конкретный год направляется в несколько стран-бенефициаров; лучшее понимание потока ресурсов на противоминную деятельность требует транспарентности от всех субъектов, оперирующих дефицитными ресурсами на противоминную деятельность, и многим субъектам трудно охарактеризовать воздействие усилий в сфере противоминной деятельности, а это свидетельствует, что требуются дальнейшие исследования в этой сфере.

120. Хотя имело место возобновление обязательств предоставлять ресурсы на осуществление Конвенции, в некоторых случаях, когда государства-участники приблизились к выполнению своих обязательств по статье 5, финансирование, похоже, иссякает. Например, в 2005 году кардинально сократилось финансирование, получаемое Организацией американских государств на программы противоминной деятельности в Центральной и Южной Америке. И дело так обстоит, несмотря на то, что, как указали некоторые государства-участники, они могли бы завершить расчистку минных районов до своих предельных 10-летних сроков, в соответствии со статьей 5 Конвенции, если финансирование будет предоставляться до тех пор, пока дело не сделано. Вместе с тем первоначальная ответственность за минную расчистку лежит на государстве-участнике, затронутом минами, и лепта международного сообщества может лишь дополнять его усилия. Чтобы усилия государств-участников, затронутых минами, носили эффективный и действенный характер, существенное значение имеет национальная принадлежность и координация противоминных операций как на локальном, так и на национальном уровнях.

121. Первая обзорная Конференция высветила различные способы обеспечить устойчивость обязательств, в том числе путем интеграции поддержки противоминной деятельности "за счет более широких программ в сфере гуманитарной деятельности, развития, миростроительства и мироподдержания"⁷⁸. Достигнут некоторый прогресс в понимании интеграции противоминной деятельности в программирование развития. 13 июня 2005 года Канада и ЖМЦГР устроили диалог на этот счет, в котором участвовали 14 государств-доноров, Европейская комиссия и различные международные учреждения. В ходе этого диалога было заключено, что, хотя увязка противоминной деятельности с развитием являет собой правомерный подход к развитию содействия странам, затронутым минами, этот вопрос нуждается в лучшем понимании и определении со стороны практических работников сферы развития и профессионалов сферы противоминной деятельности. Вдобавок, как было отмечено, ценность реализации этого подхода состоит в том, что противоминная деятельность, интегрированная в развитие, дает возможности, которые дополняют самостоятельные усилия и усилия, финансируемые по гуманитарным программам. Канада и ЖМЦГР планируют устроить в Женеве 5 – 6 декабря 2005 года второй диалог по противоминной деятельности в сфере развития. ПРООН вносит лепту в проблематику интеграции противоминной деятельности в развитие за счет предоставления консультаций и поддержки страновых программ при разработке и упрочении стратегий и планов интеграции.

122. Хотя вопрос об интеграции противоминной деятельности в донорское программирование развития довольно подробно обсуждался в 2005 году, следует отметить, что интеграцию удаления противопехотных мин в рамках более широких усилий надо исследовать и в контексте программ установления мира и укрепления доверия и инициатив по поддержке мира. Это будет особенно важно в отношении содействия государствам-участникам в расчистке минных районов требуемым образом, что не входит в контекст развития, а больше связано с гуманитарными и разоруженческими целями Конвенции и с предоставляемой Конвенцией возможностью укреплять доверие между государствами.

123. В преддверии первой обзорной Конференции были достигнуты значительные сдвиги в понимании на тот счет, каким образом государства-участники, которые находятся в процессе выполнения обязательств, могут сами интегрировать противоминную деятельность в более широкие сферы. Этот момент был подчеркнут в *Найробийском плане действий*, в котором было решено, что такие государства-участники будут "обеспечивать, чтобы расчистка минных районов и помощь жертвам идентифицировались в качестве приоритетов, всякий раз когда уместно, в национальных, субнациональных и секторальных планах и программах развития, документах по стратегии сокращения

⁷⁸ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 91.

нищеты (ДССН), Рамочной программе ООН по оказанию помощи в целях развития и других соответствующих механизмах"⁷⁹. Неизвестно, однако, в какой мере были предприняты действия на этот счет с первой обзорной Конференции, хотя ПРООН указала, что она готова облегчать интеграцию и предоставлять последующее содействие.

124. Кроме того, не произведено никаких оценок относительно решимости государств-участников "использовать, где уместно, свое участие в директивных органах соответствующих организаций, чтобы настоятельно призывать ООН и региональные организации и Всемирный банк и региональные банки развития и финансовые учреждения поддерживать государства-участники, требующие содействия в выполнении конвенционных обязательств"⁸⁰.

125. В отношении обязательства по *Найробийскому плану действий* "продолжать соответственно поддерживать противоминную деятельность в порядке помощи затронутому населению в районах под контролем вооруженных негосударственных субъектов, в частности в районах под контролем субъектов, которые согласились руководствоваться конвенционными нормами"⁸¹, 15 июня 2005 года Швейцария организовала мероприятие *Роль государств в продвижении осуществления действия № 46 Найробийского плана действий*. На этом мероприятии Швейцария представила справку, которую она заказала, чтобы стимулировать дискуссию относительно приобщения вооруженных группировок к осуществлению *действия № 46*. Вдобавок в отношении *действия № 46* "Женевский призыв" сообщил, что вооруженными негосударственными субъектами в Индии, Сомали, Судане и на Филиппинах достигнут прогресс в реализации ими обязанностей по противоминной деятельности, содержащихся в *Обязательственном акте "Женевского призыва" о соблюдении полного запрещения противопехотных мин и о сотрудничестве в разминировании*.

Приоритеты в период до седьмого Совещания государств-участников

126. С учетом прогресса, достигнутого в 2005 году, в период до седьмого Совещания государств-участников приоритеты должны состоять в следующем:

⁷⁹ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 40.

⁸⁰ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 48.

⁸¹ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 46.

- i) В соответствии с действиями № 13, № 23, № 36, № 44 и № 45 Найробийского плана действий, государства-участники, обладающие соответствующими возможностями, должны действовать с большей неотложностью с целью выполнения своих обязательств по статье 6 Конвенции, принимая в расчет важность предоставления необходимой поддержки до тех пор, пока не будет завершено осуществления обязательств по статье 5, долгосрочные нужды выживших жертв наземных мин и ценность наращивания числа государств-участников, предоставляющих расширенное содействие противоминной деятельности.
- ii) Контактной группе по мобилизации ресурсов следует продолжать исследовать возможные способы наиболее действенного и эффективного использования ресурсов, среди прочего, за счет сотрудничества, координации и применения наилучшей практики со стороны соответствующих субъектов в рамках надлежащих форумов и учреждений, в частности путем использования опыта полевых субъектов противоминной деятельности.
- iii) В русле действия № 45 Найробийского плана действий следует продолжать усилия в русле интеграции соответственно противоминной деятельности в более широкие программы гуманитарной деятельности и/или помощи в целях развития в качестве одного из способов обеспечить устойчивость обязательств из всех соответствующих источников, будь то гуманитарные, сферы развития или самостоятельные источники.
- iv) В порядке поддержки применения действия № 42 Найробийского плана действий следует предоставлять расширенную поддержку государствам-участникам, затронутым минами, в использовании ими местных ресурсов и компетентности. При этом государствам-участникам, которые в состоянии оказывать содействие, следует побуждать страны, затронутые минами, идентифицировать противоминную деятельность в национальных планах развития, показывать, какие национальные ресурсы будут инвестированы, и совершенствовать способ их отчетности о достигаемых ими результатах. Кроме того, тем, кто предоставляет содействие, следует предусматривать меры по наращиванию потенциала и содействие, которое носило бы устойчивый характер в долгосрочной перспективе, в противовес краткосрочной зарубежной квалификации, которая недостаточно фокусируется на передаче потенциала местным учреждениям.

- v) Следует приложить усилия по исследованию других областей, где может быть актуальна интеграция поддержки противопехотной деятельности, в том числе в контексте программ установления мира и укрепления доверия и инициатив по поддержке мира.
- vi) Согласно действию № 40 Найробийского плана действий, следует произвести оценку, в какой мере соответствующие государства-участники идентифицируют выполнение конвенционных обязательств в планах развития, Документах по стратегии сокращения нищеты и Рамочной программе ООН по оказанию помощи в целях развития.
- vii) Согласно действию № 48 Найробийского плана действий, следует произвести оценку, в какой мере государства-участники используют, где уместно, свое участие в директивных органах, чтобы настоятельно призывать ООН, региональные организации, Всемирный банк и другие банки развития и финансовые учреждения поддерживать государства-участники, требующие содействия в выполнении конвенционных обязательств.

В. Транспарентность и обмен информацией

Состояние на закрытие первой обзорной Конференции

127. На первой обзорной Конференции государства-участники отметили, что "в качестве существенных стержней, на основе которых велось формирование, как за счет официальных средств, так и за счет неофициальных средств, конвенционной практики, процедур и традиции партнерства, выступают транспарентность и открытый обмен информацией" и "(признали), что транспарентность и эффективный обмен информацией будут в равной мере иметь кардинальное значение для выполнения их обязательств в период 2005-2009 годов"⁸².

⁸² Найробийский план действий (APLC/CONF/2004/5, часть III), пункт 7.

128. На закрытие первой обзорной Конференции из тогдашних 141 государства-участника, которым требовалось представить первоначальный доклад в порядке транспарентности в соответствии со статьей 7.1, это сделали все кроме 6⁸³. Вдобавок из государств-участников, которые были обязаны предоставить в 2004 году актуализированную информацию в соответствии со статьей 7.2, это сделали все, за исключением 24 государств-участников. Общий уровень отчетности в год первой обзорной Конференции превысил 78 процентов.

129. Вне зависимости от высокого уровня соблюдения государства-участники отметили на первой обзорной Конференции, что встанет вызов обеспечить, чтобы государства-участники и впредь соблюдали свои ежегодные отчетные обязательства. Они подчеркнули, что соблюдение будет особенно важно для государств-участников, которые находятся в процессе уничтожения накопленных мин в соответствии со статьей 4, государств-участников, которые находятся в процессе расчистки минных районов в соответствии со статьей 5, государств-участников, которые решили сохранить противопехотные мины в соответствии со статьей 3, и государств-участников, которые принимают меры в соответствии со статьей 9⁸⁴.

Найробийский план действий

130. В *Найробийском плане действий* государства-участники заявили, что они будут "выполнять свои обязательства по ежегодной актуализации докладов в порядке транспарентности по статье 7". Вдобавок они решили "максимально использовать отчетность в качестве подспорья в осуществлении, в частности в случаях когда государства-участники еще должны уничтожить накопленные мины, расчистить минные районы, помогать минным жертвам или принять правовые или иные меры, указываемые в статье 9". Точно так же в отношении тех государств-участников, которые еще не соблюли статью 7.1 Конвенции, государства-участники решили "настоятельно призывать (эти государства-участники) без дальнейших отлагательств выполнить свое обязательство

⁸³ Заключительный доклад первой обзорной Конференции указывает, что Сент-Люсия не представила первоначальный доклад к закрытию Конференции. Это ошибка, ибо Сент-Люсия представила свой первоначальный доклад 16 ноября 2004 года. Заключительный доклад также не упоминает, что Гамбия и Камерун, каждое из которых представило добровольный доклад в порядке транспарентности до присоединения к Конвенции, не представили первоначальный доклад с тех пор, как они стали государствами-участниками.

⁸⁴ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 117.

по представлению первоначальных докладов в порядке транспарентности по статье 7 и просить Генерального секретаря Организации Объединенных Наций как получателя этих докладов призвать эти государства-участники представить свои доклады"⁸⁵.

131. В отношении мин, сохраненных по статье 3, первая обзорная Конференция отметила, что некоторые государства-участники на добровольной основе предоставили информацию о предназначении и фактическом использовании этих мин, сохраненных по статье 3⁸⁶. В *Найробийском плане действий* этот уровень транспарентности поощрялся и далее. А именно было принято, что все государства-участники будут "в ситуациях когда государства-участники сохраняют мины в соответствии с изъятиями по статье 3, предоставлять информацию о планах, требующих сохранения мин в целях разработок и кадровой подготовки по минному обнаружению, минной расчистке или по методам уничтожения мин, и сообщать о фактическом использовании сохраненных мин и о результатах такого использования"⁸⁷.

132. Первая обзорная Конференция напомнила, что в 2000 году государства-участники приняли *Форму J*, чтобы дать возможность государствам-участникам добровольно отчитываться по другим соответствующим вопросам, включая вопросы, касающиеся соблюдения и осуществления, которые не охвачены официальными отчетными требованиями, содержащимися в статье 7, в частности информацию о содействии в целях попечения и реабилитации и социально-экономической реинтеграции минных жертв⁸⁸. *Найробийский план действий* поощряет использование этого механизма обмена информацией, ибо было решено, что "все государства-участники будут... в полной мере востребовать гибкость процесса отчетности по статье 7, в том числе за счет "*Формы J*" отчетного формата"⁸⁹.

⁸⁵ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 51 и № 52.

⁸⁶ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 109.

⁸⁷ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 54.

⁸⁸ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 112.

⁸⁹ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 53.

133. На первой обзорной Конференции государства-участники отметили, что со вступления Конвенции в силу они делились информацией и обменивались взглядами о применимости многих из статей Конвенции, и они согласились в *Найробийском плане действий*, что в период 2005–2009 годов они будут "обмениваться взглядами и делиться своим опытом кооперативным и неформальным образом по практическому осуществлению различных положений Конвенции, включая статьи 1, 2 и 3, с тем чтобы и впредь поощрять эффективное и последовательное применение этих положений"⁹⁰.

134. На первой обзорной Конференции государства-участники признали ценность распространения концепции добровольного предоставления соответствующей информации на государства-неучастники. В *Найробийском плане действий* было принято, что "все государства-участники будут поощрять государства-неучастники, и в частности те из них, кто изъявил поддержку объекту и цели Конвенции, предоставлять добровольные доклады в порядке транспарентности и участвовать в работе по Конвенции"⁹¹.

135. *Найробийский план действий* также признал ценность других неформальных средств обмена информацией, ибо государства-участники изъявили готовность "поощрять отдельные государства-участники, региональные или иные организации устраивать на добровольной основе региональные и тематические конференции и практикумы, с тем чтобы продвигать осуществление Конвенции"⁹².

Предпринятые действия и достигнутый прогресс

136. На 2 декабря 2005 года представить первоначальный доклад в соответствии со статьей 7.1 требовалось в общей сложности 144 из 147 государств, которые произвели ратификацию или присоединение в связи с Конвенцией. С первой обзорной Конференции, первоначальные доклады были представлены Папуа-Новой Гвинеей и Эстонией. Соответственно свои обязательства по статье 7.1 уже соблюли все государства-участники

⁹⁰ Обзор действия и состояния Конвенции (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 115; *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 55.

⁹¹ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 57.

⁹² См. *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 58.

за исключением шести государств-участников, которые еще не предоставили первоначальный доклад: Гайана, Гамбия, Кабо-Верде, Камерун, Сан-Томе и Принсипи и Экваториальная Гвинея⁹³.

137. С точки зрения соблюдения статьи 7.2 Конвенции, каждое из государств-участников, которым требовалось предоставить в 2005 году обновленную информацию, охватывающую предыдущий календарный год, сделало это, за исключением следующих 41 государства-участника: Андорра, Антигуа и Барбуда, Барбадос, Белиз, Бенин, Ботсвана, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гондурас, Гренада, Доминиканская Республика, Катар, Кения, Кирибати, Коморские Острова, Лесото, Либерия, Мадагаскар, Мальдивские Острова, Науру, Ниуэ, Панама, Папуа - Новая Гвинея, Парагвай, Самоа, Свазиленд, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Соломоновы Острова, Судан, Сьерра-Леоне, Тимор-Лешти, Того, Тринидад и Тобаго, Уругвай, Фиджи, Центральноафриканская Республика и Эквадор. На 2 декабря 2005 года общий уровень отчетности в 2005 году составлял 67 процентов.

138. Как отмечалось, первая обзорная Конференция подчеркнула, что отчетность в соответствии со статьей 7 особенно важна для государств-участников, которые находятся в процессе выполнения ключевых обязательств или которые сохранили противопехотные мины по основаниям, позволенным по статье 3 Конвенции. В этом отношении состояние на 2 декабря 2005 год выглядело следующим образом:

- i) Из 16 государств-участников, которым на закрытие первой обзорной Конференции еще предстояло уничтожить накопленные мины в соответствии со статьей 4, каждое предоставило в 2005 году доклад в порядке транспарентности, охватывающий предыдущий календарный год, за исключением следующих: Гайана, Судан и Эфиопия.
- ii) Из 46 государств-участников, которым на закрытие первой обзорной Конференции еще предстояло расчистить минные районы в соответствии со статьей 5, каждое предоставило в 2005 году доклад в порядке

⁹³ Первоначальный доклад Эфиопии приносится не позднее чем 28 ноября 2005 года. Латвии требуется представить первоначальный доклад в порядке транспарентности так скоро, как это практически возможно, и во всяком случае не позднее чем 30 июня 2006 года. Бутану требуется представить первоначальный доклад в порядке транспарентности так скоро, как это практически возможно, и во всяком случае не позднее чем 31 июля 2006 года. Вануату требуется представить первоначальный доклад в порядке транспарентности так скоро, как это практически возможно, и во всяком случае не позднее чем 28 августа 2006 года.

транспарентности, охватывающий предыдущий календарный год, за исключением следующих: Свазиленд, Судан, Эквадор и Эфиопия.

- iii) Из 89 государств-участников, которые на закрытие первой обзорной Конференции еще не сообщили ни что они приняли законодательство в контексте обязательств по статье 9, ни что они считают существующие законы достаточными для реализации Конвенции, каждое предоставило в 2005 году доклад в порядке транспарентности, охватывающий предыдущий календарный год, за исключением следующих: Андорра, Антигуа и Барбуда, Барбадос, Бенин, Ботсвана, Габон, Гайана, Гамбия, Гана, Гвинея, Гренада, Доминиканская Республика, Кабо-Верде, Катар, Кения, Кирибати, Коморские Острова, Либерия, Мадагаскар, Мальдивские Острова, Науру, Ниуэ, Панама, Папуа - Новая Гвинея, Парагвай, Сан-Томе и Принсипи, Свазиленд, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Соломоновы Острова, Судан, Сьерра-Леоне, Тимор-Лешти, Того, Уругвай, Фиджи, Центральноафриканская Республика, Эквадор, Экваториальная Гвинея и Эфиопия.
- iv) Из 74 государств-участников, которые на закрытие первой обзорной Конференции сообщили, что они сохранили мины по основаниям, позволенным по статье 3, каждое предоставило обновленную информацию по этому вопросу, за исключением следующих: Ботсвана, Гондурас, Кения, Судан, Того, Уругвай и Эквадор. Актуализированная сводка о количествах мин, сохраненных и переданных в разрешенных целях всеми государствами-участниками, содержится в приложении VI.

139. Сопредседатели Постоянного комитета по общему состоянию и действию Конвенции проявили активный интерес к поощрению реализации целей действия № 54 *Найробийского плана действий*. На совещании Постоянного комитета 13-17 июня 2005 года Сопредседатели обеспечили государствам-участникам форум для добровольного предоставления соответствующей информации, и заблаговременно до этого совещания они пригласили государства-участники, которые сохранили мины

по статье 3, востребовать этот форум⁹⁴. Этой возможностью для обмена информацией на совещании Постоянного комитета воспользовались в общей сложности 12 государств-участников. Некоторые государства-участники также использовали свои ежегодные доклады в порядке транспарентности в качестве средства для добровольного предоставления информации. Общий обзор предоставленной дополнительной информации содержится в приложении VI. Вдобавок двое государств-участников – Аргентина и Чили – предложили скорректировать формат отчетности в порядке транспарентности, с тем чтобы дать государствам-участникам больше возможностей для предоставления информации.

140. С первой обзорной Конференции "Формой J" как добровольным средством отчетности воспользовались следующие 42 государства-участника: Австралия, Австрия, Албания, Ангола, Афганистан, Беларусь, Бельгия, Босния и Герцеговина, Бурунди, Гвинея-Бисау, Германия, Дания, Демократическая Республика Конго, Зимбабве, Ирландия, Испания, Италия, Камбоджа, Канада, Кипр, Коста-Рика, Литва, Малави, Мальта, Мозамбик, Нигерия, Нидерланды, Новая Зеландия, Норвегия, Перу, Руанда, Словакия, Таджикистан, Таиланд, Турция, Франция, Чад, Чили, Швеция, Эстония, Южная Африка и Япония.

141. Чтобы облегчить такой обмен взглядами и обмен опытом согласно действию № 55 *Найробийского плана действий*, сопредседатели Постоянного комитета по общему состоянию и действию Конвенции инкорпорировали этот вопрос в повестку дня совещания Постоянного комитета 13/17 июня 2005 года, отметив, что осуществление статей 1, 2 и 3 отражало бы надежность международной нормы против применения противопехотных мин, и важно, чтобы все государства-участники выразили свои взгляды по этим проблемам.

⁹⁴ Сопредседатели предположили, что государства-участники могут пожелать добровольно предоставлять три основных компонента информации: (i) цели, в которых используются сохраненные мины и результаты этого использования, включая, например: методы минного обнаружения, обезвреживания или уничтожения, которые стали/являются предметом разработки; проведенная подготовка по обнаружению, обезвреживанию или уничтожению мин; и численность подготовленного персонала и уровень стандарта; (ii) планы в отношении дальнейшей разработки методов обнаружения, обезвреживания или уничтожения мин и дальнейшей подготовки в результате использования мин, сохраненных по статье 3; (iii) число и типы мин, которые государство-участник рассчитывает использовать в предстоящие годы для разработок и подготовки по методам обнаружения, обезвреживания или уничтожения мин.

142. С первой обзорной Конференции Латвия и Польша предоставили добровольные доклады в порядке транспарентности, поделившись информацией по всем соответствующим вопросам, упомянутым в статье 7⁹⁵. Шри-Ланка тоже предоставила кое-какую информацию, указываемую в статье 7, хотя, что симптоматично, она воздержалась от обеспечения транспарентности по таким вопросам, как накопленные противопехотные мины.

143. Большинство категорий информации, содержащейся в докладах, которые представляются в соответствии со статьей 7, было затронуто в других разделах настоящего обзора. Две области, не получившие освещения, включают информацию в связи с конверсией и выводом из эксплуатации объектов по производству противопехотных мин и в связи с техническими характеристиками мин, производившихся некогда или сохраняемых в настоящее время государствами-участниками. С первой обзорной Конференции о конверсии или выводе из эксплуатации объектов по производству противопехотных мин сообщило еще одно следующее государство-участник – Зимбабве. В отношении технических характеристик произведенных или сохраняемых в настоящее время противопехотных мин с первой обзорной Конференции на этот счет сообщили еще двое следующих государств-участников – Венесуэла и Латвия⁹⁶.

144. Неофициальная Контактная группа по статье 7, координируемая Бельгией, играет важную роль в повышении рельефности отчетных обязательств в порядке транспарентности и в качестве контактного пункта для запросов на содействие. 1 марта 2005 года – в шестую годовщину со вступления Конвенции в силу – Координатор Контактной группы и Председатель первой обзорной Конференции написали всем государствам-участникам, чтобы напомнить государствам-участникам об их обязанностях, в частности в отношении 30 апреля – предельного срока для предоставления обновленной информации за предыдущий календарный год. Вдобавок Контактная группа собиралась на регулярной основе для обсуждения кооперативных стратегий и обмена информацией. Равным образом Координатор контактной группы предложил сделать акцент на качестве отчетности. Организация Объединенных Наций также помогала государствам-участникам соблюдать свои отчетные обязательства в 2005 году.

⁹⁵ С предоставления доклада на добровольной основе Латвия присоединилась к Конвенции.

⁹⁶ Информация, предоставленная Латвией, укладывалась в контекст добровольного доклада, представленного до ее присоединения к Конвенции.

Приоритеты на период до седьмого Совещания государств-участников

145. С учетом прогресса, достигнутого в 2005 году, в период до следующего Совещания государств-участников приоритеты должны состоять в следующем:

- i) Всем государствам-участникам следует и впредь напоминать и им следует блюсти их обязательства по ежегодной отчетности в соответствии со статьей 7, в особенности тем государствам-участникам, которые находятся в процессе уничтожения накопленных мин в соответствии со статьей 4, государствам-участникам, которые находятся в процессе расчистки минных районов в соответствии со статьей 5, государствам-участникам, которые решили сохранить противопехотные мины в соответствии со статьей 3, государствам-участникам, которые принимают меры в соответствии со статьей 9.
- ii) Все государства-участники, которые еще не представили первоначальный доклад в порядке транспарентности в соответствии со статьей 7, в частности с учетом необходимости того, чтобы эти государства-участники подтвердили наличие или отсутствие накопленных противопехотных мин и минных районов, следует настоятельно призвать соблюдать свои обязательства по транспарентности.
- iii) Следует и впредь поощрять и использовать добровольные средства обмена информацией за счет использования Формы J. Вдобавок государствам-участникам следует продолжать сотрудничество и предоставлять информацию механизмам, созданным с целью облегчать общие операции по Конвенции.
- iv) Тем государствам-участникам, которые сохраняют или передают противопехотные мины по основаниям, позволенным по статье 3 Конвенции, следует и впредь делиться информацией, как к тому призывает действие № 54 Найробийского плана действий.
- v) Вдобавок к государствам-участникам, соблюдающим обязательства по транспарентности в соответствии со статьей 7, государствам-участникам, государствам-неучастникам, международным организациям, неправительственным организациям и другим субъектам следует и впредь использовать совещания по Конвенции, с тем чтобы производить представление и обмен информации в связи с осуществлением Конвенции и Найробийского плана действий. Предпринятые действия и достигнутый прогресс следует зафиксировать в докладе о ходе работы седьмого Совещания государств-участников, включая прилагаемые конкретные усилия в отношении

универсализации, а также детальную информацию относительно, например, количества запасов, которые остается уничтожить государству-участнику в соответствии обязательствами по статье 4, и числа минных районов, которые остается расчистить государству-участнику в соответствии обязательствами по статье 5.

С. Предотвращение и пресечение запрещенной деятельности и облегчение соблюдения

146. В отношении предотвращения и пресечения запрещенной деятельности и облегчения соблюдения государства-участники отметили на первой обзорной Конференции, что первостепенная ответственность за обеспечение соблюдения Конвенции лежит на каждом отдельном государстве-участнике, вводящем и применяющем по мере необходимости меры, намеченные в статье 9⁹⁷. Эта статья обязывает каждое государство-участник принимать все надлежащие правовые, административные и иные меры, включая введение уголовных санкций, чтобы предотвращать и пресекать любую деятельность, запрещаемую государству-участнику по Конвенции, со стороны лиц или в пределах территории под его юрисдикцией или контролем.

147. На 3 декабря 2004 года о том, что они приняли законодательство в контексте обязательств по статье 9, сообщили следующие 38 государств-участников⁹⁸. Вдобавок 18 государств-участников сообщили, что они считают существующие законы

⁹⁷ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 120.

⁹⁸ Австралия, Австрия, Беларусь, Белиз, Бельгия, Бразилия, Буркина-Фасо, Венгрия, Гватемала, Германия, Гондурас, Замбия, Зимбабве, Исландия, Испания, Италия, Камбоджа, Канада, Колумбия, Коста-Рика, Лихтенштейн, Люксембург, Маврикий, Малайзия, Мали, Мальта, Монако, Никарагуа, Новая Зеландия, Норвегия, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Тринидад и Тобаго, Франция, Чешская Республика, Швейцария, Швеция, Южная Африка и Япония. Заключительный документ не упомянул, что Беларусь как раз сообщила, что она приняла законодательство в контексте обязательств по статье 9.

достаточными для реализации Конвенции⁹⁹. Еще 32 государства-участника сообщили, что они находятся в процессе принятия законодательства по осуществлению Конвенции¹⁰⁰.

148. Исходя из этого статуса, тем более что 56 государств-участников пока еще не сообщили, что они приняли какие-либо законодательные меры в соответствии со статьей 9, было отмечено, что вызов на период 2005–2009 годов состоит в том, чтобы все государства-участники, которые еще не сделали этого, обеспечили наличие у них законодательных мер, требуемых статьей 9, и сообщили о таких мерах в соответствии со статьей 7¹⁰¹.

149. Вдобавок к констатации, что они индивидуально ответственны за обеспечение соблюдения Конвенции, на первой обзорной Конференции государства-участники отметили, что, когда государство-участник занимается запрещенной деятельностью, они и коллективно несут ответственность на этот счет, с использованием средств, имеющихся у них по статье 8 Конвенции¹⁰².

Найробийский план действий

150. Согласно *Найробийскому плану действий*, все государства-участники, которые еще не сделали этого, будут: как можно скорее производить разработку и принятие законодательных, административных и иных мер в соответствии со статьей 9 с целью наискорейшего выполнения своих обязательств по этой статье, способствуя тем самым полному соблюдению Конвенции, и ежегодно сообщать о прогрессе, как это требуется статьей 7; и осведомлять о своих нуждах другие государства-участники и МККК или другие соответствующие субъекты в случаях, когда требуется содействие с целью разработки реализационного законодательства¹⁰³. Вдобавок было условлено, что

⁹⁹ Болгария, бывшая югославская Республика Македония, Гвинея-Бисау, Дания, Ирландия, Лесото, Мексика, Нидерланды, Объединенная Республика Танзания, Португалия, Румыния, Самоа, Святейший Престол, Словакия, Словения, Таджикистан, Тунис и Хорватия.

¹⁰⁰ Албания, Аргентина, Бангладеш, Бенин, Босния и Герцеговина, Ботсвана, Демократическая Республика Конго, Джибути, Йемен, Камерун, Кения, Конго, Мавритания, Малави, Мозамбик, Нигер, Панама, Парагвай, Перу, Сальвадор, Свазиленд, Сейшельские Острова, Сенегал, Сербия и Черногория, Суринам, Таиланд, Того, Уганда, Филиппины, Чад, Чили и Ямайка.

¹⁰¹ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 122.

¹⁰² *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 119.

¹⁰³ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 59 и № 60.

государства-участники, которые применяют свое законодательство, будут делиться информацией о применении реализационного законодательства¹⁰⁴.

151. Также в отношении мер, намеченных в статье 9, на первой обзорной Конференции государства-участники признали, что в период 2005-2009 годов вызов для большинства государств-участников будет состоять в том, чтобы обеспечить принятие и сообщение мер по предотвращению и пресечению запрещаемой деятельности, включая систематическое распространение информации относительно конвенционных запретов среди своих вооруженных сил, разработку учебных бюллетеней вооруженных сил, распространение текста Конвенции в военных академиях и дачу директив полицейским службам¹⁰⁵. Для преодоления этого вызова отчасти было принято, что все государства-участники, которые еще не сделали этого, будут как можно скорее интегрировать конвенционные запреты и требования в свою военную доктрину¹⁰⁶.

152. В *Найробийском плане действий* государства-участники также решили, в случаях когда серьезные озабоченности по поводу несоблюдения не могут быть разрешены за счет мер, принимаемых согласно статье 9, добиваться разъяснения в кооперативном духе в соответствии со статьей 8 и призывать Генерального секретаря Организации Объединенных Наций выполнять требуемым образом задачи, предусмотренные в статье 8¹⁰⁷. Точно так же государства-участники согласились, в случаях когда в районах под юрисдикцией или контролем государств-участников действуют вооруженные негосударственные субъекты, "четко устанавливать, что от вооруженных негосударственных субъектов требуется соблюдать положения Конвенции и что они будут привлечены к ответу за нарушения Конвенции в соответствии с мерами, принимаемыми по статье 9"¹⁰⁸.

¹⁰⁴ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 62.

¹⁰⁵ *Обзор действия и состояния Конвенции* (APLC/CONF/2004/5, часть II), пункт 123.

¹⁰⁶ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 61.

¹⁰⁷ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 63.

¹⁰⁸ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 64.

Предпринятые действия и достигнутый прогресс

153. Для продвижения прогресса в реализации этих целей несколько государств-участников предприняли действия на национальном уровне и сообщили требуемым образом о предпринятых шагах в докладах, представленных в соответствии со статьей 7 Конвенции. Вдобавок сопредседатели Постоянного комитета по общему состоянию и действию Конвенции пригласили государства-участники добровольно представлять информацию на совещании постоянных комитетов 17 июня 2005 года об их прогрессе в разработке и принятии законодательных, административных и иных мер в соответствии со статьей 9, а если уместно, то и извещать о своих нуждах, если требуется содействие. Кроме того, ряд государств-участников, МККК и Группа имплементационной поддержки ЖМЦГР по-прежнему четко давали понять, что они готовы предоставлять техническое содействие, если государства-участники в нем нуждаются. МККК сообщил, что с первой обзорной Конференции он предоставляет содействие в разработке национального реализационного законодательства 16 государствам-участникам.

154. В результате шагов, предпринятых с первой обзорной Конференции, о том, что они приняли законодательство в контексте обязательств по статье 9, сообщили следующие государства-участники: Босния и Герцеговина, Йемен, Нигер, Сальвадор, Сейшельские Острова, Сент-Винсент и Гренадины, Турция и Эстония; о том, что они считают существующие законы достаточными для реализации Конвенции, сообщили следующие государства-участники: Алжир, Андорра, Иордания, Кирибати, Литва, Молдова, Папуа-Новая Гвинея и Центральноафриканская Республика; и о том, что они находятся в процессе принятия законодательства по осуществлению Конвенции, сообщили следующие государства-участники: Афганистан, Гвинея, Кот-д'Ивуар, Нигерия, Руанда, Сьерра-Леоне, Уругвай и Хорватия. Сейчас насчитывается 46 государств-участников, которые приняли законодательство в контексте обязательств по статье 9, а 26 государств-участников сейчас считают существующие законы достаточными. Соответственно 75 государств-участников еще не приняли законодательство в контексте обязательств по статье 9 или сообщили, что существующих законов достаточно, хотя 35 из них указали, что они находятся в процессе принятия законодательства по осуществлению Конвенции.

155. С 3 декабря 2004 года государства-участники сохраняли приверженность своему согласию, как заявлено в пункте 1 статьи "объединять усилия, действуя в духе сотрудничества, с целью способствовать соблюдению государствами-участниками своих обязательств по настоящей Конвенции". Вдобавок следует отметить, что с первой

обзорной Конференции никакое государство-участник не представило Совещанию государств-участников просьбу о разъяснении в соответствии с пунктом 2 статьи 8 и не предложило созвать специальное совещание государств-участников в соответствии с пунктом 5 статьи 8.

156. С первой обзорной Конференции Департамент Организации Объединенных Наций по вопросам разоружения продолжал выполнять обязанность Генерального секретаря ООН по подготовке и актуализации списка имен, гражданства и других соответствующих данных квалифицированных экспертов, выдвинутых для миссий по установлению фактов, санкционированных в соответствии с пунктом 8 статьи 8. С первой обзорной Конференции одно государство-участник – Германия представила обновленную информацию для списка экспертов.

Приоритеты в период до седьмого Совещания государств-участников

157. С учетом прогресса, достигнутого в 2005 году, в период до седьмого Совещания государств-участников приоритеты должны состоять в следующем:

- i) Хотя государствами-участниками достигнут прогресс в выполнении своих обязательств по статье 9, приоритет по-прежнему состоит в том, чтобы 75 государств-участников, которые еще не сделали этого, приняли необходимые соответствующие законодательные, административные и иные меры. Эти государства-участники также поощряются сообщать о таких мерах по их принятии.
- ii) Государствам-участникам и соответствующим организациям, которые обладают соответствующими возможностями, следует содействовать другим государствам-участникам, которые указали совместимым образом с действием № 60 Найробийского плана действий, что им потребовалось бы юридическое содействие в разработке реализационного законодательства.
- iii) Государствам-участникам, которые еще не интегрировали конвенционные запреты и требования в свою военную доктрину в русле действия № 61 Найробийского плана действий, следует как можно скорее сделать это.

D. Имплементационная поддержка

Состояние на закрытие первой обзорной Конференции

158. Первая обзорная Конференция зафиксировала, что "эффективное функционирование и полное осуществление Конвенции упрочивается за счет структур и механизмов, существующих в рамках Конвенции, которые были учреждены согласно решениям государств-участников или возникли на неформальной основе" и что "в период 2005-2009 годов важное значение... будут сохранять" реализационные механизмы государств-участников"¹⁰⁹.

Найробийский план действий

159. В *Найробийском плане действий* было принято, что государства-участники будут: поддерживать усилия Координационного комитета; продолжать использовать поддержку, предоставляемую ЖМЦГР по приему совещаний постоянных комитетов за счет Группы имплементационной поддержки (ГИП) и путем управления Программой спонсорства; продолжать предоставлять на добровольной основе в соответствии с их соглашением с ЖМЦГР необходимые финансовые ресурсы на функционирование ГИП; продолжать вновь подтверждать ценную роль Организации Объединенных Наций в плане оказания поддержки совещаниям государств-участников; и продолжать использовать неофициальные механизмы, такие как контактные группы, которые сложились для удовлетворения конкретных нужд¹¹⁰.

160. Также в отношении имплементационной поддержки *Найробийский план действий* предусматривает, что "государства-участники, обладающие соответствующими возможностями, будут... на добровольной основе вносить вклад в Программу спонсорства, позволяя тем самым обеспечивать широкую представленность на совещаниях по Конвенции, в частности, развивающихся государств-участников, затронутых минами, причем последние обеспечивают максимальную отдачу от этой крупной инвестиции за счет активного участия и делясь информацией об их проблемах, планах, прогрессе и приоритетах в отношении содействия"¹¹¹.

¹⁰⁹ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), пункт 9.

¹¹⁰ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действия № 65 – № 69.

¹¹¹ *Найробийский план действий* (APLC/CONF/2004/5, часть III), действие № 70.

Предпринятые действия и достигнутый прогресс

161. С первой обзорной Конференции, Координационный комитет собирался 7 раз для подготовки и оценки итогов Межсессионной программы работы и координации вопросов касательно и по результатам работы постоянных комитетов с работой Совещания государств-участников. Координационный комитет продолжал оперировать в открытом и транспарентном режиме за счет предоставления всем заинтересованным сторонам на вебсайте ЖМЦГР кратких отчетов о каждом совещании.

162. На июньских 2005 года совещаниях постоянных комитетов отмечалось наибольшее число зарегистрированных представителей государств-участников, государств-неучастников и заинтересованных организаций. Вдобавок эти совещания отличались неуклонной динамикой к более сфокусированным дискуссиям по осуществлению отдельными государствами-участниками ключевых положений Конвенции и к обеспечению того, чтобы и впредь хорошо функционировало сотрудничество и содействие в контексте Конвенции. Эти совещания опять же поддерживались ЖМЦГР, и активное участие упрочивалось за счет устных переводческих услуг, которые предоставлялись в порядке любезности за счет добровольных вкладов со стороны Европейской комиссии и Канады.

163. Группа имплементационной поддержки ЖМЦГР продолжала содействовать государствам-участникам по всевозможным аспектам осуществления конвенционных обязательств и целей. С принятием *Найробийского плана действий* ГИП была дана четкая директива относительно приоритетов государств-участников. С первой обзорной Конференции Председатель, назначенный Председатель, сопредседатели, координаторы контактных групп, донорская группа Программы спонсорства и отдельные государства-участники предпринимали инициативы по реализации целей *Найробийского плана действий*. ГИП откликалась соответствующим образом, предоставляя необходимую поддержку. Текущие операции ГИП обеспечивались за счет добровольных взносов, которые внесли с первой обзорной Конференции следующие государства-участники: Австралия, Австрия, Бельгия, Босния и Герцеговина, Венгрия, Германия, Исландия, Италия, Канада, Люксембург, Мексика, Нигерия, Нидерланды, Норвегия, Турция, Чешская Республика и Чили.

164. Департамент Организации Объединенных Наций по вопросам разоружения и Хорватия, при содействии со стороны Группы имплементационной поддержки ЖМЦГР, производил в 2005 году приготовления к шестому Совещанию государств-участников. Вдобавок государства-участники продолжали использовать контактные группы по универсализации, отчетности по статье 7 и мобилизации ресурсов.

165. С первой обзорной Конференции не отмечалось роста числа государств-участников доноров, вносящих взносы в Программу спонсорства. Группа доноров включает: Австралию, Австрию, Бельгию, Германию, Данию, Ирландию, Италию, Канаду, Нидерланды, Норвегию, Соединенное Королевство, Францию, Швейцарию и Швецию. Программа спонсорства остается важным инструментом обеспечения участия государств-участников и государств-неучастников в совещаниях по Конвенции. Она также сохраняет важное значение для упрочения универсализации. Нужны возобновленные усилия со стороны всех государств-участников, которые в состоянии делать это, с тем чтобы вносить лепту в эту Программу и обеспечивать ее неуклонный успех.

Часть II – Приложение I

**Государства, которые произвели ратификацию
или присоединение в отношении Конвенции**

Государство	Дата официального принятия	Дата вступления в силу
Австралия	14 января 1999	1 июля 1999
Австрия	29 июня 1998	1 марта 1999
Албания	29 февраля 2000	1 августа 2000
Алжир	9 октября 2001	1 апреля 2002
Ангола	5 июля 2002	1 января 2003
Андорра	29 июня 1998	1 марта 1999
Антигуа и Барбуда	3 мая 1999	1 ноября 1999
Аргентина	14 сентября 1999	1 марта 2000
Афганистан	11 сентября 2002	1 марта 2003
Багамские Острова	31 июля 1998	1 марта 1999
Бангладеш	6 сентября 2000	1 марта 2001
Барбадос	26 января 1999	1 июля 1999
Беларусь	3 сентября 2003	1 марта 2004
Белиз	23 апреля 1998	1 марта 1999
Бельгия	4 сентября 1998	1 марта 1999
Бенин	25 сентября 1998	1 марта 1999
Болгария	4 сентября 1998	1 марта 1999
Боливия	9 июня 1998	1 марта 1999
Босния и Герцеговина	8 сентября 1998	1 марта 1999
Ботсвана	1 марта 2000	1 сентября 2000
Бразилия	30 апреля 1999	1 октября 1999
Буркина-Фасо	16 сентября 1998	1 марта 1999
Бурунди	22 октября 2003	1 апреля 2004
Бутан	18 августа 2005	1 февраля 2006
Бывшая югославская Республика Македония	9 сентября 1998	1 марта 1999
Вануату	16 сентября 2005	1 марта 2006
Венгрия	6 апреля 1998	1 марта 1999
Венесуэла	14 апреля 1999	1 октября 1999
Габон	8 сентября 2000	1 марта 2001
Гайана	5 августа 2003	1 февраля 2004
Гамбия	23 сентября 2002	1 марта 2003
Гана	30 июня 2000	1 декабря 2000
Гватемала	26 марта 1999	1 сентября 1999

Государство	Дата официального принятия	Дата вступления в силу
Гвинея	8 октября 1998	1 апреля 1999
Гвинея-Бисау	22 мая 2001	1 ноября 2001
Германия	23 июля 1998	1 марта 1999
Гондурас	24 сентября 1998	1 марта 1999
Гренада	19 августа 1998	1 марта 1999
Греция	25 сентября 2003	1 марта 2004
Дания	8 июня 1998	1 марта 1999
Демократическая Республика Конго	2 мая 2002	1 ноября 2002
Джибути	18 мая 1998	1 марта 1999
Доминика	26 марта 1999	1 сентября 1999
Доминиканская Республика	30 июня 2000	1 декабря 2000
Замбия	23 февраля 2001	1 августа 2001
Зимбабве	18 июня 1998	1 марта 1999
Иордания	13 ноября 1998	1 мая 1999
Ирландия	3 декабря 1997	1 марта 1999
Исландия	5 мая 1999	1 ноября 1999
Испания	19 января 1999	1 июля 1999
Италия	23 апреля 1999	1 октября 1999
Йемен	1 сентября 1998	1 марта 1999
Кабо-Верде	14 мая 2001	1 ноября 2001
Камбоджа	28 июля 1999	1 января 2000
Камерун	19 сентября 2002	1 марта 2003
Канада	3 декабря 1997	1 марта 1999
Катар	13 октября 1998	1 апреля 1999
Кения	23 января 2001	1 июля 2001
Кипр	17 января 2003	1 июля 2003
Кирибати	7 сентября 2000	1 марта 2001
Колумбия	6 сентября 2000	1 марта 2001
Коморские Острова	19 сентября 2002	1 марта 2003
Конго, Республика	4 мая 2001	1 ноября 2001
Коста-Рика	17 марта 1999	1 сентября 1999
Кот-д'Ивуар	30 июня 2000	1 декабря 2000
Латвия	1 июля 2005	1 января 2006
Лесото	2 декабря 1998	1 июня 1999
Либерия	23 декабря 1999	1 июня 2000
Литва	12 мая 2003	1 ноября 2003
Лихтенштейн	5 октября 1999	1 апреля 2000
Люксембург	14 июня 1999	1 декабря 1999
Маврикий	3 декабря 1997	1 марта 1999
Мавритания	21 июля 2000	1 января 2001

Государство	Дата официального принятия	Дата вступления в силу
Мадагаскар	16 сентября 1999	1 марта 2000
Малави	13 августа 1998	1 марта 1999
Малайзия	22 апреля 1999	1 октября 1999
Мали	2 июня 1998	1 марта 1999
Мальдивские Острова	7 сентября 2000	1 марта 2001
Мальта	7 мая 2001	1 ноября 2001
Мексика	9 июня 1998	1 марта 1999
Мозамбик	25 августа 1998	1 марта 1999
Молдова, Республика	8 сентября 2000	1 марта 2001
Монако	17 ноября 1998	1 мая 1999
Намибия	21 сентября 1998	1 марта 1999
Науру	7 августа 2000	1 февраля 2001
Нигер	23 марта 1999	1 сентября 1999
Нигерия	27 сентября 2001	1 марта 2002
Нидерланды	12 апреля 1999	1 октября 1999
Никарагуа	30 ноября 1998	1 мая 1999
Ниуэ	15 апреля 1998	1 марта 1999
Новая Зеландия	27 января 1999	1 июля 1999
Норвегия	9 июля 1998	1 марта 1999
Панама	7 октября 1998	1 апреля 1999
Папуа - Новая Гвинея	28 июня 2004	1 декабря 2004
Парагвай	13 ноября 1998	1 мая 1999
Перу	17 июня 1998	1 марта 1999
Португалия	19 февраля 1999	1 августа 1999
Руанда	8 июня 2000	1 декабря 2000
Румыния	30 ноября 2000	1 мая 2001
Сальвадор	27 января 1999	1 июля 1999
Самоа	23 июля 1998	1 марта 1999
Сан-Марино	18 марта 1998	1 марта 1999
Сан-Томе и Принсипи	31 марта 2003	1 сентября 2003
Свазиленд	22 декабря 1998	1 июня 1999
Святейший Престол	17 февраля 1998	1 марта 1999
Сейшельские Острова	2 июня 2000	1 декабря 2000
Сенегал	24 сентября 1998	1 марта 1999
Сент-Винсент и Гренадины	1 августа 2001	1 февраля 2002
Сент-Китс и Невис	2 декабря 1998	1 июня 1999
Сент-Люсия	13 апреля 1999	1 октября 1999
Сербия и Черногория	18 сентября 2003	1 марта 2004
Словакия	25 февраля 1999	1 августа 1999
Словения	27 октября 1998	1 апреля 1999

Государство	Дата официального принятия	Дата вступления в силу
Соединенное Королевство	31 июля 1998	1 марта 1999
Соломоновы Острова	26 января 1999	1 июля 1999
Судан	13 октября 2003	1 апреля 2004
Суринам	23 мая 2002	1 ноября 2002
Сьерра-Леоне	25 апреля 2001	1 октября 2001
Таджикистан	12 октября 1999	1 апреля 2000
Таиланд	27 ноября 1998	1 мая 1999
Танзания, Объединенная Республика	13 ноября 2000	1 мая 2001
Тимор-Лешти	7 мая 2003	1 ноября 2003
Того	9 марта 2000	1 сентября 2000
Тринидад и Тобаго	27 апреля 1998	1 марта 1999
Тунис	9 июля 1999	1 января 2000
Туркменистан	19 января 1998	1 марта 1999
Турция	25 сентября 2003	1 марта 2004
Уганда	25 февраля 1999	1 августа 1999
Уругвай	7 июня 2001	1 декабря 2001
Фиджи	10 июня 1998	1 марта 1999
Филиппины	15 февраля 2000	1 августа 2000
Франция	23 июля 1998	1 марта 1999
Хорватия	20 мая 1998	1 марта 1999
Центральноафриканская Республика	8 ноября 2002	1 мая 2003
Чад	6 мая 1999	1 ноября 1999
Чешская Республика	26 октября 1999	1 апреля 2000
Чили	10 сентября 2001	1 марта 2002
Швейцария	24 марта 1998	1 марта 1999
Швеция	30 ноября 1998	1 мая 1999
Эквадор	29 апреля 1999	1 октября 1999
Экваториальная Гвинея	16 сентября 1998	1 марта 1999
Эритрея	27 августа 2001	1 февраля 2002
Эстония	12 мая 2004	1 ноября 2004
Эфиопия	17 декабря 2004	1 июня 2005
Южная Африка	26 июня 1998	1 марта 1999
Ямайка	17 июля 1998	1 марта 1999
Япония	30 сентября 1998	1 марта 1999

Часть II – Приложение II

Предельные сроки для уничтожения государстами-участниками накопленных противопехотных мин в соответствии со статьей 4

Государство-участник*	2003			2004			2005			2006			2007			2008			2009			2010		
	м	а	и	м	а	и	м	а	и	м	а	и	м	а	и	м	а	и	м	а	и	м	а	и
Ангولا																								
Афганистан																								
Беларусь																								
Бурунди																								
Гаана																								
Гвинея																								
ДРК																								
Камерун																								
Латвия																								
Сербия и Черногория																								
Судан																								
Турция																								
Эфиопия																								

Данная таблица включает те государства-участники, для которых сохраняется информация о уничтожении наркотических средств.

