



Анализ положения детей в Российской Федерации

Каждому ребенку -
здоровье, образование, равные возможности и защиту
НА ПУТИ К ГУМАННОМУ МИРУ

юнисеф 

Содержание настоящего доклада может быть свободно использовано или воспроизведено в образовательных или других некоммерческих целях при условии, что любое воспроизведение сопровождается ссылкой на ЮНИСЕФ. Данный Анализ подготовлен ЮНИСЕФ при поддержке Института экономики города, г. Москва и активном участии Андрея Диргина, Джона Вароли, Джейн Гроноу, Габриэль Акимовой, Ольги Ременец, Кемлин Ферли и Карела де Роя

www.unicef.ru
moscow@unicef.org
Тел. +7 495 933 88 18
Факс+ 7 495 933 88 19

Фотографии: ЮНИСЕФ, Россия
Фотография на передней стороне обложки: Людмила Тхостова
Дизайн и макет: Илса Бриттан, ilsabrittain@gmail.com

ЮНИСЕФ признателен авторам всех источников информации, использованных в целях проведения анализа, а также особенно благодарит Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерство образования и науки Российской Федерации за комментарии, предоставленные в ходе подготовки данного доклада.

Анализ положения детей в Российской Федерации

Данный Анализ подготовлен при поддержке
Института экономики города,
г. Москва
2007 год

АРВ	Антиретровирусные препараты
ВБ	Всемирный банк
ВВВ	Взрывчатые вещества, оставшиеся после войн
ВВП	Валовой внутренний продукт
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВНД	Валовой национальный доход
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВПЛ	Лицо, перемещенное внутри страны
ВРП	Валовой региональный продукт
ВЦИОМ	Всероссийский центр изучения общественного мнения
ЕГЭ	Единый государственный экзамен
ЕС	Европейский союз
ИПЕК	Международная программа по ликвидации детского труда
ИППП	Инфекции, передаваемые половым путем
ИПЦ	Индекс потребительских цен
ИРЧП	Индекс развития человеческого потенциала
ИЦИ	Исследовательский центр ЮНИСЕФ «Инноченти», Флоренция
ЙДЗ	Йододефицитные заболевания
КЛДЖ	Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин
КПР	Конвенция о правах ребенка
Заключительные замечания Комитета по правам ребенка	Заключительные замечания Комитета по правам ребенка к Третьему Периодическому докладу Российской Федерации, ноябрь 2005 г.
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
МЗСР	Министерство здравоохранения и социального развития
МОМ	Международная организация по миграции
МОТ	Международная организация труда
МЛУ-ТБ	Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью
НАН	НПО «Нет алкоголизму и наркомании»
НОБУС	Национальное обследование благосостояния домохозяйств и участия в социальных программах
НПО	Неправительственная организация
ОЖН	Обучение жизненным навыкам
ООН	Организация Объединенных Наций
ПИЗА	Программа международной оценки учащихся
ПИН	Потребители инъекционных наркотиков
ППМР	Профилактика вертикальной передачи ВИЧ/СПИДа от матери к ребенку
ППС	Паритет покупательной способности
ПРООН	Программа развития ООН
РАМН	Российская Академия медицинских наук
Росстат	Федеральная статистическая служба
РПИ	Расширенная программа иммунизации
РФ	Российская Федерация
СНГ	Содружество Независимых Государств
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита человека
ССП	Среднесрочный стратегический план
СУИР	Система управления информацией по разминированию
ТБ	Туберкулез
ФО	Федеральный округ
ЦВЕ	страны Центральная и Восточная Европа
ЦРТ	Цели развития тысячелетия
ЮНЕСКО	Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
ЮНИСЕФ	Детский фонд ООН

Содержание

Сокращения	4
Предисловие	9
Российская Федерация: основные статистические данные	10
Введение	10
Поддержка ЮНИСЕФ Повестки дня тысячелетия	11
Цель доклада	13
Методология и структура доклада	13
ГЛАВА 1: Обзор ситуации в стране	
1.1 Введение	16
1.2 Текущее положение	17
1.2.1 Экономика России	17
1.2.2 Демографическая ситуация	19
1.2.3 Уровень жизни	22
1.2.3.1 Характеристика бедности	24
1.2.4 Система социальной защиты и ее влияние на улучшение бедственного положения семей с детьми	25
1.2.5 Гендерные проблемы	27
1.3 Меры, принимаемые правительством	29
ГЛАВА 2: Охрана здоровья детей и матерей	
2.1 Введение	32
2.2 Текущее положение	34
2.2.1 Основные показатели здоровья	34
2.2.1.1 Коэффициент материнской смертности	34
2.2.1.2 Коэффициенты младенческой смертности и смертности детей в возрасте до 5 лет (детской смертности)	34
2.2.2 Репродуктивное здоровье	35
2.2.2.1 Беременность	35
а) Дородовой уход	35
б) Беременность среди подростков	36
2.2.2.2 Аборты	36
а) Аборты среди девушек-подростков	37
2.2.3 Развитие детей в раннем возрасте	37
2.2.3.1 Иммунизация против инфекционных болезней	37
2.2.3.2 Исключительно грудное вскармливание	39

39	2.2.3.3 Питание
40	2.2.3.4 Дефицит йода и питательных микроэлементов
41	2.2.4 ВИЧ/СПИД и ИППП
44	2.2.4.1 ВИЧ среди подростков
45	2.2.4.2 Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП)
45	2.2.5 Туберкулез
47	2.2.6 Поведение молодежи, сопряженное с риском
48	2.3 Непосредственные и глубинные причины
48	2.3.1 Низкий уровень осведомленности
48	2.3.1.1 Осведомленность широких слоев населения о профилактике заболеваний
49	2.3.1.2 Осведомленность подростков в вопросах репродуктивного здоровья
49	2.3.1.3 Осведомленность широких слоев населения и медицинских работников относительно ВИЧ/СПИДа и других инфекционных заболеваний
50	2.3.2 Доступ к услугам
50	2.3.2.1 Региональные и территориальные различия
50	2.3.2.2 Доступность услуг
51	2.3.2.3 Услуги с учетом возраста и потребностей молодежи
52	2.3.2.4 Стигматизация и дискриминация в доступе к услугам
53	2.3.3 Государственная политика в области здравоохранения – необходимость принятия профилактических мер
54	2.4 Меры, принимаемые правительством
54	2.4.1 Репродуктивное здоровье
55	2.4.2 Развитие детей в раннем возрасте
57	2.4.3 ВИЧ/СПИД
58	2.4.4 Молодежная политика
59	2.5 Рекомендации по расширению прав детей

ГЛАВА 3: Образование: проблемы и возможности

60	3.1 Введение
62	3.2 Текущее положение
62	3.2.1 Обзор системы образования в России
64	3.2.2 Дошкольное образование
66	3.2.3 Начальное и среднее образование
66	3.2.3.1 Доступ к образованию
66	3.2.3.2 Качество образования
68	3.2.4 Существующие возможности в области образования для детей с особыми потребностями
70	3.3. Непосредственные и глубинные причины
70	3.3.1 Ограниченность доступа к обучению в школах

в рамках общеобразовательной системы	
3.3.1.1 Физические препятствия	70
3.3.1.2 Отсутствие информации/специальных знаний	71
3.3.1.3 Присвоение «ярлыка необучаемости»	71
3.3.2 Рост стоимости образования	72
3.3.3 Пересмотр образовательных программ	73
3.3.4 Преподавательский потенциал	74
3.3.5 Качество механизмов контроля	75
3.3.6 Неравенство в доступе к образованию	76
3.4 Меры, принимаемые правительством	77
3.5 Рекомендации по расширению прав детей	81
ГЛАВА 4: Защита детей	
4.1 Введение	82
4.2 Текущее положение	83
4.2.1 Дети, оставшиеся без попечения родителей	83
4.2.2 Насилие в отношении детей	86
4.2.2.1 Насилие в семье/Жестокое обращение с детьми	86
4.2.2.2 Торговля детьми и сексуальное насилие	87
4.2.3 Особые проблемы детей Северо-Кавказского региона	89
4.2.4 Дети и подростки, совершившие правонарушения	90
4.3 Непосредственные и глубинные причины	92
4.3.1 Распад семей	92
4.3.2 Социальные услуги для детей	93
4.4 Меры, принимаемые правительством	96
4.4.1 Вмешательство в кризис семьи на раннем этапе/Воспитание в альтернативных семьях	96
4.4.2 Независимая структура контроля за соблюдением прав ребенка	98
4.4.3 Система правосудия в отношении несовершеннолетних	99
4.4.4 Законодательные меры в отношении проблем насилия и эксплуатации	100
4.5 Рекомендации по расширению прав детей	101
ГЛАВА 5: Участие молодежи в жизни общества	
5.1 Введение	103
5.2 Текущее положение	105
5.2.1 Более высокий уровень рисков	105
5.2.2 Ограниченное участие в политической и общественной жизни	106
5.2.2.1 Политические интересы	107
5.2.2.2 Участие в общественной жизни	109

110	5.2.3 Трудовая активность молодежи
113	5.3 Непосредственные и глубинные причины
113	5.3.1 Отсутствие навыков лидерства и недостаточная вовлеченность в жизнь общества
114	5.3.2 Отсутствие систем эффективного мониторинга участия молодежи в общественной жизни
114	5.4 Меры, принимаемые правительством
117	5.5 Рекомендации по расширению прав детей

Предисловие

В этом году ЮНИСЕФ отмечает десятилетие своей деятельности в Российской Федерации. С момента своего создания в 1997 году Представительство ЮНИСЕФ в России стремилось внести вклад в благополучие юных граждан Российской Федерации. Работая в тесном контакте с местными органами власти, ему удалось достичь успехов в защите прав детей, но есть еще много направлений деятельности, которые требуют внимания. В отношении многих из них необходимо принимать неотложные меры.

Настоятельной необходимостью для России остается принятие мер по ликвидации детской бедности и прекращение вызывающего тревогу распространения ВИЧ/СПИДа. Недостаточное внимание к этим проблемам может привести к тяжелым последствиям, а именно: нереализованному потенциалу целого поколения и усугублению демографического кризиса, утрате экономических возможностей, а также к социальной незащищенности.

В данном анализе ЮНИСЕФ положения детей в Российской Федерации делается попытка оценить успехи в реализации Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, которые касаются детей и направлены на решение глобальных проблем бедности и голода, детской и материнской смертности, ВИЧ/СПИДа и других заболеваний и в то же время способствуют достижению всеобщего начального образования, гендерного равенства, экологической устойчивости и глобального партнерства в области развития к 2015 году. Основное внимание в данном анализе уделено глубинным и структурным причинам проблем, с которыми сталкиваются дети; в нем указывается, как государство решает эти проблемы, и предлагаются дальнейшие действия по ускорению прогресса. Хотя данный анализ был подготовлен в 2006 году с использованием данных, имеющихся в нашем распоряжении в то время, некоторые ключевые статистические данные были обновлены в начале 2007 года при подготовке доклада к изданию с добавлением описания важных новых политических шагов, предпринятых российским правительством в соответствующем направлении. Мы уверены, что представленный вашему вниманию сводный анализ проблем является актуальным и полезным для понимания тех критически важных вопросов, с которыми сталкиваются сегодня дети в России.

В настоящее время широко обсуждаются проблемы, связанные с уменьшением численности населения в стране и демографическим кризисом. Предлагается реализация разнообразных политических мер, содействующих увеличению рождаемости и сокращению смертности среди населения в России. ЮНИСЕФ видит решение проблем в России как с точки зрения необходимости улучшения качества жизни и реализации человеческого потенциала, так и с точки зрения увеличения численности населения. Для достижения положительных результатов существенно важное значение имеет особое внимание детям и подрастающему поколению.

Ускорение экономического роста в России дает все шансы для улучшения положения почти 29 миллионов детей, населяющих ее, особенно тех, которые были до сих пор обделены надлежащими социальными услугами и основными мерами социальной защиты. В настоящее время России предоставлены уникальные возможности и для нее наступил решающий момент, чтобы заложить основы для создания более достойного, безопасного и спокойного мира для всех ее детей.

Нашей высшей целью является создание для каждого ребенка в Российской Федерации безопасного мира, полного возможностей, где они могли бы в полной мере реализовать свой потенциал. Только обеспечив это право, мы можем создать процветающее, безопасное, стабильное и успешное общество.



Карел де Рой
Представитель ЮНИСЕФ в Российской Федерации и Республике Беларусь
Июнь 2007г.

Введение

Таблица 1: Российская Федерация: основные статистические данные

Общая численность населения (тыс.) (апрель 2007 года)	142,100
Численность населения в возрасте до 18 лет (тыс.) (2005 год)	29,054
ВНД на душу населения в долларах США (2005 год)*	\$4,460
Коэффициент детской смертности до 5 лет (на 1000 живорождений) (2004 год)	14,5
Коэффициент младенческой смертности (на 1000 живорождений) (2005 год)	11
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (годы) (2005 год)	65,3
Грамотность среди взрослого населения (%) (2000–2004 годы)*	99
Количество принятых в начальную школу учащихся/посещающих начальную школу (%) (1996–2005 годы)*	91
Распространенность ВИЧ-инфекции среди населения (конец февраля 2007 года). (число официально зарегистрированных случаев на 100,000 населения)**	254,6

Данные Федеральной статистической службы (Росстат), размещенные на сайте www.gks.ru

* Данные, полученные из официальных источников информации ЮНИСЕФ/ООН на сайте www.unicef.org

** Данные, предоставленные СПИД Фондом Восток-Запад. Данные относительно официально зарегистрированных случаев ВИЧ-инфицирования в РФ (с 1 января 1987 года по 28 февраля 2007 года) основаны на информации российского Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом <http://www.afew.org>

Конвенция о правах ребенка (КПР) является договором в области прав человека, который с момента его принятия Генеральной Ассамблеей ООН в 1989 г. ратифицировало наибольшее число стран. В Конвенции о правах ребенка подтверждаются права всех детей на выживание, охрану здоровья и образование путем обеспечения их основными товарами и услугами и признается

Цели развития тысячелетия

Поддержка ЮНИСЕФ Повестки дня тысячелетия: Международные цели и вклад в основные направления ССП

ЦРТ 1

Ликвидация крайней нищеты и голода

1

5

ЦРТ 2

Обеспечение всеобщего начального образования

2

ЦРТ 3

Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин

2

5

ЦРТ 4

Сокращение детской смертности

1

3

ЦРТ 5

Улучшение охраны материнства

1

ЦРТ 6

Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями

1

3

ЦРТ 7

Обеспечение экологической устойчивости

1

ЦРТ 8

Формирование глобального партнерства в целях развития

5

Декларация тысячелетия (особ. глава VI)

4

Среднесрочный стратегический план ЮНИСЕФ

Основное направление 1

Выживание и развитие детей раннего возраста

Основное направление 2

Базовое образование и гендерное равенство

Основное направление 3

ВИЧ/СПИД и дети

Основное направление 4

Защита детей от насилия, эксплуатации и жестокого обращения

Основное направление 5

Пропаганда политики и партнерство в интересах детей

растущая необходимость создания среды, которая защищает детей от эксплуатации, жестокого обращения и насилия.

Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ) является документом в области прав человека, который дополняет КПР и содержит обязательство обеспечивать равные права женщин и девочек. основополагающим фактором в реализации прав детей является право женщин на участие в принятии решений, которые касаются непосредственно их.

Определив Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия (ЦРТ), страны мира тем самым договорились о направлениях своей деятельности по достижению лучшего будущего. Каждая из ЦРТ связана с благополучием детей, устанавливая количественные задания для решения проблем крайней бедности и голода, детской и материнской смертности и распространения ВИЧ-инфекции и других заболеваний, в то же время содействуя достижению к 2015 году всеобщего начального образования, гендерного равенства, экологической устойчивости и глобального партнерства в целях развития. ЦРТ служат катализатором улучшения доступа к основным услугам, защиты детства и участия детей в жизни общества.

Приняв КПР и Декларацию тысячелетия ООН, Российская Федерация согласилась взять на себя обязательства по выполнению положений этих документов. В этом контексте целью ЮНИСЕФ является поддержка правительства в выполнении им своих обязательств.

Среднесрочный стратегический план ЮНИСЕФ (ССП) обеспечивает структуру, в рамках которой ЮНИСЕФ работает, чтобы внести эффективный вклад в международные усилия по выполнению Целей тысячелетия к 2015 году, а также других обязательств, принятых государствами на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в интересах детей, (результатом работы этой Специальной сессии стал итоговый документ под названием «Мир, пригодный для жизни детей»). Эта работа проводится путем обеспечения достижения результатов в интересах детей по пяти основным направлениям, каждое из которых непосредственно содействует выполнению Повестки дня тысячелетия.

С момента создания ЮНИСЕФ 60 лет назад Советский Союз и Российская Федерация, как его преемник, внесли значительный вклад в защиту прав детей во всем мире. Российская Федерация остается надежным и неизменным партнером ЮНИСЕФ и одним из его ключевых помощников в усилиях по обеспечению достойного детства для детей как в России, так и во всем мире. Таким образом, в своей работе Представительство ЮНИСЕФ в Российской Федерации во многом рассчитывает на сотрудничество с местными органами власти в успешном осуществлении своего мандата.

После распада в 1991 году Советского Союза Российская Федерация столкнулась с огромными экономическими, политическими и социальными переменами, которые имели серьезные последствия для благополучия детей. В то же время улучшение социально-экономического положения населения в целом слабо отразилось на положении детей. Согласно

проведенным исследованиям, бедность в России имеет детское лицо - в конце 2006 года риск бедности среди детей был почти в два раза выше, чем среди населения в целом (21.5 процентов по сравнению с 12.8 процентов)¹.

Некоторые из базовых прав детей остаются нереализованными в России. Одними из наиболее значимых факторов, которые мешают осуществлению этих прав и не позволяют детям реализовать в полном объеме свой потенциал, являются бедность, ухудшение состояния здоровья и благополучия населения в целом, отсутствие родительской заботы, жестокое обращение с детьми и ВИЧ/СПИД. Содержание детей в государственных воспитательных учреждениях на протяжении многих лет, включая сирот, детей из социально-незащищенных семей и детей с ограниченными возможностями, привело к тому, что тысячи детей выросли в условиях, лишенных стабильности и заботы, свойственных семейному окружению.

Цель доклада

Значительное число детей в России все еще живут в бедности, лишены родительской заботы и подвергаются дискриминации.

Цель данного доклада – представить краткую, но тем не менее всестороннюю оценку положения детей в Российской Федерации и проанализировать основные проблемы, которые мешают осуществлению прав детей в Российской Федерации, учитывая принципы Конвенции о правах ребенка и принятые во многих странах мира Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия.

В докладе утверждается, что возросшее внимание к осуществлению прав ребенка и вложению средств в развитие детей поможет создать основу для успешного, стабильного и устойчивого развития в России.

Методология и структура доклада

Основным методологическим принципом, используемым при проведения оценки благополучия детей в России, является причинно-следственный анализ существующих тенденций. Тенденции, или “проявления”, имеют сложные и взаимосвязанные уровни причинной обусловленности:

1. Непосредственными причинами являются те, которые напрямую связаны с данной проблемой. Например, отсутствие у молодых людей знаний о ВИЧ-инфекции способствует тому, что большинство ВИЧ-положительных - это молодежь в возрасте до 30 лет. Эти проблемы очевидны как на индивидуальном уровне, так и на уровне домашних хозяйств.

¹Овчарова Л.Н., Пишняк А.И. Попова Д.О. «Новые меры поддержки материнства и детства: рост уровня жизни семей с детьми или рост рождаемости». Москва, 2007 г., в печати.

2. Глубинные причины обычно очевидны на уровне домашних хозяйств или сообществ и могут включать такие факторы, как ограниченные возможности институтов. Например, способность медицинского учреждения предоставить услуги, которые отвечают потребностям подростков, наиболее подверженных риску. Важное значение также имеет наличие ресурсов на уровне домохозяйств, а также неправильное понимание проблемы на уровне сообщества.

3. Основные или структурные причины становятся очевидны в национальном контексте. Они включают размещение ресурсов, государственные расходы и национальные приоритеты, отраженные в экономической и социальной политике и в системах убеждений и взглядов в самом обществе.