Предельные сроки для государств-участников с целью уничтожить или обеспечить уничтожение противопехотных мин в минных районах под их юрисдикцией или контролем в соответствии со статьей 5

[illegible]

Часть II – Приложение IV
Разработка и осуществление национальных планов и программ разминирования

Таблица 1: Состояние планов/программ разминирования

Государства-участники, представившие сведения о национальных планах/программах разминирования, которые совместимы с обязательствами по статье 5 и с 10-годовичным предельным сроком, установленным Конвенцией	Государства-участники, представившие сведения о национальных планах/программах разминирования, которые совместимы с обязательствами по статье 5 и/или с 10-годовичным предельным сроком, установленным Конвенцией				Государства-участники, представившие сведения о национальных планах/программах разминирования, которые не отличаются четкостью в отношении совместимости с обязательствами по статье 5 и/или с 10-годовичным предельным сроком, установленным Конвенцией				Государства-участники, указавшие, что прилагаются усилия по установлению национального плана/программы разминирования или по обретению необходимой информации на этот счет				Государства-участники, не представившие сведений о национальных планах/программах разминирования				
	государство-участник	дата вступления в силу	предельный срок для расчистки по статье 5	государство-участник	дата вступления в силу	предельный срок для расчистки по статье 5	государство-участник	дата вступления в силу	предельный срок для расчистки по статье 5	государство-участник	дата вступления в силу	предельный срок для расчистки по статье 5	государство-участник	дата вступления в силу	предельный срок для расчистки по статье 5		
Афганистан	01 03 2003	01 03 2013	01 03 2009	Босния и Герцеговина	01 03 1999	01 03 2009	Колумбия	01 03 2001	01 03 2011	01 04 2002	01 04 2012	Алжир	01 04 2002	01 04 2012	Конго	01 11 2001	01 11 2011
	01 08 2000	01 08 2010	01 01 2010	Камбоджа	01 01 2000	01 01 2010	Хорватия	01 03 1999	01 03 2009	01 01 2003	01 01 2013	Ангولا	01 01 2003	01 01 2013	Дания	01 03 1999	01 03 2009
Чили	01 03 2002	01 03 2012	01 11 2009	Чад	01 11 1999	01 11 2009	Эфиопия	01 06 2005	01 06 2015	01 03 2000	01 03 2010	Аргентина	01 03 2000	01 03 2010	Нигер	01 09 1999	01 09 2009
	01 07 2003	01 07 2013	01 02 2012	Эритрея	01 02 2002	01 02 2012	Малави	01 03 1999	01 03 2009	01 04 2004	01 04 2014	Бурунди	01 04 2004	01 04 2014	Сербия и Черногория	01 03 2004	01 03 2014
Эквадор	01 10 1999	01 10 2009	01 05 2009	Таиланд	01 05 1999	01 05 2009	Перу	01 03 1999	01 03 2009	01 11 2002	01 11 2012	ДРК	01 11 2002	01 11 2012	Свазиленд	01 06 1999	01 06 2009
	01 03 1999	01 03 2009	01 03 2009	Франция	01 03 1999	01 03 2009	Таджикистан	01 04 2000	01 04 2010	01 03 1999	01 03 2009	Сенегал	01 03 1999	01 03 2009			
Германия	01 03 2004	01 03 2014	01 09 1999	Гватемала	01 09 1999	01 09 2009	Йемен	01 03 1999	01 03 2009	01 04 2004	01 04 2014	Судан	01 04 2004	01 04 2014	Тунис	01 01 2000	01 01 2010
	01 11 2001	01 11 2011	01 11 2011	Гвинея-Бисау	01 11 2001	01 11 2011	Иордания	01 05 1999	01 05 2009	01 08 1999	01 08 2009	Соединенное Королевство	01 03 1999	01 03 2009			
Иордания	01 05 1999	01 05 2009	01 03 2009	БЮРМ	01 03 1999	01 03 2009	Мавритания	01 01 2001	01 01 2011	01 03 1999	01 03 2009	Мозамбик	01 03 1999	01 03 2009			
	01 05 1999	01 05 2009	01 05 2009	Никарагуа	01 05 1999	01 05 2009	Руанда	01 12 2000	01 12 2010	01 05 1999	01 05 2009	Турция	01 03 2004	01 03 2014			
Венесуэла	01 10 1999	01 10 2009	01 10 2009	Замбия	01 08 2001	01 08 2011	Зимбабве	01 03 1999	01 03 2009	01 03 1999	01 03 2009						

Таблица 2: Прогресс в осуществлении

Афганистан	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции:	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции:	Национальный план/программа разминирования:
	По оценкам, район, заведомо загрязненный минами и НРБ, составляет в общей сложности приблизительно 788,7 квадратного километра в 206 областях 31 провинции. Из этой общей величины 157,7 квадратного километра считаются районами "высокой степени пораженности", которые включают крупные сельскохозяйственные угодья, ирригационные системы, жилые районы, пастбищные земли и дороги. С 1989 года было расчищено почти 300 квадратных километров минных полей и 522 квадратных километра боевых зон и уничтожено 250 000 противопехотных мин и 3,3 миллиона единиц НРБ. Вдобавок 10,6 миллиона афганцев получили образовательную подготовку на предмет минного риска.	Недавно было завершено обследование воздействия наземных мин (ОВНМ), которое позволило установить, что минами или НРБ затронуты около 2368 афганских общин. Среди афганцев, сосуществующих с минами и НРБ, 17% проживают в общинах высокой степени пораженности, 21% – в общинах средней степени пораженности и 62% – в общинах низкой степени пораженности. Обследование идентифицировало 4514 отдельных предположительно опасных районов, и, по оценкам, минами загрязнено 716 миллионов квадратных метров. С марта 2004 по март 2005 года, Программа разминирования для Афганистана расчистила свыше 100 миллионов квадратных метров, уничтожив свыше миллиона устройств, включая около 11 000 противопехотных мин. Исходя из результатов ОВНМ и на базе афганских планов сельского развития и восстановления национальной инфраструктуры, Афганистан работает над составлением стратегии по преодолению наиболее сильного загрязнения к 2009 году. Он рассчитывает представить детальный план на СГУ-6. Афганистан также добавил цель разминирования деятельности в свой доклад о целях развития тысячелетия – документа, который был предан гласности в сентябре 2005 года.	Афганистан постановил, что Центр ООН по разминированию признается в качестве промежуточного (ЦООНПМДА) координационного органа для Афганистана в отношении разминирования. Он сотрудничает с ЦООНПМДА по выполнению конвенционных обязательств и предельных сроков в своих национальных стратегических и оперативных планах. Афганистан включил параметры разминирования деятельности в более широкое стратегическое планирование, например перечисление конвенционных предельных сроков для расчистки всех установленных противопехотных мин в качестве индикатора достижения Афганистаном целей развития тысячелетия.

Албания	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Противопехотные мины предположительно содержат 120-километровая полоса албанской территории вдоль границы с Сербией и Черногорией. В 1999 году обследование воздействия наземных мин позволило идентифицировать 102 загрязненные зоны в районах Тропое, Хась и Кукеш, охватывающих 15,25 миллиона квадратных метров. С 2000 по 2003 год за счет деятельности по обследованию и расчистке было высвобождено около 10 миллионов квадратных метров загрязненных прежде земель и уничтожено 6804 противопехотные мины. Из первоначальных 15,25 миллиона квадратных метров предположительных минных районов, сегодня остается менее 6 миллионов квадратных метров. Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Как сообщила Албания, в 2004 году расчищено 182 792 квадратных метра, высвобождено за счет расчистки и обследований 423 852,22 квадратного метра и уничтожено 2265 противопехотных мин. Прогресс разминирования носил ограниченный характер, и цели по расчистке, изложенные в национальном плане разминирования, не удалось выполнить в полной мере. По этой причине был сочтен необходимым пересмотр Национальной стратегии противоминной деятельности. Задача албанской программы противоминной деятельности теперь состоит в том, чтобы к декабрю 2006 года сделать Албанию свободной от воздействия мин и НРБ, а к 2009 году – свободной от мин и НРБ. В течение 2005 года планируется высвободить в качестве свободных от мин около 1 миллиона квадратных метров засоренных земель. С этой целью в настоящее время в северо-восточной Албании проходят один проект по обследованию и расчистке, финансируемый ЕС и осуществляемый ПРООН через "Помощь датской церкви", а другой – проект по гуманитарному разминированию, финансируемый Германией, ЕС и датскими частными источниками, осуществляемый также за счет ПДЦ. На конец августа 2005 года было высвобождено 361 698,4 квадратного метра и было найдено и уничтожено 852 мины и НРБ. Национальный план/программа разминирования: Задача албанской программы противоминной деятельности теперь состоит в том, чтобы к декабрю 2006 года сделать Албанию свободной от воздействия мин и НРБ, а к 2009 году – свободной от мин и НРБ. Сформулирован национальный план противоминной деятельности на предмет реализации. План идентифицирует национальные стратегические цели по основным звеньям противоминной деятельности в период 2005-2009 годов, а также всеобъемлющий план осуществления. Вдобавок план излагает реализационные механизмы для 1) планирования и координации противоминной деятельности в Албании, что включает также мониторинг и обеспечение качества мероприятий сферы противоминной деятельности и 2) реализации программы.
---------	--

Алжир	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Алжирские районы, заминированные колониальной армией, расположены на алжирской восточной границе с Тунисом и на западной границе с Марокко. Эти районы, как сообщается, охватывают 5676 гектаров и содержат 3 064 180 противопехотных мин. Вдобавок террористскими группировками предположительно заминированы некоторые районы на севере. За 25-летнюю деятельность по разминированию уничтожено свыше 7 819 120 мин, установленных на площади свыше 1482 километров, и расчищено 50 006 гектаров, что составляет 58% всех минных районов в Алжире. Промаркированы районы, затронутые минами.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: С 27 ноября 2004 года Национальная народная армия произвела расчистку в затронутых районах и в результате уничтожила в пятимесячный срок 76 978 мин (до 19 апреля 2005 года).	Национальный план/программа разминирования: В настоящее время на основе имеющейся информации о районах, заминированных колониальной армией, и новых районах, загрязненных террористскими группировками, составляется долгосрочная программа разминирования для всего Алжира.
Ангола	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Как считается, минами затронуты все 18 ангольских провинций. В Анголе на протяжении нескольких лет проводилась деятельность по разминированию и были учреждены институциональные структуры. В настоящее время в сфере минной расчистки и просвещения по минным рискам действуют 32 организации – включая 22 ангольские неправительственные организации – и 12 коммерческих предприятий. В 2002 году и первом квартале 2003 года неправительственные организации, работающие в сфере противоминной	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В 2004 году несколько операторов по разминированию удалили 7351 мину. Общая расчищенная площадь составила 10 669 335 квадратных метров.	Национальный план/программа разминирования: 6 мая 2004 года Ангола подписала Меморандум о понимании с центром по проведению обследований, с тем чтобы предпринять обследование воздействия наземных мин. Информация от обследования будет использована ангольской Национальной комиссией по разминированию (НКРГП) при разработке пятилетнего стратегического плана противоминной деятельности и всеми партнерами по осуществлению на операционном уровне. НКРГП намерена разработать среднесрочную стратегию на 2006-2010 годы, которая охватила бы всю национальную территорию.

деятельности, сообщили о расчистке примерно 2,8 миллиона квадратных метров земель, обследовав примерно 7,8 миллиона квадратных метров и уничтожив более 5000 мин и 13 000 единиц НРБ.		
Аргентина Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Фолклендские/Мальвинские острова затронуты 20 000 мин. В русле соглашения, заключенного 11 октября 2001 года, Аргентина и Соединенное Королевство приступили к совместной работе над оценкой стоимости и осуществимости вариантов минной расчистки на Фолклендских/Мальвинских островах. 26-27 октября 2004 года в Лондоне состоялось совещание Совместной аргентинско-британской рабочей группы с целью проведения технико-экономического обоснования на предмет разминирования.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Совместная аргентинско-британская рабочая группа (CRG) собралась в Буэнос-Айресе 4-6 октября 2005 года и в Лондоне 21-23 ноября 2005 года. В ходе этих заседаний был рассмотрен проект предварительного исследования и был зафиксирован некоторый прогресс в определении технических и финансовых аспектов, а также административных и контрактных вопросов. Анализ этих проблем будет продолжаться до следующего заседания Рабочей группы, которое состоится в октябре 2005 года.	Национальный план/программа разминирования: См. предыдущую колонку.
Босния и Герцеговина Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: По оценкам, имеется свыше 18 000 предположительных минных полей, размещенных большей частью между бывшими линиями конфронтации. Обследование воздействия наземных мин, завершенное в декабре 2003 года, позволило идентифицировать 1366 общин, затронутых минами, из которых 11% были отнесены к категории "высокой степени пораженности", а 51% – "средней степени	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В 2004 году Босния и Герцеговина расчистила 6 612 716 квадратных метров и уничтожила 3106 противопехотных мин. Вдобавок в рамках систематического обследования за счет дальнейшего анализа и оценки подозрительных районов было сокращено 465,72 квадратного километра. В 2005 году план Боснии и Герцеговины состоял в расчистке 4 500 000 квадратных метров и высвобождении	Национальный план/программа разминирования: Босния и Герцеговина видит себя страной, не загрязненной минами и НРБ, где общины и индивиды могут вести безопасную, мирную и нормальную жизнь, где может беспрепятственно идти развитие и где жертвы мин интегрированы в общество. В период с 2005 по 2009 год Босния и Герцеговины обеспечивает восстановление безопасной обстановки для граждан Боснии и Герцеговина, позволяя тем самым безопасно вернуться к условиям нормальной

пораженности". Предположительно мины содержатся приблизительно на 2000 квадратных километров. С 1997 по конец 2003 года за счет общего и технического обследований было расчищено приблизительно 50 квадратных километров и сокращено еще 180 квадратных километров подозрительных районов.	6 400 000 квадратных метров за счет за счет технического обследования. На июнь 2005 года Босния и Герцеговина расчистила около 2 000 000 квадратных метров предположительно заминированного района и уничтожила 143 противопехотных мин, 20 противотанковых мин и 243 НРБ.	жизни и развития. Оперативные цели Боснии и Герцеговины включают к 2009, за счет reductions в ходе общего и технического обследования и расчистки района, сопряженного с риском, ликвидацию подозрительных районов первой категории в общинах высокой степени пораженности, проведение необходимых операций в сфере противоминной деятельности в районах, сопряженных с риском, вне зависимости от категории приоритетности, с тем чтобы значительно снизить угрозу от идентифицированных минных полей, значительно повысить долю технического обследования в общем размахе операций и производить постоянную маркировку подозрительных местоположений, которые не должны стать объектом reductions или расчистки в период 2005-2009 годов.
Бурунди Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: В 5 разных провинциях было идентифицировано в качестве минных или предположительно минных четырнадцать (14) районов. Бурунди пока еще не имеет национальной программы противоминной деятельности, но сообщило, что с помощью ЮНИСЕФ с июля 2003 года функционирует программа просвещения по минным рискам.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В июле 2005 года должно было начаться обследование воздействия наземных мин.	Национальный план/программа разминирования: Ключевые приоритеты Бурунди на 2005 год состояли в разработке всеобъемлющей базы данных минной информации, на основе которой можно было бы установить национальную стратегию; установить национальные стандарты и механизм обеспечения качества, с тем чтобы позволить осуществлять противоминные операции безопасным и затратоэффективным образом; сократить эффект угрозы наземных мин и НРБ за счет проактивных и всеобъемлющих противоминных операций, особенно по отношению к наиболее уязвимым контингентам; и упрочить правительственный потенциал по координации и директивному руководству в сфере противоминной деятельности.

Камбоджа Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Обследование воздействия наземных мин, завершенное в апреле 2002 года, позволило идентифицировать 4466 квадратных километров районов, где предположительно содержатся мины или НРБ. Минами затронуты почти половина из 13 908 камбоджийских деревень во всех 24 провинциях, причем приблизительно 12% из них сталкиваются с высокими уровнями загрязненности. Риск подвержены приблизительно 5 миллионов человек. Приблизительно 10% – или 424,7 квадратного километра – предположительных минных районов рассматриваются в качестве высокоприоритетных. С 1992 по 2003 год было расчищено приблизительно 251,72 квадратного километра и уничтожено 419 794 противопехотные мины, 12 633 противотанковые мины и 949 922 НРБ.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В 2004 году было расчищено 13,129 квадратного километра и уничтожено 71 534 противопехотные мины.	Национальный план/программа разминирования: Видение Камбоджи в отношении противоминной деятельности состоит в том, чтобы практиковать соблюдение конвенционных обязательств и продолжать продвигаться к нулевому воздействию мин за счет расчистки загрязненных районов и за счет развития интенсивного просвещения по минным рискам при наращивании поддержки национального потенциала. Среднесрочное видение состоит в том, чтобы продвигнуться вперед к нулевому воздействию наземных мин и НРБ к 2012 году, с тем чтобы упрочить безопасность, смягчить бедность и поддерживать развитие, с обеспечением расчистки всех предположительных минных районов серьезной/высокой степени риска и развития интенсивного просвещения по минным рискам в отношении подозрительных районов средней и низкой категории. Долгосрочное видение состоит в том, чтобы избавить Камбоджу к 2020 от негативного гуманитарного и социально-экономического воздействия наземных мин/НРБ за счет поддержания национального потенциала по урегулированию проблемы в нерасчищенных и отдаленных районах с 2012 года.
Чад Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Обследование воздействия наземных мин, завершенное в мае 2001 года, позволило идентифицировать 249 затронутых общин в 23 из	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: На чадско-суданской границе организована деятельность в сфере ПМР, адресованная суданским беженцам и местным деревням.	Национальный план/программа разминирования: Чад разработал национальный стратегический план противоминной деятельности, который принимается в расчет в чадском документе по стратегии сокращения

28 чадских департаментов, 417 районов, в которых предположительно содержатся мины, и 1081 квадратный километр предположительно затронутых районов. С сентября 2000 по декабрь 2003 года было расчищено свыше 2,2 миллиона квадратных метров и уничтожена 11 931 мина, 65 551 НРБ и 94 бомбы.	Приоритетными районами на 2004-2005 годы были Вади-Дум и пограничный район с Суданом. С мая 2004 по апрель 2005 года было разминировано 244 227 квадратных метров; уничтожено 3630 противопехотных мин и 67 507 НРБ. Во второй половине 2005 года планируется техническое обследование в районе Фада.	нищеты (ДССН). По плану Чад видится избавленным от воздействия мин и неразорвавшихся снарядов к концу 2009 года. Под воздействием мин понимается страна, в которой: будут убраны мины, блокирующие доступ к инфраструктуре (дороги, дома), воде, полям и пастбищам, или в которой будут созданы промаркированные каналы доступа; будет расширен каждый загрязненный район, который препятствует осуществлению проекта развития или который препятствует доступу общины к жизненно важному району. Будут промаркированы все районы, которые остаются нерасчищенными; будет поддерживаться разьяснительная программа по минам для общин, проживающих у затронутых промаркированных районов; будет поддерживаться потенциал разминирования, чтобы заниматься новыми идентифицированными загрязненными районами и по запросу расчищать районы, которые оказывают социально-экономическое воздействие на население, и поддерживать маркировки вокруг нерасчищенных районов.
Чили		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: В общей сложности 114 830 мин заложено в 26 районах регионов I и II (северное Чили), 123 мины заложены в регионе V (центральное Чили) и 8490 мин заложено в 10 разных районах региона XII (южное Чили). В общей сложности в Чили насчитывалось 308 минных полей. В 2003-2004 годах Чили расчистило 123 мины в регионе V и в настоящее время проводит деятельность по разминированию на 5 минных полях региона I, где уже обнаружено и уничтожено 765 противопехотных мин.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: На май 2005 года работа, проводившаяся на 5 минных полях региона I – которая началась 3 августа 2004 года – увенчалась обнаружением и уничтожением 4943 противопехотных мин и 2032 противотанковых мин. Все минные поля промаркированы и зарегистрированы в ИМСМА, и 70 процентов из них обобщаются за счет системы обследования – ИС ОББ.	Национальный план/программа разминирования: Национальный план разминирования составлен в январе 2003 года. Он описывает комплекс мероприятий, которые будут проводиться с целью выполнения обязательств, возникающих в связи с ратификацией Конвенции.

Колумбия	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Имелось 3697 предположительных минных районов, 1371 из которых был подвергнут геодезической привязке. Некоторые из идентифицированных минных полей расположены вблизи водных объектов, школ, подъездных путей и публичной инфраструктуры. Незаконные вооруженные группировки продолжали массированно и неизбирательно применять противопехотные мины (большей частью СВУ). В Колумбии затронуто 30 из 32 департаментов – главным образом в сельской местности. Колумбия находится в процессе идентификации участков, заминированных ВС Колумбии, которые находятся под юрисдикцией правительства Колумбии и в соответствии с национальным планом будут расчищены в соответствии с Конвенцией. Она также находится в процессе кадровой подготовки по расчистке минных полей и гуманитарному разминированию с акцентом на разработку национальных стандартов по расчистке противопехотных мин; принятия соответствующих стандартов на расчистку и формирование 7 дивизионных групп Инженерного училища национальных ВС, чтобы заниматься чрезвычайными гуманитарными ситуациями, связанными с присутствием противопехотных мин и НРБ и сопряженными с угрозой для жизни, личной неприкосновенности и для права общин на передвижение.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Достижения в 2005 году включали разработку плана уничтожения минных полей ВС, разработку протокола по расчистке минных полей, соглашения о техническом сотрудничестве с ОАГ на предмет подготовки ВС к расчистным работам и соглашения о финансовом сотрудничестве с ОАГ в целях уничтожения 3 минных полей.	Национальный план/программа разминирования: Колумбия имеет 4-летний национальный план противоминной деятельности <i>Plan Estratégico Nacional de Acción Integral contra MAP Y MUSE 2004-2009</i>.
----------	--	---	--

Конго	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Конго сообщило, что могли бы оказаться заминированными районы на юго-востоке его территории – на границе с Анголой. Проводились дальнейшие обследования с целью установить, действительно ли заминированы предположительные минные районы, и какого рода программу разминирования нужно создать.	Национальный план/программа разминирования:
Хорватия	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: В 2004 году, по оценкам, было предположительно заминировано 1350 квадратных километров, причем мины были обнаружены в 14 из 21 области Республики Хорватии. За счет расчистной деятельности и проведения общих и технических обследований Хорватия сократила с 2000 года размер своих предположительных минных районов приблизительно с 4500 квадратных километров до 1350 квадратных километров. С 1998 по январь 2003 года было разминировано и передано общине 173,62 квадратного километра. Все еще требуется расчистить приблизительно 300 000 взрывоопасных пережитков войны. Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В 2004 году общинам было возвращено 33 684 932 квадратных метра: 10 601 198 квадратных метров – за счет разминирования и 23 083 734 квадратных метра – за счет обследования. Разминирование и обследование проводили двадцать четыре (24) коммерческие компании и НПО «Помощь норвежского народа». В эту деятельность были вовлечены в общей сложности 595 пиротехников, 45 машин по разминированию и 123 минно-розыскные собаки. Весь предположительный минный район промаркирован при помощи 7818 предупредительных знаков. Всем областям, общинам и городам известно состояние предположительно минных районов, их границы, местоположение и число предупредительных знаков. Им предоставлены карты и дано представление о проблеме. Национальный план/программа разминирования: Хорватия имеет национальную программу противоминной деятельности, содержащую годичные цели для деятельности по обследованию и расчистке на период 2000-2010 годов.	Национальный план/программа разминирования:

Кипр	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции:	Под контролем Республики Кипр имелось 23 минных поля, содержащих, как сообщается, 5000 противопехотных мин. Кипр регистрирует все свои минные поля. С 1983 по январь 2002 года Кипр расчистил 10 минных полей, примыкающих к буферной зоне, подконтрольной ООН, а с января 2000 по январь 2002 года было уничтожено более 11 000 мин. Все остающиеся минные поля под контролем Кипра огорожены и промаркированы в соответствии с обязательствами по статье 5.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: 16 ноября 2004 года начался и, как ожидается, завершится в ноябре 2005 года процесс разминирования в буферной зоне, которая содержит 7 минных полей Киприотской национальной гвардии и 1 подозрительный район, составляющий приблизительно 254 743 квадратных метра с 1024 противопехотными минами. В конце января 2005 года было расчищено одно минное поле Национальной гвардии. Что касается 23 минных полей, расположенных вне буферной зоны в районах под контролем Кипра, то на июнь 2005 года было удалено и уничтожено 505 противопехотных мин с 6 минных полей. В то время как продолжалась деятельность по разминированию, чтобы обеспечить освещенность, проводилась массово-информационная кампания.	Национальный план/программа разминирования: Кипр принимает ответственность за уничтожение всех противопехотных мин в минных районах под его юрисдикцией или контролем в пределах хронологических лимитов, установленных в Оттавской конвенции, но не позднее чем в июне 2013 года. Составлен подробный график и приложен к <i>кипрскому Национальному плану по осуществлению Оттавской конвенции</i>. Кроме того, к минным полям, установленным Национальной гвардией в пределах буферной зоны, применяются положения статьи 5 с целью расчистки буферной зоны от всех минных полей.
--------------------	--	--	---	---

Демократическая Республика Конго Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Предположительные минные районы затрагивают 165 деревень в 11 провинциях.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: С декабря 2004 по сентябрь 2005 года Демократическая Республика Конго вела работу с Центром ООН по противоминной деятельности в сотрудничестве с операторами по разминированию с целью идентификации новых минных районов в провинциях Катанга, Южное Киву и Экватория. В Катанге и Южном Киву обследование, проводившееся «Помощью датской церкви» в районе Танганьика, позволило идентифицировать 96 новых опасных районов. В Южном Киву проходят другие обследования. Планируется также обследование района Туапа в Экватории.	Национальный план/программа разминирования: Имела место кое-какая деятельность по разминированию, но программа разминирования еще не установлена.
Дания Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: На полуострове Скаллинген 10-километровой протяженности, как сообщалось, расположены мины со Второй мировой войны. Этот район содержал приблизительно 8300 противопехотных мин и 1600 противотанковых мин, но части минных полей потонули в Северное море. Остальные минные поля, как сообщалось, расположены в длинном узком районе, простирающемся с севера на юг, и на южной оконечности Скаллингена.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Дания сообщила, что затронутый полуостров Скаллинген является публичным достоянием и подчинен охранительному режиму согласно директиве Совета ЕС от мая 1992 года в рамках Сохранения природной среды обитания и дикой флоры и фауны. Скаллинген также защищается Рамсарской конвенцией от 2 февраля 1996 года. Датские власти продолжают держать район, который открыт для публики, под пристальным наблюдением, и Дания убеждена, что в будущем окажется возможным изыскать пути и способы официально объявить Скаллинген безминным районом.	Национальный план/программа разминирования: См. предыдущую колонку.

Эквадор	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Эквадор сообщил 5 районов, затронутых минами, и 2 предположительных минных района – все они расположены на границе с Перу, причем, по прикидкам, на площади 426 481 квадратный метр заложены 6682 мины. Затронуты или предположительно затронуты четыре (4) провинции и 7 кантонов.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции:	Национальный план/программа разминирования: В 1998 году Эквадор и Перу согласились расчистить наземные мины на своих пограничных территориях. В марте 2001 года Эквадор подписал соглашение об осуществлении Программы ОАГ по содействию противоминной деятельности. Операции по разминированию планируются завершить к 2010 году.
Эритрея	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Обследование воздействия наземных мин позволило идентифицировать 481 общину, затронутую минами, и приблизительно 129 квадратных километров предположительно заминированной территории. Под контролем Эритреи имелось в общей сложности 132 минных района, и 87 из них относятся к высокой или средней категории пораженности. С 2000 по июнь 2004 года Эритрея расчистила 52 484 762 квадратных метра, уничтожив 4781 противопехотную мину и 50 399 НРБ.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: С начала операций в 2000 году и по 30 апреля 2005 года было уничтожено 4793 противопехотные мины. В 2006 году заминировано начало технического обследования. В Зоба-Гаш-Барке, Дебубе и Южном Красном море, с участием в общей сложности 212 000 бенефициаров, 6 бригад Эритрейских операций по разминированию и 2 бригады Координационного центра UNMEE по противоминной деятельности проводят ПМР. ПМР будет интегрировано в учебную программу начальной школы, и в Зоба-Гаш-Барке и Дебубе в результате соглашения между Министерством образования и ЮНИСЕФ будет подготовлено 229 учителей.	Национальный план/программа разминирования: Эритрейское видение состоит в том, что она будет страной, чья физическая атмосфера будет позволять свободное передвижение, беспрепятственное развитие и инициативы по сокращению бедности; где жертвы будут получать помощь и интегрироваться в общество и не будут появляться новых жертв от мин и НРБ. Стратегические цели на 2005-2009 годы включают: завершение технического обследования и планирование целевой оценки, расчистка (район расчистки составляет около 48 квадратных километров), маркировка, комплексное ПМР и помощь жертвам, с тем чтобы к концу 2009 года устранить воздействие в остающихся 116 общин высокой и средней степени пораженности; поддержка по мере необходимости инициатив по развитию и реабилитации; проведение национальной, региональной и локальной деятельности по ПМР, с тем чтобы сократить новые потери, способствовать расчистке НРБ за счет идентификации загрязненных местоположений и произвести маркировку в

		344 общинах низкой степени пораженности за счет поддержания отношений на предмет ПМР на базе общин и за счет специализированных бригад. Насчитывается в общей сложности 132 минных района, расположенных вне пограничного района (временная зона безопасности), 87 из них намечены к расчистке в период 2005-2009 годов. Остающимися 45 районами низкой пораженности предстоит заняться в последующий пятилетний период.
Эфиопия		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции:¹	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В 2004 году было завершено обследование воздействия, и было идентифицировано 1492 общины в качестве затронутых противопехотными минами и НРБ. На три региона в северной и восточной Эфиопии приходится свыше 80 процентов воздействия наземных мин в стране. Районы, обследованные Эфиопским управлением по противоминной деятельности (ЭУПМД) и ожидающие расчистки, подвергнуты маркировке, и вокруг них установлены знаки опасности, с тем чтобы предостеречь местных жителей об опасности. ЭУПМД развернуло четыре расчистные роты в районах Афар и Тиграи. Каждая рота включает 54 деминера, 13 врачей и одного сотрудника ПМР и связи с общинами. Чтобы укрепить текущую минную расчистку, начали подготовку еще две роты, а одна международная НПО находится на начальном	Национальный план/программа разминирования: ЭУПМД разработало стратегический план на период 2004-2007 годов, и главные цели состоят в следующем: устранение социально-экономического воздействия мин и НРБ на общины в пределах Эфиопии; сокращение и расчистка земель, засоренных минами и пораженных НРБ, в соответствии с региональными и национальными планами восстановления и развития; предоставление просвещения по минным рискам, помощь жертвам и интеграция в общество; и предоставление поддержки правительству в проведении уничтожения запасов.

¹ На закрытие первой обзорной Конференции Конвенция еще не вступила в силу для Эфиопии, и поэтому не было зарегистрировано никакой информации о состоянии усилий по выполнению Эфиопией обязательств по статье 5.

	процессе с целью подключиться к минно-расчистной деятельности. С полевого развешивания персонала ЭУПМД по ПМР подготовку в сфере ПМР получили в пределах и окрестностях минных полей 77 482 мужчины и 56 274 женщины. В 2004 году было расчищено более 10 квадратных километров земель, расчищено и уничтожено 1102 противопехотные мины, 105 противотанковых мин и 11 846 НРБ. До мая 2005 года было расчищено более 17 квадратных километров и расчищено и уничтожено 88 противопехотных мин, 48 противотанковых мин и 3911 НРБ.	
Франция		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции: Предположительно содержал мины Дудахский военный склад под французским контролем в Джибути. Он был частично обследован в 1989 году и впоследствии промаркирован и огорожен. Недавно было проведено еще одно обследование, и вскоре должны были быть объявлены сведения на предмет надлежащей расчистки.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В начале 2005 года в Джибути были направлены военные эксперты для решения вопроса о графике и организационных проблемах в связи с расчистными работами. Их заключения показывают, что расчистная деятельность могла бы начаться в 2006 году и ее следует завершить самое позднее в 2008 году.	Национальный план/программа разминирования: См. предыдущую колонку.
Греция		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции В минных полях вблизи греческих границ заложена в общей сложности 24751 противопехотная мина. Вдобавок повсеместно на греческой территории, и особенно в северо-западной Греции, имелись старые минные поля со Второй мировой войны. Греция расчистила свою границу с Болгарией,	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Из минных полей, сообщенных в начале 2004 года (на границах региона реки Эврос), 30 процентов ликвидированы, а из 24751 противопехотной мины, установленной в этих минных полях, были расчищены 4372 мины.	Национальный план/программа разминирования: Как ожидается, минная расчистка будет завершена к 2011 году – за 3 года до греческого предельного срока.

уничтожив 25 000 мин и сотни НРБ. Происходило разминирование на албанской границе. Огорожены минные поля на границе Греции с Турцией. С 1954 по 28 мая 2002 года было расчищено более 150 000 квадратных километров.		
Гватемала Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Гватемала не имеет определенных минных районов, но мины и взрывные устройства разбросаны по ее территории в 13 округах. В ходе операций по разминированию, проводившихся с января 2001 по март 2004 года, Гватемала уничтожила 169 взрывоопасных артефактов, причем некоторые из них были противопехотными минами.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: С марта 2004 года по март 2005 года Гватемала уничтожила 40 взрывоопасных артефактов, причем некоторые из них были противопехотными минами.	Национальный план/программа разминирования: Гватемала имеет национальный план разминирования <i>Plan Nacional de Desminado</i>, согласно которому операции по разминированию должны быть завершены в 2005 году.
Гвинея-Бисау Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Чтобы соизмерить масштабы проблемы, в 2004 году было начато общее обследование воздействия по подозрительным районам Бисау. В районах Бисау и его окрестностях было идентифицировано семнадцать (17) предположительных минных полей. В восточном и северном регионе на границе с Сенегалом существовали и другие подозрительные районы. С ноября 2000 по апрель 2004 года в столице Бисау было расчищено около 610 000 квадратных метров земель и уничтожено 2509 мин и 15000 НРБ.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В 2004 году Гвинея-Бисау расчистила 215 871,85 квадратного метра и уничтожила 25 противопехотных мин, 8 противотанковых мин и 25787 НРБ. С января по апрель 2005 года было расчищено еще 22 143,72 квадратного метра и уничтожено 17 противопехотных мин и 4831 НРБ. Расчищены большинство районов высокой пораженности в Бисау. Из 17 районов, которые были первоначально определены в пределах и вокруг Бисау, расчищено четыре, а два ожидают обеспечения качества. На 2005 - 2006 годы запланирован проект обследования на подступах к столице. С 30 апреля 2004 по 30 апреля 2005 года в Бисау было подготовлено	Национальный план/программа разминирования: Национальная программа гуманитарной противоминной деятельности (НППМД) нацелена на то, чтобы ликвидировать воздействие наземных мин и НРБ в Бисау, национальной столице, за два года после того, как окажутся в наличии запрашиваемые фонды, и в последующие три года после того, как это будет закончено в Бисау, в остальной части страны. В русле приоритетов, установленных в Национальном плане по стратегии сокращения нищеты (ДССН), конечное состояние в связи с этим планом состоит в том, что люди из общин самой высокой/умеренной степени пораженности будут жить избавленными от воздействия наземных мин и НРБ. Подобное воздействие будет сокращено за счет комбинации расчистных операций,

	89 активистов по ПМР, а в регионах – 22. Они, в свою очередь, подготовили 160 агентов по связи с общинами в Бисау и 150 в регионах, которые, в свою очередь, просветили 7000 человек в регионах и 4000 в Бисау.	просветительской деятельности по рискам мин/НРБ, помощи выжившим и их иждивенцам. Гвинея-Бисау видит себя полностью соблюдающей свои конвенционные обязательства к 2009 году, свободной от наземных мин и неразорвавшихся снарядов с полей сражений, ее люди и общины живут в атмосфере, благоприятствующей развитию, а выжившие жертвы мин полностью интегрированы в свои общины.
Иордания		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: С января по сентябрь 2005 года Королевский инженерный корпус сообщил, что он расчистил 22 минных поля общей площадью 2,9 миллиона квадратных метров в Акабе и Иорданской долине.	Национальный план/программа разминирования: В контексте совместной работы с правительством, иорданскими вооруженными силами, общинами, затронутыми минами, гражданским обществом и международным сообществом Национальный план противоминной деятельности рисует перспективный облик Иордании, избавленной от наземных мин и оказывающей всеобъемлющую поддержку выжившим жертвам минных инцидентов в соответствии с Конвенцией.
Македония, бывшая югославская Республика		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Районы, загрязненные минами и НРБ, были сообщены в северо-западной части страны вдобавок к 4–5 районам, загрязненным НРБ на юго-востоке, которые содержали артефакты Первой и Второй мировой войны. Расчищено приблизительно 6 миллионов квадратных метров и уничтожено 22 мины и 776 НРБ.	Национальный план/программа разминирования: Бывшая югославская Республика Македония предусматривает, что к 2007 году будет очищена вся страна.

Малави Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Предположительные минные районы существовали вдоль 1000-километровой границы с Мозамбиком, в частности в 16 районах, которые служили в качестве лагерей беженцев или комбатантов, и в 33 районах, которые служили в качестве лагерей малавийских юных пионеров.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Малави продолжала проводить обследования в подозрительных районах, начиная с бывших баз малавийских юных пионеров (МЮП). Некоторые из лагерей МЮП, в частности в поселках и городах Лилонгве, Блантайр и Мзузу были расширены местными саперами в то время, как проводились более детальные обследования. В этих расчищенных районах уже началось строительство домов. В 2005 году Малави запланировало обследовать пограничные районы, которые располагают хорошими землями для сельского хозяйства, и промаркировать все опасные районы.	Национальный план/программа разминирования: Малави видит себя свободной от угрозы наземных мин и неразорвавшихся снарядов, где индивиды и общины живут в безопасной атмосфере, благоприятствующей развиту, и где минные жертвы полностью интегрированы в общество. Если поступит донорская поддержка, то вполне осуществимо реализовать это видение к 2009 году. Если же донорская поддержка не поступит, то реализация этого видения займет существенно больше времени.
Мавритания Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Минами затронута северная часть Мавритании, и в частности районы, отличающиеся колоссальным потенциалом для добычи минералов. С июня 2002 по 30 апреля 2004 года Мавритания уничтожила 5505 мин. В первой половине 2004 года в ходе операций по разминированию было расчищено 10 000 квадратных метров.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Национальное бюро по разминированию развернуло техническое обследование, с тем чтобы дать более точную информацию о минных районах и служить в качестве основы для планирования будущих операций по разминированию. Обследование будет также использовано в пересмотренном плане действий и национальной стратегии. В 2005 году продолжалась программа ПМР, которая началась в затронутых районах в 2004 году. С 30 апреля 2004 по 30 апреля 2005 года Мавритания уничтожила в минных районах 397 противопехотных мин и 177 НРБ.	Национальный план/программа разминирования: Мавритания стремится разминировать все приоритетные районы в соответствующих регионах к 2008 году и разминировать все минные поля, идентифицированные за счет технических обследований, к 2011 году.

Мозамбик	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции:	Национальный план/программа разминирования:
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Как показало обследование воздействия наземных мин, завершенное в 2001 году, минами затронуты все 10 провинций, но особенно – провинции Кабо Делгадо, Нампула, Замбези, Инхамбане и Мапуту, что представляет собой 70% предположительно загрязненных районов. На январь 2004 года минами все еще были затронуты 583 деревни и население численностью приблизительно 1 022 501 человек. Предположительно минные районы высокой и средней степени пораженности составляли в общей сложности 130 801 989 квадратных метров. С 2000 по 2003 год было расчищено 45 743 119 квадратных метров земель и уничтожено 45 017 мин и 16 310 НРБ.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В 2004 году Мозамбик достиг высоких уровней территориальной редукции и минной расчистки. После аннулирования 84 предположительно минных районов, демаркации еще 14 и расчистки 11,8 миллиона квадратных метров, что превзошло задание в размере 10 миллионов, поставленное в пятилетнем плане на 2002-2006 годы, от опасности наземных мин было избавлено в общей сложности 379 деревень с населением 217 000 человек. С ее включением в качестве сквозной проблемы в пятилетнюю правительственную программу вышла на новый этап Программа противоминной деятельности в Мозамбике. В результате разминирования теперь включено также в мозамбикскую годовую экономико-социальную программу. Следующий шаг состоит в том, чтобы отразить противоминную деятельность в стратегии сокращения нищеты, PARPA II, по которой начался консультационный процесс. На 31 декабря 2004 года минами все еще были затронуты 204 деревни и население численностью приблизительно 805 716 человек. Подозрительные районы составляли в общей сложности 171 571 071 квадратный метр против 528 000 000 квадратных метров в конце 2003 года. В 2004 году в ходе расчистки деятельности было уничтожено 43 284 противопехотные мины.	Национальный план/программа разминирования: Мозамбик предусматривает полное соблюдение своих конвенционных обязательств, избавленность от воздействия наземных мин и НРБ, когда люди и партнеры живут в обстановке, благоприятствующей устойчивому развитию.

Никарагуа	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Регистрационные ведомости никарагуанских ВС первоначально показывали, что установлено 135643 мины и расчистке подлежал 991 объект. Недавно в ведомости ВС добавились еще 10054 мины. На март 2004 года было расчищено 827 минных районов и уничтожено 77,14% первоначального количества сообщенных мин. На июль 2004 года было расчищено 838 минных районов, занимающих площадь 7 685 494 квадратных метра, и уничтожена 109921 мина.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Национальная комиссия по разминированию, по линии ВС Никарагуа, продолжила осуществлять свою программу разминирования, и на апрель 2005 года было расчищено 873 минных района, что составляет площадь 8 293 842 квадратных метра. В общей сложности было уничтожено 84,18 процента первоначально сообщенных мин. Еще предстоит расчистить 118 районов и уничтожить 23 209 мин. На юге граница с Коста-Рикой считается свободной от мин и разминировано 96 километров 330-километровой границы. На севере расчищено 239 километров на границе между Гондурасом и Никарагуа.	Национальный план/программа разминирования: Национальная программа разминирования, введенная в апреле 1999 года, отражает общее число мин, подлежащих уничтожению – 135643. Чтобы реализовать намечаемую цель объявить страну безминной, по первоначальным наметкам был установлен 2005 год. Однако Никарагуа указало в своем докладе по статье 7, представленном 19 мая 2005 года, что ему придется пересмотреть эту цель и что, как оно планирует, программа могла бы быть продлена до 2006 года.
Нигер	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Заминированы районы Эйр, Мангени, плато Джадо и долина Талак. Предположительно заминированы еще четыре района. Нигер располагает очень ограниченными сведениями о своих минных районах.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Не предпринято никаких практических мер в отношении определения предположительно минных районов. Силы обороны и безопасности извещают путешественников об их маршрутах. Однако понадобится просветительско-разъяснительная кампания для населения затронутых районов.	Национальный план/программа разминирования: Нигер имеет проект плана противоминной деятельности на период 2004-2006 годов, который еще не включает цели разминирования, но фокусируется на идентификации и маркировке минных районов.

Перу Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Минные районы Перу, как сообщалось, расположены на границе с Эквадором и, по первоначальным прикидкам, насчитывают 120 000 мин. Некоторые мины установлены и около ключевой инфраструктуры, особенно около высоковольтных электростолбов. На март 2004 года Перу уничтожило 103 490 мин. В декабре 2003 года Перу завершило расчистную деятельность в районах Тумбес и Пиура на границе с Эквадором. В последнем квартале 2003 года перуанские и эквадорские ВС начали совместную операцию по разминированию в районе Лос-Лимос и Пуэбло-Нуэво.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В апреле 2005 года Перу и Эквадор, при поддержке ОАГ, достигли согласия относительно продолжения совместной работы в окрестностях Рио-Чира. В 2005 году в районе Кордильера-дель-Кондор вдоль границы с Эквадором, была запланирована миссия к истокам Рио-Сантьяго для оценки условий, характерных для этой местности, а также процедур и необходимого оборудования. В ноябре 2004 года был начат план по разминированию высоковольтных столбов, исполняемый отделом противоминной безопасности перуанской национальной полиции, и на июнь 2005 года работы по извлечению мин проводились вокруг приблизительно 60 столбов.	Национальный план/программа разминирования: В мае 2001 года ОАГ и правительство Перу подписали соглашение о координации международной поддержки Перу за счет Программы ОАГ противоминной деятельности. Программа ОАГ призвана обеспечить следующее: определить точные местоположения минных полей вдоль границы с Эквадором за счет проведения обследований пораженности районов и расчистить мины в соответствии с ежегодными заданиями, установленными Национальным планом разминирования.
Руанда Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Первоначальная задача Руанды в плане минной расчистки включала 35 предположительных минных районов площадью в общей сложности 1 437 387 квадратных метров. Вдобавок по сравнению с проблемами, порождаемыми минами, еще шире ощущается проблема НРБ. Обследование воздействия наземных мин, завершенное в январе 2003 года, позволило установить, что все еще нуждались в расчистке 54 процента из первоначальных подозрительных районов. На апрель 2004 года оставалось	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В 2004 году было уничтожено около 800 взрывоопасных артефактов войны и расчищено около 20 000 квадратных метров земель. С января 2005 года Национальному управлению по разминированию (НУР) удалось расчистить вручную около 4000 квадратных метров земель. Остается 16 известных средних и малых минных полей, на которые приходится около 900 000 квадратных метров земель.	Национальный план/программа разминирования: На первой обзорной Конференции, Руанда изъявила намерения создать ускоренную программу разминирования для выполнения своих обязательств по статье 5. С тех пор Руанда сообщила, что ее программа разминирования осуществляется с участием поддержки, и в отсутствие содействия Руанда не может выдержать своего предельного срока для расчистки.

расчистить 639 770,2 квадратного метра. В общей сложности было расчищено 46 процентов предположительных минных районов и уничтожено 1265 мин и 29 843 НРБ.	С окончанием внешней финансовой поддержки произошло ухудшение руандийского потенциала по разминированию. У НУР нет иного выбора кроме как реагировать на экстренные сообщения, тогда как крупные минные поля остаются нетронутыми. По возрасту получили отставку все минно-розыскные собаки. Отсутствие ПМР обернулось возобновлением роста параметров потерь.	
Сенегал		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции:	Национальный план/программа разминирования:
В Сенегале, как считалось, затронуты минами 3 района: вдоль границы с Гвинеей-Бисау, регион Зигинчор и регион Колда. Точные местоположения минных районов и количество мин не были известны. С 1996 по июнь 2004 года национальными ВС было уничтожено 1759 мин.	В Зигинчоре и Колде сенегальские ВС периодически уничтожают мины, устанавливаемые вооруженными группировками.	В 2004 году Сенегал составил стратегию противоминной деятельности, проекты законодательства о противоминной деятельности и о создании координационного центра противоминной деятельности. Документ был отправлен соответствующим ведомствам на одобрение.
Сербия и Черногория		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции:	Национальный план/программа разминирования:
Минные районы в Сербии и Черногории, как сообщалось, расположены на границе с Хорватией в районе деревни Ямена и на границе с Албанией в муниципалитетах Плав и Розае. По оценкам, минный район около Ямены мог бы охватывать 6 000 000 квадратных метров, а также содержать противотранспортные мины и НРБ. В 2003 году было разминировано 485 500 квадратных метров, приблизительно 8 процентов минных районов в Ямене, и уничтожена 1441 мина. В том же районе с марта по сентябрь 2004 года Сербия и Черногория		Как ожидается, Сербия и Черногория выполнит свои обязательства по Оттавской конвенции даже до наступления предельного срока – 2014 года. Это будет идти в русле совместной инициативы стран Юго-Восточной Европы за безминный регион к 2009 году.

расчистила 674 400 квадратных метров и уничтожила 1060 противопехотных мин и 215 противотанковых мин. В 2003 году были разминированы 19 местоположений в муниципалитетах Плав и Розае в пограничном районе с Албанией, и число минных местоположений сократилось до 46. Велось разминирование территории площадью 192 400 квадратных метров на албанской границе.		
Судан		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции:	Национальный план/программа разминирования:
По оценкам, мины или другие взрывоопасные пережитки войны могли бы затравить 30% Судана. Подозрительные районы, как сообщалось, имеются в Западной Экватории, Восточной Экватории, Бахр-эль-Газале, Джунгло, Голубом Ниле, Вернем Ниле, Нубийских горах, Приозерье и Кассале. Минами затронуты также суданские границы с Эритреей, Чадом, Ливией и Египтом. Присутствие или предположительное присутствие мин оказывало как гуманитарное воздействие, так и воздействие в плане развития. По оценкам Всемирной продовольственной программы, минами затравивалась продовольственная безопасность 2 миллионов человек. В 2003 2004 годах Судан высвободил за счет расчистки 3 068 066 квадратных метров, уничтожив 215 противопехотных мин.	Соглашение о прекращении огня, одобренное правительством Судана и СНОД 31 декабря 2004 года, сказалось на национальной структуре противоминной деятельности в Судане. Как оно гласит, стороны как можно скорее проводят деятельность по разминированию, с тем чтобы создать необходимые условия для возвращения перемещенного населения, и учреждают два ведомства по разминированию (северное и южное), которые работают совместно и координируют свою деятельность по разминированию. С 2004 по апрель 2005 года был расчищен и проверен в общей сложности 276 501 метр дорог. Расчищено в общей сложности 98 опасных районов – 31 в Бахр-эль-Газале, 18 в Экватории, 42 в Кордофоне и 7 в Вернем Ниле. Расчистки ожидают в общей сложности 616 районов, идентифицированных в качестве опасных.	<i>Национальная стратегия противоминной деятельности</i> была разработана и одобрена правительством Судана и СНОД 27 августа 2004 года. Подписание всеобъемлющего мирного соглашения в январе 2005 года обернулось последствиями для осуществления стратегии и для институциональной структуры противоминной деятельности в Судане. После создания 9 июля 2005 года правительства национального единства подлежала пересмотру <i>Национальная стратегия противоминной деятельности</i> , с тем чтобы отразить эти последствия, подлежали доработке национальные планы работы по противоминной деятельности. Что касается конвенционного обязательства о расчистке минных районов в пределах 10-летних хронологических рамок, то <i>Национальная стратегия противоминной деятельности</i> указывает, что Судан будет: облегчать экстренную расчистку к концу 2006 года маршрутов для гуманитарной помощи, маршрутов для возвращенцев и районов для переселенцев; полные технические обследования к декабрю 2008 года всех средне- и высокоприоритетных районов, загрязненных минами и

		ВВП; расчётку к декабрю 2011 года средне- и высокоприоритетных минных полей и районов боевых действий за счёт затратоэффективной комбинации потенциалов; регистрацию и постоянную маркировку к декабрю 2008 года всех низкоприоритетных минных полей и районов боевых действий; мобилизацию на ежегодной основе ресурсов на разминирование; и обеспечение того, чтобы разминирование все время проводилось согласно международным и национальным гуманитарным стандартам.
Связиленд		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции:	Национальный план/программа разминирования:
Минные районы, как сообщалось, расположены вдоль свазилендско-мозамбикской границы. Как ожидалось, разминирование должно было начаться в 2000 году.		
Таджикистан		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции:	Национальный план/программа разминирования:
Минные и предположительно минные районы, как сообщалось, можно встретить в Центральном районе в результате гражданской войны 1995-1997 годов, вдоль афганской границы в районах под российским контролем, которые содержали обслуживаемые россиянами минные поля советской установки, и вдоль границы с Узбекистаном в результате установок мин Узбекистаном. С 1997 по 2004 год Таджикистан обезвредил и уничтожил более 3250 мин и взрывных устройств. В Центральном районе завершена общая оценка по противоминной	В 2004 году были произведены территориальная редукция и техническое обследование в зонах: Сагирдашт, Шул, Лули-Харви, Маргак и Чорнарог – местоположениях, где сообщаются минные несчастные случаи/инциденты. В 2004 году была расширена район площадью 61 826 квадратных метров. Ручная минно-расчистная деятельность проводилась двумя командами в течение лишь четырех месяцев. Достижения в 2004 году включали: в 205 деревнях проведены общие оценки по противоминной деятельности, и	Видение Таджикистана состоит в том, что он станет страной, свободной от негативного гуманитарного и экономического воздействия наземных мин: на общинном уровне – ликвидировать минные несчастные случаи; на национальном уровне – обеспечить, чтобы экономической деятельности и проектами развития не препятствовало присутствие наземных мин или НРБ; а на общинном и национальном уровне – содействовать соответствующим ведомствам, с тем чтобы предоставлять физическую, психологическую и социальную поддержку выжившим жертвам

деятельности, что позволило сократить подозрительную территорию в размере 29 квадратных километров и 124 погонных километров авто-/железнодорожного полотна. В сентябре и октябре 2004 года было завершено общее обследование на пограничных участках таджикско-узбекской границы в Согдийской области, двух районов Хатлонской области (на юге) и трех районов Горно-Бадахшанской автономной области (на востоке). В Центральном районе продолжались работы по актуализации технических обследований и по минной расчистке минных полей. Вдобавок были разминированы еще три района и переданы местным органам власти в долгосрочное пользование.	произведена идентификация 84 минных районов, затрагивающих жителей 80 деревень; расчищено и уничтожено 250 мин и НРБ; и текущее техническое обследование 3 подозрительных районов и текущая расчистка 2 минных районов.	несчастных случаев с минами. Таджикистанский перечень приоритетов включает соблюдение обязательств по Конвенции. При достаточной донорской поддержке с целью позволить расширить операционный потенциал должно оказаться возможным расчистить к концу 2008 года все мины и НРБ, которые создают угрозу для близлежащих общин.
Таиланд Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Завершенное в 2001 году обследование воздействия наземных мин показало, что провинции, затронутые минами, были расположены на границах страны с Камбоджей, Лаосом, Малайзией и Мьянмой, а 934 подозрительных района составляли 2556,7 квадратного километра. Разминирование официально началось в 2000 году. На май 2004 года было расчищено 1 641 126 квадратных метров в 6 провинциях и 1 397 986 квадратных метров было передано в общественное пользование. В ходе операций по разминированию уничтожена в общей сложности 721 мина.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: На апрель 2005 года Таиланд расчистил 3 548 808 квадратных метров, из которых 2 697 690 квадратных метров были переданы общинам.	Национальный план/программа разминирования: Видение Таиланда состоит в том, что он станет страной, в которой люди смогут безопасно использовать все земли и колоссально улучшится социально-экономическое развитие. В 2005-2009 годах Таиланд рассчитывает провести техническое обследование и промаркировать и огородить все районы, загрязненные наземными минами. С точки зрения расчистки минных районов он стремится устанавить комплексные годовые планы за счет включения национального социально-экономического плана и комплексного плана развития провинций, с тем чтобы установить приоритизацию и ориентировать реализационный план в соответствии с основными потребностями района.

Тунис		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции:	Национальный план/программа разминирования:
Тунис имел 9 минных районов, содержащих 3526 противопехотных мин и 1530 противотанковых мин. Имелись также некоторые районы, предположительно загрязненные неразорвавшимися боеприпасами времен Второй мировой войны. За пять лет, предшествовавших первой обзорной Конференции, военно-инженерные подразделения тунисских ВС извлекли и уничтожили около 4500 мин и других устройств.	Тунис создал подразделение, специализирующееся на разминировании и на обращении во взрывчатыми материалами. В ноябре 2004 года это подразделение начало работы на минном поле в Раз-Жедире. На июнь 2005 года было расчищено 75 процентов минного поля и найдено и уничтожено 3307 мин.	См. предыдущую колонку.
Турция		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции:	Национальный план/программа разминирования:
Первоначальная задача Турции в плане минной расчистки включала 936 663 противопехотные мины, установленные в период с 1956 по 1998 год, причем 615 149 из этих мин были установлены вдоль турецкой границы с Сирией. Минные районы были промаркированы и огорожены в соответствии с международными нормами. В 1998 году Турция начала минно-расчистные операции, и к концу 2003 года было извлечено и уничтожено 14 840 мин и расчищено 48 120 квадратных метров.	В 2004 году удалено 1225 противопехотных мин, расчищено 15 500 квадратных метров.	Цель турецкой программы состоит в расчистке установленных противопехотных мин к 2014 году и уничтожении накопленных мин к 2008 году.
Уганда		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции:	Национальный план/программа разминирования:
Минное загрязнение в Уганде ограничено северным, западным и северо-восточным регионами. Имелось 3 затронутых района на севере, 3 – на западе и 2 – на северо-востоке.	Завершенная в январе 2005 года оценка по противоминной деятельности в западной Уганде позволила идентифицировать 57 опасных районов, 170 000 квадратных	Национальный план еще не разработан, но разработка ведется. Угандой представлен перечень возможных стратегических целей.

На западе уже проведено ограниченное разминирование со стороны Угандийских сил народной обороны (УСНО) с целью извлечения очевидных мин и мин на автодорогах и подъездных путях. Точно так же на севере УСНО по мере необходимости обеспечивают оперативную расчистку. В 2002-2003 годах была извлечена 231 мина.	метров загрязненных или предположительно загрязненных земель. К расчисткой деятельности были подключены 22 сапера УСНО.	
Соединенное Королевство		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции На Фолклендских/Мальвинских островах осталось около 16 600 мин. Сразу же после конфликта 1982 года была проведена кое-какая расчистка противопехотных мин и было извлечено около 1400 мин, но после нескольких поражений частных лиц она была остановлена. В период с 1997 по 2001 год было уничтожено в общей сложности 149 мин. Еще 50 мин было уничтожено по мере того, как они выходили на поверхность. Промаркировано и огорожено 101 минное поле.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Совместная рабочая группа (СРГ) провела свои пятое и шестое заседания соответственно в Буэнос-Айресе 4-6 октября 2005 года и в Лондоне 21-23 ноября 2005 года. В ходе этих заседаний был рассмотрен проект предварительного исследования и обе стороны продвинулись вперед в определении технических и финансовых аспектов, а также административных и контрактных проблем. Анализ этих проблем будет продолжен, в том числе на следующем заседании СРГ, которое запланировано на март 2006 года. В 2004 году было уничтожено 50 мин по мере того, как они выходили на поверхность.	Национальный план/программа разминирования: С тем чтобы выполнить свои обязательства по статье 5, Соединенное Королевство продолжает тесно работать с аргентинским правительством с целью нахождения решения.
Венесуэла		
Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Как сообщалось, имелось 6 районов, содержащих в общей сложности 1073 противопехотные мины. На август 2004 года имелось 13 минных полей, содержащих 1073 мины, и все они были огорожены.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: Уничтожение противопехотных мин в минных районах начнется в феврале 2007 года и закончится в апреле 2009 года.	Национальный план/программа разминирования: См. предыдущую колонку.

Йемен	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Завершенное в 2000 году обследование воздействия наземных мин, позволило идентифицировать 14 общин высокой степени пораженности, 86 общин – средней степени пораженности и 494 общины – низкой степени пораженности. В общей сложности было идентифицировано 1078 подозрительных районов. С тех пор как в 1999 году началась расчистка, общинам было возвращено 224 квадратных километра подозрительных и минных районов.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: С 30 марта 2004 по 30 марта 2005 года было уничтожено 1286 мин и 103 402 НРБ.	Национальный план/программа разминирования: Йемен предусматривает, что к концу марта 2009 года он станет страной, полностью соблюдающей свои конвенционные обязательства, что положит конец страданиям народа и потерям, причиняемым наземными минами в районах, затронутых минами. Это свершение приведет к тому, что к декабрю 2008 года остающиеся 52 общины средней степени пораженности плюс 147 квадратных километров будут обследованы, расчищены и возвращены затронутым общинам.
Замбия	Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Замбия имела предположительные минные районы вдоль своих границ с Зимбабве, Мозамбиком, Намibiей и Анголой, а также около бывших лагерей борцов за свободу. Завершенное в мае 2004 года национальное обследование выявило 41 минный район, большинство из которых отличаются низкой степенью пораженности. Создан национальный потенциал по разминированию, и проведена расчистка на 650-километровом участке дороги Гвембе-Тонга.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В 2004 году, замбийский Центр деятельности по борьбе с противопехотными минами расчистил 7780,01 квадратного метра в районе Мвапула – Муньета, округе Чонгве, провинции Лусака.	Национальный план/программа разминирования: Замбия имеет трехлетний всеобъемлющий стратегический план по наземным минам, именуемый <i>Программа гуманитарного разминирования</i>, которая не только нацелена на расчистку минных районов, но и поощряет осведомление, просвещение по минным рискам и поддержку минных жертв и социальную интеграцию среди населения, проживающего в районах, затронутых минами. Видение Замбии состоит в том, чтобы стать “безминной” к концу 2007 года. Достижение этой цели потребует национальной воли, мобилизации замбийских ресурсов и международного донорского содействия. Первые два налицо благодаря принятию и осуществлению Акта парламента в августе 2003 года и учреждению механизма противоминной деятельности. И теперь Замбии требуется поддержка международным сообществом с целью заручиться донорским финансированием для

		осуществления программы противоминной деятельности, с тем чтобы сделать Замбию свободной от мин к концу 2007 года.
Зимбабве Состояние, зафиксированное на первой обзорной Конференции Первоначальная задача Зимбабве в плане минной расчистки включала свыше 210 квадратных километров предположительных минных районов в четырех пограничных провинциях вдобавок к НРБ, обнаруженным во всех девяти провинциях. В затронутых провинциях мины ограничивали социально-экономическое развитие, включая развитие туристической индустрии. Расчищено 40% из первоначальных 210 квадратных километров подозрительных площадей и уничтожено около 221 773 мины.	Прогресс, сообщенный с первой обзорной Конференции: В 2004 году в Виктория-Фоллз до минного поля Млибизи было уничтожено 3000 противопехотных мин. Почти завершены операции и удостоверение качества на этом минном поле протяженностью 240 километров. Из 6 первоначальных минных полей остается расчистить 5 минных полей общей протяженностью 350 километров.	Национальный план/программа разминирования: Зимбабве разработало национальный план, который включает расчистку минных районов, а также просветительские кампании по минным рискам в затронутых районах и общинах. Зимбабве предусматривает, что оно будет полностью соблюдать свой конвенционные обязательства к 2009 году, чтобы быть защищенной от наземных мин, когда люди и общины будут жить в атмосфере, благоприятствующей развитию, и когда выжившие минные жертвы будут реабилитированы и полностью интегрированы в свои общины. Однако это будет зависеть от адекватного финансирования как со стороны государства, так и со стороны других благотворительных донорских сообществ и других партнеров, чтобы помочь нам убрать все минные поля к предельному сроку – 2009 году. Неудача с реализацией этого видения будет означать, что будет затронута наша зимбабвийская стратегия сокращения бедности, ибо остается заветной мечтой расселение перемещенных лиц, поскольку некоторые общины не могут быть самообеспечивающимися с точки зрения продовольственной защиты. Задачи в период 2005-2009 годов: расчистить к 2009 году все минные районы исходя из гуманитарных и социально-экономических приоритетов, установленных правительством; провести национальную кампанию по ПМР среди всех общин, затронутых минами и НРБ во всех 9 провинциях; и предоставить базовую помощь жертвам/выжившим в рамках реабилитации и реинтеграции в общество.

Часть II – Приложение V

Цели государств-участников, которые сообщили об ответственных за значительные контингенты выживших жертв наземных мин, в отношении помощи жертвам

Афганистан

Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: Афганистан является одной из наиболее затронутых минами стран мира, и, по оценкам, с 1979 года минами убито или ранено свыше 100 000 человек. Нынешнее число новых потерь от мин/НРБ в размере приблизительно 1100 новых потерь в год (или 92 в месяц) сопряжено со значительным сокращением с 1993 года (600–720 в месяц), с 1997 года (300 – 360 в месяц) и с 2000 года (150–300 в месяц). Согласно обследованию воздействия наземных мин по Афганистану (ОВНМ), 17 процентов потерь от наземных мин/НРБ приходится на детей в возрасте 5–14 лет; причем 50 процентов – в возрасте до 18 лет. Около 90 процентов потерь приходится на мужчин. В 1998 году во всех затронутых районах был начат и протекает на национальном уровне текущий процесс сбора данных о потерях от мин/НРБ. Учреждения, производящие сбор этих данных используют стандартизированный формат. Находится на стадиях разработки укрепления систем Министерства	Задачи: ▪ Ведение и обновление информации в базе данных по афганистанскому обследованию воздействия наземных мин за счет "системы дозорного мониторинга". ▪ Анализ результатов Национального обследования инвалидности в начале 2006 года, с целью оценки целесообразности программного планирования и установления национальных приоритетов по предоставлению или расширению услуг в сфере медико-санитарного попечения, реабилитации и реинтеграции. ▪ Включение инвалидности в национальное статистическое обследование и перепись. ▪ Сбор информации об инвалидах и создание базы данных по всем службам в сфере инвалидности, имеющимся в наличии в Афганистане. ▪ Учреждение и начало осуществления системы мониторинга поражений, в рамках которой за счет Национальной системы здравоохранения с 2005 года будет производиться мониторинг выживших жертв наземных мин и других инвалидов.
--	---	---

	общественного здравоохранения (МОЗ) по информационной поддержке, с тем чтобы включить мониторинг поражений. Данные о минных потерях собираются преимущественно Международным комитетом Красного Креста (МККК), который предоставляет противоминной программе ООН 90 - 95 процентов ее информации о потерях. Данные о минных потерях представляются 490 медико-санитарными заведениями, поддерживаемыми несколькими учреждениями и организациями, включая МОЗ, Афганское общество Красного Креста, Международную федерацию обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, ортопедические центры МККК и более десятка НПО и организаций. Наличие данные используются многими организациями, работающими с выжившими жертвами мин/НРБ и ведется укрепление механизмов отчетности, с тем чтобы предоставлять данные соответствующим конечным пользователям. По линии Министерства по делам мучеников и инвалидов (МДМИ) какого-то общенационального обследования инвалидов не проводилось. В 2003 году и начале 2004 года МДМИ провело обследование и сбор данных по 86 354 инвалидам в 33 из 34 провинций. На февраль 2004 года приблизительно 18 процентов инвалидов, зарегистрированных МДМИ были выжившими жертвами мин. В начале 2005 года Хандикап Интернешнл осуществил полевые работы для Национального обследования по инвалидности на основе произвольной	■ Учреждение к концу 2006 года удобной в пользовании децентрализованной системы сопровождения в связи с помощью, полученной выжившими жертвами в двух провинциях, затронутых минами.
--	---	---

	национальной кластерной методики. Результаты этого обследования должны быть завершены к декабрю 2005 года или январю 2006 года, и до их публикации в 2006 году они станут предметом обмена и консультаций с МДМИ и Национальной программы действий по инвалидности (НПДИ). В настоящее время имеется недостаточно данных для выработки политики в отношении социально-экономических условий инвалидов. Национальная перепись не содержит статистики относительно инвалидов, их занятий, социально-экономического статуса, образования и т.д. Следующая национальная перепись запланирована на 2007 год, и прилагаются усилия к тому, чтобы включить в перепись вопросы по инвалидности.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Министерство общественного здравоохранения (МОЗ) предоставляет медико-санитарные услуги за счет реализации базового комплекса медико-санитарных услуг (БКМСУ) и основного комплекса больничных услуг. Некоторые из проблем текущих услуг в сфере медико-санитарного попечения включают нехватку подготовленных кадров, нехватку стандартного оборудования, нехватку адекватного размещения в больницах и недостаточность первичного медико-санитарного попечения в сельских	Задачи: - Оценка услуг в сельских районах, сильно пораженных минами/НРБ в отношении экстренной первой помощи и потребностей медицинской транспортировке и разработка планов по удовлетворению нужд в районах, где недостаточно или отсутствует помощь, с тем чтобы сократить уровень смертности среди жертв мин/НРБ. - Улучшить координацию среди соответствующих субъектов на национальном, региональном и местном уровнях.

	районах. Обследование воздействия наземных мин позволило установить, что медико-санитарные заведения того или иного рода имеют лишь десять процентов общин, затронутых минами. Базовые услуги первой помощи имеются в наличии за счет районных клиник. Специалисты-травматологи имеются в наличии не широко. Сыворотка имеется в наличии во многих пунктах и считается весьма безопасной. Переливания крови ограничиваются лишь несколькими больницами и считаются безопасными. Имеется в наличии очень мало санитарных машин. У большинства имеется в наличии местный транспорт за счет такси или мулов. Поездки в больницы/клиники могут занимать от одного часа до 3 дней в зависимости от места инцидента, состояния дорог и погодных условий и доступности транспорта. Имеется в наличии ампутационная/травматозная хирургия, хотя в некоторых случаях ее качество вызывает вопросы. В медико-санитарных заведениях отмечается нехватка оборудования и предметов снабжения, а качество услуг страдает дефицитом и варьируется в зависимости от местоположения. Доступ к болеутоляющим относительно легок и зачастую нерегламентирован. Большинству хирургов требуются курсы подготовки или повышения квалификации. В настоящее время внутри страны нет	■ Обеспечить, чтобы инвалидность оставалась одним из высочайших приоритетов в нынешней политике и стратегии Министерства общественного здравоохранения на 2005-2009 годы. ■ Создавать подготовленные кадры в Министерстве общественного здравоохранения в сфере инвалидности, с тем чтобы сохранять инициативу и нести ответственность в сфере реабилитационной деятельности. ■ Разработать комплекс услуг по инвалидности для страны. ■ Обеспечить адекватное внимание женщинам-инвалидам в рамках медико-санитарного попечения. ■ Оснастить больницы подготовленными кадрами и требуемым оборудованием. ■ Развивать систему первичного медико-санитарного попечения в сельских районах с использованием положений базового комплекта услуг в сфере медико-санитарного попечения. ■ Обеспечить, чтобы все учреждения по подготовке медицинских и paramedicalных сотрудников здравоохранения и дошкольных воспитателей включали программы подготовки по профилактике инвалидности, раннему обнаружению и своевременному вмешательству за счет медицинской и социальной реабилитации.
--	--	--

	официальной подготовки по лечению травматозных поражений. Доступ к коррективной хирургии и постампутационным обследованиям имеется лишь в крупных больницах. Глазное и ушное попечение носит весьма ограниченный характер, кроме как в больших городах. Все ампутанты передаются в реабилитационные службы, которые имеются в наличии в 20 из 34 провинций. Минные жертвы не отвергаются и не лишаются услуг; однако долгосрочное попечение более затруднительно из-за стоимости медико-санитарного попечения, транспортировки и жилья. Женщины могут лишаться попечения либо семей, либо путем своего отказа в лечении у практикующих специалистов из числа мужчин. Услуги наличествуют в равной мере для всех; однако известны культурные барьеры, ограничивающие доступность услуг женщинам и девушкам, ибо могут и не иметься в наличии врачи и практикующие специалисты из числа женщин. В настоящее время созданы национальные координационные механизмы, мобилизующие все соответствующие субъекты. В существующем БКМСУ инвалидность является шестым компонентом комплекса и включает следующие услуги: информация/образование/коммуникация, осведомление, запрос попечения;	▪ Разрабатывать вспомогательные услуги, такие как специальное образование, клиническая психология, физиотерапия, трудотерапия, аудиология, речевая патология, профессиональное консультирование, и обеспечить наличие подготовленных людских ресурсов. ▪ Разработать в 2006 году с одобрения премьер-министра план на предмет предоставления бесплатного больничного попечения минных жертв и на предмет мониторинга осуществления.
--	---	--

	надомные услуги для парализованных пациентов; амбулаторная физиотерапия (рентгеноскопия и лечение); стационарная физиотерапия; ортопедические услуги (диагностика); изготовление и подгонка ортопедических приспособлений и обучение их применению; и изготовление и подгонка протезов и обучение их применению. В Национальной политике здравоохранения на 2005-2009 годы проблемы инвалидности были перенесены в рамках БКМСУ из второго слоя в первый.	
Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Реабилитационные услуги для всех инвалидов, вне зависимости от причины, являются частью более широкой политики социально-бытового попечения и представляют собой комбинацию медицинских и социальных услуг. Доступ к реабилитационным службам имеют примерно 20–40 процентов выживших жертв мин/НРБ. За исключением услуг, предоставляемых международными организациями, например МККК и международными НПО, реабилитационные услуги носят весьма минимальный характер и ограничиваются лишь городскими районами. В Афганистане нет обширной сети или программы реабилитации на базе общин (РБО), кроме	Задачи: ▪ Расширить доступ выживших жертв мин/НРБ к услугам до 80 процентов и увеличить выпуск продукции протезных и ортопедических мастерских на 30 процентов. ▪ Повысить доступность за счет открытия реабилитационных центров в каждой провинции исходя из потребности и доступности и в сочетании с подготовленным персоналом и оборудованием. ▪ Создать физиотерапевтические клиники в районных, провинциальных и региональных больницах, а также предоставлять услуги медико-санитарным центрам, с тем чтобы достичь 70-процентного охвата и большей опоры на общины.

	того, что предоставляется некоторыми международными НПО. Не удовлетворяются реабилитационные нужды выживших жертв мин/НРБ и других инвалидов. Услуги по инвалидности существуют в 20 из 34 провинций, физиотерапевтические службы – в 19 провинциях, ортопедические мастерские – в 10 провинциях, деятельность по экономической реинтеграции – в 13 провинциях и реабилитация на базе общин – в 12 провинциях. МККК является главным поставщиком услуг выжившим жертвам мин/НРБ за счет деятельности своих ортопедических центров в Кабуле, Мазари-Шарифе, Герате, Джалалабаде, Гулбахаре и Файзабаде. Эти центры производят подготовку протезов верхних и нижних конечностей и ортопедических приспособлений, предоставляют бесплатное медицинское попечение, физическую реабилитацию, психологическую поддержку, профессиональную подготовку, микрокредиты для малого бизнеса и услуги в сфере массово-разъяснительной работы в связи с правительственными правилами и программами. Все услуги предоставляются бесплатно.	▪ Увеличить численность подготовленных работников из числа женщин для реабилитации женщин – выживших жертв мин/НРБ. ▪ Разработать реабилитационные программы, включая последующее наблюдение, принимаемая в расчет медицинскую и социальную реабилитацию инвалидов. ▪ Распространять услуги по функциональной реабилитации на базе общин (РБО) на сельские районы, изучая и принимая наилучшую международную практику с необходимой корректировкой к условиям Афганистана.
--	--	--

	Реабилитационные услуги также предоставляются несколькими НПО, включая шведский Комитет по Афганистану, Призыв Сэнди Галла по Афганистану, Хандикап Интернешнл, Кабульскую ортопедическую организацию, Афганскую ассоциацию ампутантов-велосипедистов за реабилитацию и восстановление (AAAVRB) и другие национальные и международные НПО. Доступ к реабилитационному попечению носит бесплатный характер. В некоторых районах, где служб нет в наличии, могут оказываться проблематичными издержки в связи с расстоянием и смежными аспектами (транспорт, размещение, сопровождение для женщин). Сроки ожидания лечения могут варьироваться от немедленного попечения до 30-45 дней. В настоящее время имеется приблизительно 200 физиотерапевтов, 126 техников-ортопедов и 105 кустарей, предоставляющих услуги в 20 из 34 провинций. Однако заведения по физической реабилитации нужно разместить в каждом крупном городе или основном поселке по крайней мере в 30 из 34 провинций. Все протезные и ортопедические аппараты производятся на месте, а сырьевые материалы из-за дефицитности качественных материалов на местном рынке зачастую импортируются многочисленными реабилитационными	
--	---	--

	учреждениями, включая МККК, местные и международные НПО. Имеет место хорошая координация среди субъектов в сфере инвалидности (МО и НПО, ООН, организации инвалидов и т.д.), но наблюдается слабая межведомственная координация и техническая вооруженность соответствующих министерств (МДМИ, МОЗ, МТCSB и Минобр). Недавно МДМИ создало подразделение по координации с НПО, которое будет помогать в координации всех соответствующих субъектов.	
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мирозерцание.	Статус: В Афганистане проводится мало мероприятий по психосоциальной поддержке и имеется в наличии весьма ограниченная информация. На национальном уровне нет какого-то консультирования. Существуют кое-какие инициативы по линии МККК и НПО, нацеленные на специфические нужды или одноразовые проекты. Имеет место также ограниченная сотоварищеская поддержка за счет поставщиков услуг, которые трудоустраивают большие контингенты инвалидов. На национальном уровне отсутствует координация всех соответствующих субъектов.	Задачи: ■ Сплачивать соответствующие отраслевые министерства и субъекты с целью преодолеть большой разрыв в услугах по психологической поддержке в стране. ■ Включить проблему женщин-инвалидов в процесс национальной переписи, сбор данных и политику подготовки, образования и трудоустройства. ■ Проводить по всей стране разъяснительные программы, с тем чтобы информировать людей о правах женщин-инвалидов и пропагандировать воздержание от бытового насилия против женщин-инвалидов.

	Большинство инвалидов неграмотны или малограмотны, а вовлечение в сферу образования детей-инвалидов носит весьма слабый характер. Хотя выжившие жертвы мин/НРБ поощряются завершить свое образование, это ограничивается тем, что существует в общинах. Вдобавок многие люди никогда не посещали школу до того, как они стали инвалидами из-за инцидента с минами/НРБ, и поэтому у них нет элементарных навыков, на которые можно было бы опереться. Не происходит интеграция детей-инвалидов. Между тем у учителей если и имеется, то мало возможностей получить профессиональную подготовку по нуждам детей-инвалидов. Министерство образования не имеет отдельной программы инклюзивного или эксклюзивного образования для детей-инвалидов. Министерство страдает нехваткой школьных зданий, инфраструктуры, подготовленных учителей и достаточных бюджетных ассигнований. Кое-какую работу проводят НПО, но без надзора или руководства; программы не отличаются хорошей скоординированностью. Даже хотя Конституцией установлена обязательность начального образования, его осуществление отнюдь не носит удовлетворительный характер. Отсутствуют хорошо разработанные	■ Принять и реализовать задачи Национальной стратегии по инвалидности в связи с образованием детей-инвалидов.
--	--	--

	стимулы к тому, чтобы побудить родителей посылать детей в школу. Проект Национального плана по инвалидности включает семь конкретных задач в связи с образованием детей-инвалидов.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию или приоткрыть их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Согласно докладу о развитии человеческого потенциала Афганистана за 2004 год, приблизительно 53 процента афганцев живут ниже порога бедности и обычный человек тратит приблизительно 80 процентов своего дохода на питание. В нем также отмечается, что "исследование, проведенное Министерством труда и социальных вопросов и Международным комитетом по спасению (МКС), установило высокий уровень безработицы среди инвалидов – по оценкам, 84 %. Дефицит законодательства по защите прав инвалидов также ведет к институциональной дискриминации". Министерство по делам мучеников и инвалидов (МДМИ) играет ключевую роль в интеграции инвалидов в координации с Министерством труда и социальных вопросов (МТСВ), Министерством общественного здравоохранения (МОЗ) и Министерством образования (Минобр). На апрель 2005 года было учреждено восемь училищ профессиональной подготовки.	Задачи: - Разработать комбинацию разных программ, которая обеспечивала бы непрерывное предоставление дохода уязвимым контингентам и эффективные системы обеспечения, реконструированные исходя из нужд и наилучшей практики, с тем чтобы урегулировать проблему интеграции. - Разработать комплекс программ, включая трудоустройство, профессиональную подготовку, самозанятость и иное содействие, включая повышение социальных выплат, с тем чтобы поднять инвалидов выше порога бедности. - Создать системы и укрепить полевые отделения соответствующих министерств, с тем чтобы улучшить предоставление пособий и повысить возможности персонала, причастного к предоставлению услуг. - Расширять заведения по профессиональной подготовке, укомплектованные адекватными людскими ресурсами, с целью профессиональной подготовки, консультирования и содействия по проблемам изыскания трудоустройства.

	Инвалиды, зарегистрированные МДМИ, получают социальные пособия в размере 300 афгани в месяц (около 6 долл. США). Лица с менее чем 50-процентной инвалидностью получают 150 афгани в месяц. Министерство финансов на основе заявок МДМИ перечисляет бюджетные средства непосредственно провинциям, которые выплачивают пособия раз в квартал. В стране нет взносов схем. Как показали данные обследования воздействия наземных мин по Афганистану (ОВНМ) о недавних потерях, безработица среди выживших жертв мин возросла на 38 процентов после инцидента. Отмечается заметный рост пропорции выживших жертв, которыми остаются фермеры, пастухи, военный персонал, деминеры и земледельцы, - все эти занятия требуют передвижения по сложной местности (вызов для ампутантов) – и рост численности выживших жертв, занимающихся надомной работой и являющихся безработными. МТСВ приняло инвалидность как важнейший компонент своих усилий по профессиональной подготовке и услуг в связи с трудоустройством. МТСВ хочет расширить осведомленность и усовершенствовать институциональный потенциал с целью обеспечить, чтобы оно могло предоставлять профессионально-ремесленную подготовку в связи с инвалидностью и услуги в связи с	▪ Развивать курсы по профессиональной подготовке для инвалидов с надлежащим учетом их функциональной способности и нужд рынка. ▪ Разрабатывать и осуществлять доходные программы после подготовки при поддержке со стороны правительства, НПО и частного сектора. ▪ Реализовывать позитивные действия по трудоустройству инвалидов. ▪ Собирать и вести статистику по инвалидам в плане трудоустройства и самодеятельной занятости.
--	--	---

	трудоустройством на общенациональной основе. МТСВ находится в процессе развития своего потенциала с целью разработки программ, сфокусированным на инвалидах, включая профессиональную подготовку и трудоустройство, техническую помощь, развитие и подготовку кадров, разработку политики, разработку учебных программ/учебно-методических материалов, разработку материалов по развитию/ресурсному обеспечению, а также мониторинг и оценку. Национальная программа действий ПРООН по инвалидности предоставляет МТСВ национальное и международное техническое консультирование по проблемам, связанным с профессиональной подготовкой и трудоустройством. Вдобавок многие НПО, Японская ассоциация международного сотрудничества и содействия (ЯАМСС), Афгано-корейский учебный центр ИП, Всемирный банк и Общество по техническому сотрудничеству (GTZ) предоставляют МТСВ поддержку по разработке и реализации программ профессиональной подготовки для инвалидов. МТСВ имеет присутствие в 32 из 34 провинций за счет программ профессиональной подготовки. Достигнутые пока результаты недостаточно хороши из-за нехватки	
--	--	--

	адекватного финансирования, дефицитности инфраструктуры и недостаточности возможностей для трудоустройства после завершения подготовки.	
Часть 6: Законы и публичные директивы		
Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Афганистан в настоящее время не имеет закона, гарантирующего права инвалидов или обеспечивающего развитие безбарьерного и доступного общества. Конституция Афганистана предусматривает кое-какие основные права инвалидов и позволяет правительству ввести отдельный закон для инвалидов. Статьи 22, 53 и 84 включают кое-какие управомочивающие положения с целью интеграции инвалидов. Министерство по делам мучеников и инвалидов (МДМИ) является узловым звеном по всем проблемам, касающимся инвалидов, включая выжившие жертвы мин. Задачи МДМИ включают: сбор данных об инвалидах со всех провинций, с тем чтобы облегчить доступ к ежемесячным пенсиям; пропаганда прав инвалидов; разработка нового законодательства с целью защиты прав инвалидов; и облегчение доступа к курсам профессиональной подготовки. Другие отраслевые министерства, причастные к обслуживанию инвалидов, включают Министерство общественного здравоохранения (МОЗ), Министерство	Задачи: - Закончить в декабре 2005 года или начале 2006 года разработку национальной политики по инвалидности (НПИ) для Афганистана и довести ее до всех заинтересованных субъектов, включая правительственные министерства, международные организации, НПО, организации инвалидов и провинциальные и местные органы власти. - Провести общенациональную разъяснительную кампанию о новой национальной политике по инвалидности начиная с 2006 года при лидирующей роли МДМИ в этом процессе с другими отраслевыми министерствами. - Извлечь соответствующие разделы по проблемам инвалидности из Национальной стратегии развития Афганистана на 2005-2009 годы (НСРА) и включить эту информацию в общенациональный процесс осведомления о новой национальной политике по инвалидности. - Формировать учреждения по конкретным нуждам инвалидов в период с 2006 по 2008 год.

	труда и социальных вопросов (МТСВ) и Министерство образования (Минобр). Афганистан за счет обширных консультаций с соответствующими субъектами и отраслевыми министерствами разработал в 2003 году всеобъемлющую политику по инвалидности. Процесс окончательного одобрения правительством не завершен. В мае 2005 года МДМИ начал консультативный процесс с целью разработки новой национальной политики по инвалидности (2006-2008 годы) для Афганистана, который должен быть завершен к декабрю 2005 или началу 2006 года. МДМИ является профильным министерством по разработке политики, которая ведется в тесной консультации с соответствующими отраслевыми министерствами (МОЗ, Минобр и МТСВ) при технической поддержке со стороны ПРООН за счет Национальной программы действий по инвалидности (НПДИ). НПДИ представляет собой трехгодичную программу, которую начала осуществлять ПРООН 1 апреля 2005 года. ПРООН также подписала Меморандум о понимании с правительством Афганистана о предоставлении технической поддержки с целью формирования потенциала правительства и содействия созданию систем для интеграции социально-бытовых проблем инвалидов. В Афганистане также оперирует Международная организация труда.	▪ Разработать и принять всеобъемлющий закон для инвалидов, гарантирующий их права и способствующий становлению доступного и безбарьерного общества, уделяя должное внимание правам женщин-инвалидов и проблемам дискриминации. ▪ Регистрировать все НПО, работающие в этом секторе, и разрабатывать справочник, четко показывающий их место работы, функции, источники финансирования и приоритетные сферы. ▪ Координировать работу НПО в стране во избежание дублирования в предоставлении попечения и услуг по инвалидности. ▪ Поддерживать развитие и укрепление организаций инвалидов за счет программ по формированию потенциала, с тем чтобы совершенствовать их навыки в плане самопредставленности и пропаганды. ▪ Разработать программы подготовки для публичных служащих, с тем чтобы упрочить предоставление благотворительных услуг по инвалидности. ▪ Предоставлять финансовую поддержку, подготовку и закупку местным и национальным представителям инвалидов в рамках наличных средств. ▪ Разработать стратегии для эффективных механизмов и действенного участия инвалидов в планировании и принятии решений.
--	--	---

	Афганистан в настоящее время переживает обширный межведомственный процесс разработки Национальной стратегии развития для Афганистана (НСРА) на 2005-2009 годы. Она будет включать противоминную деятельность и проблемы инвалидности, хотя пока еще не известно, как широко. НСРА будет закончена к январю 2006 года. Афганистан разработал Национальную политику здравоохранения на 2005-2009 годы. В базовом комплексе медико-санитарных услуг (БКМСУ) инвалидность и психическое здоровье были перенесены из второго слоя в первый, и поэтому в предстоящие пять лет они будут носить более приоритетный характер. В настоящее время все услуги по инвалидности предоставляются национальными и международными НПО. Роль правительства в предоставлении услуг инвалидам носит минимальный характер. И поэтому правительство Афганистана признает, что осуществление политики следует вести в партнерстве с НПО, работающими на низовом уровне. В Афганистане движение по проблемам инвалидности все еще находится в младенческом состоянии. В качестве кое-каких проблем, с которыми сталкивается движение выступают массовая неграмотность и крайняя бедность, ограниченная зрелость и неадекватная	▪ Учредить бюро по инвалидности в президентском аппарате и во всех звеньях правительства. ▪ Продвигать и поощрять разработку партийных директив и манифестов в рамках всех политических партий в отношении выравнивания возможностей для инвалидов.
--	---	--

	искусственность в институциональном развитии. В результате ощущается дефицит голоса инвалидов и их способности в их собственных интересах вести переговоры при планировании и принятии решений. Афганистан является подписавшей стороной Декларации о полном участии и равенстве инвалидов в Азиатско-Тихоокеанском регионе и подписавшей стороной Бивакской программы действий на пороге тысячелетия в интересах инвалидов для руководства деятельностью по созданию социально интегрированного, не имеющего препятствий и основанного на соблюдении прав общества для инвалидов. Афганистан также признает Всемирную программу действий и Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов и участвует в переговорах по Конвенции ООН о защите и поощрении прав и достоинства инвалидов.	
--	---	--

Албания

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель:	Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	
Статус:	В Кукешском округе зарегистрировано в общей сложности 238 выживших жертв наземных мин: 92,5 процента мужчин и 7,5 процента – женщин. В общей сложности в момент происшествия с ними 27 процентов были детьми, 70 процентов входили в состав экономически активного контингента, а 3 процента – были престарелыми.	Задачи: - Обновить к октябрю 2005 года нынешнюю базу данных о минных потерях с освещением реабилитации выживших жертв мин, оставшихся в Кукешской области. - Идентифицировать выжившие жертвы в других частях Албании и провести экспертизу приоритетных нужд к середине 2006 года.

	Большинство выживших жертв все еще проживают в своих деревнях, затронутых минами, на границе между Албанией и краем Косово, хотя некоторые мигрировали в городские центры или в другие европейские страны. Албанский статистический институт (ИНСТАТ) является государственным субъектом, ответственным за сбор данных для правительства. Степень общенационального мониторинга поражений различается в зависимости от области и низка в Кукешской области. Пока не производится сбора данных, с тем чтобы принять в расчет поражения от наземных мин/НРБ. Информация о выживших жертвах наземных мин получается за счет сбора данных с использованием докладов ИМСМА об инцидентах, начиная с тех, которые были представлены в 1999 году МККК, Албанским Красным Крестом и международной организацией "Попечение". Сбор данных в Кукешской области производится на текущей основе. Албанский исполнительный комитет по противоминной деятельности (АИКПМД), местная неправительственная организация (НПО) Кукешская ассоциация минных жертв и НПО "Данчёрчид" собирают данные о минных потерях стандартизированным образом и с систематической координацией. Производится обмен резюме данных со	■ К середине 2005 года проанализировать результаты обследования нужд за счет базы данных. ■ К концу 2006 года оценить нужды выживших жертв по всей Албании на основе экспертизы нужд и идентифицировать средства для удовлетворения этих нужд. ■ Поделившись к октябрю 2005 года данными Албанской программы противоминной деятельности (АППМД) с ИНСТАТОм, Министерством здравоохранения (МЗ), Министерством труда и социальных вопросов (МТСВ) и всеми другими соответствующими заинтересованными субъектами. ■ Обеспечить, чтобы МТСВ и ИНСТАТ включали данные о выживших жертвах мин/НРБ в плане работы с инвалидами в Албании (т.е. в рамках Национальной стратегии по инвалидности). ■ Побуждать ИНСТАТ или МТСВ собирать будущие данные о потерях от мин/НРБ, распространяя сбор данных на жертвы НРБ по всей Албании.
--	--	---

	всеми соответствующими субъектами, включая доноров, НПО, больницы и соответствующие правительственные министерства.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: В ноябре 2004 и сентябре 2005 года подготовку по экстренной первой помощи получили в общей сложности 30 медсестер, проживающих в кукешских деревнях, затронутых минами. Лица, пораженные наземными минами/НРБ, получают экстренную первую помощь от деревенских медсестер на месте, а потом тотчас же перевозятся (общественным транспортом) в Байрам-Куррийскую, Крумейскую (Хась) или Кукешскую больницу. Трудные пациенты доставляются вертолетом в Национальный травматологический центр в военный госпиталь в Тиране. Средний промежуток времени между поражением и прибытием в больницу составляет 1,5-2,0 часа. Экстренная первая помощь предоставляется медсестрами в деревне в течение 10-15 минут. Травматозная хирургия имеется лишь в Кукешской областной больнице или Национальном травматологическом центре в Тиране. Типичный временной промежуток между поражением и хирургическим вмешательством составляет 3-4 часа.	Задачи: - Довести Кукешскую областную больницу до стандартов албанской областной больницы за счет предоставления хирургического оборудования и усовершенствования отдела интенсивной терапии к концу 2006 года. - Оценить к октябрю 2005 года хирургические возможности Байрам-Куррийской больницы в Тропое. Нарастивать хирургический потенциал в Байрам-Куррийской больнице (в зависимости от наличия анестезиолога для работы в Тропое). При наличии потенциала наращивания хирургических возможностей организовать повышение квалификации для хирурга к концу 2006 года. - Усовершенствовать к концу 2006 года транспортировку из деревень, затронутых минами, в областные больницы за счет предоставления санитарных машин. - Продолжать ратовать за оборудование и медицинское оснащение для районных больниц и для медсестер в районах, затронутых минами.

	Кукешская областная больница располагает хирургическими возможностями, хотя они и весьма элементарны. В кукешской больнице имеется два хирурга-травматолога (и в том числе один хирург-ортопед) и один анестезиолог. В 2003 году эти специалисты прошли повышение квалификации, а в больницу было поставлено новое хирургическое оборудование. В Кукешской больнице работает 26 врачей и 90 медсестер. В 2004 году Кукешская больница проложила частную силовую линию и в настоящее время способна иметь электричество все время с 08:00 до 14:00, когда остальной город его не имеет. Инфраструктура носит адекватный характер, но из-за плохого отопления зимой в больнице очень холодно. Байрам-Куррийская больница (Тропоя) располагает весьма ограниченными хирургическими возможностями, ибо в настоящее время в больнице не работает анестезиолог. В больнице работает семь врачей, включая одного хирурга. Байрам-Курри находится от Кукеша в трех с половиной часах езды на автомобиле по очень плохим дорогам. Гьяковская больница в крае Косово находится в 40 минутах езды на автомобиле из районов Тропойской области, затронутых минами. Блоки интенсивной терапии находятся в очень плохом состоянии. Трудные хирургические пациенты отправляются в Национальный травматологический центр в Тиране.	▪ Учредить фонд экстренной помощи, с тем чтобы помочь новым минным жертвам покрывать свои медицинские расходы. ▪ Произвести в октябре 2005 года обзор стратегии помощи жертвам со всеми партнерами. ▪ Подготовить к декабрю 2005 года оптика Кукешской больницы в российской частной глазной клинике IGLI в Тиране. ▪ Закупить к июню 2006 года основное новое оборудование для оптика Кукешской больницы. ▪ Закупить к концу 2006 года вспомогательные приспособления для районной больницы. ▪ Усовершенствовать к концу 2005 года сотрудничество/передачу пациентов между Национальным протезионным центром и отделением физиотерапии в Тиранском военном госпитале. ▪ Убеждать начальника военного госпиталя, что выжившие минные жертвы имеют право на использование по мере необходимости их оборудования.
--	---	---

	В Крумейской больнице работают 6 врачей и 20 медсестер. И Крумейская и Байрам-Куррийская больницы имеют плохое отопление и зачастую испытывают перебои с энергоснабжением. Медицинское оснащение и оборудование отличаются низким уровнем и носят устаревший характер. Например, Крумейская больница использует рентгеновское оборудование 1950-х годов. Байрам-Куррийская же больница рентгеновского оборудования не имеет. В 39 деревнях, затронутых минами, работает около 50 медсестер. Медсестры в районах, затронутых минами, нуждаются в элементарном медицинском оснащении, включая медикаменты и внутривенные растворы. В каждой областной больнице (Кукеш, Национальный травматологический центр в Тиране и т.д.) в банке крови почти всегда имеется в наличии запас крови для экстренных случаев. В банке крови используется комплект для анализа крови с целью тестирования проб крови/сыворотки на безопасность, прежде чем производить каждое переливание. Подготовка хирургов ведется на медицинском факультете Тиранского университета. Как считается, подготовка носит удовлетворительный характер. При коммунистическом режиме врачи имели возможность проходить повышение	
--	--	--

	квалификации, но с концом коммунизма хирурги уже не имеют возможности проходить повышение квалификации по новым методам. Вдобавок многие квалифицированные врачи уезжают из Кукешской области в Тирану или другие крупные города в Албании, ибо в частных клиниках они могут заработать гораздо больше. Коррективная хирургия имеется в наличии только в Тиране в больнице матери Терезы. Пока с точки зрения нужд населения этого достаточно. Жесткие перевязочные материалы имеются в наличии, но поставки зачастую неадекватны, чтобы удовлетворить нужды населения, особенно в случае областной больницы. В Албании глазное и ушное лечение отличается низким качеством, оборудование устарело, а подготовка ведется на низком уровне. Имеется 17 выживших минных жертв с нарушенным зрением, которые не в состоянии получить адекватное лечение в публичных больницах. В Албании не очень распространены элементарные вспомогательные приспособления, особенно в горном заминированном северо-восточном регионе.	
--	--	--

	Выжившие минные жертвы очень редко передаются в реабилитационные службы, ибо в Албании они, в сущности, отсутствуют. С учреждением сети реабилитации на базе общин в северо-восточной Албании, выжившие жертвы при необходимости передаются и в медицинские и в реабилитационные службы. Медико-санитарные расходы официально покрываются правительством, но многим людям приходится оплачивать дополнительные скрытые расходы, чтобы, когда им требуется, получить медико-санитарные услуги. Медицинские услуги предоставляются на равной основе с точки зрения возраста, пола и т.д. Выжившим жертвам редко отказывается в услугах по причине их стоимости, хотя порой это и имеет место, поскольку определенное оборудование (например, компьютерная томография) носит дорогостоящий и дефицитный характер.	
Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: В Албании имеется лишь один протезный центр – Национальный протезный центр (НПЦ) в Тиране, в 6 часах езды из Кукешской области. НПЦ не располагает техническими возможностями для изготовления всех типов протезов; трудные пациенты направляются в Словенский институт реабилитации с целью протезного обеспечения. (С 2001 года лечение в	Задачи: - Создать к концу 2006 года в городе Кукеш протезный/физико-реабилитационный центр. - Обеспечить к концу 2006 года лечение всех ампутантов в пределах Албании.