В **первой главе** предлагается обзор ситуации в России, включая обзор основных или структурных элементов, влияющих на положение детей и семей, с выделением ключевых областей, которые играют важную роль для благополучия детей и женщин. В этой главе рассматриваются две темы ЦРТ, бедность и гендерное равенство, поскольку они являются характерными проблемами для всех областей – здравоохранения, образования, защиты и участия молодежи в жизни общества.

В последующих главах доклада исследуется ситуация в ключевых областях, влияющих на права и благополучие детей, а затем анализируются непосредственные и более глубокие причины, лежащие в основе этих тенденций. Для каждой из рассматриваемых тем свойственны свои непосредственные и глубинные причины, и поэтому они рассматриваются отдельно в каждой из этих глав. Далее обсуждаются ответные меры правительства в отношении этих причин и, наконец, предлагаются к рассмотрению рекомендации для дальнейших действий по защите прав детей в качестве будущего направления деятельности.

Снижение показателей детской смертности, улучшение охраны материнства и прекращение распространения ВИЧ/СПИДа в России являются приоритетными областями для работы ЮНИСЕФ в Российской Федерации. **Глава вторая** посвящена анализу этих **проблем здравоохранения**. В этой главе также уделяется внимание существующей политике в этой области и намечаются возможные шаги для достижения целей в области общественного здравоохранения.

Образование является насущной и временами трудной проблемой для современной России. В **третьей главе** содержится структурный анализ образовательной системы. Необходимо принять меры по укреплению всех форм образовательной системы России (дошкольного, начального и среднего образования) и обратить особое внимание на снижение численности детей в системе дошкольного образования.

Глава четвертая, озаглавленная **Защита детей**, имеет особое значение для существенного повышения ВВП в России. Российские власти постепенно расширяют свою роль в решении вопросов, связанных с защитой интересов детей, таких как

безнадзорность и отсутствие родительской заботы, насилие в отношении детей и искоренение детского труда. В докладе ЮНИСЕФ анализируется также положение детей на Северном Кавказе. В этом контексте наиболее важным вопросом является создание долгосрочных стратегий в области защиты интересов детей.

И, наконец, **молодежная политика** направлена на создание благоприятных условий для участия молодых людей в жизни российского общества. Неслучайно вовлечение молодежи в политический и экономический процессы является основным показателем развития гражданского общества. В **главе пятой** исследуется участие молодежи в жизни общества и ее роль в политической жизни страны.



1.1 Введение

В апреле 2007 года численность населения в России составила 142,1 миллиона человек. Этнические русские составляют 80 процентов от общей численности населения, и оставшаяся часть представляют 160 национальностей.

Примерно 73 процента населения считается городским и проживает в 1,066 городах и 2,270 поселках городского типа. Однако такая унаследованная от советского времени

классификация может ввести в заблуждение, поскольку эти “поселки” имеют гораздо больше общего с сельскими поселениями и не обладают тем уровнем развития, который обычно ассоциируется с городскими условиями.

Российская Федерация состоит из 85 самоуправляемых субъектов, включая 8 краев, 47 областей, 21 республику, 2 города федерального значения (Москва и Санкт-Петербург), 1 автономную область и 6 автономных округов. Помимо этого, в административных целях территория России разделена на 7 федеральных округов. После распада Советского Союза в 1991 году многим из этих субъектов удалось повысить свой статус и расширить свое влияние по отношению к Москве.

Эти 85 субъектов существенно отличаются друг от друга в плане природных ресурсов, экономики и географии. Кроме того, в рамках каждого из них также существуют большие различия; например, региональные центры часто имеют развитый рынок труда и инфраструктуру, тогда как небольшие города и сельские районы имеют низкий уровень дохода и гораздо более низкий уровень жизни.

1.2 Текущее положение

1.2.1 Экономика России

После распада Советского Союза в 1991 году российская экономика претерпела серьезные изменения и преобразования; были приватизированы государственные активы и целые сектора экономики, установлены свободные рыночные цены.

Россия столкнулась с тяжелой ситуацией во время экономического краха 1991–1993 годов и вторично в 1998 году во время правительственного дефолта, породившего финансовый кризис. Начиная с 1999 года, в российской экономике наступил период оживления и роста. Согласно данным Всемирного банка в период с 1999 по 2005 год ежегодные темпы роста российской экономики составляли 6–7 процентов. Инфляция (ИПЦ) упала с 18,6 процентов в 2001 году до 10,9 процентов в 2005 году. За первые десять месяцев 2006 года ИПЦ вырос на 7,5 процентов по сравнению с 9,2 процентов за этот же период в 2005 году. Страна досрочно выплатила свой иностранный долг, а валютные запасы постоянно растут.

Экономический рост продолжал концентрироваться в основном в тех секторах экономики, которые не открыты для международной конкуренции и извлекают прибыль из укрепившегося рубля. Быстрый рост цен на мировых рынках на природные ресурсы, особенно нефть и газ, помог стране создать валютные резервы (включая золото), которые составили за первые десять месяцев 2006 года 272,5 миллиарда долларов США. Однако вслед за стабилизацией цен на нефть размер активного сальдо в текущем

бюджете России стал сокращаться². Российское правительство продолжает уделять повышенное внимание развитию газодобывающей отрасли и производству электроэнергии, где сочетание быстро растущего спроса, стагнирующего предложения и истощения существующих месторождений повысило перспективу дальнейшего повышения цен и возможного дефицита в будущем. Правительство приняло пакет мер по увеличению внутренних цен на газ и содействию более быстрому росту альтернативных источников электроэнергии (ядерной и угледобывающей промышленности)³. По мнению экспертов Всемирного банка, одним из наиболее критических вопросов дальнейшего развития России является вопрос, связанный с обеспечением достаточных инвестиций в газодобывающую отрасль и электроэнергетику в среднесрочной перспективе.

В течение последних нескольких лет темпы роста российской экономики оставались высокими, и в 2005 году рост ВВП составил 6,4 процента и 6,5 процента в первой половине 2006 года. Структурные составляющие экономического роста претерпели значительные изменения. Если в 2003 и 2004 годах экономический рост в основном происходил за счет нефтяной отрасли России, то в 2005 и 2006 годах он был более сбалансированным в связи со значительным вкладом со стороны производства некоммерческих услуг и товаров для внутреннего рынка. Рост ВВП почти на 50 процентов наблюдался в первой половине 2006 года за счет роста объемов торговли и строительства. В 2006 году был отмечен более высокий рост по сравнению с 2005 годом в таких отраслях экономики, как промышленность, энергетика и коммунальные услуги, в то время как расширение объема производства в обрабатывающей промышленности продолжалось замедленными темпами⁴.

Прямые иностранные инвестиции возросли в 2005 году по сравнению с 2004 годом на 39 процентов и достигли 13,1 миллиарда долларов США⁵. По имеющимся оценкам, в течение первых девяти месяцев 2006 года прямые иностранные инвестиции увеличились на 55 процентов и достигли 10,3 миллиарда долларов США. Основной рост инвестиций за этот период наблюдался в таких секторах экономики, как энергетика, транспорт, недвижимость и услуги. В финансовом секторе также наблюдался значительно более высокий объем инвестиций, чем в предыдущие годы. Высокая доходность энергетического сектора, сильный рубль и процветающий отечественный рынок – это те факторы, которые способствовали увеличению объема частных инвестиций в России⁶.

По оценкам Всемирного банка за 2005 год, в отношении паритета покупательной способности (ППС) и валового внутреннего

² *Russian Economic Report No. 13, World Bank, Moscow Office, December 2006, www.worldbank.org, p. 2.*

³ *Russian Economic Report No. 13, World Bank, Moscow Office, December 2006, www.worldbank.org, p. 4.*

⁴ *Russian Economic Report No. 13, World Bank, Moscow Office, December 2006, www.worldbank.org, p. 3.*

⁵ *Russian Economic Report No. 12, World Bank, Moscow Office, April 2006, www.worldbank.org, p. 6.*

⁶ *Russian Economic Report No. 13, World Bank, Moscow Office, December 2006, www.worldbank.org, p. 4-5.*

продукта (ВВП) Россия занимает десятое место в десятке крупнейших мировых экономик. В то же время в 2005 году ВВП России составил всего 12,5 процента от ВВП Соединенных Штатов, 39 процентов от ВВП Японии и 64 процентов от ВВП Германии. К 2005 году ВВП России на душу населения (ППС) составил 10,700 долларов США, что выше среднего глобального показателя, равного 8,800 долларов США.

Наступившее после нескольких лет спада укрепление экономики России придало новый импульс усилиям правительства по проведению запаздывающих структурных реформ и повысило доверие деловых кругов и инвесторов к стране. Эти положительные экономические тенденции предоставляют уникальную возможность для увеличения объема капиталовложений в приоритетные области на благо детей и ускорения темпов реформы в социальном секторе.

1.2.2 Демографическая ситуация

Согласно переписи 2002 года численность населения России составляла 145,8 миллиона человек. К апрелю 2007 года эта цифра снизилась до 142,1 миллиона человек. Согласно оценкам в случае, если данный показатель будет продолжать снижаться и при этом чистое ежегодное сокращение населения составит 700,000 человек, население России к 2050 году сократится до 104 миллионов человек. В своем ежегодном послании Федеральному Собранию 10 мая 2006 года Президент России Владимир Путин подчеркнул серьезность демографической ситуации в России, предложив действия по решению этой проблемы.

После пика роста рождаемости в 1987 году, составившего 17,2 живорождений на тысячу человек, в России наблюдался резкий спад коэффициента рождаемости до 10,7 живорождений на тысячу человек в 1992 году, как раз когда начались экономические и социальные реформы. Последовавшие за этим потрясения серьезно отразились на показателях репродуктивности, и коэффициент рождаемости продолжал падать. Только в 2000 году коэффициент рождаемости стал снова расти.

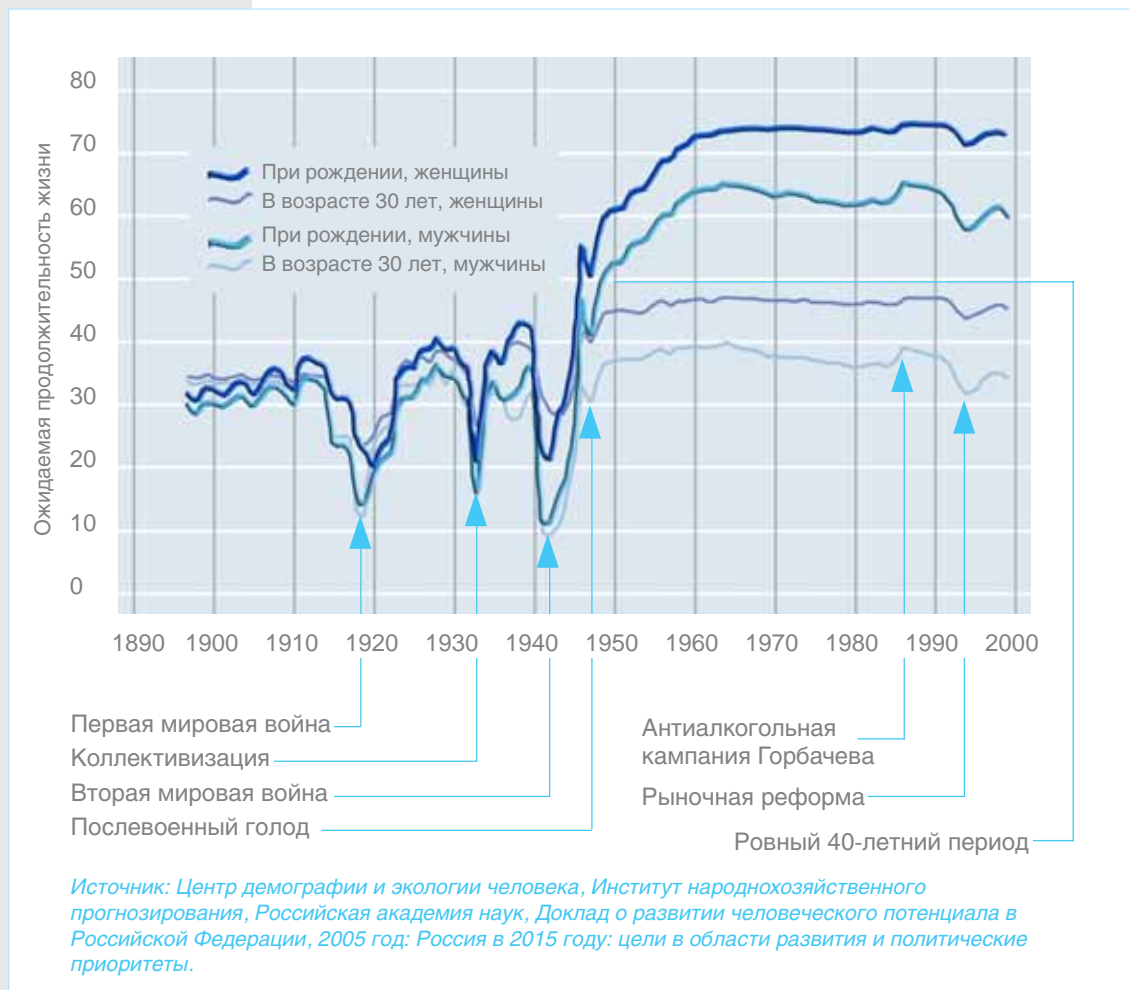
Факторы, влияющие на демографическую ситуацию в России, включают низкий коэффициент рождаемости и высокий коэффициент смертности, особенно среди мужчин трудоспособного возраста. Кроме того, демографическая ситуация в России характеризуется противоречивой тенденцией: в то время как постепенно снижаются уровни младенческой, детской и материнской смертности, ожидаемая продолжительность жизни при рождении продолжает оставаться очень низкой, постоянно снижаясь вплоть до 2003 года (64,85 лет) и немного повысившись к 2005 году до уровня в 65,3 лет. В среднем в 2005 году российские мужчины и женщины жили 59 и 72 года соответственно. Это незначительное увеличение продолжительности жизни означает всего лишь достижение уровня 2000 года (65,3 лет), который значительно ниже уровня 1990 года (69 лет)⁷. Особую тревогу вызывает тот факт, что

⁷ Данные представлены Федеральной государственной статистической службой (Росстат) ; <http://www.gks.ru>

ожидаемая продолжительность жизни российских мужчин в возрасте 30 лет не изменилась со времен Второй мировой войны, несмотря на значительные успехи современной медицины, достигнутые за эти годы. Сравнение уровня продолжительности жизни в России в 2004 году (65,27 лет) с другими европейскими странами за этот период также служит свидетельством всей серьезности создавшейся проблемы: Норвегия – 79,6 лет; Великобритания – 78,5 лет; Италия – 80,2 лет и Польша – 74,6 лет.

Однако, самое большое воздействие на численность населения оказывает общий уровень смертности. В 1960-е и 1970-е годы коэффициент смертности начал устойчиво расти с 7,4 смертей на тысячу населения в 1960 году до 11 смертей на тысячу населения к концу 1970-х годов. В течение 1980-х годов эта цифра оставалась на уровне 11. После 1992 года она резко выросла, достигнув 15,7 смертей на тысячу населения в 1994 году. С тех пор эта цифра оставалась стабильной и в 2005 году составила 16,1 смертей на тысячу населения (Росстат, 2005 год). Сравнение уровня смертности на тысячу жителей в первые три месяца 2006 года с этим же периодом в 2007 году показывает

Рисунок 1. Изменения в показателе ожидаемой продолжительности жизни среди мужчин и женщин в возрасте от 0 до 30 лет за период с 1900 до 2000 года в Российской Федерации



незначительное улучшение: с уровня в 16,7 на тысячу населения в первые три месяца 2006 года до уровня в 15,4 на тысячу жителей в первые три месяца 2007 года (Росстат).

Основными причинами смертности в России являются:

1) сердечно-сосудистые заболевания; 2) несчастные случаи и 3) рак. В 1993 году показатель смертности от несчастных случаев превысил количество смертей от заболеваний раком и занял второе место среди показателей. Среди мужчин трудоспособного возраста наиболее часто причиной смерти являются несчастные случаи, многие из которых связаны с употреблением алкоголя - доля смертей от подобных причин составляет почти 40 процентов. Возросли показатели алкоголизма в целом, особенно среди молодых людей, а также потребления наркотиков.

Согласно исследованию, проведенному Элизабет Бейнерд из Уильямс Колледж и Дэвидом М. Катлером из Гарвардского университета, Россия занимала 122-е место в мире по показателю смертности среди мужчин в начале 2005 года⁸.

В своем ежегодном Послании Федеральному Собранию Президент России Путин высказал мнение, что нездоровый образ жизни и отсутствие эффективных инициатив по профилактике являются двумя основными причинами этих противоречивых тенденций. В третьем периодическом докладе Российской Федерации о мерах по выполнению Конвенции о правах ребенка, представленном на обсуждение Комитета по правам ребенка в 2005 году, правительство также отметило острую проблему, связанную с тенденциями роста табакокурения, употребления алкоголя, злоупотребления психоактивными веществами и незащищенного секса среди молодежи, которая, в случае отсутствия эффективных мер по борьбе с ней, может привести к дальнейшему ухудшению тенденций в отношении продолжительности жизни в России.

На рисунке 1 показано, какие резкие исторические колебания претерпел этот показатель. На этом рисунке можно обнаружить четыре резкие точки падения. Первая совпадает со временем Первой мировой войны и большевистской революцией (1914–1917 годы). Вторая, отмеченная в 1930-е годы, связана с коллективизацией сельского хозяйства, которая привела к массовому голоду. Третья совпадает с периодом Второй мировой войны в начале 1940-х годов, и последняя отмечается в 1990-х годах после распада Советского Союза. Кривая продолжительности жизни в России в XX веке является ярким свидетельством того, что отсутствие соответствующей политики, внимания и инвестиций к вопросам, касающимся здоровья населения, имеет такое же по своим масштабам негативное воздействие на уровень продолжительности жизни в России как и военные действия. На протяжении последних 40-50 лет кривая продолжительности жизни в России оставалась практически неизменной, несмотря на значительные научные достижения современной медицины. Положительные изменения произошли в конце 80-х годов прошлого века, когда правительство начало

⁸ E. Brainerd & D.M. Cutler, *Autopsy on an Empire: Understanding Mortality in Russia and the Former Soviet Union*, William Davidson Institute Working Paper Number 740, January 2005, p.2

Хотя нынешнее правительство России не может нести ответственность за государственную политику в прошлом, оно обязано уже сегодня предпринять действия, направленные на повышение продолжительности жизни в будущем.

ЦРТ 1

Ликвидация крайней нищеты и голода

Задачи

1. В период с 1999 до 2015 года сократить вдвое долю населения, имеющего доход менее 1 доллара США в день.
2. В период с 1990 до 2015 года сократить вдвое долю населения, страдающего от голода.

масштабную антиалкогольную кампанию. Однако эта крайне непопулярная, но очень эффективная политическая мера оказалась недолговечной. Хотя нынешнее правительство России не может нести ответственность за государственную политику в прошлом, оно обязано уже сегодня предпринять действия, направленные на повышение продолжительности жизни в будущем.

Следующей потенциальной задачей в отношении продолжительности жизни в России, требующей принятия мер по ее повышению, является быстрый рост ВИЧ-эпидемии. В течение нескольких лет ВИЧ-инфекция распространялась преимущественно среди потребителей инъекционных наркотиков. Однако, начиная с 2001 года стала возрастать доля полового пути в распространении вируса. В 2005 году, в пяти субъектах РФ эпидемия перешла в генерализованную стадию, что означает, что уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди беременных женщин превысил 1%. Влияние этой эпидемии на продолжительность жизни в настоящее время еще не выяснено, но, скорее всего, оно будет иметь отрицательные последствия, если не будут приняты инициативные меры по борьбе с эпидемией.

Демографический кризис, с которым сталкивается Россия, дополняется также проблемами миграции. Согласно исследованию миграции в странах СНГ и Центральной и Восточной Европы Россия является “пунктом назначения” для граждан стран - бывших республик Советского Союза⁹. Миграционные потоки состоят в основном из представителей русской диаспоры, возвращающихся на родину, и коренного населения из других республик. Кроме того, в Россию переезжают все больше людей, проживавших за пределами бывшего Советского Союза. Внутри страны основным миграционным потоком является массовый отток населения из Сибири, Крайнего Севера и Дальнего Востока в центральную европейскую часть страны.