	Словении получили 99 минных ампутантов.) Протезы производятся в НПП при поддержке со стороны МККК с использованием полипропиленовой технологии. Чтобы получить реабилитационное попечение в виде предоставления новых протезов, выжившие минные жертвы обычно ожидают года два. В 2005 году в Кукешской больнице был создан Протезно-ремонтный центр с прошедшим короткую подготовку техником-протезистом, где выжившие жертвы мин могут произвести мелкий ремонт своих протезов. В НПП и Словенском институте можно также произвести ремонт вспомогательных приспособлений. Выжившие жертвы мин получают подготовку по методам самопопечения и содержания протезов. Физиотерапия не получила в Албании очень широкого распространения. Медсестры, проживающие в деревнях, затронутых минами, получили в ноябре 2004 года интенсивную 6-дневную подготовку по реабилитации на базе общин, а в сентябре 2005 года – 5-дневную подготовку, в ходе которой в качестве крупного компонента выступала физиотерапия. В рамках сети реабилитации на базе общин, созданной в январе 2005 года, в Кукешской больнице дислоцируется один физиотерапевт, который при необходимости	■ К июлю 2005 года больше подключать физиотерапевтическое отделение военного госпиталя к взаимодействию с НПП. ■ К октябрю 2005 года предоставить повышение квалификации физиотерапевту в Кукешской больнице. ■ Организовать и предоставлять дальнейшую подготовку всех техников-протезистов в НПП по стандартам категории I, II или III Международного общества протезирования и ортопедии (МОПО) к концу 2008 года.
--	--	---

	предоставляет физиотерапию выжившим минным жертвам. Физиотерапевт Кукешской больницы после получения медико-врачебной подготовки прошла одногодичную подготовку по физиотерапии. Нужны еще как минимум 2 физиотерапевта: один для Хасьской больницы и один для Крумейской больницы. Ощущается необходимость создать в Кукеше реабилитационный/ протезионный центр для целей протезирования и физиотерапии и необходимость в большей мере, чем это имеет место сейчас, подключить физиотерапевтическое отделение военного госпиталя к взаимодействию к НПЦ. В настоящее время в Албании техники-протезисты (из 7 работников НПЦ) не прошли подготовку по международным стандартам. Однако большинство техников получили кое-какую подготовку за пределами Албании, и техники, которые помогают тем, кто такого рода подготовки не получил. В пределах Албании нет официальной и доступной подготовки по физиотерапии или протезированию. В сентябре 2004 года итальянский университет начал на базе Тираны программу по физиотерапии. Но маловероятно, чтобы подобная программа помогла улучшить реабилитационную ситуацию в Албании, ибо весьма вероятно, что после завершения своей учебы подготовленные физиотерапевты	
--	---	--

	эмигрируют в другое место Европы. Вдобавок программа ведется итальянскими специалистами на итальянском языке и обходится 5000 евро в год на протяжении 3 лет. Производство инвалидных колясок ведется в Тиране Албанским фондом по правам инвалидов (АФПИ), но в гористой Кукешской области инвалидными колясками пользуется немного людей. В домашних условиях инвалидными колясками пользуется мало двойных минных ампутантов. Выжившие жертвы наземных мин, а порой и их семьи довольно регулярно подключаются к планированию реабилитационных вмешательств. Многие более пожилые выжившие жертвы наземных мин первоначально не понимают цели реабилитации, тогда как более молодые выжившие минные жертвы воспринимают ее охотно и с признательностью. Выжившим минным жертвам не отказывается в услугах или вспомогательных приспособлениях из-за их стоимости или по другим причинам. Услуги или приспособления почти всегда наличествуют на равной основе для удовлетворения специфических нужд людей всех гендерных и возрастных категорий.	
--	---	--

	Регулярная общенациональная координация с привлечением всех соответствующих субъектов облегчается за счет ежемесячных координационных совещаний по линии АМАС и АИКПМД.	
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мирозерцание.	Статус: В Албании консультирование не имеется в наличии на регулярной основе и стало доступно выжившим минным жертвам лишь совсем недавно. Вдобавок консультирование является в Албании очень новой услугой и не воспринимается общественностью широко. В ноябре 2004 года и сентябре 2005 года 30 медсестер из деревень, затронутых минами, получили интенсивную подготовку по вопросам, которые включают консультирование, и сейчас они при необходимости предоставляют консультирование выжившим жертвам мин в своих деревнях. Министерство здравоохранения вынашивает планы включить в будущем в больничные структуры социальных работников. В настоящее время больницы не имеют подготовленных социальных работников. В Кукешской больнице работает один невролог, который занимается посещением минных жертв в рамках проекта по реабилитации на базе общин, с тем чтобы предоставлять кое-какое элементарное консультирование.	Задачи: - Повысить к октябрю 2005 года осведомленность среди минных жертв о том, каковы цели консультирования и где оно имеется в наличии. - Подготовить к концу 2005 года социальных работников в регионе, затронутым минами, по консультированию. - Подготовить к концу 2005 года социальных работников в районах, затронутых минами, по специфическим проблемам, с которыми могут сталкиваться выжившие жертвы мин, и как они могут помочь в этих сферах. - Побуждать директора Кукешской областной больницы и директора социальных служб включить социальных работников в структуру районных больниц. - Обеспечить к концу 2005 года подготовку выживших минных жертв по их правам. - Расширять сотоварищескую поддержку на месте за счет налаживания к концу 2005 года сети сотоварищеской поддержки.

В 2002 году была произведена децентрализация социальных услуг, и в настоящее время в некоторых из деревень, затронутых минами, имеются социальные работники, но не известно, предоставляют ли они минным жертвам консультационные услуги. Как предусматривается, будет вестись подготовка персонала сферы социальных услуг по правам инвалидов, хотя пока никакой подготовки не было получено. В рамках проекта по реабилитации на базе общин выжившим жертвам наземных мин предоставляются разъяснительные материалы о стратегиях преодоления проблем и о проблемах, которые могут возникнуть в результате их ранений. Человек, переживший подрыв на mine, сотрудничает с НПО "Ассоциация жертв мин и вооружений" (АЖМВ) и на регулярной основе посещает минные жертвы на месте, чтобы подбадривать их и давать советы. Сотоварищеская поддержка предоставляется и пока минные жертвы находятся в больнице. Помимо этого, для выживших жертв наземных мин нет какой-то программы сотоварищеской поддержки. Поскольку большинство выживших жертв мин являются выходцами из одних и тех же небольших деревень, они предоставляют друг другу неорганизованную сотоварищескую поддержку.	Предпринять к декабрю 2005 года дальнейшую работу с сетью сопровождения выживших жертв наземных мин на предмет расширения ее программы сотоварищеской поддержки.
--	---

	Многие люди в области, затронутой минами, трудятся в "сером секторе" фермерского или сельского хозяйства. Взрослые выжившие жертвы мин поощряются завершить образовательные программы, если они проявляют к этому интерес, но пока им не предоставляется какая-либо профессиональная подготовка/поддержка. Большинство детей, получивших инвалидность от наземных мин, после происшествия прекратили учебу. Однако сейчас почти все дети, при поддержке доноров (транспорт, частные кураторы и т.д.) возобновляют учебу. Подготовку по проблемам детей-инвалидов получили очень мало учителей. Людям не отказывается в услугами из-за их стоимости или по другим причинам, а имеющиеся немногие услуги в равной мере доступны женщинам, мужчинам, мальчикам, девочкам и престарелым, хотя выше вероятность того, что ими воспользуются женщины. Регулярная общенациональная координация с подключением всех соответствующих субъектов облегчается по линии АМАС и АИКПМД на ежемесячных координационных совещаниях.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: В настоящее время имеется один проект социально-экономической реинтеграции выживших жертв наземных мин по налаживанию надомных видов	Задачи: Оказать к концу 2005 года помощь еще 30 выжившим жертвам мин/НРБ за счет предоставления ссуды и подготовки с целью налаживания надомных видов хозяйственной деятельности.

	хозяйственной деятельности за счет профессиональной подготовки и револьверного ссудного фонда. Надомные виды хозяйственной деятельности связаны с животноводством, ибо сельское хозяйство и скотоводство являются основными видами хозяйственной деятельности Кукешской области. Эту программу осуществляет местная НПО АЖМВ. До сих пор помощь по этой программе в налаживании надомных видов хозяйственной деятельности получили 44 выжившие жертвы и их семьи. Выжившим жертвам мин, которые заинтересованы в том, чтобы воспользоваться проектом, прежде чем получить ссуду, требуется составить план. АЖМВ предоставляет профессиональное консультирование, но оно органически связано с животноводческой деятельностью. Программа профессиональной подготовки полезна для выживших жертв мин и физически доступна. Однако в качестве бенефициаров проекта не избираются выжившие жертвы мин, которые не производят платежей по погашению ссуды или которые не предоставляют небольшой суммы, необходимой для оплаты в рассрочку за их поголовье скота. Эта программа принимает в расчет экономические реалии Кукешской области. Вдобавок услуги рассчитаны на то, чтобы в равной мере удовлетворять нужды женщин, мужчин и детей.	▪ Учредить к концу 2006 года револьверный ссудный фонд. ▪ Ратовать за равные возможности в сфере трудоустройства для инвалидов и стремиться к достижению к 2007 году эффективного осуществления законодательства. ▪ Начать к середине 2006 года в Кукеше программу профессиональной подготовки по бизнесу, компьютерному делу, прикладному применению высокой технологии, а также туризму и гостиничному делу. ▪ Ратовать на текущей основе за трудоустройство инвалидов по месту работы. ▪ Поддерживать на текущей основе Национальную стратегию по инвалидности, особенно в Кукешской области.
--	--	--

Существующие услуги по трудоустройству и найму редко обеспечивают доступ для инвалидов, что отчасти обусловлено очень высокой безработицей по всей Албании, и особенно в Кукешской области, а также привычками. По закону среди каждых 25 нанимаемых работников должен фигурировать человек, страдающий инвалидностью. Однако этот закон плохо осуществляется. Мало работодателей восприимчивы к тому, чтобы не допускать отказа в вакансиях выжившим жертвам наземных мин по причине дискриминации.

Большинство минных жертв не были официально трудоустроены во время происшествий с ними. Они работали в "сером секторе" экономики, в котором большинство и продолжают работать после происшествия с ними, в основном в сфере скотоводства. Что же касается немногих из тех, кто официально работал в качестве полицейского работника службы пограничного контроля, то никто из них не вернулся на свою первоначальную работу.

Новая Национальная стратегия по инвалидности (на 2005 год), одобренная со стороны МТСВ, нацелена на поощрение адекватных возможностей для трудоустройства инвалидов, хотя еще предстоит увидеть, как будет осуществляться достижение этих амбициозных целей.

	Регулярная общенациональная координация с подключением всех соответствующих субъектов облегчается по линии совещаний АМАС и АФПИ.	
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Имеется штатный юрист, работающий в АФПИ, который получил подготовку по правам человека применительно к инвалидам. Она может предоставлять помощь любым выжившим жертвам мин, нуждающимся в правовой поддержке. АФПИ также опубликовал книгу "Права инвалидов" применительно к Албании. Имеются законы на предмет равных возможностей, попечения, доступа к услугам, образования, возможностей для профессиональной подготовки и трудоустройства и т.д., но они зачастую не соблюдаются. Принятые законы в отношении доступности включают Закон 8308 "О дорожном транспорте" (18 марта 1998 года), который управомочивает инвалидов на бесплатный проезд городским транспортом и сокращенные тарифы для проезда на междугороднем транспорте. Одобрение правил и норм градостроительства и архитектуры с целью упразднить барьеры для доступа инвалидов позволило внести обязательность, чтобы всякая строительная деятельность принимала в расчет доступность для инвалидов. Однако эти	Задачи: ▪ Ратовать за права инвалидов и поддерживать Национальную стратегию по инвалидности во всей работе с 2005-2009 гг. ▪ Повышать осведомленность среди инвалидов и широкой общественности о правах инвалидов с 2005-2009 гг. ▪ Информировать выжившие жертвы мин об их правах. ▪ Повысить к июню 2006 года осведомленность среди выживших жертв мин об их правах в отношении доступности. ▪ Повышать осведомленность в судах относительно дискриминации инвалидов (на текущей основе с 2005 года). ▪ Готовить и распространять информацию об инвалидах на национальном, региональном и местном уровне. ▪ Повысить (к концу 2005 года) осведомленность в общинах, затронутых минами, о правах инвалидов за счет брошюр и подготовки.

	законы обычно не становятся предметом правоприменения. Инвалиды, включая выжившие жертвы мин, имеют малый доступ к официальному законному механизму обжалования, с тем чтобы защитить свои права, хотя выжившие жертвы мин могут обращаться к юристу, работающему в АФПИ, за поддержкой в отношении официальных жалоб. Между тем мало инвалидов осведомлены о своих правах. До сих пор правительство очень мало повышает осведомленность о правах и нуждах инвалидов и о борьбе со стигматизацией. Правительство оказывает мало поддержки местным организациям, с тем чтобы пропагандировать и осуществлять предоставление услуг инвалидам. Правительство также оказывает мало поддержки самодеятельным группам или ассоциациям инвалидов. Законы и публичные директивы против дискриминация принимают в расчет особые нужды детей, престарелых и лиц разного пола.	Предоставлять поддержку образовательным программам для инвалидов (на текущей основе с 2005 года).
--	---	---

Ангола

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова

Цель:	Статус:	Задачи:
Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Число минных потерь или наличных услуг в стране точно не известно, хотя, по оценкам, в стране имеется 70 000 – 80 000 выживших жертв мин, 85 процентов которых составляют молодые люди в трудоспособном возрасте и около 70 процентов – неграмотные. Нет общенационального механизма мониторинга поражений. Из-за войны значительно сократился доступ населения к медико-санитарному попечению и социальной помощи, что уменьшает сбор данных относительно выживших жертв мин и их специфических формах инвалидности.	■ Провести общенациональное обследование по минным потерям. ■ Выявить правительственные и частные учреждения/ организации, причастные к сбору данных о минных потерях. ■ Реализовать использование форм ИМСМА для регистрации минных потерь по всем субъектам, причастным к помощи минным жертвам. ■ Совершенствовать коммуникацию среди соответствующих субъектов в сфере помощи минным жертвам. ■ Учредить Совместную комиссию для ведения мониторинга происшествий на национальном и провинциальном уровнях.
	Выжившие минные жертвы регистрируются Министерством помощи и социальной реинтеграции бывших комбатантов и ветеранов войны, Министерством здравоохранения, национальными и международными НПО, учреждениями социальной солидарности т.д. Почти две трети выживших жертв мин сконцентрированы в Луанде, за которой следуют более загрязненные минами провинции (Бие, Хуамбо, Маланге и Мохико).	

Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение		
Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Услуги по медико-санитарному попечению с целью удовлетворения нужд мирных жертв покрываются Национальной системой здравоохранения (НСЗ). Из-за затяжной войны более 70 процентов подразделений по первичному медико-санитарному попечению были полностью или частично разрушены, и отмечается исход квалифицированных медико-санитарных работников в поиске более безопасных районов. Из-за войны бюджет на социальную помощь, который включает медико-санитарное попечение, составляет менее 4 процентов общегосударственного бюджета, а степень его осуществления составляет менее 70 процентов. Все еще весьма ограничена численность ангольских хирургов-ортопедов.	Задачи: ■ Достичь более широкого охвата базовым медико-санитарным попечением по всей стране. ■ Улучшить доступ к существующим больницам. ■ Поддерживать транспортировку в больницы из больниц, и особенно в ортопедические центры и из них. ■ Повышать численность и квалификацию медико-санитарных работников, причастных к помощи мирным жертвам и социальной реинтеграции. ■ Нарастивать бюджетные ассигнования на социальную помощь, включая медико-санитарное попечение. ■ Создать бригады первой помощи, особенно в районах средней и высокой степени риска поражения минами.
Часть 3: Физическая реабилитация		
Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Министерство здравоохранения (МЗ) за счет Национальной программы физической реабилитации эксплуатирует 11 ортопедических центров, чья деятельность ориентирована на физическую реабилитацию, изготовление и	Задачи: ■ Повышать возможности существующих ортопедических центров, в том числе за счет подготовки национального технического персонала.

	подгонку протезов, ортопедических аппаратов, костылей, искусственных ступней и сборку и ремонт инвалидных колясок для инвалидов, включая выжившие жертвы мин. Производственная мощность не удовлетворяет существующих нужд. В 2004 году доступ в ортопедические центры получили 1962 выжившие жертвы мин. Большинство ортопедических центров расположены в городских районах, вдалеке от общин, затронутых минами, и бенефициаров. Доступ в центры ограничивается недостаточными финансовыми ресурсами. В некоторых ортопедических центрах национальные и международные НПО проводят разъяснительные кампании, с тем чтобы облегчить доступ выживших жертв мин в центры физической реабилитации. Чтобы облегчить доступ в центры инвалидам из отдаленных районов, национальными и международными организациями реализуются кое-какие услуги по воздушным и автомобильным перевозкам. Люди, которые проживают в более отдаленных районах, могут не иметь доступа к центрам и отличаются большей уязвимостью, живут в более суровых условиях, страдают от уменьшенной мобильности и сталкиваются с бедностью. Персонал, предоставляющий реабилитационное попечение в ортопедических мастерских, включает 85-90 техников, подготовленных на базовом уровне; 26 их них дислоцированы в Луанде.	■ Расширить охват проектов по реабилитации на базе общин. ■ Обеспечить, чтобы минные жертвы имели доступ к помощи и социальной и экономической реинтеграции как можно ближе к их месту жительства, т.е. на провинциальном уровне. ■ Учредить многоцелевой центр для выживших жертв мин и других инвалидов, ориентированный на предоставление медико-санитарного попечения, физической реабилитацией и психологической поддержки, профессиональной подготовки, юридического консультирования и социально-экономической интеграции
--	---	--

Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мироощущение.	Статус: В Анголе ампутационный и сопутствующий физический и психосоциальный травматизм, равно как и социально-экономическая реинтеграция, являют собой проблему общественного здравоохранения. В силу того, что он затрагивает молодое население, и в силу возмозного числа выживших жертв мин, это будет проблемой на протяжении нескольких лет. Большинство инвалидов живут в трудных ситуациях в силу существующих физических и социальных барьеров, которые препятствуют их полноценному участию в различных сферах жизни, делая их более уязвимыми и подверженными социальному отчуждению. Утрата статуса основного кормильца семьи порой ведет к изменениям личности, таким как агрессивность, чрезмерная оборонительность, комплексы, депрессия, импульсивность и т.д. Чтобы утверждать чувство самоуважения за счет просветительских сеансов, были разработаны кое-какие способы индивидуальной или групповой психологической поддержки.	Задачи: - Повышать осведомленность в рамках публичных и частных организаций и гражданского общества вообще о существующих физических и социальных барьерах, которые препятствуют полному участию инвалидов в социальной, политической и экономической жизни страны. - Принимать соответствующие меры к тому, чтобы поощрять интеграцию инвалидов во все сферы социально-экономической жизни страны. - Учредить системы консультирования и психологической поддержки на уровне общин. - Устранять барьеры и укреплять чувство самоуважения и достоинства.
Часть 5: Экономическая реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Экономическая реинтеграция выживших жертв мин является комплексной деятельностью Министерства труда и социальных вопросов, хотя какая-то национальная стратегия отсутствует.	Задачи: Укреплять осведомленность общин о выгодах интеграции инвалидов в социальную и хозяйственную жизнь страны, в рамках правительственных и частных учреждений.

	По сравнению с более широкими слоями населения все еще ограничена численность экономически интегрированных выжившие минных жертв с приемлемым уровнем обеспеченности заработком. Препятствия включают: высокую долю инвалидов работоспособного возраста; высокую концентрацию выживших жертв мин в городских районах; высокие уровни безработицы на национальном уровне; высокие уровни неграмотности среди выходцев из сельской местности, перемещенных в городские районы; низкие уровни профессиональной подготовки или необходимость смены занятия по причине инвалидности; и быструю маргинализацию и социальное отчуждение выживших жертв мин и других людей, страдающих инвалидностью. Общее состояние экономики и макроэкономический контекст определяются следующими факторами: неравномерный экономический рост; зависимость от нефтяного сектора и капиталоемкость нефтяного сектора; ограниченные инвестиции в промышленность и другие секторы; крупное сокращение сельскохозяйственного и рыболовецкого секторов; незначительные частные инвестиции; и политическая стабильность. Инвалидам зачастую отказывают в трудоустройстве или предоставляют подчиненные и более низкооплачиваемые работы. Во времена кризиса инвалиды, включая выжившие жертвы мин, зачастую первыми увольняются и последними нанимаются.	■ Добиваться принятия и осуществления законодательного акта о первом трудоустройстве, устанавливающего директивы и приоритеты для конкретных программ по инвалидности, с тем чтобы позволить молодым инвалидам получить доступ к трудоустройству и стать субъектом социальной и профессиональной интеграции. ■ Обеспечить, чтобы экономическая реинтеграция выживших жертв мин была включена в борьбу с бедностью. ■ Поощрять возможности по подготовке для выживших жертв мин согласно их нуждам. ■ Учитывать нужды выживших жертв мин в подготовке по обеспечению грамотности как в сельских, так и в городских районах. ■ Разработать и осуществлять стратегию с целью поощрять вербовку выживших жертв мин публичными и частными работодателями.
--	---	--

Часть 6: Законы и публичные директивы		
Цель:	Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	
Статус:	Министерство здравоохранения (МЗ) по Закону № 21-V/92 и документу от 1992 года о национальной политике здравоохранения определяет инвалидов, включая выжившие жертвы мин, как одну из особенно уязвимых категорий, на которые следует в приоритетном порядке направлять усилия.	Задачи: ■ Обеспечивать правовую защиту в соответствии с нуждами минных жертв. ■ Сокращать дискриминацию и социальное отчуждение. ■ Восстанавливать достоинство выживших жертв мин.

Босния и Герцеговина

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель:	Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	
Статус:	На июль 2005 года в Боснии и Герцеговине насчитывалось 3919 зарегистрированных выживших жертв наземных мин. Численность выживших жертв была выведена из существующих баз данных МККК и ЦПМД БГ о минных потерях. Базы данных содержат информацию о месте происшествия с координатной привязкой, поле и возрасте минной жертвы, больнице, оказывавшей помощь жертве, и полученных поражениях. Данные о поражениях, включая минные поражения, собирают Центр противоминной деятельности, Гражданская оборона, Красный Крест БГ и полиция. Имеется единая форма отчетности о происшествиях с минами и НРБ. Центр противоминной деятельности заполняет отчетную форму по каждому новому минному происшествию или инциденту.	Задачи: ■ Создать и стандартизировать информационную систему в целях помощи минным жертвам в Боснии и Герцеговине. ■ Интернировать к 2009 году сбор данных о минных потерях в общенациональную систему мониторинга поражений. ■ Разработать механизм с целью повысить надежность, мониторинг и комплексность информации в рамках переплетающихся видов деятельности.

	Потом отчет отправляется и вносится в базу данных. Сбор данных о минных потерях в Боснии и Герцеговине был начат в 1996 году. Ответственность за сбор данных несут МККК и Центр противоминной деятельности. Между МККК, ЦПМД БГ, Обществом Красного Креста БГ, ХОУП-87 и JRS было заключено соглашение о создании единой базы данных о минных потерях. Координация осуществляется за счет общенациональной координационной группы по помощи минным жертвам, которая собирается на ежеквартальной основе. Центр противоминной деятельности предоставляет данные всем соответствующим субъектам за счет регулярных докладов или по запросу. На текущих совещаниях также распространяются дополнительные данные. Выжившие жертвы наземных мин привлекаются к сбору данных по линии неправительственных организаций, которые предоставляют помощь минным жертвам.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: В Боснии и Герцеговине имеется сложившаяся система медико-санитарного попечения, которая оказалась устойчивой при весьма низком уровне. Имеется 24 больницы общего профиля и 5 клинических центров, располагающих потенциалом для физиотерапии и реабилитации.	Задачи: Повысить к 2009 году эффективность в связи с медицинскими вмешательствами с целью оказания помощи пораженным, за счет сокращения продолжительности вмешательства, с тем чтобы повысить шансы на выживание и свести к минимуму тяжесть физической инвалидности.

	Люди, пораженные наземными минами, имеют легкий доступ к подготовленным практическим врачам первой помощи и другим практическим медико-санитарным работникам от первичного звена до третичного звена медико-санитарной поддержки. Имеются специалисты-травматологи, равно как и медицинский персонал всех других профилей, который обладает квалификацией в сфере попечения, лечения и реабилитации пораженных. По звонку из ближайшего заведения первой помощи каждому человеку гарантируется перевозка и оперативная эвакуация. Перевозка производится санитарной машиной, а в недоступных районах к перевозке могут подключаться вертолеты. В составе перевозочной бригады непременно имеется врач, а также специализированные санитары. В ходе планирования расписной деятельности непременно предусматривается медицинская служба на случай происшествий, которая производит немедленное вмешательство. Промежутки времени между поражением и прибытием в больницу/клинику зависят от места происшествия и доступности площадки. Период от приема в больницу до предоставления хирургического попечения носит короткий характер, ибо там всегда дежурят специализированные бригады, чтобы предоставить лечение.	▪ Разработать механизм с целью улучшить координацию между теми, кто предоставляет экстренное и непрерывное медицинское попечение.
--	--	---

	Медико-санитарные бригады получили подготовку, а контингент медико-санитарных работников в Боснии и Герцеговине достаточен для того, чтобы удовлетворять существующие нужды. Медико-санитарные заведения имеют и оборудование и инфраструктуру для удовлетворения существующих нужд; вместе с тем, из-за непрерывного использования и устаревания, может идти речь об обновлении оборудования. Имеются адекватно подготовленные хирурги, равно как и специалисты-травматологи и хирурги по пластическим операциям. Подготовка имеется в наличии, хотя было бы полезно иметь больше международного образования. Имеется доступ к коррективной и реконструктивной хирургии. Неправительственный волонтерский сектор в Боснии и Герцеговине располагает ограниченными возможностями, и имеется весьма мало организаций, обладающих потенциалом для предоставления специализированного попечения. В Боснии и Герцеговине имеются запасы крови. Кровь получают все жертвы, нуждающиеся в переливании. Существующие запасы крови содержатся и используются в соответствии со стандартами ЕС. Имеются в наличии жесткие бинтовочные материалы, равно как и все другие необходимые материалы. Имеется абсолютный доступ к болеутолению. В больницах, клиниках и других небольших заведениях для специализированного лечения глазных, ушных и других заболеваний имеется доступ к главному, ушному медицинскому лечению	
--	---	--

	и другим специализированным хирургическим и терапевтическим услугам. Каждая клиника имеет основные ортопедические аппараты, вспомогательные приспособления, костыли и т.д. Имеется возможность предоставить костыли при выписке из больницы. После хирургического лечения все выжившие жертвы мин передаются в реабилитационные службы. Многие приступают к реабилитации во время пребывания в больнице, сразу же после хирургического вмешательства, и продолжают ее в одном из 38 центров РБО (реабилитация на базе общин) или же в других реабилитационных центрах. Минным жертвам не отказывается в услугах по причине их стоимости, ибо никакой платы не взимается. Медицинское лечение для людей, находящихся в опасных для жизни ситуациях, и людей, имеющих медицинскую страховку, является бесплатным (все они застрахованы на определенной основе). Услуги в равной мере доступны каждому вне зависимости от пола, возраста, вероисповедания, национальности или расовой принадлежности. Координация осуществляется за счет общенациональной координационной группы по помощи минным жертвам, которая собирается на ежеквартальной основе.	
--	--	--

Часть 3: Физическая реабилитация	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="263 215 319 2018"> Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений. </td><td data-bbox="319 215 1359 2018"> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="319 215 399 2018"> Статус: Все услуги доступны бесплатно. Реабилитационные услуги предоставляются в больницах сразу же после хирургического лечения, пока они не будут выписаны из больницы. Дальнейшие реабилитационные услуги имеются по линии реабилитационных центров и центров РБО. Эти центры реабилитации специально построены для поддержки и базовой реабилитации всех жертв войны, включая выжившие жертвы мин как косвенные жертвы войны. Протезионная и ортопедическая помощь установлена законом. Люди, страдающие инвалидностью, имеют право на обслуживание и ремонт их приспособлений. В ходе первой подгонки вспомогательного приспособления производится их ознакомление с методами обслуживания. В Боснии и Герцеговине имеется местный производственный потенциал для протезирования, хотя он невелик в количественном отношении и носит ограниченный характер. Основные компоненты большей частью импортируются. После первого сеанса в центре РБО все выжившие жертвы мин инструктируются относительно реабилитации и упражнений, которые они могут делать самостоятельно. В Боснии и Герцеговине есть 27 ортопедических мастерских. Это значит, что в обществе имеется достаточное количество центров, равно как и достаточный контингент подготовленного </td><td data-bbox="399 215 478 2018"> Задачи: ■ Каждой выжившей минной жертве при необходимости предоставляются добротные протезы и реабилитационные услуги, с тем чтобы облегчить их реинтеграцию в общество и тем самым снизить социальные издержки для общины. </td></tr> </table> </td></tr> </table>	Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="319 215 399 2018"> Статус: Все услуги доступны бесплатно. Реабилитационные услуги предоставляются в больницах сразу же после хирургического лечения, пока они не будут выписаны из больницы. Дальнейшие реабилитационные услуги имеются по линии реабилитационных центров и центров РБО. Эти центры реабилитации специально построены для поддержки и базовой реабилитации всех жертв войны, включая выжившие жертвы мин как косвенные жертвы войны. Протезионная и ортопедическая помощь установлена законом. Люди, страдающие инвалидностью, имеют право на обслуживание и ремонт их приспособлений. В ходе первой подгонки вспомогательного приспособления производится их ознакомление с методами обслуживания. В Боснии и Герцеговине имеется местный производственный потенциал для протезирования, хотя он невелик в количественном отношении и носит ограниченный характер. Основные компоненты большей частью импортируются. После первого сеанса в центре РБО все выжившие жертвы мин инструктируются относительно реабилитации и упражнений, которые они могут делать самостоятельно. В Боснии и Герцеговине есть 27 ортопедических мастерских. Это значит, что в обществе имеется достаточное количество центров, равно как и достаточный контингент подготовленного </td><td data-bbox="399 215 478 2018"> Задачи: ■ Каждой выжившей минной жертве при необходимости предоставляются добротные протезы и реабилитационные услуги, с тем чтобы облегчить их реинтеграцию в общество и тем самым снизить социальные издержки для общины. </td></tr> </table>	Статус: Все услуги доступны бесплатно. Реабилитационные услуги предоставляются в больницах сразу же после хирургического лечения, пока они не будут выписаны из больницы. Дальнейшие реабилитационные услуги имеются по линии реабилитационных центров и центров РБО. Эти центры реабилитации специально построены для поддержки и базовой реабилитации всех жертв войны, включая выжившие жертвы мин как косвенные жертвы войны. Протезионная и ортопедическая помощь установлена законом. Люди, страдающие инвалидностью, имеют право на обслуживание и ремонт их приспособлений. В ходе первой подгонки вспомогательного приспособления производится их ознакомление с методами обслуживания. В Боснии и Герцеговине имеется местный производственный потенциал для протезирования, хотя он невелик в количественном отношении и носит ограниченный характер. Основные компоненты большей частью импортируются. После первого сеанса в центре РБО все выжившие жертвы мин инструктируются относительно реабилитации и упражнений, которые они могут делать самостоятельно. В Боснии и Герцеговине есть 27 ортопедических мастерских. Это значит, что в обществе имеется достаточное количество центров, равно как и достаточный контингент подготовленного	Задачи: ■ Каждой выжившей минной жертве при необходимости предоставляются добротные протезы и реабилитационные услуги, с тем чтобы облегчить их реинтеграцию в общество и тем самым снизить социальные издержки для общины.
Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="319 215 399 2018"> Статус: Все услуги доступны бесплатно. Реабилитационные услуги предоставляются в больницах сразу же после хирургического лечения, пока они не будут выписаны из больницы. Дальнейшие реабилитационные услуги имеются по линии реабилитационных центров и центров РБО. Эти центры реабилитации специально построены для поддержки и базовой реабилитации всех жертв войны, включая выжившие жертвы мин как косвенные жертвы войны. Протезионная и ортопедическая помощь установлена законом. Люди, страдающие инвалидностью, имеют право на обслуживание и ремонт их приспособлений. В ходе первой подгонки вспомогательного приспособления производится их ознакомление с методами обслуживания. В Боснии и Герцеговине имеется местный производственный потенциал для протезирования, хотя он невелик в количественном отношении и носит ограниченный характер. Основные компоненты большей частью импортируются. После первого сеанса в центре РБО все выжившие жертвы мин инструктируются относительно реабилитации и упражнений, которые они могут делать самостоятельно. В Боснии и Герцеговине есть 27 ортопедических мастерских. Это значит, что в обществе имеется достаточное количество центров, равно как и достаточный контингент подготовленного </td><td data-bbox="399 215 478 2018"> Задачи: ■ Каждой выжившей минной жертве при необходимости предоставляются добротные протезы и реабилитационные услуги, с тем чтобы облегчить их реинтеграцию в общество и тем самым снизить социальные издержки для общины. </td></tr> </table>	Статус: Все услуги доступны бесплатно. Реабилитационные услуги предоставляются в больницах сразу же после хирургического лечения, пока они не будут выписаны из больницы. Дальнейшие реабилитационные услуги имеются по линии реабилитационных центров и центров РБО. Эти центры реабилитации специально построены для поддержки и базовой реабилитации всех жертв войны, включая выжившие жертвы мин как косвенные жертвы войны. Протезионная и ортопедическая помощь установлена законом. Люди, страдающие инвалидностью, имеют право на обслуживание и ремонт их приспособлений. В ходе первой подгонки вспомогательного приспособления производится их ознакомление с методами обслуживания. В Боснии и Герцеговине имеется местный производственный потенциал для протезирования, хотя он невелик в количественном отношении и носит ограниченный характер. Основные компоненты большей частью импортируются. После первого сеанса в центре РБО все выжившие жертвы мин инструктируются относительно реабилитации и упражнений, которые они могут делать самостоятельно. В Боснии и Герцеговине есть 27 ортопедических мастерских. Это значит, что в обществе имеется достаточное количество центров, равно как и достаточный контингент подготовленного	Задачи: ■ Каждой выжившей минной жертве при необходимости предоставляются добротные протезы и реабилитационные услуги, с тем чтобы облегчить их реинтеграцию в общество и тем самым снизить социальные издержки для общины.		
Статус: Все услуги доступны бесплатно. Реабилитационные услуги предоставляются в больницах сразу же после хирургического лечения, пока они не будут выписаны из больницы. Дальнейшие реабилитационные услуги имеются по линии реабилитационных центров и центров РБО. Эти центры реабилитации специально построены для поддержки и базовой реабилитации всех жертв войны, включая выжившие жертвы мин как косвенные жертвы войны. Протезионная и ортопедическая помощь установлена законом. Люди, страдающие инвалидностью, имеют право на обслуживание и ремонт их приспособлений. В ходе первой подгонки вспомогательного приспособления производится их ознакомление с методами обслуживания. В Боснии и Герцеговине имеется местный производственный потенциал для протезирования, хотя он невелик в количественном отношении и носит ограниченный характер. Основные компоненты большей частью импортируются. После первого сеанса в центре РБО все выжившие жертвы мин инструктируются относительно реабилитации и упражнений, которые они могут делать самостоятельно. В Боснии и Герцеговине есть 27 ортопедических мастерских. Это значит, что в обществе имеется достаточное количество центров, равно как и достаточный контингент подготовленного	Задачи: ■ Каждой выжившей минной жертве при необходимости предоставляются добротные протезы и реабилитационные услуги, с тем чтобы облегчить их реинтеграцию в общество и тем самым снизить социальные издержки для общины.				

	персонала, способного удовлетворять нужды выживших жертв. Центры создаются таким образом, чтобы охватить конкретный целевой район (приблизительно 50 000 – 80 000 жителей на район). В настоящее время имеется 2280 выживших жертв мин, которые подверглись ампутации конечностей по причине происшествий с минами/НРБ. Нет случаев отказа в услугах, ибо все они предоставляются безвозмездно. Услуги и приспособления имеются в наличии на равной основе для всех половых возрастных категорий. Координация осуществляется по линии общенациональной координационной группы по помощи минным жертвам, которая собирается на ежеквартальной основе.	
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мировоззрение.	Статус: В рамках общин имеется сеть психиатрических медико-санитарных заведений, которая развивалась наряду с центрами РБО в целях физической реабилитации и психогигиены. Все выжившие жертвы мин имеют доступ к психиатрическим медико-санитарным заведениям, которые занимаются проблемами посттравматического стресса. На уровне первичного медицинского попечения и в рамках психиатрических медико-санитарных заведений имеется психологическое консультирование, которое доступно тем, кто	Задачи: ▪ К 2009 году каждая выжившая минная жертва будет при необходимости иметь доступ к услугам по психологической поддержке. ▪ Разработать стратегию, с тем чтобы расширять сотрудничество в рамках местной общины по пропаганде психогигиены с целью интеграции инвалидов в повседневную жизнь общины. ▪ Обеспечить детям-инвалидам доступ к регулярному образованию и школьной системе.

	нуждается в такой терапии. Эти заведения могут оказывать значительную помощь в адаптации к новой ситуации. Больницы укомплектованы персоналом, подготовленным для удовлетворения психологических нужд минных жертв. Организации по сотоварищеской поддержке и волонтерские организации не предоставляют помощи в рамках медицинских заведений, но их программы предусматривают помощь выжившим жертвам после выписки из больницы и облегчают интеграцию инвалидов обратно в общество. Сеть выживших жертв наземных мин реализует программу сотоварищеской поддержки, с тем чтобы помочь выжившим жертвам мин преодолеть физическую и психологическую травму, вызванную минным поражением. Все дети – выжившие жертвы мин включаются в образовательные программы в рамках их общин. Учителя большей частью подготовлены по проблемам в связи с поддержкой детей-инвалидов. Стоимость не является препоной, ибо помощь предоставляется по линии системы медико-санитарного попечения. Все услуги имеются в наличии и рассчитаны на удовлетворение нужд всех тех, кто нуждается в помощи, включая мужчин, женщин и детей.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Выжившие минные жертвы и другие инвалиды имеют право на трудоустройство на рынке труда на общих и специфических условиях. Например, на специфических условиях право на трудоустройство имеют лица по крайней мере с 40-процентной	Задачи: - Ввести и осуществлять усовершенствованные законы, подготовку и регламентации с целью облегчить экономическую реинтеграцию инвалидов. - Облегчать возможности для

	инвалидностью и лица по крайней мере с 70-процентной инвалидностью. Департаменты по трудоустройству располагают ресурсами, выделяемыми на подготовку и трудоустройство инвалидов, что должно реализовываться по линии учреждений, охватывающих всю территорию Боснии и Герцеговины. В соответствии с Законом о трудоустройстве, ресурсы на трудоустройство предоставляются организациями, учреждениями и другими физическими и юридическими лицами, где работал человек до его/ее инвалидности. В соответствии с Законом работодателям вменяется в обязанность вернуть на прежнее место человека, страдающего инвалидностью, или предложить какой-то другой вариант, где может работать такой человек. Правительство по линии учреждений по трудоустройству ведет работу на уровне субъектов, с тем чтобы поощрять адекватное трудоустройство выживших жертв мин и других инвалидов. Учреждения тоже могут оказывать значительную помощь в приспособлении к новой ситуации – инвалидности. Порой инвалиды занимаются самостоятельной работой или трудятся в семейном бизнесе. Документ о стратегии сокращения нищеты (ДССН) предоставляет хорошую возможность для совершенствования сотрудничества между правительственным и неправительственным	профессиональной подготовки и экономической реинтеграции выживших жертв мин.
--	--	---

	секторами, с тем чтобы мобилизовывать ресурсы на борьбу с бедностью, а также генерировать реформы, которые повысили бы эффективность социального обслуживания и медико-санитарного попечения. В Боснии и Герцеговине в законах на государственном уровне имеется расхождение между правами и преимуществами. Услуги в равной мере имеются в наличии как для мужчин, так и для женщин. Координация осуществляется по линии общенациональной координационной группы по помощи минным жертвам, которая собирается на ежеквартальной основе.	
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Есть законы и предписания в связи с правовой защитой инвалидов из числа бывших солдат, гражданских жертв войны, инвалидов из числа военного персонала и семей тех, кто погиб в боях в ходе оборонительных войн. Существующие законы защищают права инвалидов и семей тех, кто погиб в ходе минных происшествий, равно как и тех, кто стал инвалидом по другим причинам. Законы осуществляются в полной мере. Правительство составило всеобъемлющую стратегию, нацеленную на удовлетворение нужд минных жертв к 2009 году. Одна из основных целей состоит в реинтеграции выживших жертв мин обратно в гражданское общество. Правительство поддерживает неправительственный	Задачи: ■ Обеспечивать полную реинтеграцию выживших жертв мин в общество за счет широкого комплекса программ помощи, что включает комплексные социальные, медицинские и другие специализированные услуги. ■ Повышать уровень сознания в том, что касается нужд выживших жертв мин и других инвалидов, что привело бы к изменениям в подходах общин в связи с этой проблемой. ■ Ввести и осуществлять усовершенствованные законы и предписания в связи с правами и преимуществами для инвалидов, причем в рамках осуществления стратегии сокращения

	сектор, причастный к программам помощи минным жертвам, который функционирует в качестве дополнения к существующим службам, пытаясь восполнить существующие пробелы в системе поддержки в Боснии и Герцеговине. Правительство также поддерживает самодеятельные объединения и ассоциации инвалидов за счет регулярных координационных совещаний ключевых субъектов по помощи минным жертвам.	нищеты, а также процесса ЕС по стабилизации и интеграции.
--	--	--

Камбоджа

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: С 1994 года Камбоджская информационная система по жертвам мин/НРБ (КИСЖМ) на общенациональной основе эксплуатирует систему сбора данных, хранения и распространения информации в связи с потерями от мин/НРБ и на ежемесячной основе выпускает доклады всем соответствующим заинтересованным субъектам. Этот процесс охватывает в Камбодже все провинции и использует 18 полнотатных сборщиков данных и 3 полустатных сборщика данных в 17 провинциях/муниципалитетах и добровольных сборщиков данных в остающихся 7 провинциях/ муниципалитетах. Исходя из наличной информации Камбоджа является одной из самых затронутых минами страной мира. Ежегодно регистрируется свыше 800 новых потерь от мин/НРБ вдобавок в общей сложности к 45 000 выживших жертв в стране в 2005 году.	Задачи: ▪ Продолжать поддерживать и координировать устойчивую сеть сбора и передачи информации о потерях от мин/НРБ в Камбодже. ▪ Продолжать анализировать и распространять информацию о потерях от мин/НРБ на национальной и международной основе, с тем чтобы оказывать помощь в планировании и мониторинге противоминной деятельности и программ помощи жертвам. ▪ Поддерживать потенциал и развитие Камбоджского Красного Креста в реализации сбора данных и информационном обеспечении, с тем чтобы обеспечить максимум автономности.

Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение	Статус:	Задачи:
Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	В Камбодже система медико-санитарного попечения структурирована за счет медико-санитарных центров (на 10 000 человек), специализированных больниц (на 100 000 человек или более) и больниц национального уровня. Специализированная больница является тем звеном, где жертва наземной мины может получить надлежащее медицинское попечение. Перевозка в медицинские заведения зачастую неадекватна, и в некоторых районах Камбоджи, чтобы добраться до надлежащего медико-санитарного заведения, минной жертве может понадобиться день, а то и больше. Многие жертвы наземных мин умирают до поступления в больницу от чрезмерной потери крови, из-за дефицита транспорта или наличной первой помощи, переливания крови и т.д. В Камбодже ощущается дефицит подготовки работников сферы медико-санитарного попечения. Некоторые программы включают подготовку по линии волонтеров по сельскому здравоохранению на базе общин, с тем чтобы реагировать на экстренные медицинские нужды в связи с поражениями наземными минами и другими травматическими поражениями. Волонтеры также распространяют соответствующую информацию о наличных медико-санитарных заведениях и учреждениях, которые могут оказать помощь.	- Оценить и проанализировать состояние медицинской реабилитации в Камбодже, с тем чтобы разработать установки и стратегии для развития сектора. - Оказывать содействие Министерству здравоохранения, смежным правительственным министерствам, ВОЗ и другим соответствующим органам в отношении политики и планирования в связи с медицинской реабилитацией. - Делиться информацией и знаниями среди заинтересованных субъектов относительно наземных мин и наличных правительственных и неправительственных услуг с целью обеспечить экстренное и непрерывное медицинское попечение.

	В Камбодже медицинское попечение зачастую оказывается больше роскошью, нежели правом, и обычно требуется какая-то плата. Кроме того, по-прежнему непостоянна стоимость долгосрочной медикотерапии и реабилитации в целях адекватного лечения пораженных от наземных мин.	
Часть 3: Физическая реабилитация		
Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: В конце 2004 года имелось 12 центров физической реабилитации, предоставляющих услуги выжившим жертвам мин и другим физическим инвалидам. К эксплуатации центров прямо подключены пять учреждений: Камбоджийский трест (КТ), Хандикап Интернешнл-Бельгия (ХИБ), Хандикап Интернешнл-Франция (ХИФ), Международный комитет Красного Креста (МККК) и Международная организация ветеранов (МОВ). Услуги, имеющиеся в наличии по линии центров физической реабилитации, включают производство/предоставление протезирования, ортопедических аппаратов, инвалидных колясок, приспособлений для ходьбы, физиотерапии и психосоциального попечения. Вдобавок предоставляются такие вспомогательные услуги, как жилье, питание и транспортные пособия.	Задачи: ■ Пропагандировать повышенные стандарты и качество услуг, предоставляемых реабилитационными центрами согласно долгосрочному плану по сектору. ■ Обеспечивать максимально справедливое распределение качественных физико-реабилитационных услуг среди всех физических инвалидов в камбоджийском обществе, принимая в расчет их выраженные нужды и приоритеты в отношении их социального, культурного и экономического развития.
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мировоззрение.	Статус: В стране есть лишь один центр психологической поддержки для предоставления подготовки персоналу медико-санитарных центров и специализированных звеньев по базовой психологической поддержке и попечению после того, как минная жертва оправляется от хирургического вмешательства.	Задачи: ■ Разработать планы и ориентиры по наилучшей практике с целью удовлетворения психосоциальных нужд выживших жертв мин и их семей.

	Есть несколько неправительственных организаций (НПО), предоставляющих психологическую поддержку минным жертвам. Деятельность НПО включает: повышение осведомленности общин о психосоциальной проблематике и психогигиене в целом; подготовку общинных кураторов и попечителей по выявлению признаков и симптомов стресса, тревоги и депрессии; предоставление информации о существующих ресурсах и побуждение общины к их использованию (например, монахи, народные целители, авторитетные люди в общине, волонтеры по сельскому здравоохранению и т.д.), с тем чтобы действенно помогать выжившим жертвам и их семьям преодолеть психологический дистресс и восстановить у них чувство оптимизма и самоуважения; и предоставление подготовки по базовым навыкам консультирования общинным работникам и волонтерам, которые регулярно наносят визиты и предоставляют поддержку жертвам наземных мин.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: В целом инвалиды имеют более низкие уровни образования, чем остальное население, причем лишь 10 – 15 процентов достигают разумного стандарта. Выжившие жертвы наземных мин обычно являются выходцами из военных кругов или фермерских общин и традиционно получают лишь элементарное образование. В целом в сельских общинах у выживших жертв мин, как считается, слабые перспективы, если только они не получат доступ к насущному образованию и услугам в сфере медико-	Задачи: - Повышать потенциал инвалидов и их семей за счет развития самостоятельных групп и поощрять возможности и полноценное участие инвалидов в основной деятельности в сфере развития. - Создавать инвалидам возможности для получения дохода за счет квалифицированного трудоустройства и самостоятельной активности.

	санитарного попечения. Но сельской бедноте как ничто нужен доступ к плодородным землям, что позволило бы им производить свое собственное продовольствие. Людям в деревнях нужны базовые фермерские навыки или передовые методы, чтобы улучшить животноводство, рисоводство или иное зерноводство. Кое-какие успехи достигнуты за счет усилий Национального центра для инвалидов (НЦИ), который создал базу данных работающих инвалидов. База данных рассчитана прежде всего на городских инвалидов, подыскивающих работу. Однако из 1500 зарегистрированных инвалидов, в год трудоустраивается лишь 125 человек. НЦИ во взаимодействии с Консультативным бизнес-советом (КБС) успешно занимается лоббированием крупных компаний в Пномпене, с тем чтобы они предусматривали наем работников, страдающих инвалидностью. Как показало последующее обследование людей, которые воспользовались услугами по профессиональной подготовке и реабилитации, предоставляемыми НПО, весьма высоки показатели успешности в расширении их базы знаний, но весьма низки показатели успешности в плане трудоустройства. Известную роль тут может играть дискриминация, поскольку, даже если инвалид обладает соответствующими квалификационными навыками, они зачастую игнорируются. Дети минных жертв зачастую не могут получить доступ к образованию, потому что их семьи не могут позволить себе соответствующие расходы,	▪ Идентифицировать новые квалификации и услуги с целью удовлетворения потребностей рынка и создания инвалидам возможностей для получения дохода. ▪ Помогать детям-инвалидам, с тем чтобы они добились полной реализации своего потенциала и имели те же возможности, что и все другие дети, для активного и ценного участия в жизни их семьи и общины. ▪ Разрабатывать и осуществлять комплексные, всеобъемлющие общинные программы/проекты, которые позволят максимальному числу детей-инвалидов оставаться в общине и в то же время будут предусматривать попечения детям, страдающим более серьезной инвалидностью, в специализированных центрах.
--	--	--

	такие, как плата учителям или покупка школьной формы. Согласно оценкам, по той или иной причине, обычно из-за стоимости или чрезмерных расстояний до школ, школу не могут посещать 400 000 детей. В 1999 году, при технической поддержке Совета по деятельности в связи с инвалидностью (СДИ), началась пропаганда возможностей инклюзивного образования для детей-инвалидов. Для надзора и управления в связи со всеми образовательными программами для уязвимых детей, включая детей из числа меньшинств, детей-инвалидов и т.д., было создано Бюро по специальному образованию. Нынешняя программа затрагивает три сферы: разъяснительная работа по инвалидности среди учителей и учащихся школ; составление и распространение методических пособий для использования учителями, которые имеют в своих классах детей-инвалидов; и содействие Министерству образования в разработке политики по инклюзивному образованию.	
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Как гласит Конституция Королевства Камбоджа (статья 31), "каждый кхмерский гражданин равен перед законом, пользуясь одинаковыми правами, свободой, и несет одинаковые обязанности вне зависимости от расы, цвета кожи, пола...". Камбоджа является участницей Десятилетия ООН для инвалидов и Азиатско-тихоокеанского Десятилетия инвалидов (1993-2002 годы).	Задачи: ▪ Принятие и осуществление проекта законодательства с целью защитить права всех инвалидов, включая женщин и детей, вне зависимости от причины инвалидности. ▪ Разобрать другие существующие законы с целью выявить дискриминацию против инвалидов.