1.2.3 Уровень жизни

Распад Советского Союза в начале 1990-х годов привел к ликвидации, приватизации или сокращению многих социальных услуг и семейных пособий, которые, хотя и отличались по качеству и размеру, были широко доступными и практически бесплатными. Утрата этих программ в 1990-е годы явилась одной из причин снижения уровня жизни, хотя начиная с 2000 года уровень жизни в России стал постепенно повышаться.

На протяжении последних нескольких лет продолжался рост средней реальной заработной платы и доходов населения, составивший 13,2 и 11,5 процента соответственно в течение первых десяти месяцев 2006 года. Рост объема розничной торговли (12,6 процента) за первые десять месяцев 2006 года значительно превысил рост ВВП. Значительное повышение курса рубля привело к особенно быстрому росту средней

⁹ Population, Health and Migration in Contemporary Russia, by Timothy Heleniak.

ежемесячной заработной платы в долларовом выражении (381 доллар США за первые десять месяцев 2006 года), которая повысилась на 30 процентов по сравнению с таким же периодом в 2005 году. Уровень безработицы за первые десять месяцев 2006 года не претерпел изменений по сравнению с 2005 годом¹⁰. Коэффициент безработицы также упал, составив в среднем в 2005 году 7,6 процента, по сравнению с 8,6 и 8,2 процента в 2003 и 2004 годах соответственно¹¹.

По данным ПРООН, индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП) в 2006 году был самым высоким в Норвегии, а самым низким - в Нигере¹². Россия занимает по этому показателю 65-е место среди 177 стран. Хотя Россия повысила свою позицию по сравнению с 75-м местом в 1995 году, основными причинами такого низкого показателя являются резкое снижение уровня жизни и демографический кризис. Степень различия уровней жизни в разных регионах можно также измерить, используя региональные индексы ИРЧП. За последние четыре года эти цифры показывают, что разрыв между регионами с максимальными и минимальными уровнями увеличился. Только в трех регионах уровни ИРЧП соответствуют показателям развитых стран – в Москве, Тюменской области (крупнейшем нефтедобывающем регионе) и Республике Татарстан.

Постоянной проблемой, которая отрицательно сказывается на экономическом развитии России, является коррупция. Обследования малых предприятий, предпринятые Центром экономических и финансовых исследований (ЦЭФИ, 2005 год), российским “мозговым центром”, показывают, что в период 2001–2002 годов коррупция снизилась, но затем, к 2004 году, положение снова ухудшилось. Хотя по имеющейся информации размеры взяток в виде доли дохода в период с 2002 по 2005 год снизились, быстрый рост экономики предполагает, что общие масштабы взяточничества, тем не менее, возросли, особенно в сфере лицензирования деловой деятельности и государственных закупок. Хотя российское правительство приняло законодательство, направленное на рационализацию государственного управления и совершенствование системы налогообложения, его непоследовательное и неэффективное внедрение, а также ограничения на контроль со стороны гражданского общества способствовали увеличению разрыва между реформами и реальным прогрессом в снижении уровня коррупции¹³.

Сохраняются неравенства в доходах и социальном положении, которые в первую очередь отражаются на детях и домашних хозяйствах, возглавляемых женщинами. Богатство непропорционально сконцентрировано в более крупных городах и нефтедобывающих территориях. Экономические трудности

¹⁰ *Russian Economic Report No. 13, World Bank, Moscow Office, December 2006, www.worldbank.org*, pp 10-11.

¹¹ *Russian Economic Report No. 12, World Bank, Moscow Office, April 2006, www.worldbank.org* p. 11.

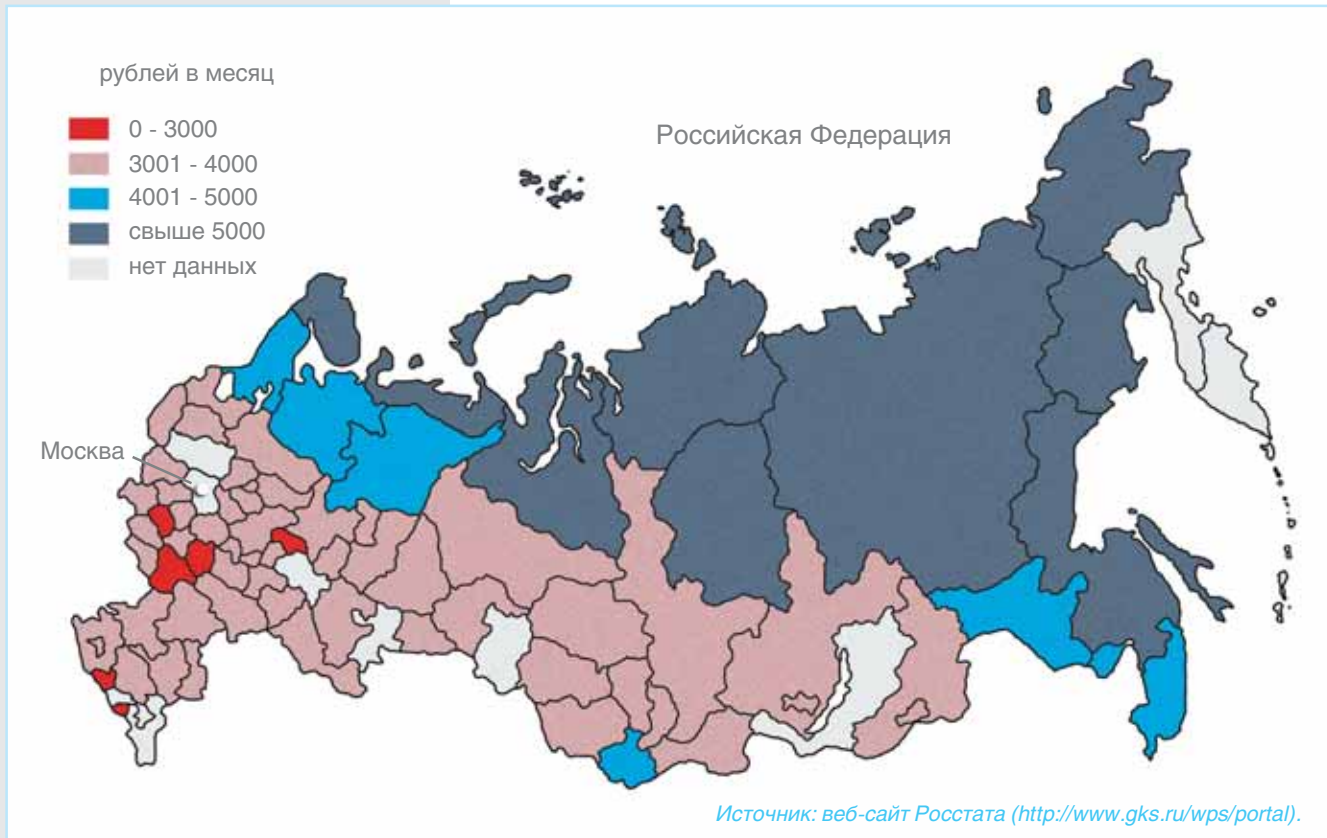
¹² *Human Development Report 2006: Beyond Scarcity: Power, poverty and the global water crisis, UNDP, 2006, pp. 311-312.*

¹³ *Данная информация взята из Anticorruption in Transition 3: Who is Succeeding ... and Why?, James H., Gray, Cheryl W., The International Bank for Reconstruction and Development/ The World Bank, 2006, p.38*

1990-х годов привели к снижению расходов на основные социальные услуги. Хотя Россия выполнила большинство Целей тысячелетия в области развития на национальном уровне, в основе этих относительно неплохих средних показателей и тенденций лежит неравенство, особенно между регионами.

1.2.3.1 Характеристика бедности

Величина прожиточного минимума за 1 квартал 2007 года
По состоянию на 23 мая 2007 года



Согласно официальной российской методике домохозяйства и отдельные лица считаются бедными, если их доход ниже прожиточного минимума. Уровень прожиточного минимума в 85 регионах России не одинаков – на четвертый квартал 2006 года он колебался от менее, чем 3,000 рублей в месяц (приблизительно 110 долларов США) до более, чем 5,000 рублей в месяц (приблизительно 190 долларов США).

Согласно официальным оценкам, которые многие считают заниженными, в 1992 году, когда в России началось проведение реформ, одна треть населения страны жила в бедности. В дальнейшем ситуация несколько улучшилась, и к 1997 году бедные составляли немногим более 20 процентов населения. Однако финансовый кризис 1998 года привел к очередному резкому ухудшению материального благосостояния населения, и

в 1999 году почти у 30 процентов населения доходы были ниже прожиточного минимума (Росстат).

По мере оживления экономики уровень жизни постепенно повышался, и к концу 2006 года уже только 12,8 процента населения проживало за чертой бедности¹⁴. Однако, многие семьи живут на средства, едва превышающие официально установленную государством черту бедности, и поэтому не зарегистрированы как бедные.

Бедность в России сегодня имеет детское лицо, и к концу 2006 года риск бедности для детей был почти что в два раза выше, чем для населения в целом (21,5 процентов по сравнению с 12,8 процентами)¹⁵. Более того, семьи, имеющие иждивенцев, особенно неполные семьи и семьи, имеющие двух или более детей в возрасте до 16 лет, рискуют оказаться за чертой бедности. Бедность вообще и детская бедность в частности связаны с условиями труда¹⁶.

Бедность в России сегодня имеет детское лицо, и к концу 2006 года риск бедности для детей был почти что в два раза выше, чем для населения в целом.

1.2.4 Система социальной защиты и ее влияние на улучшение бедственного положения семей с детьми

Средства государственных социальных фондов, выделяемые из государственного бюджета, поступающие от предприятий и профсоюзов, используются для того, чтобы существенно улучшить условия жизни работающих в России как в материальном, так и в социальном плане. Большая часть средств государственных социальных фондов идет на бесплатное медицинское обслуживание, профессиональное обучение, пенсии и стипендии. Все рабочие и служащие в России имеют оплачиваемый отпуск сроком до одного месяца в год.

Основу системы социальной защиты составляют: 1) страховые и нестраховые социальные денежные субсидии, 2) пособия на оплату товаров и услуг, предоставляемых определенным категориям населения, и 3) социальные услуги для наиболее уязвимых групп населения (пенсионеров, инвалидов, сирот и др.) Наиболее распространенными типами пособий являются: (1) пособия по временной нетрудоспособности; (2) ежемесячные пособия на детей в возрасте до 16 лет и учащихся в возрасте до 18 лет; (3) пособия по безработице.

На протяжении приблизительно 15 лет наблюдалась тенденция к снижению государственной поддержки семей, имеющих детей,

¹⁴ Овчарова Л.Н., Пишняк А.И., Попова Д.О. «Новые меры поддержки материнства и детства: рост уровня жизни семей с детьми или рост рождаемости?». Москва, 2007 г., в печати.

¹⁵ Овчарова Л.Н., Пишняк А.И., Попова Д.О. «Новые меры поддержки материнства и детства: рост уровня жизни семей с детьми или рост рождаемости?». Москва, 2007 г., в печати.

¹⁶ Овчарова Л.Н. и Попова Д.О. Детская бедность в России: тревожные тенденции и политический выбор. ЮНИСЕФ, Независимый институт социальной политики, Москва, 2005 г., стр. 14-15.

которая выражалась в сокращении расходов на пособия семьям и по беременности и родам¹⁷. Если в 1991 году на семейные пособия и пособия по беременности родам приходилось 77,3 процента от общего объема средств, в 1995 года эта доля упала до 54 процентов, а к 2003 году она составила всего лишь 32,4 процента. Это изменение было вызвано отменой пособий на всех детей и переходом на выплату пособий только детям из бедных семей.

В 2006 году правительство России предприняло активные шаги по преодолению демографического кризиса, предложив значительное увеличение существующих пособий детям и матерям, а также новые меры. Начиная с января 2007 года, началась реализация следующих новых положений, основанных на предложениях, сделанных в 2006 году:

Увеличение размера пособия по уходу за ребенком до 18 месяцев до 1,500 рублей (приблизительно 57,7 долларов США) на первого ребенка и 3,000 рублей (около 113,48 долларов США) по уходу за вторым ребенком и последующими детьми. Максимальный размер пособия не может превышать 6,000 рублей в месяц (около 230,77 долларов США);

Введение нового единовременного пособия при передаче ребенка на воспитание в альтернативную семью в размере 8,000 рублей (около 307,70 долларов США);

Проведение диспансеризации детей, которые находятся в домах ребенка;

Выделение материнского капитала в размере 250 тысяч рублей женщине, родившей или усыновившей второго или последующего ребенка. Использовать эти деньги матери могут на приобретение жилья с использованием ипотеки или иных систем кредитования; на все виды образования или на накопительную часть пенсии. Право распоряжаться капиталом предоставляется только при достижении ребенком 3 лет;

Увеличение стоимости родового сертификата до 3,000 рублей (около 113,48 долларов США) в период беременности и до 7,000 рублей (около 270 долларов США) в период родов, а также

Компенсация затрат родителей за содержание ребенка в государственных и муниципальных дошкольных учреждениях: за первого ребенка – на сумму, равную 20 процентам; за второго – 50 процентов; за третьего ребенка и последующих детей – 70 процентов от среднего размера оплаты.

Первоначальный анализ говорит о том, что, скорее всего, вышеперечисленные инициативы либо вообще не повлияют на динамику рождаемости, либо они вызовут некоторый одномоментный рост с последующим снижением. Ожидается,

¹⁷ Следующие виды пособий считаются семейными пособиями и пособиями по беременности и родам: пособия по беременности и родам; пособие при рождении ребенка; пособия по уходу за ребенком до 18 месяцев; пособия по уходу за детьми-инвалидами; ежемесячные пособия на каждого ребенка.

что доход семей с детьми увеличится благодаря увеличению размера пособий по уходу за ребенком, тем не менее, не предполагается каких-либо определенных преференций для бедных семей. Даже до введения увеличенных размеров пособий бедные получали только 20,9 процентов от общего объема финансирования данного пособия. Что касается последующего воздействия на бедные семьи, то риск бедности целевой группы (дети до 1,5 лет) сократится в 2007 году почти на четверть по сравнению с 2006 годом. Для семей с детьми до 1,5 лет предлагаемые меры приведут к существенному сокращению уровня и глубины бедности. Однако, по причине того, что целевая группа составляет незначительную часть в общей численности детей, в целом уровень детской бедности предположительно снизится всего на 3 процента, а глубина – на 1,8 процентов по сравнению с показателями 2006 года¹⁸.

Основная задача будущей деятельности состоит в том, чтобы обеспечить адекватное финансирование проводимых в настоящее время социальных реформ; дополнить их экономическими и социальными мерами, направленными на устранение неравенства; лучше учитывать потребности детей и молодежи. Повышение роли и уровня ответственности региональных органов власти по вопросу оказания социальной поддержки требует создания механизмов четкого планирования в отношении выделения ресурсов, а также средств мониторинга и оценки степени воздействия планируемых ответных мер.

1.2.5 Гендерные проблемы¹⁹

В соответствии с ЦРТ 3 “поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин” международное сообщество поставило своей основной задачей “ликвидировать неравенство между полами в сфере начального и среднего образования к 2005 году, а не позднее, чем к 2015 году - на всех уровнях образования”. Эта задача предполагает, что достижение гендерного равенства в доступе ко всем уровням образования приведет к ликвидации неравенства в доступе к работе по найму; выровняет гендерную структуру доступа к работе по найму и сократит гендерную асимметрию в участии в политической жизни.

В России существует высокий уровень гендерного равенства в доступе к образованию, при этом женщины обычно имеют более высокий уровень профессионального образования, чем мужчины. Однако опыт показывает, что гендерное равенство в системе образования является важным, но недостаточно необходимым условием для гендерного равенства во всех других аспектах общественной жизни. В результате эксперты полагают,

¹⁸ Овчарова Л.Н., Пишняк А.И., Попова Д.О. “Новые меры поддержки материнства и детства: рост уровня жизни семей с детьми или рост рождаемости?”. Москва, 2007 г., в печати.

¹⁹ Материалы и справки для этого раздела взяты из Доклада о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 год: “Россия в 2015 году: цели в области развития и политические приоритеты”, ПРООН Россия, 2005 год., Глава 3, стр. 58-73.

ЦРТ 3

Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин

Задача

Ликвидировать, желательно к 2005г., неравенство между полами в сфере начального и среднего образования, а к 2015 году ликвидировать неравенство на всех уровнях образования.

что задача обеспечения гендерного равенства в доступе к образованию должна быть дополнена в России другими задачами, которые смогут гарантировать равные права и возможности для мужчин и женщин во всех сферах деятельности. Устойчивое развитие людских ресурсов и экономики любой страны предполагает более широкое развитие возможностей для обоих полов, и, следовательно, проблемы гендерного развития являются актуальными как для российских мужчин, так и для российских женщин.

Ключевой гендерной проблемой для мужчин является их низкая ожидаемая продолжительность жизни, которая в 2005 году была на 13,34 лет меньше, чем среди женщин в городах и на 13,88 лет меньше в сельской местности. Основной причиной этого большого несоответствия в показателях у мужчин и женщин является высокий коэффициент смертности среди мужчин трудоспособного возраста. Такое положение в свою очередь приводит к непропорциональному соотношению вдов и вдовцов, особенно в возрасте старше 30 лет, и, соответственно, большому числу домохозяйств, возглавляемых одинокими женщинами. Такая гендерная асимметрия еще более заметна среди старших поколений – в возрастной группе от 50 до 59 лет доля женатых мужчин превышает долю замужних женщин в 1,4 раза, а в возрастной группе старше 70 лет – более чем в 3 раза.

В отношении же занятости гендерные проблемы в значительной степени касаются женщин. Хотя женщины составляют 49 процентов работающих по найму, в 2003 году зарплата женщин, занятых на крупных и средних предприятиях, равнялась только 64 процентам от заработной платы мужчин. Разница в оплате труда между мужчинами и женщинами особенно заметна в возрастной группе от 20 до 40 лет. Кроме того, женщинам обычно необходимо высшее образование, чтобы обеспечить себе значительную прибавку к заработной плате, тогда как мужчины получают существенную экономическую прибыль от образования даже в качестве рабочих. Верно также, что более высокий уровень образования все еще недостаточен, чтобы ликвидировать разрыв между оплатой труда женщин и мужчин со сравнимым уровнем образования.

В контексте работы на вредном для здоровья производстве, мужчин это касается в большей степени, в основном благодаря тем механизмам регулирования в области труда, которые остались еще от советских времен и направлены на защиту материнства. Однако доля рабочих обоих полов, занятых в вредном производстве, выросла; доля мужчин, занятых в промышленных отраслях, которые не отвечают санитарным и гигиеническим нормам, возросла с 26,4 процента в 1999 году до 28,6 процента в 2003 году, а для женщин с 14,9 до 16,3 процента.

Женщины также недостаточно широко представлены в российских политических структурах. По данным на март 2005 года, женщины составляют только 5,6 процента членов Совета Федерации. Представительство женщин в Государственной думе выше (9,8 процента от всех депутатов настоящего состава Думы). В 2005 году в Правительстве Российской Федерации не было ни одной женщины-министра. Согласно данным Межпарламентского союза в 2005 году Россия занимала 84-е

место среди 125 стран по количеству женщин – членов в национальных парламентах²⁰.

Правительство принимало несколько национальных планов по улучшению положения женщин и повышению их роли в обществе. По-видимому, для выполнения этих планов не хватает политической воли, ресурсов и государственных механизмов, включая надзор и контроль, которые могли бы преобразовать эти декларации в эффективные меры.

1.3 Меры, принимаемые правительством

Начиная с 2000 года, российское правительство выступило с рядом инициатив по сокращению вдвое количества россиян, живущих ниже уровня бедности, до приблизительно 10 процентов от общей численности населения. Часть этих инициатив посвящена борьбе с детской бедностью, появление которой связано с распадом Советского Союза в 1991 году.

Сектор социальных услуг России тяготеет к всеобщему охвату населения без особой дифференциации и зачастую имеет слабое непосредственное воздействие на беднейшие слои населения. Меры, которые необходимо предпринять с целью реформирования системы и оказания более эффективной помощи бедным слоям населения, заключаются в расширении адресной социальной помощи и переводе льгот в денежную форму, то есть в преобразовании немонетарных льгот и субсидий в денежные пособия.

Предложение правительства о переводе льгот в денежную форму позволило ветеранам Второй мировой войны, инвалидам и пенсионерам получать денежные компенсации вместо предоставляемых им льгот. Услуги, на получение которых они имеют право, включают бесплатное медицинское обслуживание и лечение в медицинских центрах, а также бесплатный проезд в метро и пригородных поездах. По данным на 2006 год, получатели этих услуг могут выбрать, получать ли причитающуюся социальную помощь только в денежной форме или частично деньгами и частично в натуральной форме.

В 2004 г. Россия инициировала процесс децентрализации, который включал частичную передачу полномочий в сфере социальных услуг с федерального уровня на региональный и муниципальный уровни. Хотя такие изменения могут предоставить больше возможностей для целенаправленных мер на местном уровне, они могут также поставить под угрозу осуществление последовательных и эффективных мер в масштабе всей страны.

²⁰ Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 год: "Россия в 2015 году: цели в области развития и политические приоритеты, ПРООН Россия, 2005 год, стр. 68.

Федеральные стандарты и бюджетные обязательства необходимы для обеспечения получения детьми по всей стране равных возможностей в плане ресурсов и программ.

В 2005 году Президент Владимир Путин обнародовал четыре национальных проекта, направленных на улучшение условий жизни тех граждан, которые находятся в наиболее неблагоприятном положении. Только в 2006 году правительство инвестировало почти 6 миллиардов долларов США на нужды образования, здравоохранения, сельского хозяйства и обеспечение жильем. Объем средств на жилищное строительство и сельское хозяйство возрос на 30 процентов. На здравоохранение было выделено на 60 процентов больше средств, а на новое жилье – на 400 процентов.

Эти четыре национальных проекта в области здравоохранения, образования, обеспечения жильем и сельского хозяйства стали важнейшими задачами современной политики в России. Эти проекты непосредственно нацелены на повышение уровня жизни населения. Согласно плану, из федерального и региональных бюджетов будет потрачено 382 миллиарда рублей (14 миллиардов долларов США), тогда как 60 миллиардов рублей (2,2 миллиардов долларов) предоставляется в виде гарантий. Согласно разбивке, представленной в таблице 2, 76 процентов подконтрольных расходов будет выделено из федерального бюджета (290 миллиардов рублей или 10,6 миллиардов долларов США)²¹. На встрече правительства 7 марта 2007 года, посвященной обсуждению выполнения национальных проектов,

Таблица 2: Финансирование национальных проектов из федерального и региональных бюджетов, млрд. руб.

	2006 г.	2007 г.	Всего (06-07 гг.)
Здравоохранение	88.4	120.5	208.9
Образование	25.3	31.2	56.5
Жилье	35.4	46.2	81.6
<i>Правительственные гарантии</i>	<i>26.5</i>	<i>33.5</i>	<i>60.0</i>
Сельское хозяйство	16.2	18.7	34.9
Всего (исключая гарантии)	165.3	216.6	382

Источник: Russian Economic Report No. 12, World Bank, Moscow Office, April 2006, www.worldbank.org, p. 11.

²¹ Материал для этого параграфа взят из Russian Economic Report April 2006, The World Bank, Moscow Office, p.11.

Президент Путин попросил разъяснения по вопросам, связанным с проектной деятельностью и финансовым обеспечением национальных проектов в течение периода с 2008 по 2010 годы. Продление срока действия этих приоритетных правительственных проектов предоставляет более широкую возможность для осуществления мер в интересах детей.

Приоритетные национальные проекты дают возможность улучшить социальное обеспечение детей. Представляя свой третий периодический доклад Комитету по правам ребенка в сентябре 2005 года, российское правительство выделило национальный проект в области здравоохранения как одну из своих ключевых стратегий по улучшению здоровья детей и молодежи. Согласно этому проекту правительство обязалось создать шесть крупных федеральных медицинских центров, специализирующихся на лечении сердечно-сосудистых проблем у детей, и провести всеобщую вакцинацию детей от гепатита В.

Кроме того, российское правительство активизировало работу по принятию более решительных мер, направленных на улучшение критической демографической ситуации в стране. В своем ежегодном Послании Федеральному Собранию в мае 2006 года Президент Владимир Путин предложил увеличить пособия на детей в возрасте до полутора лет; предоставить матерям, имеющим детей в возрасте до полутора лет, отпуска по уходу за ребенком с оплатой в размере 40 процентов от предыдущего заработка; компенсировать расходы семей на оплату пребывания ребенка в дошкольном учреждении и обеспечить реализацию мер социальной помощи в виде «материнского капитала» в размере 250,000 рублей (приблизительно 9,400 долларов США) для семей, где рождается второй ребенок. В январе 2007 г. началась реализация программы с бюджетом в 44 миллиарда рублей (1,6 миллиарда долларов США), предусматривающая выплату детских пособий и «материнского капитала». Помощь, оказываемая в рамках вышеупомянутых мер, может оказаться жизненно важной для некоторых семей с маленькими детьми.

Хотя в краткосрочном и среднесрочном плане нефть, газ и другие природные ресурсы имеют жизненно важное значение для развития России, ее устойчивый экономический рост в долгосрочной перспективе будет определяться качеством ее человеческих ресурсов и продуктивностью ее населения. Это еще раз подчеркивает стратегическую важность приоритизации инвестиций в интересах детей уже сегодня.



2.1 Введение

Вопросы здравоохранения связаны с различными основными правами человека, включая право на медицинское обслуживание; право на получение информации, касающейся воздействия на здоровье человека различных видов деятельности и продуктов; и право на своевременную медицинскую помощь и профилактику заболеваний.

С учетом Декларации тысячелетия были поставлены несколько целей в отношении укрепления здоровья, а именно:

ЦРТ 4: Сокращение детской смертности;

ЦРТ 5: Улучшение охраны материнства; и

ЦРТ 6: Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями.

Что касается России, такие факторы, как показатели материнского и детского здоровья, часто рассматриваются правительством не столько как индикаторы плохого здоровья, но как основания для принятия мер с целью решения демографического кризиса. Сосредоточение внимания на этих двух аспектах требует особых мер по снижению перинатальной смертности, которая составляет основную часть случаев смертности среди детей, а также предоставление более качественной помощи женщинам, чтобы обеспечить надлежащий уровень питания и здоровые модели поведения еще до наступления беременности.

Хотя деятельность по снижению детской смертности и улучшению охраны материнства является важным фактором, она представляет собой только часть действий, необходимых для того, чтобы значительно улучшить здоровье населения в целом. Решающее значение для существенного воздействия на общее состояние здоровья населения в России имеют меры по предотвращению преждевременной смертности среди взрослых, особенно мужчин. Такая деятельность требует принятия мер по пропаганде здорового образа жизни и предоставления информации и медицинских услуг, соответствующих каждой возрастной группе.

Внимание к таким вопросам, как ВИЧ/СПИД (ЦРТ 6) также имеет огромное значение для состояния здоровья населения России. В настоящее время Россия переживает самую масштабную ВИЧ-эпидемию в Европе. В 2005 году в пятнадцати субъектах России эпидемия перешла в генерализованную стадию или находится на ее пороге. В последние годы частота выявления случаев ВИЧ-инфекции у беременных возросла почти в 600 раз и к концу 2005 г достигла показателя в 112 случаев на 100 тыс. обследованных на ВИЧ беременных женщин. Кроме того, Россия имеет одни из самых высоких показателей ВИЧ-эпидемии среди молодежи: у 82 процентов людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), ВИЧ-инфекция была выявлена в возрасте от 15 до 30 лет. В 2006 году 84 процента ЛЖВ были молодые люди в возрасте от 15 до 35 лет²². Если в России не будут приняты безотлагательные меры по борьбе с ВИЧ-эпидемией, это приведет к непоправимым последствиям для демографической ситуации в стране, а также ее экономики и безопасности.

Таким образом, при разработке стратегий в области здравоохранения жизненно важно, чтобы российское правительство рассматривало эти ключевые факторы в комплексе.

²² Министерство здравоохранения и социального развития РФ. «Об организации медико-социальной помощи ВИЧ-положительным беременным женщинам и рожденным ими детям», Москва, 2007 год, стр. 4-6

ЦРТ 5

Улучшение охраны материнства

Задача

Сократить на три четверти коэффициент материнской смертности.

ЦРТ 4

Сокращение детской смертности

Задача

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

КПР статья 6(2):

Государства-участники обеспечивают в максимально возможной степени выживание и здоровое развитие ребенка;

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 53:
Комитет призывает государство-участника:
b) увеличить государственные расходы на здравоохранение;

2.2 Текущее положение

2.2.1 Основные показатели здоровья

2.2.1.1 Коэффициент материнской смертности

С 1999 года, коэффициент материнской смертности в России снизился с 44,2 до 25,4 смертельных случаев среди женщин на 100 тысяч живорождений в 2005 году²³.

За эти годы причины материнской смертности практически не изменились; это – аборт, кровотечение и поздняя токсемия.

2.2.1.2 Коэффициенты младенческой смертности и смертности детей в возрасте до 5 лет (детской смертности)

В России также происходит медленное, но стабильное снижение коэффициентов младенческой и детской смертности с 17,2 на 1,000 живорождений в 1997 году до 11 в 2005 году и с 21,1 на 1,000 детей в 1998 году до 14,5 в 2004 году соответственно (Росстат).

Сокращение младенческой смертности в основном происходит за счет снижения количества смертей в течение первых 30 дней после рождения (неонатальный период).

Несмотря на положительную динамику, коэффициент младенческой смертности в России все еще более чем в 2 раза выше, чем в среднем по странам Европы.

Причины младенческой смертности также не изменились, основными факторами являются: индивидуальные состояния в течение перинатального периода; врожденные пороки; респираторные заболевания; заболевания пищеварительной системы; инфекционные и паразитарные заболевания; несчастные случаи, отравления и травмы.

Детская смертность от респираторных заболеваний остается серьезной проблемой в сельской местности. Несмотря на снижение на 88 процентов количества смертей от респираторных заболеваний в целом по России, в ряде регионов и сельских районах наблюдается их рост.

В последние годы наблюдался рост младенческой смертности из-за несчастных случаев, отравления и травм, в 2005 году этот показатель составил 6,9 процентов от всех случаев младенческой смертности²⁴. Этот показатель имеет важное значение, так как может свидетельствовать о неблагоприятной социальной среде в семьях новорожденных.

²³ Статистическое приложение MONEE, Российская Федерация, официальные данные, представленные Росстат.

²⁴ Там же.

2.2.2 Репродуктивное здоровье

Репродуктивное здоровье женщин и девушек является стратегическим вопросом для сохранения и укрепления здоровья матерей и детей в России. В особенности ухудшилось репродуктивное здоровье молодежи.

За период с 2001 по 2005 годы гинекологические расстройства среди девочек – подростков, такие как нарушение менструального цикла, сальпингиты (инфекция маточных труб) и оофориты (инфекция яичников), возросли и составляют 29,9 процентов и 8,8 процентов соответственно²⁶. Биологические и социальные факторы делают девочек более уязвимыми в отношении проблем репродуктивного здоровья. Распространенность проблем со здоровьем среди девочек на 15 процентов выше, чем среди мальчиков²⁷. Эти состояния возникают на фоне общего ухудшения здоровья молодых женщин.

2.2.2.1 Беременность

а) Дородовой уход

С начала 1990-х годов в России наблюдался рост заболеваемости среди беременных женщин анемией, сердечно-сосудистыми заболеваниями, токсикозом (эклампсией) и другими болезнями.

У беременных женщин с анемией часто происходят преждевременные роды и рождаются дети с пониженным весом. В 2002 году женщины с анемией составляли 42,8 процента от всех случаев беременности, закончившихся родами, что в 3,5 раза выше показателя 1990 года и в 11,6 выше показателя 1980 года. Причинно-следственная связь между анемией и рождением детей с пониженным весом проявляется в росте числа новорожденных с пониженным весом в России с середины 1990-х годов; в 1996 году родилось 77,500 детей с весом менее 2,5 килограмма, тогда как в 2000 году число детей в этой категории выросло до 82,000²⁸.

Преждевременные роды и рождение детей с пониженным весом являются также следствием курения и алкоголизма²⁹. Курение во время беременности может спровоцировать хроническую гипоксию плода, которая замедляет развитие плода и вызывает

²⁵ См. Е.М. Андреев, Е.А. Кваша. Особенности коэффициента младенческой смертности в России. Проблемы социальной гигиены, здравоохранение и история медицины. 2002 г. № 4, стр. 15–20. "How High is Infant Mortality in Central and Eastern Europe and the CIS?" Nadezhda Aleshina and Gerry Redmont. Nov, 2003, Innocenti Working paper No. 95.

²⁶ Данные представлены МЗСР РФ на конференции клиник, доброжелательных к молодежи, Санкт-Петербург. июнь, 2006 год.

²⁷ Особенности формирования репродуктивного здоровья девочек современной России. В.И. Кулаков, Е.В. Ударова. Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН. <http://www.exposystems.ru>

²⁸ «Демоскоп», № 67-68, 20 мая – 2 июня 2002 года. Электронная версия бюллетеня «Население и общество», <http://demoscope.ru/weekly>

²⁹ Wilcox AJ. Birth weight and prenatal mortality: the effect of maternal smoking. *American Journal of Epidemiology*. 1993 May 15;137(10):1098-104. Smoking and Premature Birth Study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 1998;179:1051-1055; Smoking: Effects on Mothers and Babies in West Virginia. HSC. Statistical brief. www.wvdhhr.org.

Официальная российская статистика может потенциально быть ниже приводимых данных²⁵.

В России методика сбора официальных статистических данных не совпадает в полной мере с процедурами подсчета младенческой смертности Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и это может привести к неточностям. Россия в 1993 году официально приняла международный стандарт регистрации живорождений - методика, утвержденная в декабре 1992 года Министерством здравоохранения РФ (Указ № 318) и Государственной статистической службой в том же месяце (Указ № 190). Учреждения здравоохранения документируют и регистрируют все живорождения и мертворождения младенцев весом 500 грамм и более независимо от свидетельства признаков жизни. Тем не менее, местными органами записей актов гражданского состояния регистрируется рождение детей весом в один килограмм и более (или, если вес ребенка при рождении не известен, регистрируются дети, чей рост составляет 35 см и более при сроке беременности в 28 или более недель). В результате, новорожденные, которые весят менее одного килограмма и умирают в течение первых семи дней, не учитываются в официальной статистике, что приводит к более низким показателям младенческой смертности.

Рост числа случаев
анемии вызывает
особую озабоченность.

дефекты плаценты и другие осложнения. Эти проблемы являются основными причинами постнатальной смерти.

Достоверной информации относительно числа курящих беременных женщин в России нет. Однако, судя по распространенности курения среди женщин репродуктивного возраста, их число может быть достаточно высоким. Согласно данным Российского мониторинга экономических условий и здоровья населения примерно 14,5 процента обследованных женщин курят, и их число быстро растет: за период с 1992 по 2002 год этот рост составил примерно 100 процентов.

Такой нездоровый образ жизни среди беременных женщин и высокая распространенность заболеваний сердечно-сосудистой системы являются основными факторами, которые способствуют устойчивому росту врожденных пороков и недомоганий у новорожденных. Если эти тенденции не будут исправлены, добиться улучшения здоровья детей и снижения коэффициентов младенческой смертности будет трудно.

б) Беременность среди подростков

Проблема подростковой беременности в России вызывает озабоченность. Относительно высокая доля молодых женщин имеет детей, и согласно данным Росстата в 2005 году у 27,5 на 1000 девушек моложе 20 лет родились дети. За период с 2000 по 2004 годы наблюдалось увеличение на 11,7 процентов числа девушек в возрасте 17 лет и младше, родивших детей – 41,159 родов в 2004 году по сравнению с 36,831 родами в 2000 году. Хотя большинство родивших девушек были в возрасте 16-17 лет – 93 процента в 2000 году и 92,4 процента в 2004 году – даже в этом возрасте эти девушки сталкиваются с большими медицинскими рисками при рождении ребенка; они также психологически менее готовы к воспитанию своего ребенка³⁰. Поскольку беременность среди подростков чаще сопровождается анемией, выкидышем, кровотечением и другими осложнениями, резко возрос показатель материнской смертности в этой группе.

2.2.2.2 Аборты

Даже когда аборт проводится компетентными врачами, они могут привести к необратимым и долговременным нарушениям репродуктивного здоровья женщин, особенно девушек подросткового возраста и беременных впервые.

Несмотря на такую опасность аборт остается общепринятой формой контроля рождаемости в России. Основываясь на данных о коэффициентах абортов в России за 2003 год, специалисты подсчитали, что на одну женщину приходится в среднем от 1,8 до 2,6 абортов в течение ее репродуктивного цикла³¹. Хотя абсолютное число абортов снижается, соотношение числа абортов и рождений остается высоким: 124 на 100 родов в

³⁰ Данные представлены МЗСР РФ на конференции клиник, доброжелательных к молодежи, Санкт-Петербург. июнь, 2006 год.

³¹ В. Сакевич. Аборт или контрацепция. Что выбирают русские женщины? Демографический еженедельник «Демоскоп», № 123-124, 25 августа – 7 сентября 2003 г.

2004 году по сравнению с 204,9 на 100 родов в 1989 году³². Общее число абортс составило в 2004 году почти 1,8 миллиона. Многократные аборты могут привести к острым воспалительным процессам, бесплодию и гормональным нарушениям.

Серьезность проблемы становится очевидной, если сравнить данные по России с другими странами. Россия занимает первое место по количеству абортов на душу населения не только среди стран Европейского союза, но также и среди стран СНГ. Уровень показателей по России в 1,6 раз выше, чем в среднем по странам СНГ и в 5,6 раз выше, чем в странах ЕС³³.

а) Аборты среди девушек-подростков

Ситуация с абортами среди девушек-подростков дает все основания для беспокойства даже при сравнении с общим высоким уровнем абортов в России. По данным Росстата, в 2004 году число абортов среди девушек в возрасте от 15 до 19 лет составило 29 на 1000 девушек. Для девушек до 15 лет эта цифра была 0,1 на 1,000.

Хотя число абортов среди девушек в возрасте от 15 до 19 лет сокращается, в последние годы возросло число абортов среди девушек в возрасте до 15 лет.

Существуют различные оценки, но в 2004 году примерно 10 процентов абортов пришлось на девушек в возрасте до 19 лет и примерно 88 процентов случаев беременности среди девушек в возрасте до 15 лет закончились абортами (Росстат).

2.2.3 Развитие детей в раннем возрасте

2.2.3.1 Иммунизация против инфекционных болезней

Согласно статистике в период между 1992 и 2002 годами количество детей в возрасте до 14 лет, которые перенесли одно или более инфекционных заболеваний, почти удвоилось. В то же время к 2002 году ситуация с такими заболеваниями, как корь, паротит и дифтерия, улучшилась, хотя между регионами показатели существенно разнятся. Например, показатели заболеваемости корью в Чеченской Республике в 2002 году превышали средние по стране почти в 14 раз³⁴.

Заболеваемость краснухой остается высокой, и за последнее десятилетие она возросла в пять раз среди детей в возрасте до 15 лет. Случаи заболевания краснухой особенно часты среди детей в Ханты-Мансийске, Марий Эл, Мордовии, Хакасии и Приморском крае.

³² Данные Исследовательского центра «Инноченти», Социальный мониторинг 2004 года и Росстат (2005 год)

³³ Сравнение с 15 странами ЕС проводилось до мая 2004 года.

³⁴ Правительственный доклад «Об эпидемиологической ситуации в Российской Федерации в 2003 году», Федеральный центр государственного санитарного и эпидемиологического надзора, Министерство здравоохранения Российской Федерации, 2004 год, стр. 138.

Гепатиты А и В также представляют серьезную проблему. В 2002 году была зарегистрирована 231 вспышка гепатита А, при этом было инфицировано 2,257 детей. И опять существует значительная разница в показателях по регионам. Например, в Брянской, Тверской и Калининградской областях и Республике Дагестан уровни заболеваемости в три раза превышают средние по стране.