	В настоящее время Камбоджа не имеет отдельного закона по инвалидности, но проблемы инвалидности урегулированы в некоторых существующих камбоджийских законах и предписаниях. Закончен и представлен на одобрение проект законодательства о правах инвалидов. Разработано законодательство с целью поощрения интеграции инвалидов в основные программы/мероприятия в области развития, с тем чтобы обеспечить защиту и поощрение их прав и воспрепятствовать злоупотребления, пренебрежение и дискриминацию.	▪ Повышать осведомленность в общине о правах и нуждах инвалидов. ▪ Камбоджийскому управлению по противоминной деятельности и оказанию помощи жертвам (КУПМПЖ) созвать в 2006 году форум по оказанию помощи жертвам с участием выживших жертв мин, соответствующих министров и СДИ для разработки плана действий по реализации целей Найробийского плана действий.
--	---	--

Колумбия

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: Численность известных выживших жертв мин в стране основывается на системе сбора данных с использованием ИМСМА. Система управляется и координируется Обсерваторией по противопехотным минам (ОПМ) при аппарате вице-президента Республики по статье 13 Закона № 759 от 2002 года, которая гласит, что "обсерватория, в качестве основы для информационной системы для действий по борьбе с противопехотными минами, будет заниматься компиляцией, систематизацией, централизацией и обновлением всей информации на этот счет, а также облегчать принятие решений в сфере профилактики, маркировки, картирования, удаления мин и попечения жертв".	Задачи: ▪ Консолидировать в стране систему информационного обеспечения на разных уровнях (т.е. местный, муниципальный, департаментский и т.д.). ▪ Децентрализовать в стране систему информационного обеспечения на разных уровнях.

	В 2002 году была реализована общенациональная система информационного обеспечения. По мере регистрации информации о новых потерях от мин/НРБ и о потерях от прежних инцидентов, происходит непрерывное обновление базы данных. Она включает информацию о месте происшествия, возрасте и поле потерпевшего, деятельности во время происшествия, медико-санитарном заведении, где потерпевший получил помощь, и другую соответствующую информацию. ОППМ получает информацию от первичных источников в областях, таких как локальные агенты, департаментские и муниципальные ведомства, армия, полиция, Административный департамент по социальной защите (АДСЗ), средства массовой информации и другие. МФЗ, в партнерстве с Министерством социальной защиты, также наладил процесс сбора информации о потерях от мин и НРБ, которые квалифицируются как жертвы конфликта. ОППМ сотрудничает с ассоциациями выживших жертв мин на муниципальном, департаментском и национальном уровне в отношении сбора информации по проблемам, связанным с выжившими жертвами мин и другими инвалидами. Информация обменивается со всеми соответствующими субъектами и имеется в наличии на веб-сайте ОППМ.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных	Статус: Первая помощь имеется в наличии по линии Колумбийского Красного Креста, Гражданской обороны и Пожарной службы. Министерство	Задачи: Сократить численность потерь и предоставлять эффективное медико-санитарное попечение выжившим жертвам.

ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	внутренних дел координирует комитеты по профилактике и помощи в случае бедствий, которые дислоцируются в муниципальных центрах – обычно в нескольких часах езды от места происшествия в связи с минами/НРБ. Сеть Министерства социальной защиты включает информацию о бригадах первой помощи. Имеются трудности с доступом к услугам первой помощи в зависимости от места возникновения минных происшествий, и нужно создать потенциал первой помощи на базе общин. Больницы категории II, III и IV имеют доступ к надлежащим образом регламентированным запасам крови, которые согласуются с нормами, установленными Министерством социальной защиты. Если минное происшествие происходит в районе с сетью медико-санитарных заведений экстренной помощи, то имеются в наличии и средства оперативной эвакуации потерпевшего в оснащенное медико-санитарное заведение. Однако в зонах присутствия вооруженных негосударственных субъектов предоставление экстренной помощи сопряжено с трудностями. В стране существует санитарно-транспортная сеть, а в Антиокии имеется и автомобильный санитарный транспорт. Когда нет в наличии санитарно-транспортной сети, потерпевшие перевозятся в больницу другими наличными средствами. Время проезда до больницы зависит от места происшествия и доступности площадки.	▪ Разработать национальный стратегический план по комплексному попечению выживших жертв мин/НРБ.
---	---	--

	Больницы категории III и IV обладают потенциалом для предоставления хирургической помощи в связи с поражениями наземными минами. Промежуток времени между поражением и экстренной хирургией зависит от степени поражения и доступности к службам. Медико-санитарные заведения категории III и IV также располагают потенциалом для предоставления коррективной хирургии, включая извлечение снарядов, санацию раневых полостей, приготвления, реконструирование культи и т.д. Министерство занимается укреплением возможностей квалифицированного медико-санитарного персонала в сельских районах и предоставлением медицинского оборудования и санитарно-транспортных услуг. Вдобавок больницы категории III и IV реализуют планы на предмет действий в экстренных ситуациях. Медико-санитарные заведения в районах, затронутых минами, имеют инфраструктуру, оборудование и оснащение для удовлетворения существующих нужд. В системе здравоохранения имеется программа ротации квалифицированного персонала и непрерывного образования с целью обеспечить наличие достаточных контингентов опытного персонала, чтобы заниматься травматическими поражениями. Имеется система направлений, с тем чтобы отсылать выжившие жертвы в соответствующие реабилитационные службы. Однако в некоторых случаях реабилитационные нужды не всегда удовлетворяются.	
--	--	--

	Все больницы в стране должны предоставлять бесплатную и немедленную помощь, включая госпитализацию, хирургию, медикаменты, перевязки и вспомогательные приспособления, с целью удовлетворения нужд потерпевших. Расходы на услуги берет на себя Министерство социальной защиты через ФССГ (Фонд социальной солидарности и гарантий) и МФЗ. Военнослужащие охватываются специальным режимом. Услуги в равной мере доступны мужчинам, женщинам и детям. Мониторинг качества услуг входит в ответственность Национального меднадзора, дислоцирующегося в Министерстве социальной защиты в Боготе. Деятельность координируется кабинетом вице-президента Республики в сотрудничестве с Министерством социальной защиты и другими органами, включая ассоциации инвалидов. Эпизодически принимают участие и выжившие жертвы.	
Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Колумбия имеет законодательство, которое охватывает физическую реабилитацию в течение первых 6 месяцев после происшествия, а если требуется, то и в течение еще 6 месяцев. Услуги являются бесплатными. Тем не менее, как представляется, возникают трудности с доступом к услугам по неведению о наличных услугах и из-за проблем с документацией и в связи с последующими процедурами. Расходы на помощь	Задачи: ▪

	принимается на себя Министерство социальной защиты через ФССГ и МФЗ. Из 32 департаментов Колумбии реабилитационные центры имеются в 6 городах: Боготе, Меделлине, Кали, Картахене, Нейве и Кукуте. Через ФССГ и МФЗ Министерство социальной защиты покрывает расходы на первый протез или ортопедический аппарат. Порой есть возможность на тот счет, что в особых обстоятельствах муниципалитеты покрывают стоимость замены приспособлений, но для покрытия таких расходов нет какого-то фиксированного ассигнования ресурсов. Имеется в наличии подготовка по реабилитационной медицине, физиотерапии и трудотерапии. Мониторинг качества услуг входит в ответственность Национального меднадзора, дислоцирующегося в Министерстве социальной защиты в Боготе. Координация на центральном уровне осуществляется техническим подкомитетом по помощи мирным жертвам.	
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мироощущение.	Статус: Законодательство предусматривает психологическую поддержку в течение одного года после происшествия. Эпизодически выжившие жертвы получают психологическую поддержку с целью помочь им приспособиться к своей новой ситуации. Есть кое-какие пилотные программы, которые предусматривают психологическую	Задачи: ▪

	поддержку, но они пока еще не осуществляются на непрерывной основе. Резолюция № 2565 Министерства образования от 2003 года касается включения инвалидов в колумбийскую систему образования, и предусматривает подготовку учителей по особым нуждам детей-инвалидов. Имеется мало классных комнат, которые доступны детям-инвалидам.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Выжившие минные жертвы и другие инвалиды имеют право на бесплатную профессиональную подготовку по линии Национального института по ученичеству (Servicio Nacional de Aprendizaje – SEIINA), дислоцирующегося в городских центрах. Заключены соглашения со специализированными организациями на предмет трудовой квалификации и трудоустройства инвалидов. Производятся адаптация курсов к интересам и возможностям инвалидов. До 2002 года Министерство коммуникации и культуры проводило разъяснительную кампанию по проблеме инвалидности и трудоустройства. Декреты №№. 2340 и 2344 от 2004 года предусматривали субсидии по безработице сроком на 6 месяцев и приоритизацию уязвимых групп на предмет питания, здравоохранения, квалификации, рекреации и трудовой занятости по линии уравнилельных фондов.	Задачи: ▪

	Инвалидам доступно микрофинансирование для осуществления доходных проектов. МФЗ, как и Сеть социальной солидарности (Red de Solidaridad Social) и ФССГ, выплачивают компенсацию выжившим жертвам или семьям тех, кто погиб в ходе происшествий с минами/НРБ. Координация на центральном уровне осуществляется техническим подкомитетом по помощи минным жертвам.	
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Колумбия приняла законодательство по защите прав инвалидов. Однако эффективность его осуществления составляет менее 50 процентов. Закон 361 от 1997 года урегулирует проблемы реабилитации, экономической интеграции, социального попечения, жилья и доступности. Закон 762 от 2002 года одобрил Межамериканскую конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении инвалидов. Колумбийское Политическое письмо от 1991 года учредило два юридических механизма для ограждения и защиты прав человека, включая инвалидов: право на ходатайство и иск о попечительстве. Эти механизмы функционируют под руководством и при институциональной поддержке со стороны муниципальных омбудсменов.	Задачи: ■

	Министерства коммуникации и культуры, образования и социальной защиты проводят деятельность по повышению осведомленности о правах и нуждах инвалидов.	Такие организации, как Министерство социальной защиты, кабинет Президента Республики, Сеть социальной солидарности и организации, приданные Министерству образования, предоставляют финансовую поддержку и укрепление потенциала ассоциациям и сетям инвалидов.
--	---	---

Хорватия

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель:	Статус:	Задачи:
Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	С 1991 по 2005 год база данных Хорватского центра по противоминной деятельности (ХЦПМД) зарегистрировала в предположительных минных районах 1756 потерь от мин и НРБ, включая 1323 выжившие жертвы. Вдобавок вне предположительных минных районов было зарегистрировано 355 потерь от мин/НРБ, включая 286 выживших жертв. Сбор данных начался в 1992 году, когда в Хорватии были развернуты силы ООН. В 1999 году эти данные были переданы в ХЦПМД. База данных регулярно обновляется и проверяется по мере внесения новых данных и исключения дублирующихся записей. Источники информации включают больницы, полицию, армию, средства массовой информации, а порой и выжившие жертвы мин. База данных имеет информацию о возрасте, поле, типе поражения и местоположении; однако полная	- Полностью обновить базу данных ХЦПМД, инкорпорируя требуемым образом к концу 2006 года информацию из других баз данных, и включить детей (в возрасте до 18 лет во время инцидента), чьи родители были убиты минами/НРБ. - Расширить к концу 2006 года существующие механизмы мониторинга поражений за счет включения категории "минный взрыв" в качестве причины поражения. - Учредить/восстановить к концу 2006 года национальный координационный орган в целях помощи минным жертвам, и восстановить к концу 2005 года областные органы по координации противоминной деятельности.

	информация имеется лишь по 50 процентам зарегистрированных потерь. Службам экстренной помощи, включая полицию, по всей стране законом вменено в обязанность регистрировать каждое поражение, и особенно травматозные поражения, но причина поражения фиксируется не всегда, а в случае взрывов бывает неясно, какого рода устройство вызвало инцидент. Министерство по делам семьи, ветеранов и солидарности между поколениями ведет базу данных по тем, кто был убит и ранен на войне, включая потери от наземных мин. Министерство также ведет данные по военным саперам, убитым или раненым в ходе расчистных операций. Чтобы улучшить информацию о минных потерях и помочь в разработке Национальной стратегии по помощи минным жертвам, Хорватский институт медицинского страхования (ХИМС) и больницы могли бы использовать при регистрации пациентов подготовленную Всемирной организацией здравоохранения Международную классификацию заболеваний и аналогичных медико-санитарных проблем (10-й пересмотренный вариант), категория Y368 "Военные операции после прекращения огня", с тем чтобы идентифицировать поражения, причиненные минами, и лучше уяснить те услуги, к которым получают доступ выжившие жертвы мин. ХЦПМД делится информацией о минных потерях с другими заинтересованными сторонами, включая Хорватскую ассоциацию минных жертв (ХАМЖ) и доноров.	▪ Включать выжившие жертвы мин в работу национальных и областных координационных органов. ▪ Разработать стратегию в целях улучшения и укрепления сотрудничества между всеми заинтересованными сторонами по помощи минным жертвам. ▪ Учредить сеть с целью координации деятельности по надзору, мониторингу и обмену информацией.
--	---	--

	Чтобы оценить их нужды, ХАМЖ опросила 500 выживших жертв мин или семей погибших.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение		
Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: В крупных областных центрах (Сплит и Осиек) имеются независимые заведения экстренного попечения, тогда как в других городах большинство медицинских центров имеют круглосуточные экстренные службы, включая санитарные перевозки. В округах, загрязненных минами, имеется 180 бригад экстренного реагирования, насчитывающих 338 санитарных машин, 168 врачей и 11 специалистов. Существующие ресурсы адекватны для удовлетворения нужд в предположительно минных районах, но было бы полезно увеличить число бригад экстренного реагирования в туристический сезон. Каждая окружная больница общего профиля и больница общего профиля, размещенная в предположительно минных районах имеет возможности производить переливания крови минным жертвам. Имеются в наличии медикаментозные средства болеутоления, а расходы покрывает ХИМС. Скорость эвакуации после минного взрыва зависит от доступности площадки и дорожных и погодных условий. Планируется создать экстренную вертолетную службу, которая обеспечивала бы наиболее быструю и оперативную перевозку. До ее создания используются ресурсы Министерства обороны и Министерства внутренних дел.	Задачи: - Разработать к 2008 году стандартные оперативные процедуры на предмет эвакуации минных жертв из минных районов. - Создать экстренную вертолетную службу. - Разработать стратегию с целью обеспечить модернизацию санитарных машин и медицинского оборудования в медико-санитарных учреждениях. - Ввести систему непрерывного образования для практических работников по экстренному лечению жертв наземных мин. - Подготовить население по экстренной первой помощи пораженным лицам.

	В недоступных районах помощь пораженным оказывают подразделения Горноспасательной службы. Недавно в рамках Министерства внутренних дел была учреждена зонтичная организация – Государственное управление по защите и спасанию для разработки стандартных оперативных процедур в связи с оперативной эвакуацией потерпевших и совершенствованием существующих процедур. В более крупных областных центрах в Риеке, Сплите, Осиеке и Загребе имеются в наличии все типы хирургических вмешательств. Во всех окружных больницах общего профиля и в больницах общего профиля в предположительно минных районах также выполняется хирургия. Образование по лечению травматозных поражений начинается в ходе преддипломного образования в медицинских колледжах и продолжается в ходе специализированного хирургического образования. Все хирурги-стажеры набираются опыта в окружных больницах общего профиля и больницах, имеющих специализированные подразделения по работе с травматозными поражениями. Медико-санитарные учреждения в предположительно минных районах в основном хорошо оснащены для лечения пораженных наземными минами. Однако в будущем необходимо модернизировать санитарные машины и хирургическое оборудование в больницах общего профиля и окружного звена.	
--	--	--

	Каждая окружная больница общего профиля имеет хорошо развитые специализированные службы. В 27 больницах (на 5242 койки) в предположительно минных округах имеется 4900 врачей, включая 783 физиотерапевта и реабилитационника, 197 хирургов общей практики, 115 анестезиологов, 33 хирурга-ортопеда, 18 нейрохирургов и 11 хирургов-стоматологов и 11 624 медсестеры. Вдобавок 2402 врача работают в четырех основных базовых клинических больничных центрах в Загребе, Сплите, Риеке и Осиеке (в составе 14 больниц) с вместимостью на 8520 коек. По рекомендации специалиста выжившие жертвы передаются в реабилитационные службы. ХИМС одобряет лечение и оплачивает расходы. Все граждане имеют равный доступ к экстренному и текущему медицинскому попечению.	
Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Все четыре областных медицинских центра (Загреб, Сплит, Риека и Осиек) и одна больница общего профиля предоставляют физиотерапию и реабилитационные услуги. Вдобавок имеется 14 специализированных больниц по физической реабилитации, один Институт реабилитации и ортопедии и многочисленные частные протезные мастерские. Ни один из центров по подгонке протезов не имеет мастерских для производства ортопедических аппаратов. Хорватия имеет 400 зарегистрированных подрядных фирм по	Задачи: Пересмотреть Сборник правил по ортопедическим и иным вспомогательным приспособлениям, с тем чтобы принять в расчет технические и медицинские достижения, а также опыт инвалидов.

	поставке ортопедических аппаратов и вспомогательных приспособлений. Средние медицинские училища предоставляют 4-годовой курс подготовки для физиотерапевтов. Имеется 783 физиотерапевта, работающих в предположительно минных районах. Техники-протезисты готовятся за рубежом, но имеются планы по предоставлению подготовки по месту работы для студентов медицинских вузов, которые проявляют интерес к этой сфере. Все хорваты, охватываемые Хорватским институтом медицинского страхования (ХИМС), имеют право на физическую реабилитацию и ортопедические аппараты в соответствии с их нуждами. ХИМС разработал Сборник правил, который регулируется Законом NN 64/01. Медицинская и физическая реабилитация выживших жертв мин и других инвалидов проводится в соответствии с положениями Сборника правил относительно условий и доступности больничного лечения и надомной физиотерапии (NN 26/96, 79/97, 31/99, 51/99, 73/99), ортопедических и других вспомогательных приспособлений (NN 25/05, 41/05, 88/05) и медикаментов (NN 5/05, 19/05, 51/05, 116/05).	
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и	Статус: В Хорватии имеется сеть с составе 80 центров социальных услуг, укомплектованных социальными работниками, психологами, воспитателями (терапевтами) по специальному	Задачи: Продолжить разработку программ для психологической поддержки выживших жертв наземных мин.

помога им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мирозерцание.	образованию, юристами и советниками по образованию и профессиональной деятельности, которые помогают нуждающимся. Правительство признает важность спорта для инвалидов и поддерживает программы, осуществляемые зонтичной организацией для спортсменов-инвалидов в Хорватии – Хорватской спортивной ассоциацией инвалидов. Эти спортивные мероприятия также повышают осведомленность общественности о потенциальных возможностях и способностях инвалидов. Спортивные мероприятия включают национальные и международные состязания, такие как европейские и мировые чемпионаты и параолимпийские игры. НПО Хорватская ассоциация минных жертв (ХАМЖ) обеспечивает деятельность по психологической поддержке и социальной реинтеграции для выживших жертв мин, в том числе за счет ежегодной программы летних лагерей. Министерство иностранных дел и европейской интеграции, по линии своего советника по противоминной деятельности, поддерживает работу ХАМЖ – большей частью за счет организационной деятельности и обеспечения адекватных фондов и канцелярских помещений для того, чтобы организация могла существовать и функционировать. Хорватский Красный Крест (ХКК) сотрудничает с ХАМЖ и консультирует ее, предоставляет ей помощь и поддержку за счет семинаров, а местные отделения ХКК организуют кампании по сбору средств для выживших жертв мин.	■ Завершить к середине 2006 года реконструкцию центра "Дуга" и начать предоставление программ детям и взрослым из всего региона Юго-Восточной Европы и других стран, затронутых минами.
---	---	--

	В июле 2005 года в Ровинье начата реконструкция областного центра "Дуга" по психосоциальной реабилитации детей – минных жертв, и в июле 2006 года он должен вступить в строй. Центр будет функционировать круглогодично и рассчитан на прием около 600 детей и взрослых в год с предоставлением психологической поддержки и реабилитации за счет позитивных мероприятий и увлекательных/ полезных практикумов, рассчитанных на повышение знаний, опыта и уверенности в себе. По закону дети-инвалиды имеют право на образовательные программы, которые были бы адекватны с учетом их нужд и умений, - либо в рамках регулярной системы образования, либо в рамках специальных заведений. Для преодоления стрессов имеется в наличии специальная помощь, предоставляемая психологами, учителями или школьным врачом. Однако учителя не имеют адекватной подготовки по особым нуждам детей-инвалидов. Учителя и консультанты могут пройти подготовку за счет повышения квалификации по линии Института образования.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию или приоткрыть их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Взрослые выжившие жертвы мин и другие инвалиды имеют право на программу полного образования, адаптированную к их нуждам и умениям, за счет системы образования для взрослых, в зависимости от определенных критериев и тестов. Программы одобряются Министерством науки, образования и спорта	Задачи: ■

	исходя из норм, регулирующих образование для взрослых. Ассоциации инвалидов в партнерстве с Министерством ратуют за принятие законов и подзаконных актов относительно программ за счет различных симпозиумов, семинаров, экспертных рабочих групп и комитетов. Министерство по делам семьи, ветеранов и солидарности между поколениями имеет Программу профессиональной подготовки и трудоустройства бойцов – защитников Отечества, с тем чтобы помочь безработным ветеранам и детям тех, кто погиб, попал в плен или пропал без вести, найти подходящее трудоустройство. Правообладателями по Программе являются также ветераны-инвалиды и пораженные саперы. Программа имеет 6 компонентов: Министерство софинансирует 90 процентов расходов работодателя, нанимающего ветерана, по профессиональной подготовке; чтобы предпринять профессиональную подготовку безработный ветеран может рассчитывать на 7000 кун (около 1000 евро); поощрение самозанятости; 2-процентная субсидия на процентные ставки по программе грантов, предлагаемой Министерством экономики, труда и предпринимательства для начала нового бизнеса или расширения существующего бизнеса; поощрение развития кооперативов; и поддержка отдельных бизнес-проектов, обеспечивающих создание новых рабочих мест. При наличии подходящей квалификации инвалидам – ветеранам войны и пораженным саперам отдается предпочтение при трудоустройстве в публичных учреждениях, ведомствах и компаниях.

	Успешно завершила свой первый учебный год первый бенефициар "Международной школы гостиничного менеджмента системы Рип". На 2005/2006 учебный год школа предлагает половинные стипендии двум выжившим жертвам мин. Три выжившие жертвы мин получают подготовку на ортопедической фирме "Бауэрфайнд". Четыре молодые выжившие жертвы мин в настоящее время работают на шестимесячной основе в ХЦПМД.	
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Имеется несколько законов, которые касаются инвалидов, включая выжившие жертвы мин: Закон о правах бойцов – защитников Отечества и членов их семей; Закон о медицинской защите; 3 закон о социальном попечении; Закон о защите военных и гражданских жертв войны; и различные правила и предписания относительно методов определения категорий инвалидности для военных и гражданских жертв войны. Законодательство осуществляется соответствующими министерствами. В 2003 году Хорватским парламентом была принята Национальная стратегия единой политики для инвалидов на 2003-2006 годы (NN 13/03) на предмет повышения осведомленности о правах и нуждах инвалидов и их полного и равного участия в общественной жизни. Стратегия также включает положение об улучшении доступа к зданиям и общественному транспорту. Имеется правительственный Совет по помощи инвалидам, который проводит регулярные заседания по улучшению положения	Задачи: Полностью осуществить Национальную стратегию единой политики для инвалидов на 2003-2006 годы и разработать новую стратегию на период после 2006 года.

	нуждающихся; несколько членов являются инвалидами. Инвалидом является один член парламента, а также член Совета по защите прав человека.	
--	--	--

Демократическая Республика Конго (ДРК)

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова

Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: Исходя из информации, собранной за счет текущего обследования, жертвами противопехотных мин и неразорвавшихся взрывоопасных снарядов (НРБ) уже стали 1002 человека – по крайней мере 60 процентов мужчин и 30 процентов женщин. Шестьдесят (60) процентов приходится на лиц в возрасте от 16 до 45 лет. Частичные результаты общенационального обследования показывают потери по следующим провинциям: провинция Экватор (343); Южное Киву (317); Восточная провинция (134); Северное Киву (115); Катанга (103); Маньема (97); Восточное Касаи (82); Западное Касаи (14); Нижнее Конго (6); Бандунду (5); и Киншаса (4).	Задачи: ■ Наладить систему сбора данных и мониторинга на базе общин, с тем чтобы позволить быстро производить сбор информации о происшествиях, связанных с минами и НРБ.
--	---	--

Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение

Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Система медико-санитарного попечения ДРК включает более 400 больниц и 6000 медико-санитарных центров, диспансеров, родильных домов, поликлиник и реабилитационных центров для инвалидов с целью предоставления медико-санитарного попечения населению. В целом инфраструктура нуждается в реновации. Каждая санитарная зона имеет центральное бюро с целью обеспечить координацию, планирование и	Задачи: ■ Сократить уровни происшествий от наземных мин и уровни смертности за счет предоставления подходящего медицинского попечения и повышения осведомленности об опасности манипулирования с противопехотными минами и НРБ. ■ Предоставить медико-санитарным центрам, расположенным в районах, затронутых
---	--	--

	осуществление здравоохраненческих программ, одну главную специализированную больницу с целью предоставления дополнительного медико-санитарного попечения и приемные медико-санитарные центры и другие подразделения, включая такие, которые предназначены для реабилитации. В некоторых санитарных зонах в южной части страны царит небезопасность, препятствуя качественной работе в этих зонах. Зоны переживают различные степени кризиса, не все они имеют инфраструктуру или технический персонал, способный иметь дело с инвалидами. Из-за ухудшения экономики и социальной и медико-санитарной инфраструктуры, население уже не имеет доступа к попечению. Проблемы включают нехватку финансовых ресурсов, необходимость преодолеть большие расстояния, чтобы добраться до медико-санитарных служб, и дефицит основных медикаментов и специфических препаратов. Практически отсутствуют подразделения ортопедической хирургии, физико-реабилитационные и протезно-ортопедические центры и службы, а если они вообще имеются в наличии, то они не реализуются. Быстрая эвакуация в структуру медико-санитарного попечения зависит от места происшествия. Зачастую мины установлены на сельскохозяйственных землях, где отсутствуют средства для быстрой перевозки. Медико-санитарные центры являются ближайшими структурами к общинам, требующим экстренного медико-санитарного попечения. Трудные	минами, хирургическое, реабилитационное и ортопедическое подгонное оборудование. ▪ Предоставить медико-санитарным структурам логистические средства для быстрой эвакуации раненых в специализированные больницы, которые лучше оснащены для предоставления более адекватного попечения. ▪ Вести подготовку персонала по медико-санитарному попечению в районах, затронутых минами, с тем чтобы предоставлять экстренное и непрерывное медицинское попечение жертвам мин/НРБ и других происшествий.
--	---	--

	пациенты передаются в больницы. Однако это вызывает множество проблем по причине нехватки быстрых средств эвакуации, медикаментов для лечения после происшествия в медико-санитарных структурах, представляющих собой первое контактное звено, хирургических средств, анестезирующих препаратов и квалифицированного персонала для работы с травматозными поражениями. В ДРК насчитывается менее десятка хирургов-травматологов, и они работают в трех крупных больницах в столице. Несколько хирургов, получивших подготовку по методике ампутации, имеет и армия. Кроме того, хирургами, которые могут выполнять коррективную хирургию и предоставлять попечение выжившим жертвам наземных мин/НРБ, располагают третичные больницы, но там зачастую ощущается нехватка оборудования, материальных и хирургических средств, что затрудняет эффективное обслуживание культей. Эвакуация потерпевших зачастую осуществляется на спинах людей, на велосипедах, каноз или носилках. Как правило, чтобы добраться до больницы или медико-санитарного центра, требуется более 12 часов, и до 24 часов, чтобы потерпевшего обследовал специалист сферы медико-санитарного попечения. Жертвы происшествия, требующие ампутации или экстренной хирургии, принимаются лишь в главные специализированные больницы, где имеется дежурный врач. В большинстве случаев такая процедура занимает по крайней мере 48 часов. Эти процедуры, которые нередко	
--	---	--

	выполняются напех медико-санитарным специалистом, имеющим мало опыта в сфере травматозной хирургии, позднее требуют коррективной хирургии для подготовки культи к ортопедическому аппарату. В ДРК нет специализированных училищ, предлагающих подготовку по травматозной хирургии. Немногие жертвы, которым все же удавалось получить попечение, позднее оказывались в ситуациях, когда, из-за финансовых проблем, отдаленности специализированных служб, слабой ориентировки со стороны попечителей, а также по неведению или в силу заблуждений, они были не в состоянии продолжить постоперационные лечебные процедуры вплоть до реабилитации и при необходимости подгонки протезов. Вместе с тем в Киншасе и Гоме есть два центра физической реабилитации, которые адекватно оснащены на предмет физиотерапии и предоставляют коррективную хирургию и практическую подготовку физиотерапевтов и медсестер по работе с пациентами, страдающими различного рода моторными расстройствами. Национальная политика здравоохранения намечает принципы, на которых основываются все здравоохраненческие инициативы в ДРК. Среди прочего, она охватывает качество попечения и услуг, внутри- и межсекторальную координацию услуг, предоставляемых медико-санитарными подразделениями, общественное участие и инкорпорацию специализированных услуг в первичное медико-санитарное попечение.	
--	--	--

	Медико-санитарные заведения в городских районах весьма гетерогенны. Бурно развиваются частные и полугосударственные центры, что порождает проблемы координации и сопровождения в том, что касается качества услуг по медико-санитарному попечению.	
Часть 3: Физическая реабилитация		
Цель:	Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: В 2003 году были составлены рамочные документы в связи с созданием реабилитационных центров в санитарных зонах. В Киншасе и Гоме имеется два центра физической реабилитации, которые адекватно оснащены за счет физиотерапии и протезивно-ортопедических подразделений. Центры также предоставляют практическую подготовку физиотерапевтов и медсестер по работе с пациентами, страдающими различного рода моторными расстройствами.
		Задачи: - Создавать центры физической реабилитации и протезивно-ортопедические центры в районах, затронутых минами, призванные предоставлять инвалидам попечение, поддержку и ориентировку с целью позволить им начать все сначала. - Укреплять потенциал национальной программы реабилитации на базе общин.
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция		
Цель:	Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровье и позитивное мироощущение.	Статус: Нет никаких директив, возлагающих ответственность за предоставление психологической поддержки минным жертвам. Вдобавок ощущается дефицит четко определенных стандартов в качестве подспорья для медико-санитарного персонала в предоставлении психологической поддержки с целью помочь выжившим жертвам мин адаптироваться к новым для них ситуациям. В стране имеются кое-какие пилотные программы с целью предоставления психологической поддержки людям с нарушениями зрения и моторными расстройствами.
		Задачи: - Поддерживать социальную реинтеграцию выживших жертв мин за счет психологической поддержки и ориентации. - Наращивать возможности социальных работников и психологов, которые работают в районах, затронутых минами.

	Отчуждения инвалидов в сфере образования не происходит. Определенные заведения наполовину сокращают платежи на школьные расходы. Физическая инвалидность не создает проблем для посещения школы, если такая школа находится поблизости от места жительства. Труднее, однако, приходится в случае слуховых или зрительных нарушений. Члены школ с комплексной программой РБО получают специальную подготовку в качестве подспорья в связи с особыми нуждами детей-инвалидов. Национальная координация предоставляется целевой группой по РБО.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Имеются кое-какие публичные и частные центры подготовки для реинтеграции инвалидов. Эти центры предоставляют подготовку по таким сферам, как столярное и портняжное дело. Они существуют лишь в некоторых городских центрах, и их возможности очень ограничены. Сеансы психологической поддержки, предоставляемые в ходе медицинского попечения, позволяют оценить возможности для будущей доходной деятельности. На публичной службе у выживших жертв мин есть возможность вернуться к прежнему занятию; что же касается частного сектора, где работодатель стремится к высокой производительности, то человеку с физической инвалидностью трудно вернуться к своей работе.	Задачи: ■ Поддерживать экономическую реинтеграцию выживших жертв мин за счет подготовки, микрокредита, трудоустройства и образования. ■ Создавать центры профессиональной подготовки в районах, затронутых минами, с тем чтобы предоставлять инвалидам попечение, поддержку и ориентировку с целью позволить им начать все сначала. ■ Развивать доходную деятельность, с тем чтобы способствовать экономической реинтеграции выживших жертв мин.

	Экономическая ситуация не позволяет правительству поддерживать создание рабочих мест для выживших жертв мин и других инвалидов. В наличии нет каких-то особенных заведений для того, чтобы позволить инвалидам получить доступ к микрокредитам или наладить малый бизнес. Необходимо экономическое обследование, чтобы идентифицировать рыночные нужды и возможности для доходной деятельности инвалидов.	
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Закон 1975 года гарантирует бесплатное медико-санитарное попечение, правовую защиту, социальные льготы, бесплатный общественный транспорт и равные возможности для трудоустройства инвалидов. Однако Закон не в полной мере осуществляется или применяется. Нет никаких юридических положений, чтобы облегчить инвалидам доступ к публичным зданиям или общественному транспорту. В целом инвалиды организованы в рамках официально признанных ассоциаций, через которые они могут подавать жалобы и поднимать другие проблемы. Определенные ассоциации инвалидов и центры для инвалидов получают поддержку за счет государственного бюджета. 3 декабря каждого года страна организует национальный день инвалидов, в ходе которого ведется разъяснительная работа среди населения.	Задачи: Повышать качество жизни инвалидов за счет одинаковых возможностей с остальным населением.

Сальвадор

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: Фонд защиты инвалидов и раненых – жертв вооруженного конфликта (<i>Fondo de Protección de Lisiados y Discapacitados Consecuencia del Conflicto Armado</i> – Фонд защиты) зарегистрировал 2874 выжившие жертвы наземных мин, включая по крайней мере 165 женщин, за счет национальных переписей и периодических актуализаций. Большинство выживших жертв составляют лица в возрасте 31-40 лет (около 56 процентов).	Задачи: ■ Координировать межучрежденческие усилия по актуализации и проверке статистики по выжившим жертвам мин до 2009 года. ■ Координировать и осуществлять программы помощи, которые позволят повысить качество жизни выживших жертв мин и других инвалидов.
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение		
Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: В Сальвадоре система медико-санитарного попечения разделена на три уровня. На первом уровне медико-санитарные подразделения расположены по всей стране, предлагая первичное медико-санитарное попечение в рамках программы базовых услуг по комплексному медико-санитарному попечению (БУКМСП). На втором уровне в каждом из 14 департаментов есть больница, но не все они располагают специализированным персоналом и подходящими инструментами для экстренной хирургии и ампутаций. На третьем уровне в столице, Сан-Сальвадоре, имеются специализированные больницы, располагающие медицинским и технологическим потенциалом для того, чтобы справиться с любой экстренной хирургической ситуацией. Вдобавок Сальвадорский институт социального страхования (СИСС) имеет сеть заведений, располагающих потенциалом для предоставления экстренного попечения.	Задачи: ■ Разработать и осуществлять программу проведения периодических посещений по крайней мере 700 выживших жертв наземных мин в год, чтобы оценить их состояние здоровья. ■ Проводить по крайней мере два учебных семинара в год для медицинского и парамедицинского персонала, работающего по программе БУКМСП, по экстренному лечению травматозных поражений, требующих ампутации.

	В городских районах доступ к оперативной и эффективной первой помощи обычно имеется в наличии за счет квалифицированного медицинского персонала. В сельской же местности трудности в связи с доступом и ограниченностью персонала осложняют оперативную экстренную помощь. Для людей, страдающих серьезными поражениями любого происхождения, имеются в наличии экстренные спасательные бригады, санитарные машины, полицейские автомобили или другие транспортные средства, чтобы обеспечить перевозку в медицинские учреждения. В отдаленных и труднодоступных районах для экстренных эвакуаций порой используются вертолеты санитарных ВВС Военно-воздушных сил. Сроки перевозки и предоставления экстренной/хирургической помощи варьируются от менее чем 30 минут до двух или более часов в зависимости от расстояния до ближайшей больницы и доступности места происшествия. В больницах в составе национальной сети Министерства здравоохранения и СИСС имеются в наличии квалифицированные травматологические/хирургические специалисты для реагирования на экстренные ситуации. В сельских районах специализированная помощь носит весьма ограниченный характер, и потерпевшие, чтобы получить попечение, должны перевозиться в подходящим образом оснащенную больницу. Обычно для тех, кто страдает от травматозных поражений, включая минные жертвы, имеются в наличии переливания крови. Вместе с тем доступ в большой мере зависит от	
--	---	--

	запасов крови в больницах и у Красного Креста, который поддерживает экстренные нужды. Все донорские порции крови подвергаются лабораторному тестированию, чтобы обеспечить безопасное переливание крови. Во всех медико-санитарных заведениях имеются в наличии основные медикаменты, включая средства болеутоления. Медико-санитарное попечение инвалидов координируется за счет деятельности БУКМСП и НСКПИ. Закон о Фонде защиты инвалидов обеспечивает инвалидам - жертвам конфликта, включая выживших жертвы мин, бесплатный доступ к медико-санитарным услугам и основным вспомогательным приспособлениям.	
Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Физико-реабилитационные услуги координируются и предоставляются Министерством здравоохранения, Фондом защиты, Сальвадорским институтом реабилитации инвалидов (СИРИ) и СИСС. Однако ощущается нехватка материалов и ортопедических компонентов, чтобы удовлетворить спрос на протезы и другие вспомогательные приспособления. В стране разработана программа комплексной реабилитации, которая устанавливает координацию между всеми реабилитационными поставщиками. Она находится в процессе одобрения президентом. Программа включает стратегию реабилитации на базе общин (РБО), которая призвана предложить поддержку инвалидам и их семьям, с тем чтобы	Задачи: - Разработать и осуществить стратегию на 2005 – 2009 годы по улучшению процесса реабилитации для выживших жертв мин и других инвалидов за счет координации и предоставления протезов, ортопедических аппаратов, вспомогательных приспособлений и медикаментов. - Распространить в 2005-2006 годах сеть услуг в рамках БУКМСП за счет стратегии РБО на 15 муниципалитетов, страдающих от высоких – экстремальных уровней бедности.

	максимально повысить доступ к возможностям и услугам, и поощрять и защищать права инвалидов за счет позитивных перемен в общине. В 2005 году запланирован пилотный проект по реабилитации на базе общин для 15 муниципалитетов. СИРИ за счет программы РБО предоставляет специализированные реабилитационные услуги в центре, в столице, и в двух областных центрах, в больницах основных городов и некоторых сельских муниципалитетах. Фонд защиты привлекает на подрядной основе частные компании к предоставлению реабилитационных услуг. Стоимость услуг определяется социально-экономическим исследованием. Фонд предоставляет, согласно Закону о Фонде защиты, все физико-реабилитационные услуги, включая путевые пособия и средства мобильности, лицам, на которых приходится от 60 до 100 процентов инвалидов. Другие организации, предоставляющие физическую реабилитацию, в том числе протезирование и другие вспомогательные приспособления, включают Центр профессиональной реабилитации ВС (ЦПРВС), протезно/ортопедическую мастерскую в Университете "Дон Боско" и Реабилитационный фонд "Телетон" (РФТТ). Проект укрепления комплексной реабилитации за счет технической ортопедии в центральноамериканском регионе (<i>Proyecto de Fortalecimiento de la Rehabilitación Integral través de</i>
--	--

	<i>la Ortopedia Técnica en la Región Centroamericana)</i> предоставляет комплекс технических программ по подготовке техников-ортопедов из Сальвадора и других стран мира по стандартам МОПО по линии Университета "Дон Боско" в Сан-Сальвадоре. В столице и западном регионе страны можно также получить университетский диплом по физиотерапии.	
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мироощущение.	Статус: Услуги по психологической поддержке и социальной реинтеграции для инвалидов облегаются за счет программы Фонда защиты по психогигиене и экономической реинтеграции в областях с высокой концентрацией инвалидов войны. Программа помогает бенефициарам справиться с посттравматическим стрессом. Она ведется в координации с различными субъектами на местном уровне (школы, больницы, местные санитарные подразделения, церкви, местные органы власти, ассоциации инвалидов из числа военного персонала и другие) и включает групповое и индивидуальное консультирование, обучение грамоте, школьное обучение, профессиональную подготовку, рекреацию и культурную деятельность. Фонд предоставляет оборудование и нанимает специализированный персонал для проведения деятельности. НСКПИ повышает осведомленность о правах и нуждах инвалидов в рамках широкой общины по линии медико-санитарного и реабилитационного персонала и гражданских служащих, с тем чтобы поощрять понимание, восприятие, социальную интеграцию и повышение качества жизни	Задачи: ▪ Продолжать работу Фонда защиты с целью предоставления психологической поддержки и экономической реинтеграции выжившим жертвам мин, членам семьи и общине, за счет технической поддержки, консультирования, и рекреационной деятельности. ▪ Поощрять спортивную и культурную деятельность для инвалидов, в том числе в рамках Национального института спорта и других спортивных организаций. ▪ Способствовать психосоциальной реинтеграции за счет осуществления программы РБО в целевых общинах. ▪ Координировать и укреплять усилия Министерства образования и других организаций, с тем чтобы поощрять инклюзивное образование для инвалидов, за счет разработки плана действий подразделения по курированию специального образования.

	инвалидов. НСКПИ также помогает ассоциациям инвалидов проводить мероприятия, включая спорт, живопись и наружную деятельность. НСКПИ в сотрудничестве с Сетью выживших жертв наземных мин, предоставил подготовку 60 человекам из сети больниц по психологической поддержке ампутантов и их семей. К числу других организаций, предоставляющих психологическую поддержку в рамках своих реабилитационных программ, относятся СИРИ, РФГТ и СИСС. Министерство образования концентрирует внимание на особых нуждах детей-инвалидов. Комиссия НСКПИ по образованию в координации с Министерством образования разрабатывает план действий с целью поощрять включение учащихся-инвалидов в систему регулярного образования. В 2004 году НСКПИ сотрудничал с 30 университетами в Сальвадоре с целью проведения восьми практикумов по интеграции инвалидов в систему высшего образования, в результате чего два университета подписали соглашения с НСКПИ. Скоординированная работа Министерства образования, ассоциаций инвалидов и НСКПИ способствует повышению осознания и открытию возможностей в плане получения образования детьми-инвалидами, но предстоит еще немалая работа, чтобы изменить подходы преподавателей к учащимся-инвалидам. Фонд защиты также облегчает доступ к образовательным программам для бенефициаров и их семей.	▪ Разработать и осуществлять стратегию на 2006 и 2007 годы, с тем чтобы поощрять изменение подходов общества в целом к инвалидам за счет повышения осведомленности о правах инвалидов.
--	---	--

Часть 5: Экономическая реинтеграция	Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему травматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Фонд защиты предоставляет экономические льготы, включая разовую компенсационную выплату, путевые пособия, деятельность по экономической реинтеграции (профессиональная подготовка и трудоустройство) и погребальные расходы. Сальвадорский институт профессиональной подготовки (СИПП) в координации с НСКПИ предоставляет подготовку для инвалидов с учетом их нужд и потребностей рынка труда. Разработано три адаптированных курса: компьютерное дело для лиц с ущемленным зрением в Сан-Сальвадоре, компьютерное дело для лиц с ущемленным слухом на западе страны; и массажная терапия в Сан-Сальвадоре. К числу других организаций, предоставляющих профессиональную подготовку и поддержку в трудоустройстве, относятся СИРИ, ЦПРВС и РФГТ. Закон о равных возможностях для инвалидов включает положения в отношении трудоустройства и профессиональной подготовки.	Задачи: ■ Координация и реализация к 2009 году программ финансовой компенсации и пенсионного обеспечения выживших жертв мин за счет работы Фонда защиты и других соответствующих организаций. ■ Разработка и осуществление во второй половине 2006 года альтернативных проектов микропредпринимательства для 50 выживших жертв мин, включая ротационные фонды, адаптированные к нуждам выживших жертв мин. ■ Разработка и осуществление с 2005 по 2009 год скоординированной стратегии с Министерством труда и социального обеспечения с целью обеспечить, чтобы компании выполняли свои обязанности по Закону о равных возможностях для инвалидов нанимать инвалидов и просвещать сотрудников о возможностях инвалидов. ■ Развивать начиная с 2005 года в координации с СИПП бесплатные курсы профессиональной подготовки, адаптированные к особым нуждам инвалидов.
Часть 6: Законы и публичные директивы	Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права	Статус: НСКПИ, созданный декретом № 111 от 6 декабря 1993 года, является координирующим органом для различных субъектов, работающих с инвалидами и в интересах инвалидов, включая выживших жертв	Задачи: ■ Защищать права выживших жертв мин и других инвалидов.

выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	мин. НСКПИ также предлагает финансовую поддержку мероприятий, проводимых организациями и ассоциациями инвалидов, и проводит кампании в средствах массовой информации о правах инвалидов. Закон 1996 года о Фонде защиты инвалидов и раненых - жертв вооруженных конфликтов предусматривает самые разные льготы для военных и гражданских жертв конфликтов, включая медицинские и реабилитационные услуги, пенсии, субсидии и экономические льготы и программы профессиональной подготовки и экономической реинтеграции. Закон о равных возможностях для инвалидов – декрет № 888 от 24 мая 2000 года – включает положения касательно здравоохранения, образования, трудоустройства, профессиональной подготовки и доступности физической среды, транспорта и коммуникаций. Закон начал осуществляться в некоторых аспектах, таких как сфера образования, где Министерство образования установило приоритет в отношении внимания особым нуждам учащихся-инвалидов. Другие регламентации и директивы, защищающие права инвалидов, включают: ■ Национальную политику равных возможностей для инвалидов (апрель 2000 года). ■ План действий в рамках Национальной политики равных возможностей для инвалидов, 2002 год. ■ Регламентация в рамках Закона о равных возможностях для инвалидов, декрет № 99 от 1 декабря 2000 года.	■ Разработать и осуществлять стратегию координации публичных организаций, работающих с инвалидами и в интересах инвалидов, с тем чтобы обеспечить полное осуществление положений Закона о равных возможностях для инвалидов. ■ Разработать и провести в 2006 и 2007 годах кампанию в средствах массовой информации с целью повышения осведомленности, в том числе в самих средствах массовой информации, о правах и возможностях инвалидов.
--	--	--

	▪ Градостроительство, практические архитектурные стандарты в отношении доступности, транспорта и коммуникаций, декрет № 31 от 17 февраля 2003 года. ▪ Практические стандарты по медико-санитарной реабилитации инвалидов, 2004 год. ▪ Инструкции по трудоустройству инвалидов, октябрь 2001 года. ▪ План правительства: "Безопасная страна" (2004-2009 годы).	
--	--	--

Эритрея

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова

Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: Обследование воздействия наземных мин (ОВЗН) идентифицировало 4749 выживших жертв наземных мин. Однако исходя из Национального обследования по инвалидности, по оценкам, имеется 100 000 человек, страдающих инвалидностью, включая 40 000 выживших жертв наземных мин. В Эритрейском управлении по разминированию (ЭУР) была произведена инсталляция ИМСМА. Находится в стадии разработки интерактивная база данных для мониторинга процесса реинтеграции выживших жертв наземных мин.	Задачи: ▪ Разработать общенациональную систему надзора и отчетности в отношении потерь от наземных мин/НРБ. ▪ Разработать показатели для фиксации измеримых и подлежащих данным. ▪ Инициировать принятие решений в Министерстве труда и социально-бытового попечения (МТСБП) на основе данных в отношении расширения услуг для выживших жертв мин и других инвалидов. ▪ Отслеживать и ежегодно обновлять данные по показателям для всех инвалидов.
---	--	--

		Загрузить в ЭУР данные о поддержке жертв согласно Прокламации 123 относительно выживших жертв наземных мин.
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение		
Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Как сообщается, смертность от происшествий в связи с наземными минами составляет около 50 процентов. Колоссальной проблемой является расстояние между районами, затронутыми минами, и медико-санитарными заведениями. По причине бедности является проблемой последующее и текущее попечение. Нет в наличии многих типов медикаментозной терапии.	Задачи: - Сократить смертность и осложнения за счет предоставления подготовки по экстренному попечению в общинах высокой и средней степени пораженности минами. - Готовить и поддерживать хирургов в плане сохранения конечностей, вживления трансплантатов и других аспектов ампутиционной хирургии. - Развивать инфраструктуру, предоставлять подготовку и оборудование и материалы экстренного назначения в рамках медико-санитарных центров в пределах или вблизи общин высокой степени пораженности минами.
Часть 3: Физическая реабилитация		
Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Чтобы облегчить доступ к физической реабилитации, реализуется система направлений к специалистам. Услуги в сельских районах предоставляются мобильными подразделениями. В одной мастерской имеется бесплатное размещение. В будущем это будет распространено на все 3 мастерские.	Задачи: - Укреплять систему направлений и предоставлять инвалидам размещение во всех мастерских. - Закупать достаточно сырьевых материалов для производства протезов нижних и верхних конечностей, ортопедических аппаратов и шин.