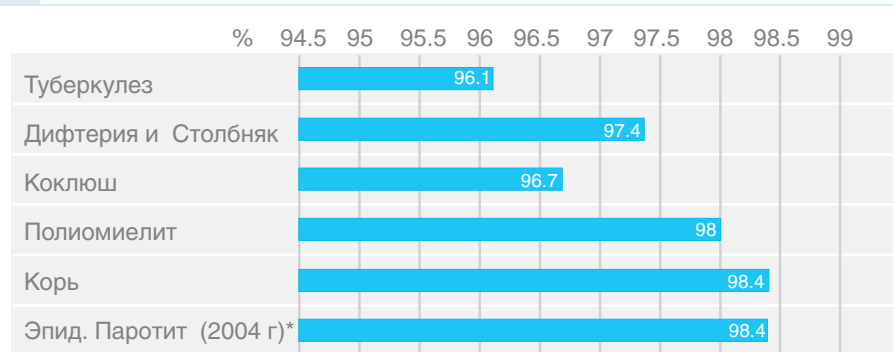
До начала 1990-х годов уровень иммунизации от таких заболеваний в России был высок. В переходный период в 1990-е годы кампаниям по иммунизации уже не уделялось приоритетного внимания в системе здравоохранения России, что привело к росту частотности вспышек дифтерии, краснухи и туберкулеза. В 2001 году органы здравоохранения начали программы иммунизации, в которых дан перечень обязательных и рекомендуемых прививок.

По данным на 2005 год, было вакцинировано примерно 97 процентов детей. Этот уровень соответствует показателям в других странах региона.

Вакцинация против гемофильной инфекции типа В особенно важна в борьбе против острых форм пневмонии, ларинготрахеита и других заболеваний, которые не поддаются лечению антибиотиками. По данным Министерства здравоохранения и социального развития, эта инфекция является причиной 40 процентов случаев менингита у детей в возрасте до 6 лет и примерно 10 процентов случаев пневмонии. Поскольку эта инфекция передается воздушно-капельным путем, особенно риску подвергаются дети дошкольного возраста.

Начиная с 1991 года, обязательная вакцинация в большинстве развитых стран помогла полностью ликвидировать это заболевание. Низкий уровень вакцинации против этого заболевания в России прежде всего объясняется недостатком государственного финансирования. Информационные кампании, предназначенные для родителей и разъясняющие пользу и важность этой вакцинации, могли бы также существенно улучшить ситуацию.

Рисунок 2: Коэффициент иммунизации среди детей в возрасте от 0 до 2 лет (по данным на 2005 год)



Источник: Статистическое приложение MONEE, Российская Федерация, официальные данные, представленные Росстат.

* Данные по Эпидемиологическому паротиту (2004 г): Доклад Российской Федерации "Положение детей в Российской Федерации", МЗСР, 2006г. Таблица 15, стр. 122

2.2.3.2 Исключительно грудное вскармливание

Грудное молоко – это единственный продукт, который сочетает в себе три основных фактора, необходимых для здоровья ребенка: питание, здоровье и уход. Грудное вскармливание является самым надежным и простым способом защиты ребенка от респираторных инфекций, аллергии и других заболеваний. В среднем доля новорожденных в России, которые питаются до шести месяцев не только грудным молоком, возросла с 27,6 процента в 1999 году до почти 35,1 процента в 2004 году³⁵. Эта цифра, однако, широко варьируется от региона к региону. Например, в 2004 году эта цифра составляла 12,2 процента в Магаданской области на Дальнем Востоке и 12,2 процента в Москве; в то же время на другом конце диапазона она составила 77,8 процента в Республике Калмыкии и 74 процента в Волгоградской области³⁶.

Положительная тенденция в грудном вскармливании просматривается в регионах России, где активно внедряются программы ВОЗ и ЮНИСЕФ, в которых рекомендуется исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев.

В российских рекомендациях также пропагандируется грудное вскармливание детей до 6 месяцев грудным молоком, но в то же время считается допустимым давать им воду и соки, что не совпадает с международными рекомендациями ВОЗ/ЮНИСЕФ. Хотя региональные различия никогда должным образом не изучались, такой разброс в показателях можно отнести на счет таких факторов, как местные традиции, условия жизни или степень пропагандирования грудного вскармливания местными органами здравоохранения.

Трудности в содействии грудному вскармливанию объясняются не только трудностями в определении, какие методы работают, а какие нет, но также и отсутствием достоверных данных. В рамках существующей официальной системы сбора статистических данных в отношении грудного вскармливания данные собираются в следующем формате: число детей, вскармливаемых грудным молоком до трех месяцев и до шести месяцев. Только последняя цифра дает представление о количестве детей, вскармливаемых грудным молоком в возрасте 6 месяцев, тогда как предыдущая указывает, какое количество детей перестали получать грудное молоко до достижения ими 3 месяцев.

2.2.3.3 Питание

Согласно данным Российского мониторинга экономических условий и здоровья населения, недостаточность питания детей в возрасте от 0 до 2 лет возросла с 2,4 процента в 2001 году до 5,2 процента в 2002 году. Что касается детей в возрасте от 2 до 6 лет, эта цифра оставалась на уровне 3,9 процента.

Ситуация становится более серьезной по мере того, как дети взрослеют. Сообщается, что почти 20 процентов школьников страдают от недостаточного питания. Около 7,5 процента

³⁵ *Официальные данные Министерства здравоохранения и социального развития.*

³⁶ *Аболян Л.В. Медико-организационная модель сохранения и поддержки грудного вскармливания в медико-профилактических учреждениях акушерской и неонатальной помощи. Докторская диссертация, Москва, 2006 г., стр. 385–387.*

КПР статья 24(2):

(е): Обеспечение осведомленности всех слоев общества, в частности родителей и детей ... [о] преимуществах грудного вскармливания...

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 53:
Комитет призывает государство - участника:
е) рассмотреть целесообразность создания национального комитета по вопросам грудного вскармливания, повышения уровня профессиональной подготовки медицинского персонала и расширения практики грудного вскармливания;

КПР статья 24(2):

(е): обеспечение осведомленности всех слоев общества, в частности родителей и детей, о здоровье и питании детей,... а также их доступа к образованию и их поддержки в использовании таких знаний;

обследованных детей потребляют пищевые продукты, содержащие животный белок – мясо, рыбу и яйца, – раз в неделю или реже. Число детей, употребляющих фрукты и соки раз в неделю, составляет почти 20 процентов, и только 33 процента употребляют фрукты и соки каждый день³⁷.

По данным Министерства здравоохранения и социального развития, средний рост детей в пяти регионах страны ниже международных средних показателей³⁸. Дети из семей с низким уровнем дохода имеют пониженный рост и вес, и почти 20 процентов из них страдают от хронического недоедания. Хотя в рационе питания детей из групп со всеми уровнями доходов недостаточно представлено молоко и молочные продукты, дети из малообеспеченных семей, кроме того, недополучают мяса, фруктов и овощей.

И наконец, значительное число российских детей в период их формирования не получают достаточного количества основных витаминов и минералов, особенно железа и кальция. Недостаточное, плохо сбалансированное и нерегулярное питание может существенно замедлить общее развитие ребенка, а в более серьезных случаях даже привести к хроническим недомоганиям.

2.2.3.4 Дефицит йода и питательных микроэлементов

Йододефицитные заболевания (ЙДЗ) остаются серьезной проблемой в России несмотря на то, что их достаточно легко профилактировать путем всеобщего йодирования соли. Национальное исследование, проведенной в 2005 г., показало, что только 29% домохозяйств в России потребляют йодированную соль³⁹. Региональные исследования также обнаружили неадекватное обеспечение населения йодом, что приводит к повышенной частоте эндемического зоба.

За последние пять лет российские производители и поставщики йодированной соли увеличили производственные мощности до 670 тыс. тонн (при потенциальной потребности в 500 тыс. тонн в год). Были значительно усовершенствованы процессы производства, контроля качества и упаковки йодированной соли. Однако, в 2005 году поставки йодированной соли в России составляли только 163 тыс. тонн или примерно 30% от потенциальной потребности⁴⁰.

Хотя заболевание эндемическим зобом было тщательно изучено, другие заболевания, связанные с недостатком йода, также могут привести к тяжелым последствиям, включая умственную

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка по третьему периодическому докладу РФ (сентябрь 2005 г.) пункт 55.

... Призывает государство-участника с) принять закон о всеобщем йодировании соли и обеспечить его строгое соблюдение

³⁷ *Обследование проводилось В.А. Сонкиным, Научно-исследовательский институт физиологии развития Российской академии образования.*

³⁸ *Питание и здоровье в бедных семьях. Министерство труда и социального развития Российской Федерации, Министерство здравоохранения Российской Федерации, Научно-исследовательский институт питания Российской академии медицинских наук, Российский фонд социальных реформ. Москва, издательство "Просвещение", 2002 г. (на русском языке).*

³⁹ *Дедов И.И., Трошина Е.А., Мельниченко Г.А., Платонова Н.М., Абдулхабирова Ф.М., Шатнюк Л.Н., Кавтарадзе С.Р и др. «Дефицит йода – угроза здоровью и развитию детей в России. Пути решения проблемы». Национальный доклад, Москва, 2006, стр.29.*

⁴⁰ *Там же, стр. 33.*

неполноценность. В одном из исследований российских ученых, проведенном в регионе со средним уровнем заболеваемости эндемическим зобом, в 70 процентах обследованных случаев был выявлен определенный тип расстройства познавательной способности, тогда как 30 процентов детей, пораженных этим заболеванием, имели серьезные расстройства познавательной способности, такие как плохая память⁴¹.

Особое внимание следует уделить профилактике дефицита йода у беременных женщин. Последние исследования показывают, что расстройства умственного развития, вызванные йодной недостаточностью в течение дородового периода, нельзя исправить употреблением йода в постнатальный период.

Еще одним серьезным дефицитом питательных микроэлементов является дефицит железа. Железодефицитная анемия распространена среди беременных женщин и стала значительной угрозой здоровью детей в России. По данным Росстата, в период между 1992 и 2002 годами анемия у детей в возрасте от 0 до 14 лет возросла в четыре раза с 452 до 1,821 случаев на 100 тысяч детей. С тех пор показатель снизился до 1,599 случаев на 100 тысяч детей в 2004 году.

Дети, страдающие анемией в течение первого года жизни, на 50 процентов вероятнее будут ниже среднего роста. Кроме того, их иммунная система будет ослаблена, а физическое и умственное развитие замедлено.

2.2.4 ВИЧ/СПИД и ИППП

По состоянию на 28 февраля 2007 года общее количество официально зарегистрированных случаев ВИЧ составило 376,825, включая 14,757 смертельных случаев от СПИДа.

В период с декабря 2004 года по февраль 2007 года распространенность ВИЧ по стране возросла с 201,4 на 100 тысяч человек до 254,6 на 100 тысяч человек. В некоторых местах почти 1 процент населения живет с ВИЧ.

С конца 1990-х годов число ВИЧ-положительных среди женщин в России резко возросло. Доля женщин среди новых выявленных случаев ВИЧ-инфекции также стабильно повышается - она выросла с 12 процентов в 1995 году до 44 процентов в 2006 году⁴².

Передача ВИЧ-инфекции при гетеросексуальных контактах, которая в 2006 году составила 31 процент от всех новых

⁴¹ Балканская С.В. (Исследовательский центр детского здоровья Российской академии медицинских наук). Исследование познавательной способности детей в регионах с дефицитом йода. Доклад на Седьмом конгрессе педиатров в рамках симпозиума по "Дефициту питательных микроэлементов как проблеме практикующих педиатров", февраль 2003 года (на русском языке).

⁴² Данные из Информационного бюллетеня «ВИЧ-инфекция» № 27, Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом, Москва 2005 и Фонд СПИД Восток-Запад. Данные относительно зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции на территории России (с 1 января 1987г. по 28 февраля 2007г.) основаны на данных Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, <http://afew.org>.

ЦРТ 6

Борьба с ВИЧ/ СПИДом, малярией и другими заболеваниями

Задача

Остановить распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости. Остановить распространение малярии и других основных болезней и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 61:

Комитет рекомендует государству-участнику:

- b) активизировать принимаемые им меры по предотвращению передачи инфекции от матери к ребенку;
- c) гарантировать лечение антиретровирусными препаратами новорожденных, чьи матери являются ВИЧ-положительными, а также послеродовое наблюдение за ВИЧ-позитивными матерями;
- d) уделять особое внимание ВИЧ-положительным детям и детям, ставшим сиротами в результате смерти их родителей от СПИДа, путем предоставления им надлежащей медицинской, психологической и материальной помощи при полном соблюдении принципа недискриминации;
- e) провести исследование существующей в государстве-участнике практики изоляции детей от ВИЧ-позитивных матерей в стационарах или помещения их в специализированные приюты, а также случаев отказа ВИЧ-позитивным детям в доступе в детские дома, медицинские и образовательные учреждения для обычных детей;

выявленных случаев ВИЧ-инфекции⁴³, в 2004–2005 годах резко возросла, составив 33 процента от числа лиц, инфицированных в течение 2005 года. На региональной конференции стран ЦВЕ/СНГ, посвященной проблеме ВИЧ/СПИДа, в мае 2006 года Главный санитарный врач России Геннадий Онищенко отметил, что в 45 регионах России 70 процентов инфицированных заразились ВИЧ при сексуальных контактах⁴⁴. Коэффициент распространенности ВИЧ среди беременных женщин достиг 112 на 100 000 протестированных в конце 2004 года⁴⁵.

Передача ВИЧ-инфекции от матери к ребенку является одной из основных причин инфицирования детей в возрасте до 15 лет. С 2002 года резко возросло количество детей, родившихся у ВИЧ-положительных матерей. За весь период эпидемии с 1987 по 2005 годы у ВИЧ-положительных женщин в России родилось 27,551 живых детей, из них 6,699 детей (24,3 процента от числа всех родившихся живыми) родились в 2005 году. К концу 2005 года почти у половины детей с перинатальным ВИЧ-контактом ВИЧ-статус был уточнен, и диагноз «ВИЧ-инфекция» был установлен у 1463 детей (10,8 процента). На диспансерном наблюдении до установления диагноза оставалось 14,031 детей, рожденных ВИЧ-положительными матерями⁴⁶.

Приобретающее все более значительные масштабы негативное отношение со стороны общества и страх разоблачения их ВИЧ-статуса вынуждает многих женщин, особенно в небольших городах и сельской местности, избегать постановки на учет и наблюдения в женской консультации (акушерской амбулатории). В 2004-2005 годах на учете в женских консультациях на различных сроках беременности состояли 76,2 процента ВИЧ-положительных женщин. 21,5 процента на учете не состояли и, как правило, поступали в учреждения родовспоможения на роды. Многие из тех женщин, которые не получили дородовую помощь, находились в трудной жизненной ситуации, не имели регулярного дохода, и постоянного места жительства; некоторые из них потребляли психоактивные вещества.

В 2005 году 84,6 процента ВИЧ-положительных беременных женщин, закончивших беременность родами, прошли лечение с применением антиретровирусных лекарств (АРВП) с целью профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку (ППМР) либо во время беременности, во время беременности и в родах, либо только во время родов. Несмотря на увеличение числа ВИЧ-положительных женщин, прошедших перинатальную профилактику, доля получивших трехэтапную АРВП (мать и ребенок) остается низкой и составляет всего лишь 56,1 процента. Только 57,6 процентов женщин получили антиретровирусные препараты в период беременности и родах,

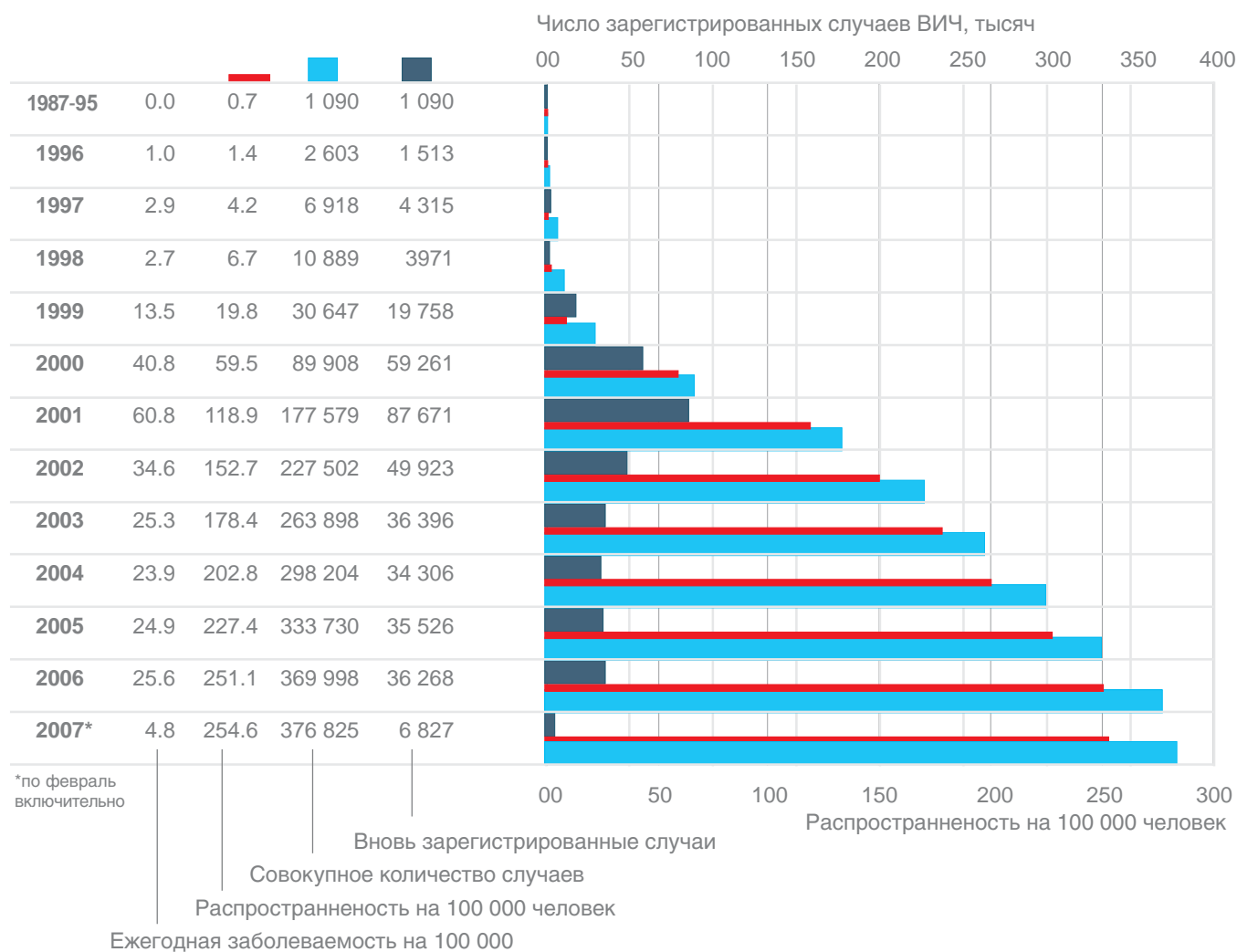
⁴³ Данные предоставлены СПИД Фондом Восток-Запад; данные относительно зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции на территории России (с 1 января 1987г. по 28 февраля 2007г.) основаны на данных Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, <http://afew.org>.

⁴⁴ *IA Regnum*, "Геннадий Онищенко назвал 8 регионов, где ситуация со СПИДом имеет критический характер", <http://pda.regnum.ru/news/medicine/640120.html>.

⁴⁵ Министерство здравоохранения и социального развития РФ. «Об организации медико-социальной помощи ВИЧ-положительным беременным женщинам и рожденным ими детям», Москва, 2007 год, стр. 6

⁴⁶ Там же. стр.7

Рисунок 3. Коэффициенты ВИЧ-инфицирования и количество смертельных случаев



Официально зарегистрированные случаи ВИЧ-инфицирования в Российской Федерации с 1 января 1987 года по 28 февраля 2007 года (основано на данных Российского федерального центра борьбы со СПИДом
 Источник: СПИД Фонд Восток-Запад, <http://afew.org>.