	Нет в наличии сырьевых материалов для изготовления протезов. Из-за нехваток люди, приезжающие в мастерские из отдаленных мест, не могут получить то, что им нужно. Согласно ОВНМ, доступ в мастерские имеют лишь 2 процента недавних жертв. Лист ожидания на реабилитационные услуги насчитывает 40 000 человек.	▪ Уязвлять мобильные подразделения и оценочные клиники с реабилитацией на базе общин (РБО) и программами просвещения по минным рискам, с тем чтобы охватывать выживших жертв наземных мин в сильно затронутых общинах. ▪ Предоставлять оценочные и реабилитационные услуги 80 процентам известных недавних выживших жертв наземных мин. ▪ Предоставлять выжившим жертвам наземных мин приспособления для передвижения, рассчитанные на удовлетворение их особых нужд и окружения. ▪ Предоставлять информацию о базовом попечении и ремонте оборудования на всех эритрейских языках. ▪ Налаживать прямые связи между физиотерапевтическими службами и ортопедическими мастерскими в интересах выживших жертв наземных мин и других инвалидов.
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мирозерцание.	Статус: Реабилитация на базе общин (РБО) имеется в наличии в 40 процентах субрегионов, но не во всех общинах, затронутых минами. На май 2005 года было подготовлено 500 человек по базовым навыкам консультирования и 1120 местных волонтеров-инспекторов по базовым	Задачи: ▪ Разработать и распространить комплексную модель противоминной деятельности на базе общин на большинство сильно затронутых субрегионов.

	навыкам направления к специалистам, консультирования, мобильности, физиотерапии и т.д. Общины, затронутые минами, открыто дискутируют вопрос о том, с каким психологическим стрессом связано проживание по соседству с минами и страх перед происшествием. Дискриминация людей, страдающих инвалидностью, носит экстремальный характер, и урегулирование этой проблемы стоит в центре внимания программы РВО. Поощряется подготовка по сотоварищеской поддержке.	▪ Произвести децентрализацию психогигиены и консультационных услуг в 50 процентах субрегионов. ▪ Учредить базу данных и общинные структуры для мониторинга процесса психологической поддержки и социальной реинтеграции. ▪ Пропагандировать инклюзивное образование для детей-инвалидов по линии Министерства образования. ▪ Адаптировать учебную программу подготовки учителей с учетом нужд детей-инвалидов.
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию или приоткрыть их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Районы, затронутые минами, являются большей частью сельскими районами, экономика которых основана на сельском хозяйстве. В настоящее время программы профессиональной подготовки перенасыщены контингентом демобилизованных солдат, что ограничивает возможности инвалидов в плане доступа к услугам. За счет позитивных действий в районах, располагающих программой РВО, ограниченные рабочие вакансии, которые могут иметься в наличии, зачастую отдаются человеку с инвалидностью, а не его вполне работоспособному сотоварищу.	Задачи: ▪ Предоставить первоначальные финансовые ссуды 1800 инвалидам и вести мониторинг процесса экономической реинтеграции. ▪ Вести мониторинг выживших жертв наземных мин и других инвалидов и их возвращения к первоначальному занятию и развитие позитивной деятельности в отношении трудоустройства и вербовки. ▪ Развивать разъяснительную деятельность в рамках программ профессиональной подготовки и иметь схемы позитивных действий для студентов-инвалидов, особенно для выживших жертв.

	Намечается использовать показатели, имеющиеся в базе данных, для мониторинга занятости и бедности среди контингента инвалидов. Некоторые программы микропредпринимательства рассматривают инвалидов как фактор риска, и поэтому эти люди не могут получить доступ к ссудам для налаживания доходной деятельности. Завершен и оказался успешным пилотный проект по предоставлению первоначальных финансовых ссуд. Идентифицирован донор для распространения программ первоначальных финансовых ссуд на выжившие жертвы наземных мин.	■ Ратовать за то, чтобы университет предлагал классы и инфраструктуру для студентов-инвалидов и займы/стипендии для покрытия бытовых расходов.
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Являются инвалидами, включая инвалидов войны и выжившие жертвы наземных мин, многие директивные работники на национальном и региональном уровне. Правительство повышает осведомленность о правах инвалидов и по линии программы РБО ведет работу по вопросу о дискриминации. Правительство поощряет расширение организаций инвалидов. Для инвалидов очень трудна местность. В городах инвалидам недоступны большинство зданий, включая правительственные канцелярии.	Задачи: ■ Составить и осуществлять национальное законодательство по инвалидности, которое согласовывалось бы с проектом международной конвенции по инвалидам. ■ Сократить стигматизацию инвалидов на уровне общин. ■ Обеспечить, чтобы в рамках проектов восстановления для инвалидов были доступны школы и здания.

	В правительстве, главным образом в рамках Министерства здравоохранения и образования, наблюдается застой в том, что касается политики по инвалидности.	
--	--	--

Эфиопия

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель:	Статус:	Задачи:
Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Хотя тут требуется проверка и актуализация, обследование воздействия наземных мин по Эфиопии (ОВНМЭ) зафиксировало 1295 недавних потерь от мин/НРБ и 15 321 менее недавнюю потерю. В будущем информация будет насыщаться за счет реализации системы мониторинга. По всей стране распространены потерпевшие всех половозрастных категорий. Тремя наиболее затронутыми областями являются Афар, Сомалия и Тиграи, отличающиеся наиболее высокими пропорциями потерь. Большинство потерпевших являются пастухами и фермерами. Ограниченные данные о минных потерях собираются разными здравоохраненческими организациями и ассоциациями (Министерство здравоохранения, Сеть выживших жертв наземных мин (СВЖНМ), ОРР, Организация по социальной реабилитации и т.д.). Правительство возложило на ЭБПМД функции и ответственность по сбору и анализу данных о минных потерях. ЭБПМД использует ИМСМА для регистрации данных о потерях и других	Провести оценку нужд выживших жертв мин и создать систему непрерывного мониторинга для сбора точных данных о минных потерях.

	обстоятельствах, связанных с противоминной деятельностью. ЭБПМД приоритизировало сбор данных в двух наиболее затронутых минами областях – Афаре и Тиграи. Реализация системы мониторинга находится в зачаточном состоянии и требует наращивания потенциала. Имеет место ограниченный обмен данными между заинтересованными сторонами, включая Министерство экономического развития и финансов, Всемирный банк, учреждения ООН, ОРР, СВЖНМ и т.д.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус:	Задачи: ▪ Обеспечить своевременное наличие медицинского лечения и экстренной поддержки за счет надлежащего осведомления затронутых общин и местных медицинских центров.
Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус:	Задачи: ▪ Создавать возможности для улучшения доступа выживших жертв наземных мин/НРБ к физической реабилитации. ▪ Создавать клиники по оказанию помощи жертвам и укреплять существующие центры поддержки жертв войны.

Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция			
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мироощущение.	Статус:	Задачи: Создавать возможности для улучшения доступа выживших жертв наземных мин/НРБ к психосоциальному консультированию.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция			
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус:	Задачи: - Создавать возможности для улучшения доступа выживших жертв наземных мин/НРБ к экономической помощи, официальному образованию и профессиональной подготовке. - Создавать и укреплять центры профессиональной подготовки для выживших жертв мин и других инвалидов.	
Часть 6: Законы и публичные директивы			
Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Конституция Федеративной Демократической Республики Эфиопия предоставляет права инвалидам совместимым образом с правами других граждан. Главным законом по инвалидности, который касается выживших жертв наземных мин, является прокламация № 101/1994 о правах инвалидов на справедливое трудоустройство. Эта норма закрепляет право инвалидов – гражданских служащих на получение пенсий и других льгот и услуг. Законодательством полностью урегулирована правовая защита инвалидов от всякой дискриминации.	Задачи: - Защищать и поощрять права выживших жертв наземных мин и других инвалидов. - Обновлять и применять существующие законы и предписания в интересах выживших жертв мин и других инвалидов. - Разрабатывать новые нормы и предписания, обеспечивающие выжившим жертвам мин и другим инвалидам лучший доступ к образованию, медико-санитарным услугам, рабочим вакансиям, зданиям, жилым районам, транспортным услугам и службам средств массовой информации.	

	Политика социального попечения отводит приоритет инвалидам и признает права и достоинство инвалидов. Распространяются директивы и циркуляры с целью побудить работодателей и институты гражданской службы позитивно реагировать на инвалидов из числа искателей работы и специалистов. В средствах массовой информации, в том числе в такого рода средствах для людей с проблемами слуха, постоянно распространяются послания, способствующие развитию самостоятельности выживших жертв и формированию поведенческих изменений в подходах общественности.	▪ Защищать инвалидов от всякой дискриминации и стигматизации. ▪ Разработать стратегический план в целях помощи минным жертвам за счет межкультурного/организационного сотрудничества.
--	--	--

Гвинея-Бисау

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: Согласно национальному обследованию за 2005 год о потерях от колониальной и гражданской войны, проведенному Национальным центром по противоминной деятельности (НЦПМД) за счет местной НПО, было зарегистрировано 667 потерь от мин/НРБ: 612 человек получили ранения, а 55 человек – были убиты; 104 – ребенка, 124 - женщины и 439 мужчин. Потери были зарегистрированы в Северной провинции (35 процентов), Бисау (25 процентов), Восточной провинции (21 процент) и Южной провинции (19 процентов).	Задачи: ▪ К 2009 году разработать, вести и координировать систему надзора и отчетности по потерям от наземных мин/НРБ, интегрированную в общенациональный мониторинговый механизм отчетности о поражениях.

Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение		
Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Есть лишь 2 работающие больницы и несколько клиник, и все они страдают нехваткой квалифицированного персонала и другой медицинской инфраструктуры для доступа к медицинским заведениям. Для многих минных жертв крупной препоной является стоимость лечения, и даже когда они имеют доступ к публичной больнице, сама больница нередко страдает от неадекватности ресурсов.	Задачи: - Разработать к 2007 году стратегию по упорочению поддержки минных жертв и их семей в плане первичного реагирования. - Разработать к 2007 году стратегию по укреплению потенциала Национальной больницы и организаций на базе общин по реабилитации выживших жертв наземных мин/НРБ.
Часть 3: Физическая реабилитация		
Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: В Гвине-Бисау есть лишь один функционирующий реабилитационный центр. С началом конфликта были закрыты другие программы и заведения, которые функционировали до гражданской войны. Единственный функционирующий центр предоставляет выжившим жертвам и другим инвалидам реабилитационное попечение и протезно-ортопедические приспособления. Центр обладает способностью производить 16 протезных приспособлений в месяц и предоставлять физиотерапевтические услуги 26 человекам.	Задачи: К 2009 году разработать стратегию с целью улучшить доступ для физических инвалидов и расширить национальный потенциал медико-санитарных услуг, в основном по физиотерапии и ортопедии.
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и	Статус: Нет никаких специальных поставщиков услуг по психологической и социальной поддержке. Прежде имелось отделение в Национальной больнице, но оно было уничтожено в ходе самого недавнего конфликта.	Задачи: Создать к 2008 году в рамках больницы потенциал для психосоциальной помощи.

помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мирозерцание.	Население в целом сталкивается со значительными вызовами в плане обеспечения своим детям доступа к образованию и социальным возможностям.	В период 2006-2009 годов продолжать поддерживать спортивные мероприятия для выживших жертв.
Часть 5: Экономическая реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию или приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: С учетом экономической ситуации в Гвинее-Бисау реинтеграция выживших жертв мин/НРБ является значительным вызовом. В условиях депрессивной экономики выжившим жертвам наземных мин приходится конкурировать в борьбе за дефицитные рабочие места.	Задачи: - Разработать к 2007 году стратегию с целью сокращения дискриминации, испытываемой выжившими жертвами по месту работы. - Предоставить возможность 50 процентам известных выживших жертв мин/НРБ в возрасте от 18 до 50 лет создавать устойчивые средства к существованию и интегрироваться в экономику за счет подготовки, микрокредитов и образования.
Часть 6: Законы и публичные директивы		
Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Правовые и институциональные структуры носят слабый характер, и отмечается низкий уровень просвещенности по проблемам инвалидности. Имеются ограниченные коммуникационные структуры для распространения соответствующих посланий по проблемам инвалидности и ограниченные организационные структуры для выживших жертв. В настоящее время в Гвинее-Бисау минные жертвы не включены эксплицитно в категорию "жертв войны". В результате у выживших жертв мин/НРБ не так много юридической и социально-экономической поддержки, как у других жертв войны.	Задачи: - К 2009 году ввести законодательство по реализации статьи 5 национальной Конституции с целью включить жертвы наземных мин/НРБ в категорию "жертв войны", с тем чтобы они могли иметь доступ к одинаковым правам на компенсацию, и обеспечить недискриминацию между жертвами Освободительной войны и жертвами конфликта 1998-1999 годов. - Разработать к 2007 году целостный и всеобъемлющий национальный план, включающий разъяснительные кампании по нуждам инвалидов.

		Разработать в 2006 году стратегию с целью обеспечить юридическое и социальное признание прав инвалидов в рамках общества в Гвине-Бисау.
--	--	---

Мозамбик

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель:	Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус:
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение		
Цель:	Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус:
Часть 3: Физическая реабилитация		
Цель:	Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус:
		Выжившие жертвы наземных мин имеют доступ к реабилитационным услугам в больничных блоках, где им предоставляется физиотерапия, а впоследствии – в ортопедических центрах – и к средствам мобильности. Эти услуги предоставляются Министерством здравоохранения. Физическая реабилитация начинается сразу же после острой фазы, а ортопедическая помощь – после заживания культи. Однако из-за нехватки наличных средств многие выжившие жертвы не
		Задачи: - Распространить реабилитационные услуги на все провинции Мозамбика. - Наращивать потенциал реабилитационных центров за счет подготовки персонала и совершенствования инфраструктуры и снабжения. - Совершенствовать системы информации и направлений к специалистам, с тем чтобы к 2009 году позволить всем известным

	проходят через эти этапы. Выжившие жертвы наземных мин и другие инвалиды сталкиваются с многочисленными барьерами в плане транспортировки в ортопедические/физиотерапевтические центры и обратно, размещения и, эпизодически, получения направления к специалистам, вследствие чего им трудно знать о существовании реабилитационных услуг. Реабилитационные услуги имеются в наличии во всех центральных, главных, провинциальных и сельских больницах и медико-санитарных центрах (клиниках) с хирургической инфраструктурой. Однако некоторым все еще недостает ортопедических услуг. Имеется 9 ортопедических центров и 60 центров физиотерапии. Ортопедические центры имеются во всех столицах провинций, кроме Маники и Газы. Выжившие жертвы наземных мин имеют доступ к ремонту, замене и подгонке по линии ортопедических центров. Технические приспособления и другие устройства предоставляются по общегосударственному бюджету. Их изготовление производится национальными техниками в ортопедических центрах. При импорте средств мобильности имеют место таможенные и акцизные барьеры. В больницах и медико-санитарных центрах (клиниках) имеются специалисты-реабилитационники (физиотерапевты и техники-протезисты). В настоящее время насчитывается 19 техников-протезистов/ортопедов, включая	выжившим жертвам получать реабилитационные услуги. ▪ Развивать транспортную систему для доступа к реабилитационным центрам. ▪ Совершенствовать координацию между всеми субъектами по оказанию помощи минным жертвам.
--	---	--

	4 техника первого курса технического колледжа (МОПО-I) и 15 техников второго курса технического колледжа (МОПО-II) и 30 помощников. Имеется 140 физиотерапевтов, включая 2 главных физиотерапевта, 73 физиотерапевта средней категории подготовки и 63 помощника. Подготовка по физиотерапии и ортопедии предоставляется в медицинских колледжах. Она практикуется более квалифицированными, более опытными техниками. Техники категории I, II и III по стандартам МОПО (1-й, 2-й и 3-й курсы технического колледжа) предоставляют помощь менее квалифицированным техникам в рамках циклов переподготовки и повышения квалификации, а также подготовки на рабочем месте. Выжившие жертвы наземных мин и их семьи не включаются в планирование реабилитационных акций. Реабилитационные услуги лицам, получившим военные ранения, и выжившим жертвам наземных мин носят бесплатный характер и имеются в наличии для всех на равной основе с учетом специфических нужд каждого. Имеет место ограниченная координация на национальном уровне между Министерством здравоохранения, Министерством по делам женщин и социальной деятельности и Национальным институтом по разминированию.	
--	---	--

Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мирозерцание.	Статус: Во всех дневных терапевтических/транзитных центрах, где могут пребывать выжившие жертвы в ходе реабилитационного лечения, имеются техники по социально-бытовому попечению (деятельности), которые предоставляют психологическую поддержку. Какой-то специфической подготовки техникам не предоставляется, хотя некоторые техники тоже имеют инвалидность. В большинстве районов имеются кое-какие активисты, которые помогают инвалидам, а также их семьям на тот счет, как справиться с инвалидностью. Их деятельность включает подготовку и реализацию мероприятий, учивающих местную реальность. Ассоциацией инвалидов проводятся проекты сотоварищеской поддержки, где выжившие жертвы мин и другие могут делиться друг с другом своим опытом. Имеется инклюзивное образование для детей-инвалидов. Однако ощущается нехватка подготовленных учителей, способных иметь дело с детьми, испытывающими особые нужды.	Задачи: ■ Совершенствовать консультационные услуги для инвалидов, с тем чтобы помочь им адаптироваться к своей ситуации. ■ Укреплять организации инвалидов. ■ Обеспечивать мобильность детей, страдающих инвалидностью, и стимулировать инклюзивное образование.
Часть 5: Экономическая реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему травматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Чтобы научить инвалидов самостоятельно добывать себе средства к существованию, предлагаются доходные проекты.	Задачи: ■ Идентифицировать экономические возможности для инвалидов, включая доходную деятельность и микрокредиты.

Часть 6: Законы и публичные директивы		
Цель:	Статус:	Задачи:
Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Правительство имеет министерство, ответственное за проблемы, касающиеся инвалидов. В процессе разработки находится национальный план действий по инвалидности.	Создать национальную координационную группу по инвалидности.

Никарагуа

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель:	Статус:	Задачи:
Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	На 7 ноября 2005 года в 9 областях Никарагуа было зарегистрировано 832 выжившие жертвы мин. Источники информации включают среди прочего больницы, Национальную комиссию по разминированию (НКР), НПО, Программу помощи жертвам Организации американских государств (ОАГ), просветительские мероприятия по минным рискам (ПМР), местные общины и СВ Никарагуа. Из известных выживших жертв 90 процентов являются мужчинами – выходцами преимущественно из сельские общин, которые во время происшествий занимались сельскохозяйственными работами. Собранные данные включают тип полученного поражения и процесс социально-экономической реинтеграции. Сбор данных начался в 1996 году, но с 2000 года он был систематизирован за счет использования ИМСМА. С тех пор процесс сбора данных носит постоянный, стандартизированный и организованный и добротный характер.	- Разработать стратегию с целью гарантировать ведение данных о минных потерях после 2006 года. - Разработать стратегию по укреплению сбора данных с использованием национальных учреждений, которые охватывают всю территорию. - Тесно работать в русле поддержки усилий Министерства здравоохранения (МЗ) по сертификации инвалидов за счет механизмов, уже созданных для сбора информации по выжившим жертвам мин. - Интегрировать к 2009 году сбор данных о минных потерях в общенациональную систему мониторинга поражений.

	Ежемесячные доклады на основе результатов обработки информации направляются в НКР и вывешиваются на веб-сайте программы НКР/OAG. Информация также предоставляется по конкретным запросам. Имеются НПО инвалидов, связанные с НКР, и некоторые программы ПМР, включающие инвалидов, которые участвуют в процессе сбора данных о минных потерях.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Сеть больниц в городских районах располагает приемлемым хирургическим потенциалом для предоставления экстренного попечения. Однако в районах, затронутых минами, доступ к адекватному попечению затруднен. Средний срок эвакуации минных жертв составляет 9 часов. В рамках программы минной расчистки налажена система авиационной эвакуации, что позволило сократить сроки эвакуации в больничное подразделение до 2 часов. Ощущается необходимость укреплять возможности для наземной эвакуации. Хирургические заведения имеют запасы крови для экстренных случаев. Однако чтобы реагировать на травматозные поражения, причиняемые наземными минами, с целью обеспечить успех хирургического вмешательства, нужны дополнительные запасы. Некоторым медико-санитарным заведениям в районах, затронутых минами, недостает запасов основного имущества и медикаментов.	Задачи: ▪ Продолжать укрепление национальных потенциалов, с тем чтобы удовлетворять экстренные и текущие медицинские нужды выживших жертв мин/НРБ за счет Программы комплексной помощи. ▪ Разработать стратегию с целью обеспечить наличие непрерывного медицинского попечения для выживших минных жертв после 2006 года.

	Предоставляется подготовка с целью повысить качество экстренного попечения. В 2004 году НКР при поддержке ОАГ предоставлял подготовку по экстренному попечению врачам и парамедицинским работникам Национальной системы здравоохранения, работающим в общинах, затронутых минами, и лицам, работающим в составе минно-расчистных бригад. В никарагуанском Автономном национальном университете имеется в наличии постдипломная подготовка врачей. На международной основе Министерством здравоохранения было подготовлено 4 специалиста-травматолога и 4 специалиста-реабилитационника. Арсенал хирургических услуг по линии Национальной системы здравоохранения включает процедуры экстренной помощи минным жертвам. Операционные зоны хорошо обеспечены материалами. Имеется доступ к специализированным услугам (глазные, ушные, другие специализированные услуги). Однако поскольку большинство выживших жертв мин проживают в сельских общинах, а услуги базируются в городских районах, доступность облегчается за счет поддержки со стороны ОАГ. В сельских районах недостаточный характер носит предоставление вспомогательных приспособлений. Однако программа ОАГ предусматривает помощь выжившим жертвам мин в период предпротезной адаптации, включая предоставление основных приспособлений.
--	---

	Система направления к специалистам предусматривает институциональную ответственность за направление людей в другие службы, включая по мере необходимости и физическую реабилитацию. В Никарагуа доступ к медицинскому попечению носит бесплатный и всеобщий характер и является конституционным правом.	
Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Все выжившие жертвы мин имеют доступ к реабилитационной помощи главным образом в Национальном центре технической помощи и ортопедического обеспечения (НЦТПОО). Имеется также 23 реабилитационных блока в департаментских больницах и 38 физиотерапевтических блоков в медико-санитарных центрах. ОАГ поддерживает физическую реабилитацию выживших жертв мин. НЦТПОО является главным поставщиком протезов и ортопедических аппаратов. Две НПО также имеют мелкие производственные объекты. Министерство здравоохранения является основным поставщиком реабилитационных услуг и имеет 16 реабилитационных врачей, 166 физиотерапевтов, 1 реабилитационную медсестру и 6 протезистов. В никарагуанском Автономном национальном университете имеется в наличии подготовка для физиотерапевтов и по протезированию. В порядке дополнения реабилитационного процесса все пользователи физиотерапевтических услуг МЗ получают надлежащие наставления.	Задачи: ▪ Продолжать укрепление национальных потенциалов по предоставлению физической реабилитации выжившим жертвам мин/НРБ за счет Программы комплексной помощи. ▪ Разработать стратегию с целью обеспечить физическую реабилитацию выживших минных жертв после 2006 года.

	В Никарагуа аспекты расходов и доступности проблематичны для выживших жертв мин, ибо многие из них являются выходцами из сельских общин и страдают сильной бедностью. В период лечения многие не могут позволить себе оплату протезов, а также проезда и проживания. НКР при поддержке со стороны ОАГ предоставляет бесплатную помощь выжившим жертвам мин и доступ к подгонке, ремонту и замене протезных приспособлений. В Никарагуа имеются реабилитационные услуги, и они во всех случаях рассчитаны на удовлетворение особых нужд женщин, мужчин и детей. Координация на национальном уровне осуществляется за счет НКР, имеющей подкомиссию по медицинской помощи и реабилитации, которая включает соответствующие субъекты, НПО и ассоциации выживших жертв мин.	
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мирозерцание.	Статус: Психологическая поддержка имеется в наличии по линии специализированных учреждений, ассоциированных с НКР, и является частью Программы комплексной помощи для выживших жертв мин. В основных городских районах имеются специализированные образовательные центры. Однако там крайне низка численность детей, получивших инвалидность по причине мин. В столице имеются в наличии различного рода услуги по психологической поддержке и	Задачи: ▪ Продолжать укрепление национальных потенциалов по предоставлению психологической поддержки и социальной реинтеграции для выживших жертв мин/НРБ по линии Программы комплексной помощи. ▪ Разработать стратегию с целью обеспечивать при необходимости психологическую поддержку выживших минных жертв после 2006 года.

Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция

	социальной реинтеграции, но экономическая ситуация не позволяет обеспечить услуги в остальной части страны.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию или приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Координируемая НКР Программа комплексной помощи располагает потенциалом для поддержки деятельности по экономической реинтеграции выживших жертв мин на национальном уровне по крайней мере до 2006 года. С 2003 года Программа социально-экономической реинтеграции для выживших жертв мин/НРБ включает компоненты диагностики нужд, способностей, умений, возможностей для доходной деятельности в местных общинах, где проживают выжившие жертвы, и подготовки. Программа осуществляется безвозмездно для выживших жертв. Реализовано пять этапов программы. Уже полученные результаты свидетельствуют о 95-процентном завершении программ, ведущих к обретению технической квалификации. Программа рассчитана на то, чтобы выпускники были в состоянии начать свои собственные малые бизнес-предприятия, а не полагаться на работодателя. После создания бизнеса предоставляется последующее сопровождение.	Задачи: ▪ Продолжать укрепление национальных потенциалов по предоставлению возможностей для экономической реинтеграции выживших жертв мин/НРБ за счет Программы комплексной помощи. ▪ Разработать стратегию с целью обеспечить сохранение возможностей для экономической реинтеграции выживших минных жертв после 2006 года.
Часть 6: Законы и публичные директивы		
Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных	Статус: Исполнительный декрет № 50-1997 учредил правовую структуру для повышения качества	Задачи: ▪

директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	жизни и обеспечения полной интеграции инвалидов в общество.	
Перу		
Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: Как полагается, в Перу насчитывается около 302 выживших жертв мин. Это число не включает выжившие жертвы происшествий с НРБ. Информация была получена за счет сотрудничества с разными организациями, включая МККК, национальную полицию, перуанские СВ, местные органы власти, Ассоциацию жертв и выживших жертв наземных мин (АЖВЖНМ) и другие. Информация от разных организаций подвергается перекрестной проверке во избежание дублирования. В некоторых случаях неизвестен возраст. Задача состоит в том, чтобы проверить базу данных и произвести качественную консолидацию информации, с тем чтобы были известны нужды, местонахождение и нынешняя ситуация выживших жертв мин. В 2002 году начался общенациональный сбор информации, и этот процесс носит постоянный и непрерывный характер. Активное участие в процессе сбора информации принимают организации гражданских выживших жертв мин, такие как АЖВЖНМ. Основная идентифицированная проблема связана со стандартизацией процесса и сроками, прошедшими	Задачи: ■ Проверить к концу 2006 года информацию о выживших жертвах мин в базе данных, в том числе за счет информации, предоставляемой программой ОАГ-АИСМА. ■ Разработать стратегию по предоставлению к 2009 году прямой и надлежащей помощи всем зарегистрированным выжившим жертвам мин. ■ Интегрировать к 2009 году сбор данных о минных потерях в общенациональную систему мониторинга поражений.

	с момента происшествия, а также расхождениями. Самое старое зарегистрированное происшествие восходит к 1991 году. С проведением ее проверки информация станет предметом обмена со всеми организациями, причастными к помощи минным жертвам.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Согласно закону, национальная больничная инфраструктура обязана предоставлять помощь экстренным пациентам и прилагать больше усилий по спасению жизни пораженных. Сроки получения попечения варьируются в зависимости от места происшествия, ибо некоторые происшествия происходят в отдаленных районах очень далеко от медицинских центров. А порой и возникают трудности с перевозкой потерпевших на предмет неотложного попечения. Публичные медицинские центры имеют квалифицированный медицинский персонал, хотя порой носит ограниченный характер наличность медикаментов и оборудования для экстренного лечения травматозных поражений. Хирурги имеют обширный опыт в сфере ампутационной хирургии и лечения травматозных поражений. Имеется также в наличии реконструктивная и коррективная хирургия. Имеется также национальный потенциал для лечения глазных и слуховых проблем.	Задачи: ▪ Разработать к концу 2006 года справочник по медико-санитарным заведениям поблизости от районов, затронутых минами, с тем чтобы облегчить доступ к экстренному попечению в наикратчайшие сроки. ▪ Создать к концу 2006 года базу данных о врачах, специализирующихся по травматозной и реконструктивной хирургии, о глазных и ушных специалистах.

Часть 3: Физическая реабилитация		
Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Национальный институт реабилитации (НИР) предоставляет комплексную программу помощи для выживших жертв мин и других инвалидов, включая подгонку протезов, деятельность по физической и психологической реабилитации и экономической реинтеграции. Имеются в наличии специалисты по изготовлению протезов и ортопедических аппаратов. Фундаментальное ограничение состоит в том, что производство протезов и ортопедических аппаратов может вестись только в столице, а это означает наличие проблем доступа и издержек.	Задачи: Создать к концу 2006 года справочник учреждений, связанных с производством и подгонкой протезов и ортопедических аппаратов.
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мироощущение.	Статус: НИР предоставляет психологическую поддержку. Однако программа не является бесплатной. В наличии нет финансовой поддержки, с тем чтобы помогать гражданским выжившим жертвам мин справляться с проблемами посттравматического стресса. В случае ВС и полицейских работников имеется в наличии помощь по психологической поддержке и социальной реинтеграции, хотя комплексный охват не гарантируется.	Задачи: Работать с представителями объединений выживших жертв, такими как АЖВЖНМ, с тем чтобы облегчать доступ к услугам, обеспечивающим психологическую поддержку.
Часть 5: Экономическая реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: НИР предоставляет деятельность по экономической реинтеграции. Существуют также другие инициативы, направленные на поддержку инвалидов в плане подготовки и трудоустройства.	Задачи: Разработать к 2006 году стратегию по увязке зарегистрированных выживших жертв мин с существующими программами, с тем чтобы облегчить их экономическую реинтеграцию за счет подготовки, трудоустройства и

	Проверка и анализ информации о нуждах выживших жертв мин, зарегистрированных в базе данных, поможет идентифицировать виды деятельности и поддержки, требуемые для экономической реинтеграции.	создания малых бизнес-предприятий.
Часть 6: Законы и публичные директивы		
Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Конституция Республики Перу 1993 года очерчивает права и равенство всех, включая инвалидов. Закон об инвалидах устанавливает нормативный каркас в отношении доступности к физической инфраструктуре и других льгот в связи с попечением и реабилитацией инвалидов. Он также предусмотрел создание Национального совета инвалидов – НСИ. План ПСМ на 2003-2007 годы по равным возможностям урегулирует проблемы равенства инвалидов.	Задачи: Разработать к 2006 году стратегию с целью облегчить совместное участие гражданского общества и всех организаций/учреждений, причастных к помощи минным жертвам, в осуществлении мероприятий в интересах выживших жертв мин.

Сенегал

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: В районах Зигинчора и Колды было зарегистрировано в общей сложности 679 жертв мин/НРБ (включая 572 выжившие жертвы наземных мин). Система информационного обеспечения включает сведения о потерях от мин/НРБ, их местонахождении, поражениях и социально-	Задачи: - Повысить эффективность системы информационного обеспечения, чтобы обеспечить регистрацию всех потерь. - Улучшить представление и анализ существующей информации с целью распространения среди соответствующих субъектов, причастных к помощи жертвам.

	экономической реинтеграции. База данных была инсталлирована силами Хандикан-интернешнл в 1999 году и непрерывно обновляется за счет информации по всем зонам, затронутым минами. Хотя эта система эффективна, она может быть усовершенствована, ибо есть вероятность, что зарегистрированы не все жертвы, особенно погибшие. Данные о поражениях минами и НРБ обычно предоставляются больницей. Информационная сводка используется различными программами по всему миру. Координация на национальном уровне отсутствует; это имеет место только в районах, затронутых минами. Обмен данными производится всеми субъектами, включая организации по развитию и официальные структуры. Выжившие жертвы мин принимают участие в программах просвещения по минным рискам (ПМР), в том числе в лице членов Сенегальской ассоциации жертв мин (САЖМ). В ходе совещаний по ПМР САЖМ собирает данные о минных потерях.	Соединить базы данных Хандикан-интернешнл и СВ и перевести систему мониторинга в САЖМ.
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Потерпевшие обычно эвакуируются национальной армией в Региональный больничный комплекс в Зигинчоре (РБКЗ). Имеется также Региональный больничный комплекс в Колде (РБКК). В среднем сроки эвакуации не превышают 8 часов, а в экстремальных случаях составляют от 20 минут до 36 часов. Если происшествие имеет место	Задачи: - Сокращать сроки доступа к экстренному медицинскому попечению. - Совершенствовать технически е возможности поставщиков экстренного и непрерывного попечения.

	неподалеку от дорожно-транспортных развязок или военных лагерей или если имеются в наличии подходящие средства транспорта, то есть возможность быстро производить хирургические операции. РБКЗ имеет квалифицированный персонал, и в том числе 2 хирурга, анестезиолог, 2 физиотерапевта и 2 техника ортопеда/протезиста, который подкрепляется за счет военно-хирургического подразделения, которое включает хирурга, высококвалифицированного техника-анестезиолога и медбрата. В 2004 и 2005 году хирурги прошли повышение квалификации как во Франции, так и в Сенегале. РБКК имеет хирурга, который тоже усиливается за счет военно-хирургического подразделения такого же состава. Численность персонала подходит для удовлетворения нужд. Во всех случаях выжившие жертвы мин имеют доступ к коррективной хирургии и другим диагностическим услугам. Имеется запас незараженной крови или сыворотки, хотя он все еще недостаточен. Все время имеется в наличии доступ к жестким перевязкам. РБКЗ имеет необходимое оборудование для предоставления попечения, и не наблюдается каких-то проблем со снабжением анальгетиками. Однако не так обстоит дело в случае РБКК. Имеется доступ к офтальмологическому попечению, но нет в наличии какого-то попечения в отношении поражений слухового аппарата. Большинство вмешательств обеспечивают хирурги РБКЗ.	▪ Улучшить поставку медикаментов и расходных средств в больницы в районах, затронутых минами.
--	--	---

	Имеются в наличии средства мобильности, и все выжившие жертвы мин по мере надобности направляются в реабилитационные службы. Никаким минным жертвам не отказывается в лечении, которое имеется в наличии за счет больницы и программы ХИ, и оно предоставляется в равной мере мужчинам, женщинам и детям. С 2001 года Хандикап Интернешнл (ХИ) подкрепляет потенциалы РБКЗ по ортопедии/травматологии (хирургия, физиотерапия, оборудование).	
Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Выжившие минные жертвы во всякое время имеют доступ к экстренному реабилитационному лечению как до, так и после подгонки протезов. Центр ортопедических аппаратов (ЦОА) находится в Зигинчоре и отличается хорошим расположением – поблизости от районов, затронутых минами. Выжившие жертвы мин во всякое время имеют доступ к адаптации их вспомогательных приспособлений. Однако они редко имеют доступ к замене своих протезов. Выжившие жертвы обучаются обретать самостоятельность. Выжившие жертвы мин и их семьи нередко принимают участие в планировании их реабилитационной программы. Вспомогательные приспособления всегда изготавливаются на месте техниками в ЦОА. В бригаде в Зигинчоре имеется 2 техника-ортопеда/протезиста, подготовленных по	Задачи: ▪ Совершенствовать функционирование существующих реабилитационных центров. ▪ Укреплять потенциал центров за счет усовершенствованного оборудования, подготовки и снабжения. ▪ Разработать стратегию с целью усовершенствовать координацию национальных структур, ведущих работу в сфере реабилитации.

	разряду II, и 2 физиотерапевта. Персонал периодически подвергается ротации с персоналом из Национального центра ортопедических аппаратов. Выжившим минным жертвам редко отказывается в помощи, которая предоставляется без дискриминации. Редко имеет место координация между всеми службами. В 2004 году ХИ организовал в Зигинчоре симпозиум по ортопедической медицине. ХИ построил ЦОА и оснастил и подготовил персонал в центрах в Усойе и Биньоне.	
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мироощущение.	Статус: В районе Касамансе повсеместно страдает дефицитом предоставления психологической поддержки. ХИ сформировал сеть советников (42 человека, включая персонал РБКЗ и выжившие жертвы мин), способных предоставлять непосредственную поддержку минным и другим жертвам. ЮНИСЕФ тоже имеет сеть в составе 14 ячеек, предоставляющих поддержку по всему району. Но отсутствие в Зигинчоре постоянного психолога и психиатра препятствует долгосрочному сопровождению нуждающихся. Кое-какие неплохие результаты дает семейная поддержка и групповая психотерапия. Раз в два-три месяца в Зигинчор приезжает на неделю психиатр из Дакара.	Задачи: ▪ Сформировать 2 публичные ячейки по психологической поддержке (1 - в Колде и 1 - в Зигинчоре). ▪ Восстановить потенциал психологической поддержки в больничном комплексе в Зигинчоре (Кения). ▪ Укрепить потенциал по предоставлению социальных услуг УСД и социального работника РБКЗ. ▪ Подготавливать преподавателей по особым нуждам учащихся-инвалидов.

	Квалифицированные службы социальной помощи не располагают необходимыми ресурсами для оказания помощи выжившим жертвам мин. ХИ подкрепляет деятельность ЦСД (Центр социальный действий) за счет выделения 4 человек с целью предоставления поддержки в районе Зигинчора. Некоторый персонал РБКЗ получил подготовку по психологической поддержке и преодолению стрессов. ХИ поддерживает объединения выживших жертв мин на предмет предоставления психологической поддержки и посещает новые жертвы в больнице. Выжившие жертвы мин также поощряются членами САЖМ и других объединений, включая Зигинчорскую федерацию ассоциаций инвалидов, ЦСД и ХИ. Принимаются в расчет дети, получившие инвалидность от мин, равно как и взрослые. Они, как и другие дети-инвалиды, могут получать финансовую поддержку для посещения школы. Учителя не имеют подготовки по инклюзивному образованию, но получают поддержку со стороны ХИ, которая облегчает интеграцию детей-инвалидов в классах. На национальном уровне не существует координации по психологической поддержке выживших жертв мин.	■ Обеспечивать доступность общинных школ и других зданий.
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему	Статус: Сенегал имеет Программу возрождения социально-экономической деятельности в Касамансе (ПВСЭДК). Национальное агентство по	Задачи: ■ Восстановить экономическую деятельность в Касамансе, с тем чтобы облегчить

дотравматозному занятию или приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	возрождению деятельности в Касамансе занимается осуществлением и координацией экономической реинтеграции по линии ПВСЭДК. Реинтеграция уязвимых контингентов является элементом Документа о стратегии сокращения нищеты (ДССН), осуществляемого за счет национальных планов развития. В главе по улучшению условий жизни уязвимых контингентов рассматриваются нужды детей, женщин и инвалидов. Стратегические задачи по улучшению условий жизни инвалидов включают: улучшение медицинского состояния и мобильности инвалидов; поощрение образования и подготовки инвалидов; улучшение экономического и социального положения инвалидов; и борьбу с неблагоприятными предрассудками против инвалидов. Правительство поощряет и поддерживает уязвимые категории в плане подключения к доходной деятельности. Кроме того, сенегальское государство объявило, что 15 процентов нанятых на публичные должности будет приходиться на инвалидов. Банки зачастую отказывают выжившим минным жертвам и другим инвалидам в доступе к кредитам из-за отсутствия гарантий. Каких-то измеримых ограничений в доступе к кредитным структурам для мужчин и женщин не существует. Имеются специальные программы финансирования для молодежи и женщин.	возможности для трудоустройства инвалидов. ■ Укреплять национальную программу по сокращению бедности с целью поддержки инвалидов за счет доступа к кредиту и подготовке по управлению проектами. ■ Обеспечить, чтобы 15 процентов деятельности ПВСЭДК были направлены на благо инвалидов, включая выжившие жертвы мин и другие жертвы конфликтов.
---	---	---

	Есть две программы доступа к микрокредитам, что позволяет финансировать деятельность после подготовки по управлению проектами, предпринимательству и бухгалтерскому делу. В 2004 году программой воспользовались около 50 инвалидов, включая выжившие жертвы мин. В Зигинчоре существуют курсы подготовки, но они редко доступны по причине стоимости. После происшествий выжившие минные жертвы редко возвращаются к прежней работе. Агитация работодателей за наем выживших жертв мин и других инвалидов началась лишь совсем недавно, и пока еще слишком рано судить об успешности этой инициативы. Национальное агентство по возрождению деятельности в Касамансе несет ответственность за координацию всех субъектов, причастных к деятельности по экономической реинтеграции. Деятельность национальной армии по экономической реинтеграции включает: а) обеспечение трудоустройства и выплаты пенсий по инвалидности всем жертвам; б) создание Фонда для инвалидов и калек из числа военного персонала с целью долгосрочной физической и психологической помощи; и с) создание агентства по социальной реабилитации солдат.	
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права	Статус: В Конституции от 7 января 2001 года статья 17 гласит, что "государственные и публичные органы несут социальную обязанность заботиться о	Задачи: Уважать и осуществлять обязательства, взятые в официальных законах.

выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	физическом и моральном здоровье семьи, и в особенности инвалидов и пожилых". Одним из советников Президента Республики является представитель Сенегальской федерации ассоциаций инвалидов. Законопроект о социальной ориентации на выравнивание возможностей должен гарантировать инвалидам те же самые права и обязанности, что и их согражданам. Этот закон, который должен способствовать улучшению положения инвалидов и касается медицинского попечения, экономической деятельности и других форм социальной защиты, пока еще находится в административных каналах в ожидании одобрения.	■ Обеспечивать доступность новых зданий и инфраструктуры в Касамансе для инвалидов. ■ Обеспечить разработку и укрепление социально-экономических мероприятий для инвалидов.
Сербия и Черногория		
Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: Точная численность выживших жертв наземных мин в Сербии и Черногория неизвестна.	Задачи: Создать базу данных, которая содержала бы имена лиц, пораженных наземными минами, дату поражения, диагноз, метод лечения и реабилитации, тип протеза, функциональный уровень, профессиональный и социальный статус, и заручиться анализом базы данных со стороны экспертной группы.
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение		
Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Жертвы наземных мин получают лечение в медико-санитарных центрах, больницах и отделениях физиотерапии и реабилитации в рамках больницы общего профиля.	Задачи: ■ Наладить текущее медицинское попечение и реабилитацию для выживших жертв наземных мин.

Часть 3: Физическая реабилитация		
Цель:	Статус:	Задачи:
Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Выжившие жертвы наземных мин лечатся в специализированных учреждениях по протезионной и ортопедической реабилитации: Институте протезирования в Белграде, реабилитационных клиниках медико-санитарных центрах, отделениях физиотерапии и реабилитации в рамках больниц общего профиля, мастерских по изготовлению протезных приспособлений и т.д. Специализированные учреждения по реабилитации расположены в Белграде, Новом Саде, Нише и Крагуеваце. Протоколы по бригадному подходу в сфере протезионной и ортопедической реабилитации реализуются лишь в Институте протезирования в Белграде. Необходимо иметь эталонные реабилитационные центры в больших городах и мастерские в малых городах, а также мобильные бригады, которые производили бы оценку и контроль приспособлений и услуг на месте. Все лица, охватываемые медицинским страхованием, имеют право на стандартные приспособления. Бюро медицинского страхования ведет данные о количестве произведенных протезов. Протезные приспособления конструируются на стандартном уровне и не адаптируются под индивидуальные нужды или функциональный уровень пользователей протезов.	▪ Определить потребность выживших жертв наземных мин в протезных приспособлениях. ▪ Разработать план по адекватному образованию членов протезионной/ ортопедической бригады. ▪ Разработать план по осуществлению реабилитации на базе общин и по подготовке членов бригад РБО исходя из нужд, идентифицированных за счет базы данных.

	Протезированным ампутантам – жертвам наземных мин, если они проходят реабилитацию в специализированном центре, даются наставления по содержанию протезов и подготовке к хождению. Необходимы печатные справочники по определенному типу протеза и его содержанию. Отсутствуют данные о точной численности персонала в составе протезно-ортопедических бригад. Техники-протезисты/ортопеды не классифицируются по стандартам МОПО. Более нет регулярного училища для протезистов/ортопедов. Некоторые имеют двухгодичную последнюю учебную подготовку, а есть и такие, кто получил подготовку по месту работы или за счет семинаров. Подготовка предоставляется специалистами из Института протезирования в Белграде, а другие лица готовятся изготовителями ортопедических аппаратов. Имеется средняя и последняя учебная подготовка для терапевтов. Вовлечение выживших жертв и их семей в планирование реабилитационной деятельности стоит на низком уровне. Необходимо повысить общесоциальную осведомленность о реализации реабилитации на базе общин и Стандартных правил ООН по осуществлению прав инвалидов. Координация среди реабилитационных поставщиков стоит на низком уровне. Необходимо сформировать экспертные бригады по определенным сферам реабилитации и изготовительной деятельности, а также вышестоящую координационную бригаду, которая контролировала бы и координировала	
--	---	--

	реабилитационную деятельность для выживших жертв наземных мин. Составляется новый статут относительно поставки ортопедических, слуховых, оптических и иных аппаратов.	
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мирозерцание.	Статус: Нужды выживших жертв наземных мин обычно обеспечиваются трудоспособными взрослыми.	Задачи:
Часть 5: Экономическая реинтеграция		
Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус:	Задачи: ▪ Разработать план профессиональной реабилитации выживших жертв мин. ▪ Инициировать доходный проект на основе плана по профессиональной реабилитации.
Часть 6: Законы и публичные директивы		
Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус:	Задачи: ▪ Разработать национальную стратегию по улучшению качества жизни инвалидов и их семей исходя из нужд, идентифицированных за счет базы данных и Стандартных правил ООН по осуществлению прав инвалидов.

Судан

Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: Насчитывается 1751 потеря от мин/НРБ, зарегистрированная в ИМСМА. Информация собирается по отдельным документам/ инцидентам, обследованиям на базе общин в избранных районах, и за счет системы МККК по ведению пациентов в центрах Национального управления по протезированию и ортопедии (НУПО). Оценки из Министерства социального обеспечения и социального развития (МСОСР) и НУПО показывают, что имеется 10 000 потерь от мин/НРБ. Данные собираются ЮНМАСом и НПО. Данные о минных потерях анализируются управлением ООН по деятельности, связанной с разминированием (УООНДР) и обмениваются со всеми партнерами по противоминной деятельности. Аггированные доклады, введенные и генерированные в рамках ИМСМА, показывают, что 83 процента минных потерь в 5 сильно затронутых штатах приходится на мужчин, а 17 процентов – на женщин. Дополнительные демографические выкладки показывают, что 18 процентов потерь от мин/НРБ приходятся на детей; 11 процентов – на людей в возрасте старше 45 лет.	Задачи: - Провести всеобъемлющие и скоординированные общенациональные обследования помощи жертвам и оценки нужд на базе общин в сильно затронутых районах. - Учредить всеобъемлющую национальную систему мониторинга поражений, отчетности и направления к специалистам.
--	--	---

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова

	В настоящее время нет никакой общенациональной системы мониторинга поражений, и сбор данных редко проводит разграничение между потерями от мин/НРБ и поражениями по другим причинам (т.е. огнестрельные ранения, змеиные укусы, полиомиелит и т.д.). По большинству районов страны, затронутых минами, нужно последовательно укреплять и реализовывать системы сбора данных. Из-за нехватки ресурсов и географических размеров Судана сбор данных имеет место на эпизодической основе. Сбор данных происходит в штатах Хартум, Верхний Нил, Голубой Нил, Бар-эль-Джебел, Кассала и Нубийские Горы.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: На севере Судана общины участвуют в эвакуации жертв мин/НРБ в ближайшее подразделение и/или заведение по медицинскому попечению. Согласно ИМСМА, 55 процентов жертв наземных мин получают первую медицинскую помощь в течение 2 часов, а то и менее, тогда как 20 процентов получают первую помощь через 5 часов. Национальное управление по протезированию и ортопедии (НУПО), со штаб-квартирой в Хартуме и с суббюро в Кассале, Дамазине, Джубе, Кадугли и Донгуле, предоставляет услуги по первой помощи. В Дарфуре в результате текущего конфликта ощущается дефицит доступа к первой помощи. На юге медико-санитарная система серьезно нарушена, хотя создана трехзвенная структура медико-санитарной администрации: (а) периферийные медико-санитарные службы –	Задачи: - Развивать и обеспечивать системы и средства медицинской перевозки и эвакуации в отдаленных районах, затронутых минами/НРБ. - Развивать потенциал объектов и поставщиков услуг по экстренному медицинскому попечению в отдаленных районах, затронутых минами/НРБ.

	стационарные и мобильные подразделения медико-санитарного попечения (ПМСП), которые обслуживают контингенты численностью 4000 - 5000 человек; (b) первичные медико-санитарные службы – центры первичного медико-санитарного попечения (ЦПМСП), которые обслуживают контингенты численностью 15 000 - 20 000 человек; и (c) вторичные медико-санитарные службы – районные больницы, которые обслуживают контингенты численностью 75 000 – 100 000 человек. ПМСП и ЦПМСП обладают потенциалом для того, чтобы предоставлять первую помощь, производить очистку ран и выполнять внутривенную терапию. Однако зачастую эти медицинские заведения не в состоянии предоставлять жертвам мин/НРБ надлежащее облегчение и хирургическое попечение. В настоящее время имеется 19 больниц с хирургическим потенциалом, действующих в районах НОДС в Южном Судане, и примерно 510 ПМСП и 94 ЦПМСП. Под надзором секретариата НОДС по здравоохранению (СЗ) все медицинские заведения оперируют при поддержке со стороны местных и международных НПО, церковных объединений, МККК и учреждений ООН. В значительной мере неизвестны возможности лиц, пораженных наземными минами, получить переливание крови и безопасные запасы крови/сыворотки в национальном или региональном масштабе. Имеется ограниченный доступ к запасам болеутоляющих медикаментов.

	На севере имеется в наличии перевозка и оперативная эвакуация лиц, пораженных наземными минами, в больницы/клиники, однако она неравнозначна в плане доступности и/или наличности. Потерпевшие перевозятся по суше автобусами, грузовиками, поездами и другими наземными транспортными средствами. МККК перевозит потерпевших из Малакаля, Бангиуэ и Бэя в НУПО в Хартуме. На юге ощущается нехватка санитарных машин и других транспортных служб. Многие потерпевшие перевозятся их общиной в ближайшее медицинское заведение с помощью животных, на телегах, велосипедах или кустарных носилках. Единственная медико-эвакуационная служба обеспечивается МККК и операцией "Судан – линия жизни" (ОСЛЖ), в рамках которой потерпевшие перевозятся в эксплуатируемую МККК больницу "Лопидинг" в Локичюкио, Кения. Все больницы в южном Судане имеют тот или иной хирургический потенциал. Однако этот потенциал широко разнится с точки зрения квалификации и оборудования. Точная численность подготовленных работников по медико-санитарному попечению в районах, затронутых минами, на севере Судана в значительной мере неизвестна. Кассала, Джуба, Кадугли, Дамазин и Ньяла (Дарфур) имеют больницы с подготовленными медико-санитарными работниками, которые производят лечение потерпевших до их направления в региональные центры НУПО. В настоящее время в Южном Судане имеется лишь 19 подготовленных суданских врачей.
--	---

	Из-за ограниченной информации относительно численности и нужд жертв мин/НРБ нет в наличии точных прикидок нужд с точки зрения контингентов подготовленного медико-санитарного персонала в районах, затронутых минами. В Судане экстренная медицинская помощь и услуги носят бесплатный характер. Однако ограниченная наличность санитарных машин и другого транспорта приводит к тому, что многие минные жертвы умирают по пути в ближайшее медицинское заведение.	
Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: НУПО предоставляет ограниченный доступ к реабилитационному попечению, включая протезирование, ортопедию и физиотерапию, в Хартуме и в 6 суббюро в Кассале, Дамазине, Донгуле, Кадугли, Джубе и Ньюле (Дарфур). Во всех своих центрах НУПО на локальной основе производит приспособления и оборудование. Чтобы получить реабилитационное попечение, людям приходится ожидать приблизительно 4 месяца. Центры НУПО также нужны в Эль-Фашере, Генъене, Малакале, Порт-Судане и Эль-Гадерефе, включая мобильные мастерские для отдаленных городков, связанных вспомогательными дорогами. С июля 2003 года имеются в наличии бесплатные искусственные конечности для выживших жертв наземных мин. Все центры НУПО предоставляют выжившим жертвам наземных мин бесплатный доступ к услугам по ремонту, замене и подгонке	Задачи: Развивать национальный, институциональный и операционный потенциал НУПО для предоставления физико-реабилитационных продуктов и услуг в рамках сильно затронутых общин.

	с целью содержания вспомогательных приспособлений. Однако выжившие жертвы наземных мин не получают подготовки по методам самопомощения и обслуживания. Весь персонал НУПО, который оказывает помощь выжившим жертвам, получает подготовку на рабочем месте по физиотерапии. В настоящее время нет в наличии техников, подготовленных МОПО, для подготовки техников более низкого уровня квалификации. НУПО и МККК предоставляют внутри страны подготовку по физиотерапии и протезированию. НУПО имеет в общей сложности 16 подготовленных реабилитационных работников в районах, затронутых минами: Кадугли (3), Джубе (7), Ньяле (2), Демазине (2) и Кассале (2). Чтобы удовлетворить существующие нужды в этих районах, НУПО требуется в общей сложности 90 подготовленных реабилитационных работников. Имеет место малозначительное, а то и нулевое планирование реабилитационных вмешательств, которые включали бы выжившие жертвы наземных мин или их семьи. Со стороны НУПО выжившим жертвам наземных мин не отказывается в физико-реабилитационных услугах и/или приспособлениях по причине стоимости, ибо услуги носят безвозмездный характер. Физико-реабилитационные услуги и продукты, предоставляемые со стороны НУПО, имеются в наличии на равной основе и конкретно рассчитаны на удовлетворение особых нужд мужчин, женщин, детей и пожилых лиц.	
--	---	--

	Международная ассоциация по развитию медицинского обслуживания (МАРМО) учредила ортопедическую мастерскую и реабилитационный центр в Румбеке.	
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция		
Цель:	Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мировоззрение.	
Статус:	На севере социальные работники НУПО предоставляют психологическую поддержку выжившим жертвам наземных мин и другим инвалидам, с тем чтобы помочь им справиться с полученными ими поражениями. В сотрудничестве с НУПО АБРАР предоставляет поддержку в плане социальной и физической реабилитации выживших жертв. АБРАР осуществил программу травматологической подготовки, по которой 75 социальных работников, психологов и работников НПО получили подготовку по травматологическому консультированию и по разработке травматологической учебной программы для всего Судана, причем 50 человек были подготовлены в качестве инструкторов по учебной программе. Хотя НУПО, АБРАР и здравоохраненческий фонд "Рофида" предоставляют консультирование выжившим жертвам наземных мин и другим инвалидам, услуги носят ограниченный характер и варьируются в количественном и качественном отношении и редко соответствуют нуждам разных лиц и ситуациям общин. В больницах/клиниках имеется ограниченная, а то и нулевая подготовка по процессу психологической адаптации и практическим проблемам, включая	Задачи: Разработать и осуществлять программы психологической поддержки и общинной реинтеграции для выживших жертв наземных мин и других инвалидов в сильно затронутых общинах.

	дискриминацию в общинах. Выжившие жертвы наземных мин и другие инвалиды редко внедряются, а то и отсутствуют в сельских районах, но в городских районах ситуация улучшилась.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Сорок пять (45) процентов выживших жертв наземных мин теряют работу, ибо большинство гражданских выживших жертв занимают натуральным сельским хозяйством и животноводством. В затронутых районах у выживших жертв наземных мин и других инвалидов нет в наличии программ профессиональной подготовки. Выжившие жертвы наземных мин и другие инвалиды не имеют доступа к профессионально-консультационным услугам, с тем чтобы помочь им наметить практический и реалистичный план профессиональной реабилитации. Услуги по трудоустройству и вербовке не обеспечивают доступа выживших жертв мин и других инвалидов к рабочим вакансиям. Вдобавок среди работодателей не ведется разъяснительной работы с целью обеспечить, чтобы выжившие жертвы наземных мин и другие инвалиды не лишались возможностей по причине дискриминации и стереотипного мышления. Однако Министерство промышленности побуждает все производства обеспечивать, чтобы на инвалидов приходилось 5 процентов их рабочей силы, предоставляя им налоговые льготы, если они выдерживают эту квоту.	Задачи: Разработать и реализовать к 2008 году программы образования, профессиональной подготовки и социально-экономической реинтеграции в районах высокой степени пораженности минами/НРБ.

	В лагерях для внутреннеперемещенных лиц на юге Судана создан Женский центр развития для выживших жертв наземных мин и их семей. Имеются также кое-какие малые проекты доходной деятельности для выживших жертв наземных мин. Двадцать выживших жертв наземных мин окончили компьютерный центр АБРАР.	
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Акт 2002 года об Управлении по протезированию и ортопедии для инвалидов и суданский Закон 1984 года об инвалидности предоставляют инвалидам правовую защиту от дискриминации и гарантируют равные возможности, включая приемлемый уровень попечения, доступа к услугам, образованию, профессиональной подготовке и трудоустройству. Нет никаких законов или директив, которые обеспечивали бы доступ инвалидов к зданиям и публичным местам. Хотя транспортная система в Судане приватизирована, все инвалиды получают бесплатный проезд по автомобильным дорогам и оплачивают лишь 50 процентов стоимости проезда авиатранспортом. Образование для инвалидов в Судане бесплатно. На севере выжившие жертвы наземных мин и другие инвалиды имеют доступ к Министерству социального обеспечения и социального развития, ибо оно имеет официальный механизм обжалования, чтобы урегулировать их озабоченности и защищать их права.	Задачи: ▪ Разработать и осуществлять национальную структуру, стратегию и план работы по поддержке помощи жертвам. ▪ Разработать и осуществлять всеобъемлющее национальное законодательство о правах выживших жертв мин и других инвалидов. ▪ Формировать и укреплять потенциал Министерства социального обеспечения и социального развития, с тем чтобы производить общенациональный мониторинг и правоприменение публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.

	Рабочая группа по помощи жертвам ведет разъяснительную работу в интересах всех инвалидов по линии средств массовой информации, объединений, религиозных учреждений и академического сообщества. Проведено десять практикумов по повышению осведомленности и по пропаганде международной конвенции о правах и достоинстве инвалидов и по вводу в действие суданского Закона об инвалидах. Выжившие жертвы наземных мин представляли Судан на практикумах по правам человека и повышению профессиональной квалификации.	
--	---	--

Таджикистан

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова

Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: На 28 апреля 2005 года база данных ИМСМА таджикистанского бюро по противоминной деятельности содержала записи по 234 выжившим жертвам мин с 1992 года. Информация о численности выживших жертв поступает от местных органов власти, министерств, Общества Красного Полумесяца Таджикистана (ОККТ), МККК и по результатам общей оценки противоминной деятельности. Волонтерские обследовательские бригады ОККТ собирают информацию о выживших жертвах мин, а впоследствии данные передаются в базу данных таджикистанского бюро по противоминной деятельности. Еще не вполне достигнут общенациональный сбор данных.	Задачи: - Собрать к декабрю 2006 года точную информацию с целью установить численность выживших жертв мин в Таджикистане. - Развить к декабрю 2006 года общенациональный мониторинг поражений, сбор данных и систему информационного обеспечения.
--	---	--

	Информация, включая пол, возраст и занятие до инцидента, обменивается по запросу со всеми соответствующими субъектами.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Все лица, пораженные наземными минами, имеют доступ к оперативной эвакуации в больницы/клиники и к медицинским услугам. Имеется в наличии эвакуация до ближайшей больницы/клиники как санитарными машинами, так и другими видами транспортных средств. По различным причинам не всегда имеются в наличии санитарные машины. В зависимости от разных ситуаций, таких как место или время происшествия, типичный промежуток времени между поражением и прибытием в больницу/клинику варьируется от 30 минут до 3 часов. Медико-санитарные заведения имеют адекватную инфраструктуру, оборудование и обеспечение, чтобы удовлетворять существующие нужды, но некоторые из них весьма устарели или не в порядке. Имеется, но в недостаточных количествах, доступ к медикаментозной терапии, чтобы облегчить боль. Лица, пораженные наземными минами, имеют возможность получить переливание крови за счет безопасных запасов крови/сыворотки. В большинстве районов страны лица, пораженные наземными минами, имеют наличный доступ к медицинским услугам, предоставляемым специалистами-травматологами. Ближайшим медико-санитарным заведением для потерпевших является центральная районная больница (ЦРБ), которая имеет хирургическое/травматологическое отделения, а также блок интенсивной терапии с	Задачи: ▪ Разработать стратегию по совершенствованию потенциала экстренного реагирования за счет улучшения перевозок, поставки медикаментов в центральные районные больницы и подготовки персонала по интенсивной терапии, травматологии и хирургии. ▪ Предоставить каждой центральной районной больнице основное медицинское оборудование в соответствии со стратегией Министерства здравоохранения по экстренному попечению.

	подготовленным и квалифицированным персоналом. Однако местные специалисты не всегда в курсе новейших медицинских достижений и методов. В больницах и клиниках по всей стране работают подготовленные работники по медико-санитарному попечению (например, хирурги-травматологи, врачи, медсестры). В каждой ЦРБ имеется 5-6 хирургов общей практики, 3-4 специалиста-травматолога и 4-5 врачей по интенсивной терапии. Имеются в наличии специалисты, подготовленные по оказанию помощи в связи с травматозными поражениями. В рамках программы противоминной деятельности подготовлено семь медработников по методам первой помощи, хотя, как считается, нужно 50 таких работников по медико-санитарному попечению. У Министерства здравоохранения нет персонала, подготовленного по методам первой помощи и экстренному реагированию в районах, затронутых минами. По всей стране имеется в наличии ампутационная/иная травматозная хирургия, но недостает подготовки. В 40 процентах районов страны имеется доступ к коррективной хирургии. Районы, где этой услуги нет в наличии, направляют своих пациентов в областные больницы или в столицу. Выжившие минные жертвы имеют право на бесплатные медицинские услуги по всей стране, и услуги предоставляются на равной основе мужчинам, женщинам, мальчикам и девочкам. Однако из-за недостаточности медицинского оборудования и нехватки подготовленного	
--	--	--

	медицинского наличные услуги не всегда в полной мере удовлетворяют нужды или ожидания. Вдобавок в связи с доступом к медицинским услугам некоторые выжившие жертвы сталкиваются с административными или бюрократическими и иные проблемами (например, паспортные проблемы, транзитные визы и т.д.). Имеются в наличии основные вспомогательные приспособления, но многие очень старые, а кое-какие находятся в неработоспособном состоянии. Выжившие жертвы передаются в реабилитационные службы – обычно в столице Душанбе. Из-за отсутствия современного оборудования во многих районах имеется мало возможностей получить прогрессивное лечение.	
Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Большинство выживших жертв наземных мин имеют полный доступ к протезному, ортопедическому и постпротезионному физиотерапевтическому попечению в Национальном ортопедическом центре (НОЦ) в столице Душанбе. Центр эксплуатируется Министерством труда и социальной защиты (МТСЗ) при финансовой и технической помощи со стороны МККК. Нет никакого листа ожидания для подгонки протезов или ортопедических аппаратов. Вдобавок есть три сателлитные мастерские, но они находятся в плохом состоянии. Есть необходимость укрепить потенциал НОЦ, а также областные и районные сателлитные мастерские.	Задачи: - Разработать стратегию с целью укрепить потенциал Национального ортопедического центра и районных сателлитных мастерских, в том числе за счет подготовки и вербовки специалистов. - Разработать стратегию с целью обеспечить предоставление качественных услуг ампутантам и другим инвалидам на основе долгосрочного независимого и стабильного функционирования Центра. - Учредить в Национальном ортопедическом центре хозрасчетную систему функционирования.

	С 2005 года ПРООН (при итальянском финансировании) покрывает часть расходов на перевозку и проживание в ходе лечения в НОЦ. Предоставляется также подготовка по методам самопомощи и обслуживания. НОЦ изготавливает протезы за счет оборудования и материалов, предоставленных со стороны МККК. Подлокотные костыли производятся МТСЗ за счет оборудования, подаренного со стороны МККК. Инвалидные коляски производятся на фабрике МТСЗ в Конибодоме – приблизительно в 300 километрах к северо-западу от Душанбе. В стране нет в наличии подготовки по протезированию. МККК предоставляет техникам подготовку по месту работы. Четыре техника-протезиста были подготовлены в Ереване, Армения, по стандарту МОПО второго разряда с использованием технологии Отто Бока. МККК также предоставляет подготовку в НОЦ на рабочем месте по физиотерапии. Никому не отказывается в услугах по причине стоимости, ибо они бесплатны.	
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мироощущение.	Статус: В больницах/клиниках, занимающихся лечением выживших жертв наземных мин, нет специалистов, которые предоставляли бы психологическую поддержку. Нет программ сотоварищеской поддержки.	Задачи: Разработать и поддерживать к 2007 году программы психосоциальной и сотоварищеской поддержки в Таджикистане.

	Дети, ставшие инвалидами от наземных мин, имеют доступ к образовательным возможностям в их общинах на общем основании. Однако учителя не имеют подготовки по обучению детей-инвалидов.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Выжившим жертвам наземных мин очень трудно найти работу, ибо в стране отмечается высокий уровень безработицы. В 2005 году ОККТ начал доходный проект, поддерживаемый со стороны ПРООН. Проект нацелен на 3 района на севере и 3 в центральной области, которые затронуты минами. Проект предусматривает приобретение и предоставление по две овцы или козы выжившим жертвам наземных мин для будущего использования ими к своей пользе. Осуществление проекта позволит значительно улучшить экономическое положение выживших жертв наземных мин.	Задачи: - Оценить к концу 2006 года состояние трудоустройства выживших жертв мин. - Разработать и осуществить к концу 2006 года стратегию с целью поддержки проектов по улучшению экономического положения 50 процентов зарегистрированных выживших жертв мин.
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: В соответствии с Конституцией и другим законодательством Республики Таджикистан, основные права и свободы инвалидов, как и всех граждан, гарантируются в равной мере. Чтобы укрепить социальную и правовую защиту инвалидов, правительство Таджикистана приняло 24 декабря 1991 года "Закон о социальной защите инвалидов". Выжившие жертвы наземных мин и другие инвалиды имеют доступ к официальному законному механизму обжалования, с тем чтобы	Задачи: Оценить к концу 2006 года опыт организаций и учреждений, занимающихся оказанием помощи выжившим жертвам мин, с тем чтобы идентифицировать необходимую поддержку.

	урегулировать свои обязанности и защитить свои права, в соответствии со законодательством "О жалобах граждан Республики Таджикистан". В соответствии с таджикским законом, правительство выделяет финансовые ресурсы центральным и местным органам власти на поддержку и обслуживание выживших жертв наземных мин.	
--	--	--

Таиланд

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: Со своего учреждения в 1999 году Таиландский центр по противоминной деятельности (ТЦПМД) стал центральной организацией по осуществлению и координации противоминной деятельности, включая сбор данных. На границах имеется 27 провинций, которые были идентифицированы как минные районы высокого риска. Подразделения по гуманитарной противоминной деятельности (ПГПМД) собирают данные о потерях от наземных мин, включая их нынешнее местопребывание и демографические признаки, и сообщают в ТЦПМД по стандартным форматам. Обмен данными производится со всеми соответствующими ведомствами, такими как министерства, национальные или местные учреждения, НПО, ассоциации выживших жертв наземных мин, доноры, и в том числе за счет вебсайта ТЦПМД.	Задачи: - Повысить степень регистрации инвалидов на 80 процентов с информацией о причинах инвалидности, с тем чтобы можно было идентифицировать выжившие жертвы наземных мин. - Ввести отдельный набор данных по выжившим жертвам наземных мин в минных районах высокого риска.

	В ноябре 1994 года Таиланд начал программу сбора данных по инвалидам. На 30 июля 2005 года в Таиланде было зарегистрировано 446 416 инвалидов; 48 процентов составляют физические инвалиды. Данные о нынешнем местопребывании и демографических признаках зарегистрированных лиц (например, пол, возраст и тип инвалидности) ведутся Министерством социального развития и человеческой безопасности (МСРЧБ) и могут быть прослежены до деревенского уровня по каждой провинции. МСРЧБ имеет в стране провинциальные бюро и должно взаимодействовать с другими местными учреждениями в районах, затронутых минами, в сборе данных.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Система здравоохранения разделена на два уровня: на уровне общин; и на окружном и центральном уровне. На уровне общин Министерство общественного здравоохранения поддерживает волонтеров по сельскому здравоохранению и общины в создании общинных медико-санитарных подразделений, включающих общинные медико-санитарные пункты и медико-санитарные центры с системой оперативной эвакуации лиц, пораженных наземными минами, в больницы или клиники на санитарных машинах, транспортных средствах спасательных бригад или вертолетами. Применительно к жертве наземной мины, если он/она обнаруживается немедленно, то их доставка из общинных медико-санитарных подразделений в ближайшую больницу производится в течение одного часа.	Задачи: ▪ Учредить координационные бюро в районах, затронутых минами. ▪ Организовать практикумы по экстренному и медицинскому попечению минных жертв. ▪ Расширять контингент квалифицированного медико-санитарного персонала и штатный состав на каждом уровне.

	На окружном и центральном уровне ответственность за развитие медико-санитарного персонала несет Бюро по политике и планированию в области здравоохранения. Это включает третичные заведения медико-санитарного попечения, такие, как главные или окружные больницы, университетские больницы и крупные частные больницы. Медико-санитарное попечение на этом уровне предоставляется медицинским и медико-санитарным персоналом разной степени специализации, таким как хирурги-травматологи. Ощущается нехватка медицинского и медико-санитарного персонала на уровне общин. Однако в главных или областных больницах в районах, затронутых минами, имеются достаточные инфраструктуры, оборудование и оснащение для удовлетворения нужд. Что касается экстренного попечения, то никакому лицу не отказывается в лечении или услугах. Услуги имеются в наличии на равной основе и рассчитаны на удовлетворение особых нужд мужчин, женщин, мальчиков и девочек и престарелых. В Таиланде имеются публичные хирургические и реабилитационные заведения для жертв наземных мин. Правительство покрывает всю стоимость больничного лечения, предоставления ортопедических аппаратов и перевозки в больницу.	
--	--	--

Часть 3: Физическая реабилитация		
Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Чтобы получить доступ к постэкстренному реабилитационному попечению, включая протезирование, ортопедию и физиотерапию, выжившим жертвам, в зависимости от их физического состояния, обычно требуется по крайней мере 6 месяцев. Реабилитационные услуги, как правило, предоставляются военными госпиталями и медико-санитарными центрами. Услуги по замене и подгонке вспомогательных приспособлений и подготовка по самопопечению предоставляются публичными учреждениями и соответствующими частными организациями. Однако некоторые выжившие жертвы наземных мин не имеют доступа в последующим услугам из-за путевых расходов. Приспособления и оборудование регулярно производятся Фондом протезирования и Фондом Чатичай Чоонхаван. Имеется в наличии лишь общая подготовка для техников-протезистов. Никто из них не получил подготовки со стороны техников, подготовленных по линии МОПО. Подготовка по физиотерапии и протезированию предоставляется Фондом протезирования. Никакой правительственный реабилитационный персонал не работает в затронутых областях – это имеет место только в военных госпиталях или медико-санитарных центрах. Ощущается необходимость в большем числе работников в этой сфере.	Задачи: ▪ Готовить выжившие жертвы и их семьи к самостоятельной физиотерапии. ▪ Добиваться всеобъемлющей координации между всеми соответствующими организациями.

	В настоящее время выжившие жертвы наземных мин и их семьи не вовлечены в планирование реабилитационных вмешательств. Услуги и приспособления в равной мере доступны всем выжившим жертвам. Вместе с тем небольшое число лиц не могут получить доступ к услугам или приспособлениям из-за стоимости или по другим причинам. Имеет место регулярная общенациональная координация с подключением всех соответствующих субъектов.	
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мироощущение.	Статус: Публичные медико-санитарные центры, военные госпитали и психиатрические больницы предоставляют консультативное, с тем чтобы помочь выжившим жертвам справиться с посттравматическим стрессом и адаптироваться к новой для них ситуации. В какой-то мере больницы/клиники, занимающиеся лечением выживших жертв наземных мин, располагают персоналом, прошедшим подготовку по процессу психологической адаптации и практическим проблемам, включая дискриминацию. Имеются программы соотариической поддержки, предлагающие помощь в больницах/клиниках после хирургии и после выписки, в зависимости от условий в каждом медицинском учреждении.	Задачи: ▪ Сформировать сеть среди всех соответствующих учреждений. ▪ Координировать услуги на национальном уровне.

	Дети, получившие инвалидность от наземных мин, имеют доступ к образовательным возможностям в их общинах. Учителя получили некоторую подготовку по проблемам, касающимся детей-инвалидов. Имеется в наличии надлежащий уровень услуг, рассчитанных на удовлетворение особых нужд мужчин, женщин, мальчиков и девочек и пожилых лиц. Некоторым лицам отказывается в услугах из-за стоимости или по иным причинам. Имеет место регулярная общенациональная координация с подключением всех соответствующих субъектов.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию или приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Министерство человеческой безопасности и развития является реализационным учреждением по программам реабилитации инвалидов. Реабилитационный план включает: 9 центров подготовки по профессиональной реабилитации инвалидов в различных провинциях (Самут Пракарн, Нонтхабури, Лопбури, Чиангмай, Кхонкхаэн, Убол Раджхани, Нонтхаи и Накхон Сритхаммарат) с предоставлением подготовки всем инвалидам с учетом их интереса и физического состояния; - предоставление профессиональной подготовки всем инвалидам, включая выжившие жертвы наземных мин, безо всякой оговорки относительно причины инвалидности;	Задачи: - Всеобъемлющим образом предоставлять профессиональную подготовку применительно к каждой общине, имеющей инвалидов, по целевым сферам исходя из интересов человека и потребностей рынка труда. - Расширять доступ выживших жертв наземных мин к Реабилитационному фонду для инвалидов, с тем чтобы обеспечивать возможности для самозанятости.

	■ введение концепции реабилитации на базе общин (РБО) для инвалидов, в зависимости от их состояния и интересов. К своему прежнему занятию возвращаются многие выжившие жертвы мин. Что касается разьяснительной работы среди работодателей с целью обеспечить, чтобы выжившие жертвы наземных мин и другие инвалиды не лишились возможностей по причине дискриминации или стереотипного мышления, то Таиланд ввел в действие Закон BE.2534 (1991) о реабилитации инвалидов. Закон обеспечивает трудоустройство инвалидов частными предприятиями (предприятия, насчитывающие более 200 работников должны вербовать одного инвалида на каждые 200 работников). Нет в наличии никакой информации относительно численности выживших жертв наземных мин, трудоустроенных на частных предприятиях в Таиланде. Имеются налоговые стимулы, чтобы побудить частные компании нанимать инвалидов (зарплаты, выплачиваемые инвалидам, можно вычитать из налоговых платежей). В какой-то мере имеют место усилия по налаживанию микропредпринимательства и других форм экономического развития. Например, инвалидам, которые развивают свою собственную доходную деятельность, Реабилитационный фонд для инвалидов предоставляет беспроцентные ссуды в размере до 40 000 бат (около 975 долл. США).	
--	---	--

	Каждому человеку, страдающему серьезной инвалидностью, правительство пожизненно предоставляет ежемесячное социально-бытовое пособие в размере 500 бат (около 12 долл. США). Правительство также покрывает стоимость профессиональной подготовки. Людям не отказывается в услугах из-за их стоимости или по другим причинам. Услуги в равной мере и надлежащим образом доступны и мужчинам и женщинам, и рассчитаны на то, чтобы удовлетворять их особые нужды. Имеет место регулярная общенациональная координация с привлечением всех соответствующих субъектов, но координация с Ассоциацией инвалидов – жертв наземных мин носит ограниченный характер.	
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Закон BE.2534 (1991) о реабилитации инвалидов нацелен на расширение возможностей и прав инвалидов в плане доступа к медицинскому лечению, образованию, профессиональной подготовке и услугам по трудоустройству, а также социальным пособиям, инвестиционным ссудам и жилью для бездомных. Закон также включает меры и налоговые стимулы для соответствующих учреждений с целью расширения и предоставления льгот и жилья для инвалидов. Несколько улучшена и транспортная инфраструктура.	Задачи: ▪ Расширять число законов, призванных поощрять и развивать качество жизни инвалидов. ▪ Создавать планы действий, которые позволяли бы местным органам власти предоставлять инвалидам всеобъемлющие услуги в их собственных общинах. ▪ Совершенствовать законы, касающиеся инвалидов, в частности в отношении права на страхование и защиту.

	В настоящее время осуществляется План по развитию качества жизни инвалидов на 2002-2006 годы. Инвалиды и их семьи в полной мере принимали участие в процессе составления плана. Осуществление плана состоит из 8 стратегических областей: 1) Поощрение осведомленности и конструктивных подходов 2) Права и обязанности 3) Развитие потенциала 4) Исследования и разработки 5) Доступ к информации, обслуживанию, технологии и среде 6) Укрепление потенциала организаций, связанных с инвалидами 7) Поощрение участия инвалидов, семей и общины 8) Поощрение управленческой интеграции. За счет децентрализации местные органы власти также уполномочены заботиться о качестве жизни инвалидов и развивать его. Например, в 2004 году местным органам власти переданы в ведение социально-бытовое попечение и социальные пособия более чем для 25 000 инвалидов.	■ Стимулировать публичный и частный секторы к осуществлению законов, призванных облегчить процесс формирования потенциала для инвалидов. ■ Расширять роль местных органов власти в отношении задач в связи с инвалидами.
--	--	---

Уганда

Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова	
Цель: Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	Статус: Точная численность выживших жертв наземных мин не известна. Однако в северной Уганде имеется более 900 известных выживших жертв, а в западной Уганде – 200.
	Задачи: ■ Учредить к 2007 году функциональную действующую и всеобъемлющую общенациональную систему мониторинга потерь от наземных мин, которая содержала бы информацию о потерях от мин/НРБ, их

	Какой-то общенациональной системы мониторинга по минным потерям не имеется. Данные собираются некоторыми НПО и правительственными ведомствами, но они не стандартизированы. Министерство здравоохранения имеет медико-санитарную систему информационного обеспечения; однако за счет этой базы данных нет возможности идентифицировать поражения наземными минами. Угандийский центр контроля поражений (УЦКП) имеет систему мониторинга поражений в Северной и Западной Уганде. Система мониторинга принимает в расчет поражения, вызванные наземными минами/НРБ. Данные, собираемые НПО, являются предметом обмена в рамках совещаний технического комитета.	поражениях, получаемой помощи и их медицинском и экономическом статусе. - Создать к 2006 году справочник субъектов, занимающихся оказанием помощи выжившим жертвам мин и другим инвалидам. - К 2006 году интегрировать в общенациональную информационную систему сбор данных о минных потерях.
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: В настоящее время травматизм является в Уганде значительной причиной заболеваемости и преждевременной смертности. Большинство существующих здравоохраненческих подразделений не достает возможностей для того, чтобы эффективно заниматься травматизмом по его наступлению. Уганда если и имеет, то мало практикующих работников первой помощи, чтобы справляться с неотложными ситуациями и ситуациями, сопряженными с угрозой для жизни. Перевозка в больницы в большей части затронутой зоны – на севере – производится армейскими грузовиками, хозяйственными автомобилями и	Задачи: - Разработать и осуществлять к 2006 году стратегию с целью наращивания общинных потенциалов для реагирования на экстренные ситуации в связи с наземными минами в затронутых общинах. - Развивать службы экстренного попечения во всех медико-санитарных подразделениях в районах, затронутых минами, с тем чтобы к 2009 году сократить смертность от поражений наземными минами/НРБ.

	попутными машинами. Средний разрыв во времени между поражением и прибытием в медико-санитарное заведение составляет 9 часов. Уганда имеет 245 медико-санитарных заведений; 67 процентов являются частными. Хотя разработаны планы по каждому уровню медико-санитарного попечения, ни один из них не реализован. Публичные больницы приспособивают свои амбулаторные секции в качестве блоков экстренной терапии. Большинство медико-санитарных подразделений более низкого звена могут обеспечивать перевязки и противостолбнячные инъекции. Однако порой медико-санитарным подразделениям недостает внутривенных жидкостей. За исключением заведений, эксплуатируемых НПО, травматозные отделения в крупных больницах носят слабый характер. Во всех больницах во время имеется в наличии запас безопасной крови. В затронутых районах в окружных больницах имеются хирурги; однако в районных больницах ампутации выполняются неспециализированными врачами. В окружных больницах имеется коррективная хирургия и предпротезное реконструирование культи. Оба округа, затронутых минами, имеют посещающих хирургов-ортопедов. В затронутых районах медицинский персонал в окружных больницах получил травматозную подготовку и оборудование для травматозных блоков; однако кадровая утечка истощила штаты подготовленного персонала.	■ Учредить к 2007 году в затронутых районах функциональные системы направления пациентов к специалистам.
--	--	--

	В правительственных больницах постэкстренное попечение носит слабый характер. Имеются в наличии основные вспомогательные приспособления, и особенно костыли, которые наличествуют также в районных больницах. Выжившие жертвы на севере передаются в реабилитационные службы. На западе обследование в 1999 году показало, что некоторые выжившие жертвы не знали, где расположен реабилитационный центр. Услуги доступны мужчинам, женщинам, мальчикам, девочкам и пожилым людям на равной основе. Расходы сокращают возможности доступа к более организованным услугам, которые предоставляются больницами НПО. Существует минимальная координация за счет кабинета премьер-министра.	
Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Правительство Уганды привержено повышению уровня жизни инвалидов путем укрепления услуг по реабилитации на базе общин (РБО) в русле политики децентрализации. Министерство здравоохранения (МЗ) учредило сектор по вопросам реабилитации и инвалидности, основная миссия которого состоит в удовлетворении медико-реабилитационных нужд инвалидов. Поскольку реабилитационные услуги децентрализованы, медико-санитарные работники ориентируются на РБО; а учебные программы по реабилитации интегрируются в базовую подготовку медико-санитарных работников и их подготовку на рабочем месте.	Задачи: - Предоставлять к 2009 году всем зарегистрированным выжившим жертвам наземных мин реабилитационные услуги. - Поощрять к 2007 году осведомленность об издержках наземных мин и предоставлять информацию о том, как справиться с инвалидностью от наземных мин.

	Через Национальный союз инвалидов Уганды и Министерство труда, гендерных проблем и социального развития инвалидам в 13 районах предлагаются услуги по РБО (надомные патронажные посещения). Две области, затронутые минами, имеют ортопедические мастерские, которые предоставляют протезирование и ортопедическое обслуживание. Мастерская на севере поддерживает НПО и предоставляет более качественные услуги. Мастерская на западе нуждается в укреплении. Оба центра располагают техниками-ортопедами, хотя квалификация, признанной со стороны МОПО, обладает лишь один – на севере. В настоящее время на севере большинство новых выживших жертв обеспечиваются протезом, как только культи готова его принять. Однако на западе и в меньшей мере на севере имеется ряд выживших жертв, которые годами остаются без такого приспособления. Слабый характер носят последующие услуги для выживших жертв. В областных больницах имеются физиотерапевты (один на западе и три на севере), которые занимаются подготовкой выживших жертв по методам физиотерапии. В реабилитационном центре на севере имеются профессиональные терапевты для подготовки по видам деятельности в связи с устройством повседневной жизни. По сравнению с тяжестью бремени в обеих областях отмечается крупный разрыв в численности реабилитационного персонала.
--	---

	Ощущается необходимость в общей сложности в 5 технологиях-ортопедах, 6 техниках, 5 физиотерапевтах и 4 профессиональных терапевтах. Служба по мобильным приспособлениям Ассоциации женщин-инвалидов предпринимателей (АЖИП) занимается локальным изготовлением инвалидных колясок. Насущную роль в реабилитационном процессе играют выжившие жертвы наземных мин и их семьи. Разработан информационный буклет с целью предоставить информацию об инвалидности и реабилитации инвалидов, с тем чтобы все угандийцы, включая инвалидов могли участвовать в реализации цели "здоровье для всех". Доступность к реабилитационным услугам, особенно в западной Уганде сокращается стоимостью транспортировки и содержания в больнице. Не отмечено дискриминации в доступе к услугам по гендерному и возрастному признаку, но из-за оставления выживших жертв из числа женщин их мужьями такая возможность может иметь место и нуждается в дальнейшем изучении. Координация услуг в настоящее время ведется под началом кабинета премьер-министра, но все еще носит минимальный характер.	
--	--	--

Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция		
Цель:	Статус:	Задачи:
Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мирозерцание.	Самым слабым звеном в цепи предоставления услуг является психологическая поддержка, а между тем она имеет кардинальное значение для реинтеграции. Мало психологической поддержки предоставляется в реабилитационном центре на севере. Кое-что предоставляется на уровне общин по линии НПО. Предоставление носит фрагментарный характер и увязано с проектами. Областная больница на севере имеет психиатрических и социальных работников. Национальный союз женщин-инвалидов Уганды (НСЖИУ) разрабатывает стратегии по управлению женщин-инвалидов. Министерство образования и спорта ведет проблемами инвалидности в связи с образованием сотрудничестве с Угандийским институтом специального образования (УИСО) и отвечает за обеспечение благоприятной среды применительно к инвалидности, а также за предоставление обслуживания детям, испытывающим особые потребности, которые проходят школьное обучение или получают того или иного рода подготовку в его различных учреждениях. Выжившие жертвы мин из числа детей также получают поддержку со стороны НПО, с тем чтобы вернуть их в школу. Политика всеобщего начального образования, принятая в ответ на Цели развития по Декларации тысячелетия (ЦРТ) обеспечивает физическую доступность школьных заведений для детей-инвалидов. И поэтому новые	▪ Предоставлять к 2009 году регулярную затратноэффективную психологическую поддержку 25 процентам выживших жертв наземных мин и их семьям в реабилитационных центрах и в общине. ▪ Наладить к 2007 году затратноэффективные сети психологической поддержки на базе общин. ▪ Разработать и осуществлять к 2007 году стратегию с целью повышения осведомленности общин о нуждах выживших жертв мин и их семей и с целью их поддержки. ▪ Сделать 10 средних школ доступными для детей-инвалидов.

	структуры носят доступный характер, хотя нужно совершенствовать санитарно-гигиеническую инфраструктуру. Средние школы не носят доступного характера. Координация психологической поддержки осуществляется на областном уровне на севере и по линии кабинета премьер-министра.	
Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: Ведется строительство четырех из запланированных 22 учреждений по технической подготовке. Создано также 14 объектов по первой фазе общинных политехнических центров (ОПЦ). Правительственная цель в отношении ОПЦ составляет один центр на субрайонном уровне в общей сложности в количестве 932 центров. В общей сложности ведется обновление и расширение 15 существующих технических училищ и институтов. Вдобавок правительство предоставляет финансовую поддержку 26 частным поставщикам технического и профессионального образования. Центры профессиональной подготовки имеются на севере и предоставляют подготовку портняжному делу, по сапожному делу, плотничному делу и кожевенному делу. Подготовка открыта для всех и поддерживается правительством, хотя конкретные лица все же вносят плату. Известно в какой мере этими услугами пользуются выжившие жертвы наземных мин. Профессиональная подготовка ограничивается дефицитом спонсорства.	Задачи: ■ Разработать и осуществлять к 2007 году стратегию по улучшению экономического статуса контингента инвалидов в общинах, затронутых минами, за счет образования, экономического развития общинной инфраструктуры и создания рабочих мест. ■ Разработать и осуществлять к 2007 году стратегию по предоставлению расширенных возможностей для проектов, связанных с получением дохода и мелким предпринимательством, и по утверждению и поощрению грамотности и профессиональной подготовки, ученичества и направлений на работу. ■ Обеспечить к 2009 году профессиональную подготовку 60 выжившим жертвам наземных мин/НРБ. ■ Интегрировать к 2006 году 60 выживших жертв наземных мин/НРБ в схемы микрофинансирования.

	Служба биржи труда в рамках Министерства гендерных проблем, труда и социального развития (МГПТСР) облегчает трудоустройство инвалидов и предоставляет профессиональную реабилитацию и услуги по переселению. Существует одно мобильное подразделение по профессиональной реабилитации женщин-инвалидов, которое предоставляет подготовку по всей стране. Программа МГПТСР по РБО побуждает местных работодателей облегчать переселение и селективное трудоустройство инвалидов в консультации с Национальным союзом инвалидов Уганды (НСИУ). Национальный союз женщин-инвалидов Уганды (НСЖИУ) фокусируется на проектах экономического развития. Сетевая и фондовая организация женщин-инвалидов (СФОЖИ) ратует за экономическое упомощение женщин-инвалидов и их включение в программы микрокредитования. Угандийская Ассоциация женщин-инвалидов эксплуатирует схему револьверного ссудообеспечения с целью налаживания малых бизнес-предприятий. Схемы микрофинансирования в целях искоренения бедности доходят-таки до инвалидов на севере; однако не известно участие выживших жертв наземных мин как группы. На западе выжившие жертвы сформировали корпоративное объединение, которое занимается возделыванием и сбытом овощей и фруктов.	▪ Разработать и осуществлять стратегию, с тем чтобы содействовать развитию потенциала учреждений по микрофинансированию (УМФ), особенно в сельских районах, в том числе за счет подготовки персонала и клиентуры УМФ исходя из спроса, развития продукции и поощрения сельскохозяйственного финансирования, расширения доступа к сельским финансовым услугам и формирования деловой культуры среди сельских займополучателей.
--	---	---

Часть 6: Законы и публичные директивы			
Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="320 215 576 808"> Статус: Инвалиды, включая выжившие жертвы наземных мин/НРБ, представлены на деревенском, приходском, субрайонном, районном, областном уровне и в парламенте. Угандийская Конституция 1995 года имеет антидискриминационные и другие положения, которые эксплицитно охватывают инвалидов, и положение, которое требует, чтобы в число национальных парламентариев входили инвалиды. Инвалиды также представлены пятью парламентариями. Инвалидом является министр по делам инвалидов и престарелых. Приоритеты включают повышение качества жилья, транспорта, медико-санитарного попечения, образования, трудоустройства и социального обслуживания для инвалидов. Принято несколько законов, чтобы гарантировать права инвалидов. Они включают: - Закон о совете по инвалидности, который обеспечивает представленность инвалидов на всех уровнях и мониторинг осуществления программных документов. - Акт о дорожном сообщении защищает инвалидов, пользующихся дорогами. - Политика инклюзивного образования обеспечивает образование детей-инвалидов. </td><td data-bbox="320 808 576 2018"> Задачи: - Добиваться неуклонного осуществления закона о позитивных действиях в интересах инвалидов. - Укрепить к 2009 году роль местных советников, представляющих инвалидов в затронутых минами северной и западной областях. - Ратовать за участие выживших жертв наземных мин/НРБ в плане представленности инвалидов. - Сформулировать и осуществлять к 2007 году национальные программные документы и законодательные структуры в целях полного и равного участия выживших жертв наземных мин и других инвалидов. - Учредить механизмы в целях полного осуществления существующего законодательства по защите прав инвалидов. </td></tr> </table>	Статус: Инвалиды, включая выжившие жертвы наземных мин/НРБ, представлены на деревенском, приходском, субрайонном, районном, областном уровне и в парламенте. Угандийская Конституция 1995 года имеет антидискриминационные и другие положения, которые эксплицитно охватывают инвалидов, и положение, которое требует, чтобы в число национальных парламентариев входили инвалиды. Инвалиды также представлены пятью парламентариями. Инвалидом является министр по делам инвалидов и престарелых. Приоритеты включают повышение качества жилья, транспорта, медико-санитарного попечения, образования, трудоустройства и социального обслуживания для инвалидов. Принято несколько законов, чтобы гарантировать права инвалидов. Они включают: - Закон о совете по инвалидности, который обеспечивает представленность инвалидов на всех уровнях и мониторинг осуществления программных документов. - Акт о дорожном сообщении защищает инвалидов, пользующихся дорогами. - Политика инклюзивного образования обеспечивает образование детей-инвалидов.	Задачи: - Добиваться неуклонного осуществления закона о позитивных действиях в интересах инвалидов. - Укрепить к 2009 году роль местных советников, представляющих инвалидов в затронутых минами северной и западной областях. - Ратовать за участие выживших жертв наземных мин/НРБ в плане представленности инвалидов. - Сформулировать и осуществлять к 2007 году национальные программные документы и законодательные структуры в целях полного и равного участия выживших жертв наземных мин и других инвалидов. - Учредить механизмы в целях полного осуществления существующего законодательства по защите прав инвалидов.
Статус: Инвалиды, включая выжившие жертвы наземных мин/НРБ, представлены на деревенском, приходском, субрайонном, районном, областном уровне и в парламенте. Угандийская Конституция 1995 года имеет антидискриминационные и другие положения, которые эксплицитно охватывают инвалидов, и положение, которое требует, чтобы в число национальных парламентариев входили инвалиды. Инвалиды также представлены пятью парламентариями. Инвалидом является министр по делам инвалидов и престарелых. Приоритеты включают повышение качества жилья, транспорта, медико-санитарного попечения, образования, трудоустройства и социального обслуживания для инвалидов. Принято несколько законов, чтобы гарантировать права инвалидов. Они включают: - Закон о совете по инвалидности, который обеспечивает представленность инвалидов на всех уровнях и мониторинг осуществления программных документов. - Акт о дорожном сообщении защищает инвалидов, пользующихся дорогами. - Политика инклюзивного образования обеспечивает образование детей-инвалидов.	Задачи: - Добиваться неуклонного осуществления закона о позитивных действиях в интересах инвалидов. - Укрепить к 2009 году роль местных советников, представляющих инвалидов в затронутых минами северной и западной областях. - Ратовать за участие выживших жертв наземных мин/НРБ в плане представленности инвалидов. - Сформулировать и осуществлять к 2007 году национальные программные документы и законодательные структуры в целях полного и равного участия выживших жертв наземных мин и других инвалидов. - Учредить механизмы в целях полного осуществления существующего законодательства по защите прав инвалидов.		

	▪ Акт о местном самоуправлении обеспечивает представленность инвалидов. ▪ Статут о правах детей имеет статью о детях-инвалидах. ▪ Предстоящий акт о трудоустройстве обеспечит равные возможности для трудоустройства. ▪ Акт о компенсации работникам. ▪ Предстоящий акт о равных возможностях. Однако слабый характер, в частности в сельских районах страны, носит осуществление. Не создано заметных механизмов к тому, чтобы обеспечить правоприменение существующего законодательства. Имеется государственный министр по делам инвалидов и департамент по делам инвалидов при Министерстве гендерных проблем, труда и социального развития. Министерство занимается разработкой Национальной политики по профессиональной реабилитации и трудоустройству инвалидов с целью предложить подготовку по соответствующей квалификации, с тем чтобы облегчить либо наемное трудоустройство, либо жизнеспособную самозанятость. Для координации и мониторинга осуществления политики будет учрежден Национальный совет по инвалидности. Министерство также составило пятилетний "Национальный стратегический план по реабилитации на базе общин (РБО)	
--	--	--

	на 2002-2007 годы", призванный обеспечить полную интеграцию инвалидов в общины и на выравнивание возможностей. План составлен с учетом Плана искоренения бедности и Стратегического инвестиционного плана сектора социального развития.	
Йемен		
Часть 1: Понимание масштабов стоящего вызова		
Цель:	Определить масштабы вызова, идентифицировать нужды, отслеживать отклики на нужды и оценивать отклики.	
Статус:	В 2000 году в Йемене было проведено обследование воздействия наземных мин (ОВНМ). Хотя общее число потерь от мин/НРБ точно не известно, отчет об ОВНМ показал, что численность выживших жертв составляет ни мало ни много 2344 человека. Как полагается, большое число потерь приходится на женщин и детей, ибо наземными минами затрагивается в основном такая деятельность, как фермерство и выпас скота. Вдобавок Йеменский исполнительный комитет по противоминной деятельности (ЙИКПМД) зарегистрировал по крайней мере 47 человек, пораженных в различных инцидентах с 2001 по июль 2005 года. Потери от наземных мин почти всегда сообщаются на регулярной основе из различных источников, таких как местные клиники/больницы, Министерство общественного здравоохранения и народонаселения (МОЗН), Министерство местного управления (ММУ) и персонал службы безопасности, хотя в наличии нет официальной общенациональной системы мониторинга.	
Задачи:	▪ Разработать в 2006 году общенациональную систему мониторинга по наземным минам. ▪ Посещать, опрашивать и регистрировать все выжившие жертвы в затронутых общинах.	