23,4 процента – только в родах, а 3,6 процента женщин – только в период беременности. У 13,9 процентов ВИЧ-положительных женщин АРВП не проводилась вообще или из-за позднего установления диагноза «ВИЧ-инфекция», или из-за отсутствия антиретровирусных препаратов. Антиретровирусная профилактика ВИЧ-инфекции у новорожденных проведена в 92,6 процента случаев; у 6,8 процентов детей она вообще не проводилась^{47 48}.

⁴⁷ Там же, стр.7-8

⁴⁸ Данные получены от Федерального научно-практического центра профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей, 2006 год.

С каждым годом растет число детей, от которых ВИЧ-положительные матери отказались в акушерских стационарах, хотя в процентном отношении их количество сократилось с 11,4 процента в 2001 году до 5,3 процента в 2005 году⁴⁹. Общее число отказных детей, рожденных ВИЧ-положительными матерями за 1987-2005 годы, составило около 2 тысяч. Такие дети обычно оказываются в государственных детских домах, где шансы на усыновление очень малы. Сироты с положительной реакцией на ВИЧ часто сталкиваются с дискриминацией; от них даже отказываются работники местных социальных и образовательных служб, которые в силу недостатка знаний опасаются, что вирус легко и быстро распространяется.

2.2.4.1 ВИЧ среди подростков

В России, как и во всем мире, ВИЧ-инфекция чаще всего поражает молодежь. Так, у 82 процентов людей, живущих с ВИЧ, ВИЧ-инфекция была выявлена в возрасте 15-30 лет. К концу 2005 года в возрастной группе 18-24 года доля ВИЧ-положительных достигла 1 процента. Более того, из 100 000 ВИЧ-положительных женщин, зарегистрированных на конец 2005 года, более 80 процентов находились в активном репродуктивном возрасте. В 2006 году 84 процента людей, живущих с ВИЧ, были молодые люди в возрасте 18-35 лет⁵⁰.

Подростки подвергаются высокому риску ВИЧ-инфицирования, поскольку они становятся сексуально активными в более раннем возрасте, когда они еще в недостаточной степени вооружены знаниями, соответствующими их возрасту и степени риска, чтобы защитить себя от опасности заражения. Результаты исследования под названием «Мониторинг сексуального поведения в Российской Федерации», проведенного экспертами Российского мониторинга экономических условий и здоровья населения в 1992-2003 годах, показали, что в 2003 году приблизительно 41,8 процентов сексуально активных подростков в возрасте от 14 до 20 лет не использовали презерватив во время последнего сексуального контакта⁵¹. Наибольшему риску подвергаются потребители инъекционных наркотиков. Согласно данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, большинство тех, кто заразился ВИЧ с 1996 года, были инфицированы при введении наркотиков внутривенно. В 2006 году в 65,9 процентах новых выявленных случаев ВИЧ-инфекции причиной заражения являлось внутривенное введение наркотиков⁵². Тем не менее, доля инфицированных ВИЧ в результате гетеросексуального

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 61:
Комитет рекомендует государству-участнику:
g) провести кампании и программы по повышению осведомленности в отношении ВИЧ/СПИДа среди подростков, особенно тех, кто относится к уязвимым группам, а также среди широких слоев населения с целью сокращения дискриминации и социального отчуждения детей, инфицированных или затронутых ВИЧ/СПИДом;

⁴⁹ Министерство здравоохранения и социального развития РФ. «Об организации медико-социальной помощи ВИЧ-положительным беременным женщинам и рожденным ими детям», Методическое письмо, Москва, 2007 год, стр.9 (Данные основаны на федеральных статистических данных из Формы № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам»)

⁵⁰ Там же, стр. 5-6,

⁵¹ Мониторинг сексуального поведения в Российской Федерации, Российский мониторинг экономических условий и здоровья населения, 1992-2003 годы, апрель 2004 года, стр.4

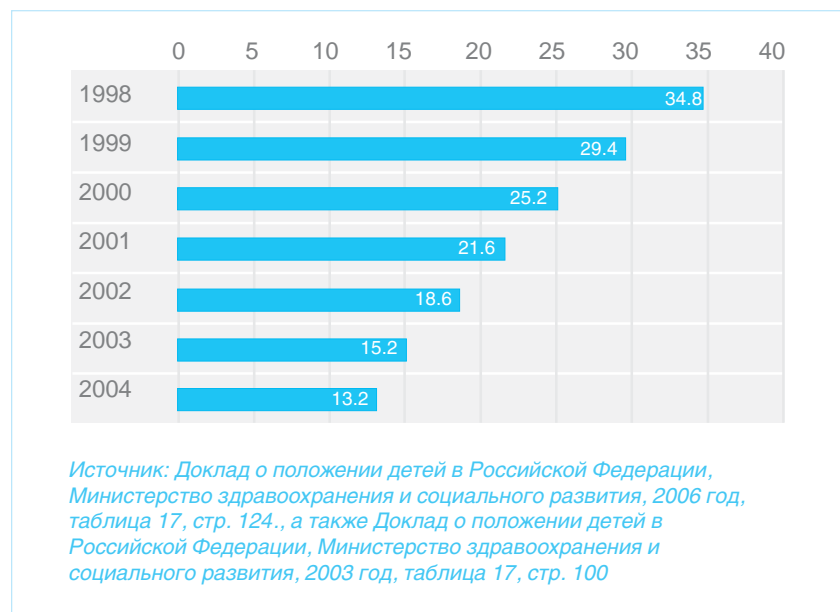
⁵² Данные предоставлены СПИД Фондом Восток-Запад; данные относительно зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции на территории России (с 1 января 1987г. по 28 февраля 2007г.) основаны на данных Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, <http://afew.org>.

контакта увеличилась в три раза, с менее чем 9,4 процента в 1996 году до 30 процентов в 2004 году⁵³.

2.2.4.2 Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП)

Распространение ИППП также в значительной степени затронуло подростков. Согласно официальной статистике, более 52,000 подростков в возрасте до 17 лет к 2002 году были заражены инфекциями, передаваемыми половым путем. Только в 2004 году среди подростков в возрасте до 17 лет было зарегистрировано 6,291 случай первичного заболевания сифилисом и 6,940 случаев первичного заболевания гонореей. Показатель новых случаев заражения ИППП значительно вырос, достигнув наивысшей точки в 1996 году, после чего наступил устойчивый и значительный спад. Инфекции, передаваемые половым путем, негативно воздействуют на коэффициент фертильности.

Рисунок 4: Ежегодное число новых случаев заражения сифилисом и гонореей среди несовершеннолетних (в тысячах)



2.2.5 Туберкулез⁵⁴

После Второй мировой войны в России наблюдалось устойчивое снижение количества случаев заболевания туберкулезом. Однако, эта ситуация изменилась к худшему среди взрослого населения в начале 1990-х годов, и за период с 1991 по 2003

⁵³ Информационный бюллетень «ВИЧ-инфекция» № 27, Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом, Москва 2005, стр. 16

⁵⁴ Материалы взяты из Доклада о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 год: "Россия в 2015 году: цели в области развития и политические приоритеты, ПРООН Россия, 2005 год.

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 53:
Комитет призывает государство-участника:
d) продолжать усилия по снижению заболеваемости туберкулезом.

годы показатели заболеваемости туберкулезом и смертности от этой болезни на 100 000 населения выросли более чем в два раза⁵⁵.

За последнее время в России наблюдались определенные положительные тенденции в обеспечении эффективного контроля за туберкулезом. В 2005 году показатель распространенности выявленных случаев туберкулеза составил 89 на 100 тысяч населения. Тем не менее, вызывает беспокойство сравнение этого показателя заболеваемости туберкулезом в России со странами Европейского региона, где этот же показатель находится на уровне 41 случая заболевания на 100 000 населения⁵⁶. В 2004 году заболеваемость туберкулезом детей в возрасте 0-14 лет составила 16,4 случая на 100 тысяч детей⁵⁷. Одна из причин, вызывающих наибольшую озабоченность, состоит в росте частотности сложных форм туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ), которые в настоящее время составляют до 10 процентов от всех случаев заболеваемости туберкулезом и до 20 процентов всех случаев заболевания в тюрьмах. Причиной МЛУ-ТБ является неточное или неполное выполнение рекомендаций при лечении, что в свою очередь является результатом нерегулярного приема противотуберкулезных препаратов или несоответствующих лечебных режимов. Он может быть также вызван перебоями в поставках лекарственных препаратов или их плохим качеством. Если пациент не завершил успешно курс лечения, или если лечение является неэффективным, он/она могут продолжать распространять *Mycobacterium tuberculosis*, который может быть устойчив к основным лекарственным препаратам. В 2004 году коэффициент успешного лечения туберкулеза составлял 59 процентов от всех зарегистрированных случаев заболевания (55 процентов случаев излечения туберкулеза и 4 процента случаев, касающихся пациентов, завершающих курс лечения); в 14 процентах случаев курс лечения не был завершен, а в 10 процентах случаев курс лечения не был завершен в требуемой медицинской последовательности⁵⁸. В результате туберкулез видоизменяется, превращаясь из легко излечиваемой, управляемой болезни в заболевание, требующее дорогостоящего лечения и часто заканчивающееся смертельным исходом.

Туберкулез – наиболее опасное инфекционное заболевание в России. Подобно ВИЧ, он в основном поражает мужчин трудоспособного возраста. Еще большую тревогу вызывает тот факт, что туберкулез в настоящее время является основной причиной смерти больных ВИЧ/СПИДом⁵⁹. До последнего времени эти две эпидемии развивались более или менее

⁵⁵ Материалы взяты из Доклада о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 год: "Россия в 2015 году: цели в области развития и политические приоритеты, ПРООН Россия, 2005 год. стр. 97

⁵⁶ Глобальный доклад Всемирной организации здравоохранения по борьбе с туберкулезом за 2007 год, www.who.int/tb/publications/global-report/en.

⁵⁷ Доклад о положении детей в Российской Федерации, 2003 и 2004 гг, МЗСР, 2006г., стр 124

⁵⁸ Глобальный доклад Всемирной организации здравоохранения по борьбе с туберкулезом за 2007 год, www.who.int/tb/publications/global-report/en.

⁵⁹ Pierpaolo de Colombani, Banatvala N., Zaleskis R., Maher D. "European Strategic Framework for Pregnant Women with TB/HIV (Европейская базовая стратегия бремения ВИЧ/СПИД)". *European bureau of WHO*, 2003, p. 34.

самостоятельно. В 2004 году из всех новых выявленных случаев заболевания туберкулезом в России среди взрослых (15-49 лет) 6,2 процента больных туберкулезом были ВИЧ-положительные⁶⁰.

2.2.6 Поведение молодежи, сопряженное с риском

Современное поколение молодых людей живет в беспрецедентный период времени, характеризующийся чрезвычайными переменами и неопределенностью. Они плохо подготовлены к решению этих новых проблем. Рискованные модели поведения, которые находят отражение в росте показателей употребления табака, алкоголя и злоупотребления наркотиками, часто заканчиваются смертью от несчастных случаев или насильственной смертью, включая самоубийства. Что касается девушек, их сопряженное с риском поведение часто приводит к нежелательной беременности.

С начала 1990-х годов коэффициент самоубийств среди подростков почти удвоился. Достигнув самого высокого показателя в 2002 году, он несколько снизился в 2004 году до 20,4 на 100 000 человек. Юноши гораздо чаще совершают самоубийства, чем девушки (32,8 на 100 000 человек против 7,6 на 100 000 человек в 2004 году) (Росстат, 2004 год).

Если коэффициент самоубийств среди девушек оставался стабильным, то среди юношей этот показатель, начиная с 1989 года, удвоился. Согласно Социальному мониторингу 2005 года Исследовательского центра “Инноченти”, коэффициент самоубийств среди молодых мужчин и женщин в возрасте от 14 до 24 лет в России в три раза превышает средний показатель по Западной Европе.

В период с 1988 по 1999 год показатель потребления психоактивных веществ среди подростков вырос в 10 раз. Рискованное использование наркотиков остается основным путем передачи ВИЧ-инфекции; в то же время быстро растет количество новых случаев заражения вследствие незащищенного секса, особенно среди молодых женщин. Хотя большинство молодых людей знают, что ВИЧ передается с кровью и/или при сексуальных контактах, многие из них не владеют навыками личной защиты и продолжают заниматься незащищенным сексом и пробуют наркотики, так как считают, что они сами ничем особенно не рискуют.

По данным Министерства здравоохранения и социального развития, на конец 2004 года 23,7 подростков (в возрасте 15–17 лет) на 100 000 человек соответствующей возрастной группы были зарегистрированы в лечебно-профилактических учреждениях как потребители психоактивных веществ⁶¹. Данные

⁶⁰ Глобальный доклад Всемирной организации здравоохранения по борьбе с туберкулезом за 2007 год, Характеристика ситуации в стране – Российская федерация, стр.133

⁶¹ Таблица: “Наркомания среди детей и подростков”, стр. 45. Письменные ответы правительства Российской Федерации, на перечень вопросов (CRC/C/Q/RUS3), полученный Комитетом по правам ребенка в связи с рассмотрением третьего периодического доклада Российской Федерации (CRC/C/125/Add.5), CRC/C/RESP/92, GE.05-43801 (E) 230905 260905.

Министерства здравоохранения и социального развития по этим подросткам указывают на то, что за последние три года произошло значительное сокращение их численности (53,6 на 100 000 человек в 2002 году против 23,7 в 2004 году).

Однако в своем выступлении 1 июня 2005 года министр внутренних дел Рашид Нургалиев подчеркнул, что проблема по-прежнему продолжает оставаться крайне серьезной, и процитировал статистику Министерства образования и науки, согласно которой приблизительно 4 миллиона подростков употребляют наркотические средства, в том числе 1 миллион подростков являются наркозависимыми. В этом же выступлении министр Нургалиев признал, что указанные цифры «значительно отличаются от числа больных наркоманией, зарегистрированных в медицинских учреждениях. Однако, по мнению экспертов, в официальной медицинской статистике речь лишь идет о видимой, десятой части «наркотического айсберга»⁶². Министр Нургалиев также отметил, что возраст детей, начинающих потреблять наркотики, снизился с 17 до 11 лет⁶³.

2.3 Непосредственные и глубинные причины

2.3.1 Низкий уровень осведомленности

2.3.1.1 Осведомленность широких слоев населения о профилактике заболеваний

Обеспечение широких слоев населения четкой и доступной информацией о профилактике заболеваний должно быть приоритетной задачей для правительства. Эта информация должна быть доступна особенно для групп высокого риска, включая подростков, бедные семьи, жителей сельской местности, молодых матерей-одиночек, наркозависимых семей и бездомных. Обследование семей в сельской местности⁶⁴ показало, что большинство имеют смутное представление о важности грудного вскармливания и наличии питательных микроэлементов в детском питании. Например, одна мать выразила мнение, что для ее полуторагодовалого ребенка вполне достаточно питаться в основном макаронами и рисом, а фрукты, овощи, мясо или рыбу есть только раз в неделю. Более того, женщины репродуктивного возраста недостаточно

⁶² Выступление министра внутренних дел Рашида Нургалиева на заседании коллегии Министерства внутренних дел РФ относительно принятых профилактических мер в отношении детской безнадзорности и преступности среди несовершеннолетних, 1 июня 2005 года <http://www.mvdinform.ru/news/5777>.

⁶³ Там же

⁶⁴ Неопубликованные результаты обследования семей с детьми в возрасте 0-2 года, получающих детские пособия.. Обследование проводилось Институтом экономики города в муниципальном округе Уссурийск в июне 2003 года,

КПР статья 24 (2):

(е): Обеспечение осведомленности всех слоев общества, в частности родителей и детей, о здоровье и питании детей, преимуществах грудного кормления, гигиене, санитарии среды обитания ребенка и предупреждении несчастных случаев, а также их доступа к образованию и их поддержки в использовании таких знаний.

информированы о рисках и последствиях недостатка питательных микроэлементов, таких как йод, железо, фолиевая кислота, цинк и селен.

Плохая осведомленность населения относительно лечебных медицинских услуг, которые предоставляются в учреждениях здравоохранения, уменьшает эффективность профилактики заболеваний у беременных, а также женщин и детей, и повышает общие расходы на медицинскую помощь по всей стране.

2.3.1.2 Осведомленность подростков в вопросах репродуктивного здоровья

Общий уровень знаний и осведомленности в репродуктивных и половых вопросах, особенно среди детей и подростков, остается в России на очень низком уровне. Исследования подтверждают, что немногие подростки имеют четкое представление о негативном воздействии абортов и венерических заболеваний на репродуктивное здоровье.

Основная проблема состоит в том, что российские подростки не получают необходимой информации о том, как выработать здоровый образ жизни и как защитить себя от ВИЧ и ИППП. Знания относительно основных жизненных навыков для соответствующей возрастной группы даются очень скупо как в школе, так и за ее пределами. Половое просвещение в школах практически отсутствует, а родители также не могут предоставить такую информацию по причине отсутствия знаний относительно существующей степени подверженности подростков рискам и из-за проблем с общением и/или отсутствия доверия между родителями и детьми в отношении этих вопросов.

Вместе с предоставлением информации о ВИЧ/ИППП и злоупотреблении наркотиками молодежи нужны также такие дополнительные жизненные навыки, как умение договариваться, решать проблемы и общаться с другими людьми, чтобы сделать правильный выбор и защитить себя от серьезных угроз, включая ВИЧ и злоупотребление психоактивными веществами.

2.3.1.3 Осведомленность населения и медицинских работников относительно ВИЧ/СПИДа и других инфекционных заболеваний

В обществе в целом и даже среди медицинских работников широко распространены осуждение и дискриминация лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом и другими инфекционными заболеваниями. Недостаток знаний о ВИЧ/СПИДе, страх перед этой болезнью и искаженная информация в обществе часто приводят к тому, что лица, затронутые ВИЧ, оказываются изолированными и вынужденными жить среди маргинальных слоев населения. Например, этот страх и дезинформация приводят к тому, что дети, затронутые ВИЧ, не имеют надлежащего доступа к таким услугам, как образование.

Детям, брошенным при рождении своими ВИЧ-позитивными матерями, часто приходится в течение длительного времени (иногда годами) находиться в изолированных палатах инфекционных больниц, до тех пор пока будет определен их ВИЧ-статус. Из-за отсутствия общения с квалифицированными

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 56:
Комитет рекомендует государству-участнику уделять пристальное внимание здоровью подростков,... активизировать усилия по пропаганде здоровья подростков, в том числе посредством просвещения по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья в школах и обеспечения школьного медицинского обслуживания, включая учитывающие интересы подростков и конфиденциальные консультации и услуги.

учителями, психологами и другими специалистами даже у ВИЧ-отрицательных детей (которых фактически подавляющее большинство) часто развиваются психические и эмоциональные нарушения.

Низкий уровень подготовки медицинского персонала, особенно служб первой помощи, очень заметен в относительно новых областях, таких как профилактика, лечение, уход и поддержка ВИЧ-положительных пациентов. Например, несмотря на создание медицинских центров для ВИЧ-позитивных беременных женщин и детей, а также возросшее количество литературы о ВИЧ, медицинский персонал зачастую не в состоянии предоставить квалифицированные консультации о факторах риска и результатах обследований.

2.3.2 Доступ к услугам

2.3.2.1 Региональные и территориальные различия

Существуют значительные региональные различия в отношении ключевых показателей в области охраны материнства и детства, тем не менее не существует каких-либо четких данных, объясняющих причины таких различий. Одним из наиболее значительных препятствий на пути формулирования национальной политики является отсутствие достоверной и согласованной информации о региональных различиях. Статистические данные, касающиеся финансирования, включают информацию только об ассигнованиях из государственного бюджета и обязательном медицинском страховании в регионах, что дает возможность оценить только степень потенциального неравенства в рамках системы государственного страхования. Не существует каких-либо данных, касающихся медицинских норм и финансирования медицинских услуг, предоставляемых на платной основе. Отсутствие эффективных средств анализа деятельности поставщиков медицинских услуг также создает трудности в поиске причин потенциальных региональных несоответствий. В целом, ограниченность информации затрудняет проведение оценки региональных различий в работе медицинских учреждений по охране материнства и детства.

Также не совсем ясно, насколько доступны качественные медицинские услуги беременным женщинам и новорожденным в сельских и отдаленных областях. Расходы, связанные со стоимостью транспортных услуг, и необходимость совершения длительных поездок в краевые или областные центры для получения медицинской помощи могут оказаться реальными препятствиями к получению эффективных профилактических услуг и надлежащего лечения.

2.3.2.2 Доступность услуг

В прошедшее десятилетие наблюдался рост предложения платных медицинских услуг, даже тех, которые предоставляются государственными медицинскими учреждениями. Растет доля расходов домашних хозяйств на медицинские нужды. Результаты социологического исследования, проведенного в

КПР статья 24(1):

Государства-участники признают право ребенка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья.

Государства-участники стремятся обеспечить, чтобы ни один ребенок не был лишен своего права на доступ к подобным услугам системы здравоохранения.

КПР статья 24(3):

Государства-участники принимают любые эффективные и необходимые меры с целью упразднения традиционной практики, отрицательно влияющей на здоровье детей.

двух регионах в 2002 году, показали, что 30 процентов опрошенных участников платили за амбулаторное медицинское обслуживание, а 50 процентов – за лечение в стационаре⁶⁵, и что большая часть таких оплат не нормирована.

Чаще всего в наиболее трудном положении оказываются семьи с низким уровнем доходов в небольших городах и деревнях. Большая часть бюджета семей с низким уровнем дохода уходит на медицинские услуги, и они зачастую вынуждены отказываться от необходимого лечения из-за его относительно высокой стоимости. Такая ситуация нашла свое отражение в статистических данных 2000 года о доходах, свидетельствующих о том, что бедные семьи тратят 4,1 процента своего дохода на медицинские нужды по сравнению с 3 процентами в более обеспеченных семьях. В то же самое время, сумма средств в абсолютном выражении, затраченных на медицинские услуги в более обеспеченных семьях, была в несколько раз больше по сравнению с бедными семьями⁶⁶.

Помимо бедных семей, растущее число иммигрантов из бывших советских республик и других стран также подвергаются риску из-за ограниченного доступа к медицинским услугам. Согласно докладу ООН за 2006 год, Россия в настоящее время является вторым по популярности местом в мире, куда стремятся иммигранты, уступая только Соединенным Штатам. Численность иммигрантов в России, подавляющее большинство которых приехало в эту страну из других республик СНГ после распада Советского Союза, составляла в 2005 году примерно 12,1 миллиона человек⁶⁷. Предположительно, что значительная доля этих людей находится в стране нелегально⁶⁸ и таким образом лишена доступа к надлежащей медицинской помощи.

2.3.2.3 Услуги с учетом возраста и потребностей молодежи

Хотя репродуктивное здоровье подростков и населения в целом в последнее время было выделено в Российской Федерации в качестве приоритетного вопроса, до сих пор число услуг, учитывающих возрастные категории и потребности молодежи, весьма ограничено. В целом, работникам в области общего здравоохранения и социальных услуг не хватает понимания конкретных потребностей молодежи. Большинство медицинских служб не учитывают потребности молодых людей, и в результате они не стремятся получить необходимое лечение или консультации.

⁶⁵ С.В. Шишин «Официальные и неофициальные правила оплаты медицинских услуг», документ, представленный для обсуждения на заседании Научного совета Института экономики переходного периода 18 марта 2003 года, таблица 2, стр.7

⁶⁶ «Структура доходов, расходов и потребления в домашних хозяйствах в 2000 г.», Госкомстат, Россия, октябрь 2001 г.

⁶⁷ Inter Press Service News Agency, "World Population Day: US to Hit Demographic Milestone at 300 Million", Thalif Deen, <http://www.ipsnews.net/print.asp?idnews=33936>.

⁶⁸ Хотя оценить масштаб нелегальной миграции в России трудно, по единодушным оценкам число нелегальных мигрантов составляет от 3 до 3,5 миллионов, но вероятнее всего их число достигает 6 миллионов. Источник миграционной информации: Fresh Thought, Authoritative Data, Global Reach, "Migration Dilemmas Haunt Post-Soviet Russia," Timothy Heleniak, October 2002, <http://www.migrationinformation.org/Profiles/print.cfm?ID=62>.

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 53:
Комитет призывает государство-участника б) увеличить государственные расходы на здравоохранение.

2.3.2.4 Стигматизация и дискриминация в доступе к услугам

Многих специалистов также беспокоит тот факт, что негативное отношение к людям, живущим с ВИЧ (ЛЖВ) может привести к дискриминации и помешать доступу к надлежащему лечению и помощи⁶⁹. Это в особенности относится к лицам, инфицированным путем внутривенного введения наркотиков, которые в настоящее время составляют большинство ЛЖВ в России.

Причиной низкого качества консультационных услуг до и после проведения тестирования также является чрезмерная загруженность работой работников здравоохранения и отсутствие мотивации и знаний среди медицинского персонала. Широкораспространенная стигматизация ЛЖВ, в том числе со стороны медицинских работников, а также опасение несоблюдения конфиденциальности диагноза, приводит к тому, что некоторые ВИЧ-положительные женщины не обращаются за дородовой помощью.

Люди, живущие с ВИЧ, часто испытывают большие трудности с осуществлением своего права на бесплатную квалифицированную медицинскую помощь, гарантированную федеральным законом. В медицинских учреждениях ВИЧ-положительным пациентам часто отказывают в лечении, не связанном со СПИДом, таким как зубоврачебные услуги или хирургическое вмешательство из-за опасения возможной передачи ВИЧ-инфекции другим пациентам или медицинскому персоналу. Еще одной проблемой является дискриминация со стороны некоторых медицинских работников, которые считают, что некоторые пациенты не заслуживают или не соответствуют требованиям для лечения АРВ препаратами из-за их наркозависимости или других форм поведения, не принятых в обществе. Они часто оправдывают свой отказ предоставить лечение, объясняя, что такие пациенты не смогут придерживаться необходимого режима лечения. Доступ подростков к качественным медицинским услугам также ограничен из-за существующего к ним отношения во многих медицинских учреждениях. Из-за боязни критики или осуждения подростки часто избегают обращаться за лечением или консультациями. Поскольку количество служб, предоставляющих услуги анонимно, ограничено, у подростков небольшой выбор эффективных медицинских услуг. Для детей из наиболее неблагополучных групп, например, беспризорных детей, доступ к медицинской помощи еще больше ограничен. Стигматизация и отсутствие надлежащей городской регистрации означают, что таким детям зачастую отказывают в государственной медицинской помощи.

⁶⁹ Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 год: Россия в 2015 году: цели в области развития и политические приоритеты, ПРООН, 2005 г., стр. 96.

2.3.3 Государственная политика в области здравоохранения – необходимость принятия профилактических мер

До недавнего времени система здравоохранения в России ориентировалась на имеющиеся ресурсы, а не на конечный результат, что приводило к принятию в основном лечебных, а не профилактических мер. В системе здравоохранения России сегодня все еще гораздо меньше внимания уделяется профилактическому здравоохранению по сравнению с лечебным. Разработка политики и стратегии в области государственного здравоохранения прогрессирует медленно и остается сложной задачей.

Перестройка системы общественного здравоохранения в направлении расширения амбулаторного лечения, а также развитие профилактической медицины тоже осуществляются очень медленно. Россия занимает второе место среди стран ЕС и СНГ по средней продолжительности лечения пациентов в стационарных условиях. В 2005 году эта цифра составляла 13,8 дней⁷⁰. Лечение в стационаре является не только дорогим, но при чрезмерной продолжительности становится неэффективным.

Отсутствие навыков и ресурсов для профилактической помощи является особенно очевидным в отдаленных и сельских местностях. В некоторых случаях доступ сельского населения к медицинской помощи значительно ограничен и предполагает необходимость совершения длительных поездок в областные центры для получения любой медицинской помощи. Опыт показывает, что медицинские консультации даются в основном, когда проблема уже была выявлена. Кроме того, недостаточно активно ведется пропаганда изменения поведенческих моделей, которая могла бы содействовать более здоровому образу жизни.

Существующий в настоящее время упор на лечение также свидетельствует об ограниченной способности своевременно реагировать на заболевания, которые нужно выявлять на ранних стадиях, не говоря уже об активных профилактических мерах. Российской системе здравоохранения в настоящее время недостает механизмов, которые отслеживали бы и оценивали качество предоставляемых услуг и эффективность удовлетворения потребностей больных.

Хотя во многих регионах были достигнуты значительные успехи в области лечения психических заболеваний, система диагностики и классификации зачастую значительно отличается от стандартов ВОЗ, а иногда имеет место завышение серьезности заболевания при постановке диагнозов или постановка ошибочных диагнозов.

Диагностика и лечение психических и психологических нарушений, особенно у детей, в государственных лечебных учреждениях не всегда соответствует принятым международным нормам.

⁷⁰ Региональное бюро ВОЗ в Европе. База данных "Здоровье для всех".

КПР статья 24(1):

Государства-участники признают право ребенка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья.

КПР статья 24(2)

(f): Государства-участники принимают необходимые меры для развития просветительной работы и услуг в области профилактической медицинской помощи и планирования размера семьи.

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 53:
Комитет призывает государство-участника:
а) активизировать профилактические меры в рамках первичной медико-санитарной помощи.

Хотя в настоящее время в определенной степени повысилась осведомленность о том, что обогащение продуктов питания является наиболее эффективным средством сокращения или даже устранения дефицита питательных микроэлементов, внедрение таких мер происходит медленно. Основная причина недостаточного прогресса в этом направлении заключается в несовершенстве законодательной базы, необходимой для решений этой проблемы. Причиной низкого спроса на йодированную соль и небольшого объема ее поставок является низкая осведомленность широких кругов населения и отсутствие законодательства по профилактике ИДЗ, предусматривающего обязательное йодирование пищевой поваренной соли.

2.4 Меры, принимаемые правительством

Программа российского правительства по модернизации системы здравоохранения как приоритетного национального проекта потенциально может значительно улучшить здоровье детей и молодежи. В программе делается упор на повышение доступности первичной медико-санитарной помощи и улучшение ее качества. В федеральную программу “Дети России” также в качестве одного из ключевых компонентов, касающихся здоровья, входит раздел “Здоровое поколение” с планом на 2007–2010 годы. Цели этого проекта включают обеспечение охраны материнства и нормальных родов, охраны здоровья детей и подростков, включая их репродуктивное здоровье, а также профилактические меры, направленные на сокращение заболеваний, инвалидности и смертей среди детей и подростков.

2.4.1 Репродуктивное здоровье

Быстрое сокращение численности населения России вызвало жаркие споры относительно политики государства в области планирования семьи. В 1994 году Россия приступила к осуществлению Программы планирования семьи, которое привело к некоторому улучшению репродуктивного здоровья подростков и снизило среди них распространенность абортов. Однако в 1997 году Государственная дума сократила финансирование этой программы, а в 1998 году вообще отказалась от нее. Некоторые части этой программы вновь появились в новой федеральной программе “Безопасное материнство”, но ее содержание и масштаб, связанные с планированием семьи, не отражают всей серьезности проблемы, особенно среди подростков.

Необходимость содействия развитию медико-социальных услуг, доброжелательных к молодежи, признана во всем мире в качестве меры, жизненно важной для молодежи. В начале 90-х

годов специалисты-медики в России инициировали создание широкой сети медицинских услуг для подростков в области репродуктивного здоровья. Основываясь на полученном опыте, стала внедряться модель медико-социальных услуг, доброжелательных к молодежи. В 2006 г. было опубликовано одобренное Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации руководство по стандартам доброжелательных к подросткам и молодежи медико-социальных служб. Это руководство было направлено во все регионы Российской Федерации. К 2007 году в более чем 20 регионах функционировали клиники, доброжелательные к молодежи. В таких клиниках молодым людям предоставляются учитывающая их возраст конфиденциальная информация и услуги по репродуктивному здоровью и здоровому образу жизни. Деятельность по развитию медико-социальных служб, доброжелательных к подросткам и молодежи, имеет крайне важное значение для решения проблемы демографического кризиса как с точки зрения рождаемости, так и продолжительности жизни.

2.4.2 Развитие детей в раннем возрасте

В качестве одного из направлений деятельности по улучшению здоровья детей Министерство здравоохранения и социального развития объявило грудное вскармливание в качестве неотъемлемой части своей национальной политики в области охраны материнства и детства. Во взаимодействии с ЮНИСЕФ правительство создало региональные центры по поддержке и пропаганде грудного вскармливания по крайней мере в 11 регионах, подготовило и распространило информацию, просветительские и информационные материалы по этой теме, включая инициативу по созданию больниц, доброжелательных к ребенку, одобренную в 2000 г. Министерством здравоохранения, и провело работу по поддержке и пропаганде грудного вскармливания путем организации конференций и встреч на национальном и региональном уровнях. По данным на январь 2006 года 20 процентов всех родов в России принимаются в 225 родильных домах, имеющих статус «Больница, доброжелательная к ребенку», расположенных в 41 регионе Российской Федерации⁷¹.

Согласно национальному проекту в области здравоохранения будут расширены возможности для бесплатной вакцинации. Конкретно по данному проекту в течение первых двух лет планируется провести вакцинацию 25 миллионов человек от гепатита В, 15 миллионов - от краснухи, 300 тысяч детей из социально уязвимых групп - от полиомиелита и 44 миллионов человек - от гриппа.

В последние годы комитет Государственной Думы по охране здоровья и другие учреждения предприняли серьезные шаги по профилактике йодной недостаточности. При поддержке

⁷¹ Аболян Л.В. *Медицинско-организационная модель сохранения и поддержки грудного вскармливания в медико-профилактических учреждениях акушерской и неонатальной помощи, Докторская диссертация, Москва, 2006 г., стр. 33.*

ЮНИСЕФ и ВОЗ были разработаны правительственные программы по йодированию соли, и опубликована информация о профилактике йодной недостаточности. Несмотря на некоторые успехи в отношении повышения осведомленности населения и увеличении объема производства йодированной соли, предстоит еще только принять проект закона о всеобщем йодировании соли. Пока же в некоторых регионах России частота зоба у детей достигает 40 процентов, в особенности в отдаленных сельских местностях⁷².

Комитет Государственной Думы по охране здоровья совместно с ЮНИСЕФ, Национальным центром по контролю за йододефицитными заболеваниями, производителями соли, региональными органами управления, гражданскими организациями и средствами массовой информации принял ряд мер с целью повышения информированности населения и обеспечения правовых рамок для всеобщего йодирования соли в России путем принятия существующего проекта закона.

Пока процесс по принятию этого проекта закона нельзя назвать успешным. Хотя большинство российских регионов выступают в поддержку законодательства по всеобщему йодированию соли, на протяжении последних четырех лет правительство РФ уже три раза отвергало проект этого закона, обосновывая свой отказ следующими аргументами: наличие некоторых дополнительных финансовых обязательств по приобретению фармацевтических препаратов йода; введение всеобщего йодирования соли повлечет за собой ограничение конституционных прав граждан на свободный выбор товаров потребления, обозначенных в Статье 34 Конституции РФ; предмет регулирования законопроекта чрезвычайно узок, и в законопроекте должны рассматриваться более широкие вопросы, касающиеся безопасности пищевых продуктов; вполне достаточно принятие технического регламента, а поэтому нет необходимости принимать отдельный закон.

ЮНИСЕФ выдвигает следующие контраргументы, основанные на его богатом международном опыте в этом вопросе, а именно:

- а) Нет необходимости включать в законопроект положение, касающееся обязательного обеспечения населения йодосодержащими медицинскими препаратами, избегая тем самым неопределенных финансовых обязательств со стороны правительства. Йодированная соль – очень эффективное средство в борьбе с ЙДЗ; кроме того, оно дешевое и не накладывает обязательств по поставкам на правительство;
- б) Вопрос, связанный с всеобщим йодированием соли – это как медицинский, так и стратегический вопрос, поскольку в настоящее время почти что 70 процентов новорожденных детей в стране потенциально лишены возможности полной реализации своего интеллектуального потенциала по

⁷² Мониторинг результатов йодной недостаточности в Российской Федерации (2000–2005 годы), Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Трошина Е.А., Платонова Н.М., Абдулхабирова Ф.М., Мазурина Н.В., Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации (МЗСР), Российская академия медицинских наук (РАМН), Государственный институт научного эндокринологического центра РАМН, Центр йодной недостаточности при МЗСР, Москва, 2005 г., стр. 30.

причине йодной недостаточности. При решении этой проблемы не следует ссылаться на Статью 34 Конституции РФ. Ведь положения этой статьи не применяются, когда речь заходит о хлорировании воды или вакцинации детей.

в) Вопрос, связанный с всеобщим йодированием соли, слишком важен, чтобы продолжать откладывать его решение. ЮНИСЕФ выступает за принятие закона о всеобщем йодировании соли в качестве первого шага, за которым должно последовать внесение в принятый закон поправок или принятие других законов, касающихся проблемы дефицита других микроэлементов.

г) Принятие технического регламента не так эффективно, как законодательство, и он не рекомендуется в случае необходимости решения вопроса такой стратегической важности.

2.4.3 ВИЧ/СПИД

Начиная с 1987 года, правительство создало сеть из более 100 региональных центров по контролю, профилактике и лечению СПИДа по всей стране, включая два крупных исследовательских центра: Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом и Федеральный научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей.

В 2005 году российское правительство приняло энергичные меры по расширению своих действий в борьбе с ВИЧ-эпидемией. По сравнению с 2005 годом, финансирование из государственного бюджета мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом в стране в 2006 году возросло более чем в 25 раз. В 2006 году было выделено 3,1 миллиарда рублей (что равно 105,2 миллиона долларов США) в качестве части национального проекта в области здравоохранения для профилактики, диагностики и лечения больных ВИЧ и гепатитом В. Такое существенное увеличение государственного финансирования для профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа отражает растущую озабоченность высшего руководства страны воздействием этой эпидемии на население и экономическое развитие России.

В апреле 2006 года Государственный совет на специальном совещании обсудил неотложные меры по борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа в России. На этом совещании выступил Президент Путин, наметив стратегические цели при разработке стратегии ответных мер, включая необходимость улучшения координации действий посредством создания на высоком уровне межведомственной правительственной комиссии по ВИЧ/СПИДу и единой системы мониторинга и оценки.

В октябре 2006 года была создана Правительственная комиссия по ВИЧ/СПИДу, перед которой были поставлены следующие задачи: координация действий федеральных и региональных властей по реализации ключевых направлений национальной политики по борьбе с ВИЧ/СПИДом; организация участия различных ведомств и департаментов в национальных мероприятиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом с целью обеспечения

расширения программ профилактики, лечения, ухода и помощи больным ВИЧ/СПИДом, а также проведение анализа существующих законодательных положений по вопросам ВИЧ-инфекции. Первое заседание комиссии состоялось в январе 2007 года; процедурные вопросы, касающиеся работы комиссии и механизмов принятия решений, еще не определены.

2.4.4 Молодежная политика

Государственные органы продолжают предпринимать важные шаги по повышению приоритетности молодежных проблем в политической повестке дня. В декабре 2006 года Министерство образования и науки РФ утвердило документ под названием “Стратегия государственной молодежной политики в Российской Федерации”, в котором предусматривается основа для координации и подготовки молодежных программ и политики.

В 2006 году была создана Рабочая группа ООН по молодежной политике с целью поддержки инициатив Министерства образования и науки РФ в данной области.



В рамках программы ЮНИСЕФ по борьбе с ВИЧ/СПИДом оказывается поддержка работы по подготовке специалистов в области медицинских и социальных услуг, оказанию помощи семьям, затронутым проблемой ВИЧ/СПИДа, и приемным родителям, разворачиваются разъяснительно-пропагандистские кампании против стигматизации и дискриминации. Благодаря этому все больше детей, как Полина, обретают настоящую семью.

Спасительная любовь

Когда маленькая Полина появилась на свет, врачи были уверены, что она никогда не научится сидеть. Мать отказалась от дочери еще в роддоме, так как у ребенка обнаружили ВИЧ, алкогольный синдром и органические поражения, не поддающиеся лечению.

Некоторое время спустя жительница Калининграда Тамара Мананникова прочла о судьбе несчастной девочки в местной газете. Можно ли помочь малышке, она не знала. Через три недели она поняла, что можно.

“Врачи уверяли меня, что Полина безнадежна и долго не проживет, – рассказывает

57-летняя Тамара, объясняя, почему решила стать приемной матерью девочки. – Но я представила, как она лежит в палате одна, в этих белых стенах, без всякой радости в жизни, и решила, что сделаю все, чтобы ей жилось лучше”.