	ЙИКПМД ведет всеобъемлющую базу данных по выжившим жертвам наземных мин/НРБ на национальном уровне. Данные обмениваются со всеми соответствующими министерствами через Национальный комитет по противоминной деятельности (НКПМД) и фигурируют в ежемесячных докладах ЙИКПМД различным субъектам в стране. Как показывает проект стратегического плана Министерства социальных вопросов и труда (МСВТ) на 2002-2012 годы, в 1999 году общая численность инвалидов в Йемене составила 655 145 человек; 58 процентов – мужчин и 42 процента – женщин. Из этой общей численности 68 процентов случаев инвалидности стали результатом войн и небезопасных условий труда.	
Часть 2: Экстренное и непрерывное медицинское попечение Цель: Сокращать смертность за счет стабилизации медицинского состояния и минимизации физического ущерба в экстремальных ситуациях, которые могли бы возникнуть в результате поражения.	Статус: Во всех затронутых общинах или в соседней общине почти всегда имеется клиника первой помощи, располагающая подготовленными практикующими работниками по оказанию первой помощи. Во всех случаях есть крупная провинциальная больница, располагающая специалистами-травматологами. И все же медико-санитарные заведения в районах, затронутых минами, редко имеют адекватную инфраструктуру, оборудование и предметы снабжения. Но почти всегда есть доступ к медикаментам и вмешательству с целью смягчения боли.	Задачи: - Предоставлять и оплачивать экстренные медицинские услуги всем жертвам наземных мин в стране и предоставлять текущее медицинское попечение приблизительно 2000 выживших жертв к 2009 году, обслуживая 500 выживших жертв в год. - Предоставлять вспомогательные приспособления, такие как костыли, инвалидные коляски, протезирование, очки, слуховые аппараты, ортопедическая обувь и т.д. - МОЗН - оценить в 2006 году медико-санитарную инфраструктуру, оборудование и

	Во всех случаях лицо, пораженное наземной миной, имеет доступ к безопасному переливанию крови от своих родственников в провинциальной больнице. Минные жертвы почти всегда эвакуируются персоналом или (когда возможно) транспортным средством в клинику первой помощи. Средняя продолжительность эвакуации пораженных лиц в клинику первой помощи составляет 30 минут. Во всех случаях имеется в наличии транспортная перевозка для эвакуации пораженных лиц в ближайшую крупную больницу, что занимает от одного до двух часов со времени происшествия. Хирурги-травматологи и врачи-специалисты имеются только в крупных больницах. Во всех случаях в крупных провинциальных больницах имеется ампутационная и иная травматологическая хирургия. Обычно подготовка пораженного человека к хирургии занимает до одного часа. МОЗН, со своими международными партнерами, на регулярной основе ведет подготовку по лечению травматозных поражений и по другим смежным проблемам. Во всех крупных больницах и крупных городах почти всегда имеется доступ к коррективной хирургии, включая извлечение осколков, санацию раневой полости, протезирование. реконструирование культи и констатацию ущерба органам. Имеется довольно регулярный доступ к жестким материалам для изготовления обратных шаблонов культи после хирургии.	снабжение в медико-санитарных заведениях с целью установить адекватность их оснащенности. ▪ МОЗН - идентифицировать пути и средства совершенствования медико-санитарной инфраструктуры, оборудования и снабжения в медико-санитарных заведениях, расцененных как неадекватно оснащенные. ▪ Улучшать координацию и сотрудничество на месте с выжившими жертвами, клиниками, больницами и другими соответствующими субъектами.
--	--	--

	В крупных больницах в крупных городах почти всегда имеется доступ к главному лечению, медицинскому ушному лечению и другим специализированным хирургическим и терапевтическим услугам. В медицинских службах предоставляются все основные вспомогательные приспособления (инвалидные коляски, костыли, ортопедическая обувь, слуховые аппараты и очки). ЙИКПМД предоставляет их за счет своего бюджета на оказание помощи жертвам. Выжившие жертвы почти всегда передаются медицинскими службами в реабилитационные службы. Никаким индивидам не отказывается в праве на услуги по причине их стоимости. ЙИКПМД возмещает расходы на экстренное медицинское попечение минных жертв. И об этом в Йемене хорошо известно и людям и в крупных больницах. Во всех случаях услуги доступны мужчинам, женщинам, мальчикам и девочкам. Имеет место кое-какая общенациональная координация, охватывающая все соответствующие субъекты, включая ЙИКПМД, выжившие жертвы наземных мин, больницы и протезионные центры по линии МОЗН, а также доноров.	
--	--	--

Часть 3: Физическая реабилитация Цель: Восстановление максимальной физической функциональной способности у выживших жертв наземных мин, включая предоставление соответствующих вспомогательных приспособлений.	Статус: Выжившие жертвы наземных мин почти всегда имеют доступ к постэкстренному реабилитационному попечению, включая протезирование, ортопедию и физиотерапию. Оно предоставляется крупными больницами и протезионными центрами МОЗН в крупных городах, таких как Сана, Аден, Таиз, Ходайда и Мукалла. Эти центры охватывают большую часть страны. Расходы на услуги оплачиваются ЙИКПМД. Выжившие жертвы наземных мин почти всегда имеют доступ к услугам по замене и подгонке вспомогательных приспособлений. Почти все они получают подготовку по методам самопопечения и содержания. Лица, оказывающие содействие выжившим жертвам, получают подготовку по физиотерапии, и в стране имеется в наличии подготовка, предоставляемая со стороны Хандикап Интернешнл (Бельгия) и МОЗН. В районах, затронутых минами, нет в наличии реабилитационных работников. Однако, как полагается, на общинном уровне в такой квалификации нет необходимости, ибо достаточную помощь предоставляют центры в крупных городах. Выжившие жертвы и их семьи почти всегда привлекаются к планированию реабилитационных вмешательств.	Задачи: - Предоставлять физико-реабилитационную поддержку 500 выжившим жертвам наземных мин в год, а к 2009 году – 2000 выжившим минным жертвам. - МОЗН - предпринять с помощью ЙИКПМД оценку (начиная с 2006 года) с целью установить, удовлетворяются ли реабилитационные нужды выживших жертв мин.
---	--	--

	Во всех случаях услуги доступны мужчинам, женщинам, мальчикам и девочкам. Имеет место кое-какая общенациональная координация, в частности среди НКПМД, ЙИКПМД и больницами и реабилитационными центрами МОЗН.	
Часть 4: Психологическая поддержка и социальная реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, включая детей, с тем чтобы возродить их роль в общине, помогая им справиться с проблемами психосоциальной адаптации и помогая им восстановить и сохранить здоровое и позитивное мироощущение.	Статус: В Сане и Адене имеются в наличии консультационные клиники. Однако выжившим жертвам наземных мин не предоставляется консультационное обслуживание в больницах. Поддержка предоставляется семьей. Как указывает проект стратегического плана МСВТ на 2002-2012 годы, "большинство инвалидов ведут к психологическим проблемам, таким как ощущение небезопасности, депрессия, пугливость и неустойчивость". Однако в настоящее время никакие правительственные органы или министерства не предоставляют выжившим жертвам консультационных услуг. ЙИКПМД не занимается проблемами в связи с психологической поддержкой выживших жертв мин, да и не располагает бюджетными ресурсами для покрытия стоимости консультационных услуг. Дети, получившие инвалидность от наземных мин, почти всегда имеют доступ к комплексному образованию в своих общинах.	Задачи: ▪ Определить, какие консультационные услуги нужны и как можно было бы реалистично и рационально наладить эти услуги.

Часть 5: Экономическая реинтеграция Цель: Оказание помощи выжившим жертвам наземных мин, с тем чтобы либо вернуть их к своему дотравматозному занятию либо приготовить их к подходящему занятию и к его нахождению.	Статус: ЙИКИПМД учредил в 2004 году Йеменскую ассоциацию выживших жертв наземных мин/НРБ (ЙАВЖНМ). Эта ассоциация эксплуатируется и управляется выжившими жертвами наземных мин при технической помощи со стороны ЙИКИПМД и финансовой поддержке со стороны правительства Японии. Эта ассоциация начала предоставлять 100 выжившим жертвам (мужчинам и женщинам) подготовку по швейному делу, ремеслам, управлению телекоммуникационным центром и продаже пропанового газа. С завершением подготовки ассоциация поможет выжившим жертвам создать в своих общинах малые предприятия, с тем чтобы обеспечить их реинтеграцию в общество. С интеграцией этой группы будет устроена подготовка еще для одной группы. По всей стране (в крупных городах) имеются центры профессиональной подготовки, эксплуатируемые МСВТ, где все инвалиды, включая выжившие жертвы наземных мин, имеют доступ к консультационным услугам, с тем чтобы помочь им в создании практичного и реалистического плана профессиональной реабилитации. Правительство Йемена приняло закон с целью зарезервировать за инвалидами 5 процентов всех рабочих мест во всех секторах правительственного трудоустройства.	Задачи: ■ Произвести к 2009 году экономическую реинтеграцию 500 выживших жертв за счет предоставления подготовки и создания малых предприятий. ■ Учредить шесть центров профессиональной подготовки инвалидов в рамках второго йеменского Социально-экономического плана, доведя общее число центров до 15.
--	---	--

	Выжившие минные жертвы, при желании и если они могут сделать это, почти всегда могут вернуться к своему прежнему занятию. Йеменская стратегия сокращения нищеты (ДССН) включает реабилитацию инвалидов и учреждение центров подготовки для инвалидов и предоставления необходимого оборудования с целью позволить им интегрироваться в общество и практиковать экономическую деятельность.	
Часть 6: Законы и публичные директивы Цель: Обеспечить введение, реализацию и правоприменение законов и публичных директив, которые гарантировали бы права выживших жертв наземных мин и других инвалидов.	Статус: Правительство Йемена имеет всеобъемлющую правовую защиту для инвалидов, которая является предметом правоприменения и мониторинга со стороны национального комитета по делам инвалидов. Статья 24 и статья 55 Конституции Йеменской Республики утверждают права на равенство и равные возможности и право на социальное обеспечение. Статья 5 Акта № 61 от 1999 года о попечении и реабилитации инвалидов гласит, что в зависимости от индивидуальных потребностей инвалиды имеют право на льготы, включая социально-бытовое попечение, специальное оборудование, образование, реабилитацию или подготовку и подходящее трудоустройство, освобождение от налогов, льготные тарифы на общественный транспорт, освобождение от таможенной пошлины на любой продукт, который нужно импортировать в качестве подспорья в связи с их инвалидностью, и доступ к мобильности в публичных местах.	Задачи: ■ Осуществлять пятилетний стратегический план МСВГ для инвалидов по его одобрении кабинетом премьер-министра. ■ Повышать осведомленность среди инвалидов об их правах.

	Статья 11 освещает правомочие применительно ко всем ступеням образования, а статья 21 обеспечивает право на трудоустройство в зависимости от характера инвалидности. 23 января 2002 года вступил в действие президентский Закон № 2 об учреждении фонда для попечения и реабилитации инвалидов. Фонд призван покрывать расходы по непосредственному медицинскому попечению в больнице. Правительство постановило, что инвалиды освобождены от платы за обучение в университетах, а от школ требуется, чтобы они были более доступны для инвалидов. Однако неясно, в какой степени осуществляются эти законы. Имеется несколько ассоциаций для инвалидов, которые были учреждены и поддерживаются правительством Йемена, включая ассоциацию для глухих и слепых и ассоциацию для выживших жертв наземных мин. Все ассоциации для инвалидов функционируют при МСВТ, которое имеет в Йемене провинциальные бюро во всех провинциях. Правительство Йемена по линии МСВТ поддерживает ассоциации для инвалидов путем предоставления юридического правомочия и ограниченного финансового содействия. Имеется национальный комитет для инвалидов во главе с премьер-министром Йемена и в составе членов из различных ассоциаций и министерств, включая министра по социальным вопросам и труду. Этот комитет собирается ежеквартально с целью обсуждения проблем, представляющих интерес.
--	---

	Предметом рассмотрения является закон с целью обеспечить доступ инвалидов к зданиям, публичным местам и транспорту. Выжившие жертвы наземных мин и другие лица, страдающие инвалидностью, могут официально подавать жалобы через свои соответствующие юридические ассоциации в МСВГ и премьер-министру Йемена.	
--	--	--

Часть II – Приложение VI

Противопехотные мины, сообщенные или переданные государствами-участниками по основаниям, позволенным по статье 3, и резюме дополнительной информации, предоставленной этими государствами-участниками

Таблица 1: Противопехотные мины, сообщенные как сохраненные в соответствии со статьей 3¹

Государство-участник	Мины, сообщенные как сохраненные		Дополнительная информация, предоставленная государством-участником в добровольном порядке
	2004	2005	
Афганистан ²		1 076	
Алжир ³		15 030	
Ангола	1 390	1 390	

¹ Данная таблица включает только те государства-участники, которые в 2005 году или прежде не сообщали нулевой показатель как число противопехотных мин, сохраненных в соответствии со статьей 3. Государства-участники, не включенные в данную таблицу: Австрия, Албания, Андорра, Антигуа и Барбуда, Багамские Острова, Барбадос, Белиз, Бенин, Боливия, Габон, Гамбия, Гана, Гватемала, Гвинея, Гренада, Доминика, Доминиканская Республика, Исландия, Камбоджа, Катар, Кирибати, Коморские Острова, Коста-Рика, Кот-д'Ивуар, Лесото, Либерия, Лихтенштейн, Маврикий, Мадагаскар, Малайзия, Мальдивские Острова, Мальта, Мексика, Монако, Науру, Ниуэ, Новая Зеландия, Норвегия, Панама, Папуа-Новая Гвинея, Парагвай, Самоа, Сан-Марино, Свазиленд, Святейший Престол, Сейшельские Острова, Сенегал, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Соломоновы Острова, Сьерра-Леоне, Тимор-Лешти, Тринидад и Тобаго, Туркменистан, Фиджи, Филиппины, Центральноафриканская Республика, Чад, Швейцария, Эстония и Ямайка.

² В 2004 году Афганистан указал, что он сохранил 370 инертных мин. В 2005 году Афганистан указал, что он еще не разработал официальной политики относительно количества мин, сохраняемых для целей разработок и подготовки, и что он на индивидуальной основе одобряет количество и тип противопехотных мин, сохраняемых КЦООНПМД от имени ППМДА.

³ В 2003 году Алжир сообщил, что он сохранил 15 030 мин.

Государство-участник	Мины, сообщенные как сохранные		Дополнительная информация, предоставленная государством-участником в добровольном порядке
	2004	2005	
Аргентина	1 772	1 680	Аргентина сообщила, что 92 мины типа SB 33 были использованы 15-16 ноября 2004 года для подготовки армейских инженеров по обезвреживанию взрывоопасных боеприпасов (ОВБ). Она также сообщила о текущих проектах разработок и подготовки, которые включают разработку дистанционно управляемой машины по обнаружению и уничтожению мин и использование мин для уничтожения неразорвавшихся снарядов. Вдобавок Аргентина сообщила, что, по ее оценкам, в предстоящие годы мины будут использованы следующим образом: с 2005 по 2011 год будет использоваться приблизительно 90–100 мин типа SB 33 и типа FMK-1 в год для подготовки аргентинских армейских инженеров; в 2005 и 2006 годах будет использовано приблизительно 150 мин типа Exhal P4B, 50 мин типа MFK-1 и 50 ливийских противопехотных мин для разработки и испытания дистанционно управляемой машины по обнаружению/уничтожению; в 2005 году будет использовано приблизительно 150 мин типа FMK-1 и 150 мин типа Exhal P4B для уничтожения неразорвавшихся снарядов; и с 2005 по 2010 год будет использовано приблизительно 40 мин типа Exhal P4B, типа MFK1 и ливийских противопехотных мин в год на базовых и продвинутых курсах по гуманитарному разминированию и для подготовки по ОВБ и разминированию и для сил по поддержанию мира.
Австралия	7 465	7 395	Австралия сообщила, что размеры запасов будут регулярно разбираться и оцениваться, что содержаться будет только реалистическое количество для целей подготовки и что запасы сверх этой величины будут уничтожаться на текущей основе. Вдобавок Австралия заявила, что подготовка ведется Училищем военных инженеров.
Бангладеш	15 000	15 000	Бангладеш информировало Постоянный комитет по общему состоянию и действию Конвенции, что мины были сохранены для целей подготовки, и особенно офицеров и солдат, готовящихся к миссиям ООН по поддержанию мира.
Беларусь	7 530	6 030	
Бельгия	4 443	4 176	Бельгия сообщила, что в 2004 году в Инженерном училище было использовано 88 мин для обучения офицерского контингента, сержантского и рядового состава по ОВБ, а 179 мин было использовано для подготовки боевых инженерных подразделений по разминированию и минному просвещению.
Босния и Герцеговина ⁴	2 652	2 755	

⁴ В 2004 году Босния и Герцеговина указала, что 439 мин, сообщенных по статье 3, не имели взрывателей. В 2005 году она указала, что 433 мины, сообщенные по статье 3, не имели взрывателей и что общее количество мин по статье 3 было выше, чем сообщалось прежде, потому что это число включало мины, остающиеся компаниями по разминированию, которые не сообщались прежде.

Государство-участник	Мины, сообщенные как сохранные		Дополнительная информация, предоставленная государством-участником в добровольном порядке
	2004	2005	
Ботсвана ⁵			Бразилия сообщила, что сохраняемые мины предназначены для подготовки, с тем чтобы позволить бразильским вооруженным силам адекватно участвовать в международных мероприятиях по разминированию. Она также указала, что в 2004 году было использовано для целей подготовки 866 мин типа NM M409 и 9 мин типа NM T-AB-1.
Бразилия ⁶	16 545	16 125	
Болгария	3 688	3 676	
Буркина-Фасо ⁷			
Бурунди ⁸			
Камерун ⁹			
Канада	1 928	1 907	Канада информировала Постоянный комитет по общему состоянию и действию Конвенции, что со вступления в силу она использовала 180 мин типа M-14 для исследований и подготовки, отметив, что ценность данной мины в этих целях состоит в том, что она отличается низким металлосодержанием и встречается во многих странах, затронутых минами. Вдобавок Канада информировала Постоянный комитет, что 8 мин типа PMR-2A были использованы для испытания и оценки средств индивидуальной защиты, с учетом того, что скорость разлета осколков и габариты этой мины весьма отличаются от других мин, и потому, что она тоже встречается во многих странах, затронутых минами. Точно так же Канада указала, что 102 мины типа PMA-2 были использованы для испытания и оценки металлодетекторов и инструментальных зондов, ибо эта мина представляет собой трудную цель для обнаружения, и для испытания и оценки защитного оборудования. Кроме того, Канада указала, что с первой обзорной Конференции она использовала 6 мин типа PMA-2, 3 мины типа PP-M1-NA1, 6 мин типа PMN-2, 3 мины типа PMR 2A и 3 мины типа M14 в порядке поддержки канадской части проекта Международной программы испытания и оценки (МПИО) по испытанию миноискателей и механических разминировочных машин и с целью исследования фугасных эффектов для человеческого тела.

⁵ В своем докладе, представленном в 2001 году, Ботсвана указала, что будет сохранено "малое количество" мин. Никакой обновленной информации с тех пор не предоставлено.

⁶ В своем докладе, представленном в 2001 году, Бразилия указала, что все сохраняемые мины будут уничтожены в ходе деятельности по подготовке в течение 10 лет после вступления в силу Конвенции для Бразилии, т.е. к октябрю 2009 года.

⁷ В своих докладах, представленных в 2004 и 2005 году, Буркина-Фасо указало, что "еще ничего" не сохранено.

⁸ В своих докладах, представленных в 2004 и 2005 году, Бурунди указало, что решение относительно сохраняемых мин еще не принято.

⁹ В докладе, представленном до ратификации Конвенции в 2001 году, Камерун сообщил те же самые 500 мин по статье 4 и по статье 3. С тех пор никакого доклада не представлено.

Государство-участник	Мины, сообщенные как сохранные		Дополнительная информация, предоставленная государством-участником в добровольном порядке
	2004	2005	
Кабо-Верде ¹⁰			
Чили	6 245	5 895	Чили сообщило, что в 2004 году 348 мин были использованы чилийскими СВ, а 2 – чилийским ВМФ. В 2004 году сохраняемые мины были использованы для подготовки и оценки деминеров по ОБВ.
Колумбия	986	886	
Конго, Республика	372	372	
Хорватия	6 478	6 400	Хорватия информировала Постоянный комитет по общему состоянию и действию Конвенции, что основная цель сохранения мин состоит в испытании разминировочных машин, и в 2004 году с этой целью было использовано 78 мин (т.е. 20 типа РМА-1, 20 типа РМА-2, 20 типа РМА-3, 8 типа РМА-2А и 10 типа PROM-1). Вдобавок она указала, что в 2004 году был учрежден Центр испытания, разработки и подготовки, чья первоочередная цель состоит в испытании разминировочных машин, минно-розыскных собак и металлодетекторов и проведении исследований и разработок по другим методам и технологиям разминирования. По оценкам Хорватии, в 2005 году понадобилось бы 189 мин.
Кипр	1 000	1 000	
Чешская Республика	4 849	4 829	Чешская Республика сообщила, что 20 мин было использовано для подготовки в 2004 году специалистов по ОБВ.
Демократическая Республика Конго ¹¹			
Дания	2 058	1 989	Дания сообщила, что ее сохраняемые мины используются следующим образом: в ходе подготовки всем призывникам устраивается демонстрация эффектов противопехотных мин; в ходе подготовки инженерных подразделений к международным задачам инструкторы по минному просвещению подготавливаются по обращению с противопехотными минами; и в ходе подготовки подразделений по расчистке боеприпасов противопехотные мины используются для подготовки по разукруплению боеприпасов.
Джибути ¹²	2 996	2 996	
Эквадор ¹³	3 970		
Сальвадор	96	96	
Экваториальная Гвинея			

¹⁰ Кабо-Верде еще не представило доклад в порядке транспарентности в соответствии со статьей 7 Конвенции.

¹¹ В своем докладе, представленном в 2004 году, Демократическая Республика Конго указала, что решение относительно сохраняемых мин еще не принято.

¹² В 2005 году Эквадор не представил обновленной информации.

¹³ Экваториальная Гвинея еще не представила доклад в порядке транспарентности в соответствии со статьей 7 Конвенции.

Государство-участник	Мины, сообщенные как сохранные		Дополнительная информация, предоставленная государством-участником в добровольном порядке
	2004	2005	
Эритрея ¹⁴	222	9	
Франция	4 466	4 455	
Германия	2 537	2 496	Германия сообщила, что 41 мина была использована в 2004 году Федеральными вооруженными силами для нейтрализации взрывателей и для защитной программы в связи с миной "Вольф" для легких грузовиков. Вдобавок Германия сообщила, что мины сохраняются для исследований и разработок по разминированию, подготовки собак и для испытания разминировочной машины "Носорог".
Греция	7 224	7 224	
Гвинея-Бисау ¹⁵			
Гайана ¹⁶			
Гондурас ¹⁷	826		
Венгрия ¹⁸	1 500	См. прим.	
Ирландия	103	85	
Италия	811	806	
Япония	8 359	6 946	Япония информировала Постоянный комитет по общему состоянию и действию Конвенции, что в 2005 году она планирует осуществить просветительскую подготовку по обнаружению и расчистке мин специальными подразделениями, которая будет сопряжена с натурной подрывной подготовкой, и что Япония будет проводить в 2005 и 2006 годах испытания в связи с разработкой технологий обнаружения мин. Япония далее информировала Постоянный комитет, что для этих видов деятельности она будет использовать противопехотные мины типа 63, типа 67, типа 80, типа 87 (вертолетной доставки, набрасываемые) и типа МЗ.
Иордания ¹⁹	1 000	1 000	
Кения ¹⁹	3 000		

¹⁴ В своем докладе, представленном в 2005 году, Эритрея указала, что мины, сохранные по статье 3, были инертными.

¹⁵ В своих докладах, представленных в 2004 и 2005 году, Гвинея-Бисау указала, что она сохранит очень ограниченное количество ПП мин.

¹⁶ Гайана еще не представила доклад в порядке транспарентности в соответствии со статьей 7 Конвенции.

¹⁷ В 2005 году Гондурас не предоставил обновленной информации.

¹⁸ Венгрия указала, что 14 октября 2005 года она уничтожила свои 1500 противопехотных мин, сохранившихся прежде по статье 3.

¹⁹ В 2005 году Кения не предоставила обновленной информации.

Государство-участник	Мины, сообщенные как сохранные		Дополнительная информация, предоставленная государством-участником в добровольном порядке
	2004	2005	
Латвия ²⁰	нет данных	21	
Люксембург	976	956	
Бывшая югославская Республика Македония	4 000	4 000	Бывшая югославская Республика Македония информировала Постоянный комитет по общему состоянию и действию Конвенции, что в качестве приоритета выступает эффективное использование сохранных мин для целей подготовки и что она сообщит о прогрессе в отношении состояния этих сохранных мин.
Малави ²¹	21	21	
Мали ²²	600	600	
Мавритания ²³	728	См. прим.	
Молдова, Республика	736	249	
Мозамбик	1 470	1 470	
Намибия	9 999	6 151	
Нидерланды	3 553	3 176	Нидерланды информировали Постоянный комитет по общему состоянию и действию Конвенции, что в 2004 году было использовано 366 противопехотных мин типа 22 и 11 мин типа DM-31 для подготовки 7000 человек личного состава по базовому минному просвещению, 400 армейских инженеров по базовым минно-расшистным методам и 70 армейских инженеров в качестве специалистов по обнаружению и разведке мин. Они также указали, что мины были использованы для тестирования новых средств обнаружения и нейтрализации мин. Вдобавок Нидерланды указали, что в будущем сохранные мины будут использоваться в тех же целях и количестве и типы мин, используемых для противоминной подготовки, не претерпят существенных изменений по сравнению с количеством и типами, использовавшимися в предыдущие годы.
Никарагуа	1 810	1 040	
Нигер ²⁴	0	146	

²⁰ Информация, предоставленная Латвией, была указана добровольно в докладе, представленном Латвией до ее присоединения к Конвенции.

²¹ В своих докладах, представленных в 2004 году и 2005 году, Малави указало, что мины, сообщенные как сохранные по статье 3, являются фактически "макетными" минами.

²² Хотя число, сообщенное в Заключительном докладе первой обзорной Конференции за 2004 год составляет 900, оно включает 300 противотанковых мин. Поэтому фактическое число противопехотных мин, сохранных Мали, составляет 600.

²³ В ее докладе, представленном в 2005 году, мины, сообщенные Мавританией по статье 3, были сообщены и по статье 4.

Государство-участник	Мины, сообщенные как сохранные		Дополнительная информация, предоставленная государством-участником в добровольном порядке
	2004	2005	
Перу	4 024	4 024	
Португалия	1 115	1 115	
Румыния	2 500	2 500	
Руанда ²⁵	101	101	
Сан-Томе и Принсипи ²⁶			
Сербия и Черногория ²⁷	5000		
Словакия	1481	1427	
Словения	2999	2994	
Южная Африка ²⁸	4 414	4 388	Южная Африка сообщила, что в 2004 году было использовано 33 мины для разработок и методики подготовки.
Испания	3 815	2 712	Испания сообщила, что из 4000 противопехотных мин, сохранных в соответствии со статьей 3, 1288 противопехотных мин были использованы для исследований и подготовки по методам разминирования в Международном центре по разминированию.
Судан ²⁹	5 000		
Суринам	296	150	
Швеция	15 706	14 798	Швеция сообщила, что в 2004 году 180 мин типа "Tuprmina 10", 652 мины типа "Tuprmina 49-B" и 65 мин зарубежного производства были использованы для подготовки персонала, а 11 мин типа "Tuprmina 10" были использованы для разработки методов расчистки мин. Вдобавок Швеция сообщила, что в 2004 году 1500 взрывателей мин типа "Tuprmina 49 B" были использованы в макетных минах для разработки методов расчистки мин.
Таджикистан	255	255	

²⁴ Хотя Нигер не указал, что он сохранил какие-либо мины по статье 3 в 2004 году, он сообщил в 2003 году 146 мин, которые были вновь указаны как сохранные и в 2005 году.

²⁵ Руанда указала, что 101 мина, объявленная по статье 3, была извлечена из минных полей на предмет сохранения в целях подготовки.

²⁶ Сан-Томе еще не представил доклад в порядке транспарентности в соответствии со статьей 7 Конвенции.

²⁷ В 2005 году Сербия и Черногория не представила обновленной информации.

²⁸ В своем докладе, представленном в 1999 году, Южная Африка указала, что 10 992 из 11 247 мин, объявленных по статье 3, были полыми корпусами, сохраняемыми для подготовки членов ЮАСНО.

²⁹ В 2005 году Судан не представил обновленной информации.

Государство-участник	Мины, сообщенные как сохранные		Дополнительная информация, предоставленная государством-участником в добровольном порядке
	2004	2005	
Танзания, Объединенная Республика	1 146	1 146	
Таиланд	4 970	4 970	
Того ³⁰	436		
Тунис	5 000	5 000	
Турция	16 000	16 000	
Уганда			
Соединенное Королевство	1 930	1 937	
Уругвай ³¹	500		
Венесуэла	5 000	4 960	
Йемен	4 000	4 000	
Замбия	3 346	3 346	
Зимбабве	700	700	Зимбабве сообщило, что сохранные мины будут использоваться в ходе подготовки зимбабвийских войск и деминеров, с тем чтобы позволить им производить идентификацию и научиться производить обнаружение, манипуляции, обезвреживание и уничтожение в связи с минами в зимбабвийских минных полях.

³⁰ В 2005 году Того не предоставило обновленной информации.

³¹ В 2005 году Уругвай не предоставил обновленной информации.

Таблица 2: Противопехотные мины, сообщенные как переданные в соответствии со статьей 3¹

Государство	Мины, сообщенные как переданные	Дополнительная информация
Камбоджа	3079	596 мин переданы на подготовку в 2004 году
Чили	350	Мины, сообщенные как переданные, являются минами, уничтоженными в ходе их использования по причинам, позволенным по статье 3 Конвенции
Италия	8	Никакой передачи за пределы итальянской территории
Никарагуа	46	Передано армией в кинологическое подразделение для минно-розыскных собак
Танзания, Объединенная Республика ²		

¹ Данная таблица включает только те государства-участники, которые сообщили мины, переданные в соответствии со статьей 3, с первой обзорной Конференции.

² Объединенная Республика Танзания сообщила, что она намерена импортировать 1000 деактивированных противопехотных мин из Мозамбика для использования в проекте АПОПО в Сокоинском университете сельского хозяйства в Могоро в исследовательских целях.

ЧАСТЬ III

ЗАГРЕБСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ

(Как принято на заключительном пленарном заседании 2 декабря 2005 года)

1. Мы, государства - участники *Конвенции о запрещении применения, накопления запасов, производства и передачи противопехотных мин и об их уничтожении*, собрались в Загребе, Хорватия, чтобы подтвердить обязательства, принятые год назад на этапном Найробийском саммите по безминному миру.
2. Мы по-прежнему как никогда преисполнены решимости закрепить уже достигнутые нами свершения, поддерживать и упрочивать сотрудничество по Конвенции и не щадя сил преодолевать свои вызовы в сфере универсализации Конвенции, прекращения применения противопехотных мин во всем мире, уничтожения накопленных мин, расчистки минных районов и предоставления просвещения по минным рискам, а также оказания помощи жертвам.
3. Наше чувство ответственности укрепляется еще и тем обстоятельством, что мы впервые собираемся в Юго-Восточной Европе – регионе, который тяжело затронут противопехотными минами. Мы приветствуем тот факт, что, несмотря на недавние конфликты, к Конвенции присоединились все страны региона. Мы черпаем вдохновение в их сотрудничестве по применению ее положений и в их решимости избавить этот регион от напасти противопехотных мин.
4. За счет энергичной реализации положений Конвенции и целей Найробийского плана действий мы поистине достигнем крупного прогресса с тем, чтобы положить конец – для всех и навсегда – страданиям, причиняемым противопехотными минами.
5. Мы с большим удовлетворением отмечаем достигнутый за последний год прогресс в применении Найробийского плана действий:
 - С Найробийского саммита ратификацию Конвенции или присоединение к ней произвели Бутан, Вануату, Латвия и Эфиопия, в результате чего число государств, которые приняли всеобъемлющий конвенционный подход к прекращению страданий, причиняемых противопехотными минами, составляет 147 государств.

- Уничтожение своих запасов подтвердили Алжир, Бангладеш, Гвинея-Бисау, Мавритания и Уругвай, в результате чего число государств-участников, которые уже не обладают накопленными противопехотными минами, составляет 134 государства.
- О выполнении своего обязательства по расчистке всех противопехотных мин в минных районах под их юрисдикцией или контролем сообщили Гватемала и Суринам, присоединившись к другим в достижении этой важной вехи.
- Многие из 24 государств-участников, которые сообщили об ответственности за значительные контингенты выживших жертв наземных мин, разработали конкретные задачи в качестве ориентира для наших усилий по оказанию содействия с настоящего времени и до второй обзорной Конференции по Конвенции в 2009 году.

6. Мы привержены совместному преодолению сохраняющихся немалых вызовов:

- Ратификацию Конвенции или присоединение к ней еще не произвели 47 государств, и в том числе некоторые государства, которые продолжают применять, производить или иметь крупные запасы противопехотных мин или иным образом вызывают особую озабоченность. Вдобавок противопехотные мины продолжают применять несколько вооруженных негосударственных субъектов.
- 13 государствам-участникам все еще нужно выполнить свои обязательства по уничтожению накопленных противопехотных мин.
- 45 государств-участников еще не сообщили о выполнении своих обязательств по расчистке всех противопехотных мин в минных районах под их юрисдикцией или контролем, включая 22, которые обязаны сделать это к концу 2009 года.
- 24 государствам-участникам, несущим ответственность за оказание помощи значительным контингентам выживших жертв наземных мин, нужно и впредь прилагать максимум усилий к тому, чтобы откликаться конкретным, измеримым и ощутимым образом, а тем, кто в состоянии оказывать им содействие, – следует откликаться на приоритеты в отношении содействия, формулируемые нуждающимися государствами-участниками.

7. В качестве дорожной карты для преодоления этих вызовов выступают 70 операционных пунктов, согласованных в Найробийском плане действий. Вдобавок мы приветствуем Загребский доклад о ходе работы и произведенную им идентификацию приоритетов на 2006 год, которые будут фокусировать наши усилия в предстоящий год.
8. Мы признаем неотложность выполнения всех своих обязательств по Конвенции, а также свою ответственность перед общинами, затронутыми минами, перед выжившими жертвами наземных мин и перед грядущими поколениями, которым мы сулим мир, свободный от противопехотных мин.

Приложение I

ПОВЕСТКА ДНЯ ШЕСТОГО СОВЕЩАНИЯ ГОСУДАРСТВ-УЧАСТНИКОВ

(как принято на первом пленарном заседании 28 ноября 2005 года)

1. Официальное открытие Совещания.
2. Выборы Председателя.
3. Обращение со стороны или от имени Генерального секретаря Организации Объединенных Наций, президента Международного комитета Красного Креста и лауреата Нобелевской премии мира Джоди Уильямс.
4. Принятие повестки дня.
5. Принятие Правил процедуры.
6. Принятие бюджета.
7. Выборы заместителей Председателя Совещания и других должностных лиц.
8. Утверждение Генерального секретаря Совещания.
9. Организация работы.
10. Общий обмен взглядами.
11. Рассмотрение общего состояния и действия Конвенции:
 - a) универсализация Конвенции;
 - b) уничтожение накопленных противопехотных мин;
 - c) расчистка минных районов;
 - d) помощь жертвам;
 - e) другие существенные вопросы для достижения целей Конвенции:
 - i) сотрудничество и содействие;
 - ii) транспарентность и обмен информацией;
 - iii) предотвращение и пресечение запрещенной деятельности и облегчение соблюдения;
 - iv) имплементационная поддержка.

12. Рассмотрение вопросов, вытекающих из/в контексте докладов, представляемых по статье 7.
13. Рассмотрение просьб, представляемых по статье 5.
14. Рассмотрение запросов, представляемых по статье 8.
15. Сроки, продолжительность и место проведения седьмого Совещания государств-участников.
16. Любые прочие вопросы.
17. Рассмотрение и принятие заключительного документа.
18. Закрытие шестого Совещания государств-участников.

Приложение II

СКОРРЕКТИРОВАННЫЙ ФОРМАТ ОТЧЕТНОСТИ ПО СТАТЬЕ 7
(как принято на заключительном пленарном заседании 2 декабря 2005 года)

Форма D Сохраненные или переданные ППМ

Статья 7.1 "Каждое государство-участник представит Генеральному секретарю ... информацию о:

- d) типах, количествах и, если это возможно, номерах партий всех противопехотных мин, сохраненных или переданных для целей разработки методов обнаружения мин, разминирования или уничтожения мин и обучения этим методам, либо переданных в целях уничтожения, а также об учреждениях, которым государство-участник разрешило сохранить или передать противопехотные мины в соответствии со статьей 3".

Государство[-участник]: _____, отчитывающееся за период с _____ по _____

1а. **Обязательно:** сохраненные для целей разработки и обучения (пункт 1 статьи 3)

Учреждение, получившее разрешение от государства-участника	Тип	Количество	Номер партии (если возможно)	Дополнительная информация
ВСЕГО	-----			

1b. *Добровольная информация:* (действие № 54 Найробийского плана действий)

Цель	Деятельность/проект	Дополнительная информация
		(Описание программ или видов деятельности, их целей и прогресса, типов мин, периода времени, если и когда уместно....
		"...представлять информацию о планах, требующих сохранения мин в целях разработок и кадровой подготовки по минному обнаружению, минной расчистке или по методам уничтожения мин, и сообщать о фактическом использовании сохраненных мин и о результатах такого использования"

ПРИМЕЧАНИЕ: Каждое государство-участник должно предоставлять информацию о планах и будущих видах деятельности в соответствующих случаях и оставляет за собой право модифицировать ее в любое время.

2. *Обязательно:* переданные для целей разработки и обучения (пункт 1 статьи 3)

Учреждение, получившее разрешение от государства-участника	Тип	Количество	Номер партии (если возможно)	Дополнительная информация: например, передано от кого, передано кому
ВСЕГО	-----			

3. *Обязательно:* переданные в целях уничтожения (пункт 2 статьи 3)

Учреждение, получившее разрешение от государства-участника	Тип	Количество	Номер партии (если возможно)	Дополнительная информация: например, передано от кого, передано кому
ВСЕГО	-----			

Приложение III

**ДОКЛАД О ФУНКЦИОНИРОВАНИИ
ГРУППЫ ИМПЛЕМЕНТАЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ
НОЯБРЬ 2004 – НОЯБРЬ 2005 ГОДА**

Предыстория

1. На своем третьем Совещании (СГУ-3), проходившем в Манагуа в сентябре 2001 года, государства-участники одобрили председательский документ об учреждении Группы имплементационной поддержки (ГИП) и поручили Женевскому международному центру по гуманитарному разминированию (ЖМЦГР) учредить эту Группу. СГУ-3 также побуждало государства-участники, которые в состоянии делать это, вносить добровольные взносы в порядке поддержки ГИП. Вдобавок государства-участники уполномочили Председателя СГУ-3 в консультации с Координационным комитетом доработать соглашение между государствами-участниками и ЖМЦГР о функционировании ГИП. Совет Фонда ЖМЦГР принял этот мандат 28 сентября 2001 года.

2. В соответствии с вышеупомянутыми действиями, предпринятыми государствами-участниками на СГУ-3, 7 ноября 2001 года было доработано соглашение о функционировании ГИП между государствами-участниками и ЖМЦГР. Это соглашение указывает, среди прочего, что директор ЖМЦГР представляет государствам-участникам письменный доклад о функционировании ГИП и что этот доклад охватывает период между двумя совещаниями государств-участников. Поскольку первая обзорная Конференция была официальным совещанием государств-участников, был подготовлен настоящий доклад за период между первой обзорной Конференцией и шестым Совещанием государств-участников.

Деятельность

3. Принятие государствами-участниками Найробийского плана действий дало ГИП четкую и всеобъемлющую директиву на период после обзорной Конференции. С первой обзорной Конференции ГИП поддерживала Председателя, сопредседателей, координаторов контактных групп, отдельные государства-участники в реализации ими целей Найробийского плана действий. В частности, ГИП поддерживала Координационный комитет в обеспечении успеха июньских 2005 года совещаний постоянных комитетов – отчасти за счет подготовки от имени Координационного комитета всеобъемлющего пакета справочных материалов для этих совещаний.

4. Определенные сопредседатели и координаторы контактных групп предприняли особенно широкие инициативы, и ГИП соответственно откликнулась на них. Например, сопредседатели Постоянного комитета по помощи жертвам стремились содействовать 24 самым значимым государствам-участникам в установлении конкретных целей в отношении помощи жертвам на период 2005-2009 годов. Это вовлекло ГИП в разработку инструмента для сбора всеобъемлющей информации с целью использования этими государствами-участниками и побудило ГИП предоставить предметную и организационную поддержку двум региональным конференциям. По просьбе Координатора Контактной группы по мобилизации ресурсов ГИП провела исследование относительно потока ресурсов на противоминную деятельность. Вдобавок для Координатора Контактной группы по универсализации ГИП подготовила компиляцию ключевых документов с первой обзорной Конференции.

5. ГИП предоставляла традиционную предметную и организационную поддержку назначенному Председателю шестого Совещания государств-участников (СГУ-6), тесно работая с Департаментом Организации Объединенных Наций по вопросам разоружения (ДВР ООН).

6. В качестве центрального элемента работы ГИП по-прежнему выступало предоставление консультаций и информации отдельным государствам-участникам по вопросам осуществления. ГИП откликалась в среднем на 20–40 таких запросов каждый месяц вдобавок к информационным запросам от государств-неучастников, средств массовой информации и заинтересованных организаций и лиц.

7. ЖМЦГР продолжал управлять Программой спонсорства, учрежденной некоторыми государствами – участниками Конвенции¹. Цель этой Программы состоит в поддержке широкого участия в совещаниях в связи с Конвенцией. В ходе совещаний постоянных комитетов в июне 2005 года ЖМЦГР обеспечивал спонсорскую поддержку 45 делегатам. В соответствии с мандатом на оказание содействия в управлении Программой спонсорства, ГИП предоставляла консультационные услуги донорской группе Программы и информацию курируемым делегатам относительно того, как максимально востребовать их участие в Межсессионной программе работы. Это содействие способствовало росту числа и качества презентаций, устраиваемых государствами-участниками, которые находятся в процессе выполнения обязательств.

¹ Донорская группа Программы спонсорства сохраняет ответственность за принятие всех решений в связи со спонсорской поддержкой. Программа финансируется этими донорами на добровольной основе за счет взносов в отдельный целевой фонд.

8. ГИП продолжала собирать большое число соответствующих документов для конвенционного Документационного центра, который ведется ГИП в рамках своего мандата. В настоящее время Документационный центр содержит свыше 5000 записей и продолжает использоваться государствами-участниками и другими заинтересованными субъектами как важный источник информации о Конвенции. Вдобавок в 2005 году ГИП расширила содержание веб-сайта ЖМЦГР относительно Конвенции и ее осуществления².

Финансовые механизмы

9. В 2005 году постоянный штат ГИП оставался без изменений: полноштатный управляющий ГИП, полноштатный сотрудник по имплементационной поддержке и полуштатный административный помощник.

10. Как указывается в председательском документе об учреждении Группы имплементационной поддержки (ГИП) и соглашении между государствами-участниками и ЖМЦГР, в конце 2001 года ЖМЦГР учредил добровольный целевой фонд для деятельности ГИП. Цель этого фонда состоит в финансировании текущей деятельности ГИП, тогда как государства-участники стараются обеспечивать необходимые финансовые ресурсы.

Взносы в Добровольный целевой фонд ГИП^a с 1 января 2004 по 31 октября 2005 года

	Взносы, полученные в 2004 году	Взносы, полученные в 2005 году ^b
Австралия	29 011	38 572
Австрия	70 380	70 840
Бельгия		23 094
Босния и Герцеговина		2 560
Канада	47 789	57 137
Чили	11 500	24 300
Хорватия	2 580	
Чешская Республика	37 295	38 010
Германия	37 500	
Венгрия	12 400	12 700
Исландия	10 000	1 300

² www.gichd.ch/mbc или www.apminebanconvention.org.

^a Все суммы в швейцарских франках.

^b На 31 октября 2005 года.

Италия	60 000	
Люксембург		23 100
Малайзия	1 833	
Мексика	7 500	5 750
Нидерланды	63 000	7 000
Нигерия		2 460
Норвегия	101 667	108 958
Турция		1 200
Соединенное Королевство	11 168	
Итого взносов	503 623	416 981

11. В соответствии с соглашением между государствами-участниками и ЖМЦГР, до первой обзорной Конференции с Координационным комитетом были проведены консультации по бюджету ГИП на 2005 год³. На 7 ноября 2005 года велись приготовления на предмет консультаций с Координационным комитетом по бюджету ГИП на 2006 год, охватывающему период с 1 января по 31 декабря 2006 года. Бюджет ГИП на 2005 год, который был распространен среди всех государств-участников Председателем пятого Совещания государств-участников до первой обзорной Конференции, был вновь распространен среди государств-участников в 2005 году Председателем первой обзорной Конференции.

12. В соответствии с соглашением между государствами-участниками и ЖМЦГР финансовый отчет Добровольного целевого фонда за 2004 год был подвергнут независимой аудиторской проверке (со стороны PriceWaterhouse Coopers). Как показала аудиторская проверка, финансовый отчет Добровольного целевого фонда подготовлен должным образом в соответствии с надлежащей учетной политикой и применимым швейцарским законодательством. Проверенный финансовый отчет, согласно которому расходы ГИП за 2004 год составили в общей сложности 576 074 шв. фр., был препровожден председательству, Координационному комитету и донорам летом 2005 года.

³ Базовые инфраструктурные расходы по ГИП (например, общие службы, людские ресурсы, счетоводство, конференционное хозяйство) покрываются ЖМЦГР, и поэтому в бюджет ГИП они не включены.

Приложение IV

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ ШЕСТОГО СОВЕЩАНИЯ ГОСУДАРСТВ-УЧАСТНИКОВ

УСЛОВНОЕ ОБОЗНАЧЕНИЕ	НАЗВАНИЕ	ПОДГОТОВЛЕНО/ ПРЕДСТАВЛЕНО
APLC/MSP.6/2005/1	Предварительная повестка дня	Представлено сопредседателями Постоянного комитета по общему состоянию и действию Конвенции
APLC/MSP.6/2005/2	Предварительная программа работы	Представлено сопредседателями Постоянного комитета по общему состоянию и действию Конвенции
APLC/MSP.6/2005/3	Проект правил процедуры для шестого Совещания государств-участников	Представлено сопредседателями Постоянного комитета по общему состоянию и действию Конвенции
APLC/MSP.6/2005/4	Сметные расходы по созыву шестого Совещания государств - участников Конвенции о запрещении применения, накопления запасов, производства и передачи противопехотных мин и об их уничтожении	Записка секретариата
APLC/MSP.6/2005/5	Заключительный доклад	
APLC/MSP.6/2005/L.1* ТОЛЬКО НА АНГЛ. ЯЗЫКЕ	Достижение целей Найробийского плана действий: Загребский доклад о ходе работы	Представлено Австрией и Хорватией
APLC/MSP.6/2005/L.1/Add.1 ТОЛЬКО НА АНГЛ. ЯЗЫКЕ	Достижение целей Найробийского плана действий: Загребский доклад о ходе работы. Добавление	Представлено Австрией и Хорватией
APLC/MSP.6/2005/L.2	Доклад о функционировании Группы имплементационной поддержки, ноябрь 2004 – ноябрь 2005 года	Подготовлен Директором Женевского международного центра по гуманитарному разминированию

APLC/MSP.6/2005/L.3	Проект загребской декларации	Подготовлено Председателем
APLC/MSP.6/2005/WP.1	Предложение о корректировке формата отчетности по статье 7	Представлено Аргентиной и Чили
APLC/MSP.6/2005/WP.1/Corr.1 ТОЛЬКО НА АНГЛ. ЯЗЫКЕ	Предложение о корректировке формата отчетности по статье 7. Исправление	Представлено Аргентиной и Чили
APLC/MSP.6/2005/INF.1 ТОЛЬКО НА АНГЛ. ЯЗЫКЕ	Организации, запрашивающие статус наблюдателя в соответствии с правилом 1.4	Представлено Председателем шестого Совещания государств-участников
APLC/MSP.6/2005/INF.2 ТОЛЬКО НА АНГЛ. ЯЗЫКЕ	Список государств-участников, которые представили свои доклады Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций в соответствии со статьей 7 Конвенции	Записка секретариата
APLC/MSP.6/2005/INF.3 ТОЛЬКО НА АНГЛ./ИСП./ФР. ЯЗЫКЕ	Список участников	Подготовлено секретариатом
APLC/MSP.6/2005/MISC.1 ТОЛЬКО НА АНГЛ./ИСП./ФР. ЯЗЫКЕ	Предварительный список участников	
APLC/MSP.6/2005/MISC.2 ТОЛЬКО НА АНГЛ./ИСП. ЯЗ	Информация об осуществлении Оттавской конвенции	Представлено Аргентинской Республикой и Соединенным Королевством Великобритании и Северной Ирландии
APLC/MSP.6/2005/MISC.3 ТОЛЬКО НА АНГЛ. ЯЗЫКЕ	Доклад группы экспертов по противоминным технологиям	
APLC/MSP.6/2005/CRP.1 ТОЛЬКО НА АНГЛ. ЯЗЫКЕ	Проект заключительного доклада	