Весь первый год их совместной жизни Полина плакала, не переставая, плохо ела, с трудом засыпала, у нее часто повышалась температура. Она часто серьезно болела, три раза ее приходилось лечить в больнице. Несмотря на это, Тамара не теряла надежду на выздоровление ребенка. Сейчас, три года спустя, Полина сидит, ходит и бегает, как любая другая девочка.

“Благодаря заботе и поддержке Тамары, у Полины все хорошо, – говорит Тамара Никитина, главный врач калининградского Центра борьбы со СПИДом. – В семье девочка окружена любовью, заботой и лаской. Если бы не Тамара, ее давно не было бы в живых”.

2.5 Рекомендации по расширению прав детей

Осуществление медицинских программ с акцентом на профилактические, а не лечебные меры, предусматривающих целевые действия для социально уязвимых групп – бедных семей, матерей-одиночек, молодежи, включая подростков, наиболее подверженных риску, – которые гарантируют этим группам равный доступ к качественной первичной медико-санитарной помощи.

Поощрение питания и развития детей посредством активизации государственных программ, таких как инициативы по созданию больниц, доброжелательных к ребенку, и принятие федерального закона о всеобщем йодировании соли.

Увеличение объемов государственных средств на меры в области здравоохранения, включая повышение информированности, расширение доступа и повышение качества профилактических услуг и лечения, а также качества мониторинга и оценки этих услуг для матерей, детей и молодежи.

Решение проблем предвзятого отношения и дискриминации в обществе и среди работников здравоохранения в отношении людей, инфицированных или затронутых ВИЧ, посредством проведения информационных кампаний по вопросам ВИЧ-инфекции и содействия солидарности с людьми, живущими с ВИЧ.

Расширение осуществляемых на государственном уровне мер по профилактике передачи инфекции от матери к ребенку, а также повышение качества программ по оказанию социальной помощи и поддержки детям и семьям, инфицированным или затронутым ВИЧ.

Расширение доступа молодежи к соответствующим их возрасту и учитывающим их потребности информации и услугам по проблеме ВИЧ/СПИДа и вопросам репродуктивного здоровья.

В конечном итоге, успешная или неудачная реализация государственной политики, законодательства и соответствующих политических действий, включая инвестирование в интересах здравоохранения, должна измеряться теми изменениями, которые происходят со временем в отношении средней продолжительности жизни населения.

ЦРТ 2

Обеспечение
всеобщего начального
образования

Задача

Обеспечить, чтобы к 2015 году у детей во всем мире была возможность получать в полном объеме начальное школьное образование.

ЦРТ 3

Поощрение равенства
мужчин и женщин и
расширение прав и
возможностей женщин

Задача

Ликвидировать, желательно к 2005 г., неравенство между полами в сфере начального и среднего образования, а к 2015 году ликвидировать неравенство на всех уровнях образования.



3.1 Введение

Доступ к качественному образованию – это неотъемлемое право человека. Образование влияет на все виды развития человека. Будучи не просто источником знаний, образование дает возможность детям в полной мере реализовать свой потенциал, когда они станут взрослыми.

Право на образование лежит в основе обязательства ЮНИСЕФ по достижению всеобщего образования в глобальном масштабе. Международное обязательство по всеобщему образованию было впервые изложено во Всеобщей декларации прав человека 1948 года и позже вновь подтверждено в Конвенции о правах ребенка 1989 года. Важность образования как основного средства развития общества провозглашена во многих других международных документах, а именно в принятых во многих странах Целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, утвержденной ООН (ЦРТ), и многочисленных документах ЮНЕСКО, включая Декларацию, принятую в Саламанке.

Сравнительный анализ российской системы образования с ЦРТ дает повод для осторожного оптимизма. Согласно данным ЮНЕСКО, Россия является одной из самых образованных стран в мире. Несмотря на небольшое снижение численности учащихся в течение первой половины 1990-х годов, по данным на 2005 год численность учащихся в начальной школе составляла приблизительно 91 процент, что сравнимо с подобными показателями в наиболее развитых странах⁷³. Гендерный разрыв в численности учащихся начальных школ между мальчиками и девочками составляет менее 1 процента, что находится в пределах статистической погрешности. Численность девочек в средней школе даже выше численности мальчиков⁷⁴.

Вышеупомянутые показатели указывают на то, что Российская Федерация в целом выполнила ЦРТ 2 и 3. Однако необходимо рассмотреть эти ЦРТ в более широком контексте. Основными приоритетами для России в плане ЦРТ являются охват той небольшой доли детей, которые в настоящее время не получают начального образования, а также снижение неравенства в доступе к образованию детей в городах и сельской местности.

Хотя активное участие девочек в получении образования на начальном и среднем уровнях внушает оптимизм, реальной задачей для России в отношении ЦРТ 3 является создание для них благоприятной среды и воспитание у девочек социальных установок и навыков, которые дадут им возможность принимать полноправное участие во всех аспектах жизни общества. Стратегии в области образования должны не только широко вовлекать в этот процесс девочек, но и лучше готовить их к участию в общественной, политической и экономической жизни, когда они станут взрослыми.

⁷³ Источник: статистические данные ЮНИСЕФ/ООН на сайте www.unicef.org

⁷⁴ Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 г., стр. 47.

КПР статья 28(1):

Государства-участники признают право ребенка на образование и с целью постепенного достижения осуществления этого права на основе равных возможностей...

КПР статья 29(1):

Государства-участники соглашаются с тем, что образование ребенка должно быть направлено на:

- a) развитие личности, талантов и умственных и физических способностей ребенка в их самом полном объеме;
- b) воспитание уважения к правам человека и основным свободам, а также принципам, провозглашенным в Уставе Организации Объединенных Наций;
- c) воспитание уважения к родителям ребенка, его культурной самобытности, языку и ценностям, к национальным ценностям страны, в которой ребенок проживает, страны его происхождения и к цивилизациям, отличным от его собственной;
- d) подготовку ребенка к сознательной жизни в свободном обществе в духе понимания, мира, терпимости, равноправия мужчин и женщин и дружбы между всеми народами, этническими, национальными и религиозными группами, а также лицами из числа коренного населения;
- e) воспитание уважения к окружающей природе.

3.2 Текущее положение

3.2.1 Обзор системы образования в России

Россия унаследовала от бывшего Советского Союза многие достижения в области образования. В Советском Союзе были осуществлены новаторские изменения в политике в области образования, которые привели к созданию высококачественной системы образования, обеспечивающей доступ к нему большого числа граждан страны. Важным достижением советской системы школьного обучения было развитие системы профессионально-технического образования⁷⁵.

В советской системе обучения в школах основное внимание уделялось единой концепции развития образования в СССР. Хотя такой подход и обеспечивал большую последовательность и согласованность на всех этапах образования, он также содействовал продвижению единой идеологии. Образование, основанное на принципе «одинаковое для всех», лишало возможности проявить разнообразие и использовать дифференцированный подход к образованию в регионах, и оно не учитывало индивидуальные потребности студентов. Преподаватели были тоже ограничены в своей педагогической работе, потому что система обучения поощряла стремление к единому образовательному стандарту⁷⁶.

В 1992 году Россия предприняла шаги по проведению значительных реформ в системе образования, при этом основополагающим принципом реформы была отмена государственного контроля над политикой в области образования. Школы в регионах получили возможность учитывать в своем учебном процессе местную и национальную специфику. Одна из наиболее важных целей реформы заключалась в разработке государственных образовательных стандартов в области начального и среднего образования, включая федеральные руководящие принципы, касающиеся минимальных требований к учебной программе⁷⁷.

Одним из основных документов, определяющих структуру российской образовательной системы, является Федеральный закон «Об образовании». В Статье 8 этого закона дается основополагающая концепция российской системы образования, предусматривающая совокупность следующих взаимосвязанных факторов:

⁷⁵ В.Д. Шадриков. «Российская Федерация: Гуманизация образования», *Перспективы*, том XXVII, № 4, декабрь 1997г., стр. 579-580.

⁷⁶ Там же. стр. 581

⁷⁷ *World Education News and Reviews, Education in the Russian Federation, December 2005*, <http://www.wes.org/ewenr/PF/05dec/pfpractical.htm>

преемственных образовательных программ и государственных образовательных стандартов;

сети образовательных учреждений независимо от их организационно-правовых форм, типов и видов, реализующих образовательные программы и государственные образовательные стандарты;

органов управления образованием и подведомственных им учреждений и организаций.

Федеральный закон «Об образовании»⁷⁸ разрешил создание независимых и частных образовательных учреждений. Одним из последствий расширения и либерализации системы образования в России явилось очень быстрое возникновение многочисленных и разнообразных частных высших учебных учреждений.

В Российской Федерации существует два типа образовательных программ⁷⁹: программы общего образования (начальное и среднее) и профессионального образования (среднее профессиональное и высшее/послевузовское профессиональное).

Общее образование состоит из трех ступеней: дошкольное образование, начальное общее образование (4 года обучения в школе, для детей, начиная с 6 или 7 лет) и основное общее образование (5 лет обучения в школе, по 9-ый класс, для детей в возрасте от 10 до 15 лет) и среднее (полное) общее образование (2 года обучения в школе, 10 и 11 классы, для детей в возрасте от 15 до 17 лет). Начальное общее и основное общее образование обязательно для всех граждан России. Официальное название общеобразовательных школ – «средняя общеобразовательная школа».

Профессиональное образование включает образовательные программы, ведущие к получению дипломов или ученой степени, а также к профессиональной квалификации и дающие право заниматься профессиональной деятельностью. Программы профессионального образования подразделяются на следующие:

Профессионально-техническое образование, включающее три программы (1) подготовка непосредственно к работе в конкретной профессии после окончания 9-го класса средней школы (образование длительностью до полутора лет, после завершения которого возможно получение высшего образования, но не на уровне университета); (2) профессионально-техническое обучение, которое можно получить в профессионально-технических учебных учреждениях, включающее как подготовку к получению рабочей профессии, так и получение среднего полного общего образования на уровне класса 10 и 11 (длительностью до трех лет, после завершения которого возможно получение высшего образования) и (3)

⁷⁸ ФЗ «Об образовании» был принят в 1992г., а в 1996 году в него были внесены поправки.

⁷⁹ Источник: О. Купцов и Ю. Татур «Обеспечение и оценка качества высшего образования в РФ», Глава 1 «Высшее образование и обеспечение качества в РФ», документы ЮНЕСКО и ЕЦВО по высшему образованию, Бухарест, 2001г.

программы профессионально-технического образования с повышенным уровнем подготовки, которое можно получить на базе среднего полного общего образования

Высшее образование не на уровне университета является первой ступенькой высшего образования (это образование можно получить в техникумах, училищах и колледжах). В этих учебных заведениях предлагаются образовательные программы продвинутого уровня (длительность обучения – от 2-х до 4-х лет).

Высшее образование на уровне университета. В ФЗ «Об образовании» дается определение университета как учебного учреждения, деятельность которого направлена на развитие образования, науки и культуры посредством проведения фундаментальных и прикладных исследований. В университетах предлагаются образовательные программы всех уровней высшего, последипломного и дальнейшего образования по широкому кругу естественных, общественных и гуманитарных наук.

Обучение на уровне аспирантуры и докторантуры включает различные образовательные программы последипломного образования, а также программы по повышению квалификации и переквалификации.

Государственные программы образования определяют обязательное содержание каждой общей базовой образовательной или профессиональной программы. Нормативные периоды овладения базовыми образовательными программами в государственных и муниципальных образовательных учреждениях определяются федеральным законом «Об образовании», типовыми инструкциями для образовательных учреждений (по типу и виду) или соответствующими государственными образовательными стандартами.

В настоящее время в российской системе образования существуют следующие образовательные учреждения⁸⁰:

46,518 дошкольных образовательных учреждений (приблизительно 4,7 миллиона детей);

62,500 общеобразовательных учреждений (около 15,6 миллионов учащихся);

2,631 учреждение среднего профессионального образования (2,4 миллиона студентов);

1,090 учреждений высшего профессионального образования (государственных и частных) (около 7,3 миллиона студентов).

3.2.2 Дошкольное образование

Обеспечение всех детей в России равными стартовыми возможностями для получения образования является важнейшей задачей, особенно учитывая рост социального

⁸⁰ Росстат, 2007 год, www.gks.ru

неравенства, происходящего по всей России. Дошкольное образование играет важную роль в обеспечении детей по всей стране равными возможностями в обучении.

Численность детей в дошкольных учреждениях резко сократилась. За 15 лет было закрыто 41,400 дошкольных учреждений, что составляет 47 процентов от их общего числа в 1990 году. В конце 2005 года действовали 46,500 дошкольных учреждений, которые посещали 4,5 миллиона детей.

Практически во всех регионах России произошло заметное сокращение дошкольных учреждений, а также снижение общей численности детского населения.

В 1995 году в России появились различные типы дошкольных учреждений с различными программами дошкольного образования и с обучением различным предметам (например, английскому языку). Начиная с 2001 года, значительное число организаций, занимающихся дошкольным образованием, перешли в частные руки и вышли из существующих государственных структур дошкольного образования. В результате этого процесса значительно возросло количество дошкольных образовательных учреждений, в которых родители должны оплачивать обучение детей.

Значительно возросло число дошкольных образовательных учреждений, в которых родители должны оплачивать обучение детей.

Таблица 3: Дошкольные образовательные учреждения (конец года)

	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Количество дошкольных образовательных учреждений (тыс.)	87,9	68,6	51,3	50,0	48,9	47,8	47,2	46,5
Количество детей в дошкольных образовательных учреждениях (тыс.)	9,010	5,584	4,263	4,246	4,267	4,321	4,423	4,530
Количество детей на 100 мест в дошкольных образовательных учреждениях	108	83	81	83	86	88	92	95
Охват детей в возрасте 3–6 лет дошкольными образовательными учреждениями, в процентах от общего числа ⁸¹	77	64,4	67,5	69,7	72,7	71,3	72,7	72,5

Источник: Росстат, 2007 год и Статистическое приложение MONEE, Российская Федерация. Данные Росстата – данные, касающиеся охвата детей в возрасте 3–6 лет дошкольными образовательными учреждениями.

⁸¹ Этот расчет основан на стандартах ЮНЕСКО для оценки доли детей, посещающих дошкольные учреждения. Расчет данных основан на сравнении доли детей в возрасте от 3-х до 6 лет, посещающих дошкольные учреждения, с общим количеством детей соответствующей возрастной группы (дети в возрасте шести лет исключаются из числа знаменателя).

КПР статья 28(1):

Государства-участники признают право ребенка на образование и... они, в частности:

а) вводят бесплатное и обязательное начальное образование;

б) поощряют развитие различных форм среднего образования, как общего, так и профессионального, обеспечивают его доступность для всех детей и принимают такие необходимые меры, как введение бесплатного образования и предоставление в случае необходимости финансовой помощи;

е) принимают меры по содействию регулярному посещению школ и снижению числа учащихся, покинувших школу.

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 65 а)
Комитет рекомендует государствам-участникам принять все необходимые меры по обеспечению того, чтобы все дети имели доступ к начальному и среднему образованию;

Пункт 65 б)
принять все необходимые меры по обеспечению бесплатного начального образования, принимая во внимание все прямые и косвенные расходы, связанные, например, с приобретением учебников, проведением ремонтных работ и обеспечением мер безопасности.

3.2.3 Начальное и среднее образование

3.2.3.1 Доступ к образованию

Количество государственных начальных школ также постепенно уменьшается, главным образом в связи с уменьшением общей численности детского населения. В то же самое время растет число действующих частных школ, предоставляющих начальное и среднее образование. Однако частные школы по-прежнему остаются достаточно новым явлением для России, и число их ограничено.

В 90-е годы наблюдалось сокращение числа общеобразовательных учебных заведений, в основном из-за уменьшающейся численности детского населения. Тем не менее, посещаемость школы продолжала оставаться высокой, и в 2004 году посещаемость начальной школы в Российской Федерации составила приблизительно 91 процент, без выраженной статистической разницы между полами⁸².

Одной из основных проблем региональной политики в области образования остается поддержка и развитие системы общеобразовательных учреждений в сельской местности. Без такой системы учащиеся в сельских районах не смогут получить качественного образования.

Развитие и разнообразие системы общеобразовательных начальных и средних школ обеспечивалось за счет создания гимназий, лицеев и школ с углубленным изучением отдельных предметов. До 1996 года в России наблюдался ежегодный рост количества школ с дневной формой обучения. Однако с тех пор отмечается некоторое снижение их числа за счет закрытия начальных и средних школ в сельских районах.

Значительные изменения произошли в системе вечернего среднего образования. Если до 1993 года вечерние средние школы посещались исключительно работающей молодежью (в возрасте от 16 лет), то в настоящее время эти учебные заведения укомплектованы учащимися того же возраста, что и в дневных школах.

С конституционным закреплением обязательного основного общего образования (9 классов) реформы образовательной системы создали множество вариантов его получения. В законодательство о среднем образовании были внесены положения, разрешающие трудоустройство несовершеннолетних с 14-летнего возраста и предусматривающие создание вечерних образовательных учреждений для молодежи от 14 лет.

3.2.3.2 Качество образования

Важным показателем качества начального образования являются показатели успеваемости учащихся при переводе в следующий класс. Согласно статистике Министерства

⁸² Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 год: Россия в 2015 году: цели в области развития и политические приоритеты, глава 2, Российское образование в контексте ЦРТ ООН, текущее состояние, проблемы и перспективы, стр. 46.

Таблица 4: Количество общеобразовательных учреждений
(на начало учебного года, в тыс.)

	1990/91	1995/96	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06
Общее количество общеобразовательных учреждений – всего	69,7	70,2	68,1	68,0	66,8	65,5	64,2	62,5
Школы с дневной формой обучения	67,6	68,4	66,4	66,2	65,0	63,8	62,5	60,8
Тип дневного учебного заведения:								
1) государственные и муниципальные	67,6	68,4	66,4	66,2	65,0	63,8	62,5	60,8
2) негосударственные		,525	,635	,662	,683	,707	,708	,726
Государственные и муниципальные вечерние (сменные)	2,1	1,8	1,7	1,8	1,8	1,7	1,7	1,7

Источник: Росстат, 2005 год.

образования за 2004 год, успеваемость в начальной школе на протяжении последнего десятилетия имела тенденцию к возрастанию.

Можно предположить, что эти данные говорят о том, что все большее число школьников овладевает необходимыми знаниями, однако некоторые специалисты утверждают, что рост успеваемости объясняется снижением требований к учащимся вследствие ухудшения условий работы учителей и их морального состояния.

3.2.4 Существующие возможности в области образования для детей с особыми потребностями⁸³

Саламанкская Декларация (ЮНЕСКО, 1994 год)⁸⁴:

Интегрированное образование основано на принципе обеспечения равных возможностей для всех детей и предполагает необходимость уделения особого внимания самым сильным сторонам каждого ребенка, а не его/ее недостаткам.

Основная идея интегрированного образования простая и заключается в необходимости внесения изменений в существующую систему образования, чтобы она отвечала нуждам каждого ребенка, а не наоборот, когда ребенка заставляют приспосабливаться к существующей образовательной системе. Термин «особые образовательные потребности» используется большинством стран, и считается, что он обозначает все разнообразие физических, умственных и поведенческих проблем, связанных с развитием ребенка – от дислексии и дисграфии до более серьезных проблем в отношении развития познавательных способностей, таких как аутизм и синдром Дауна.

В рамках существующей системы образования в России для детей с особыми потребностями существуют следующие возможности:

Дошкольные образовательные учреждения, в которых есть либо специальные группы, либо группы, включающие наряду с другими детьми детей с особыми потребностями;

Специальные образовательные учреждения для детей с особыми потребностями;

Специальные классы в рамках обычных общеобразовательных учреждений;

Специальные образовательные учреждения для детей, нуждающихся в психологической, педагогической и медико-социальной помощи.

В 2005-2006 учебных годах в России насчитывалось 1,936 образовательных учреждений для детей с особыми образовательными потребностями, в которых обучались 235,410 детей⁸⁵. Из общего числа детей с особыми потребностями:

187,900 детей получали образование либо в специальных классах в рамках обычных общеобразовательных учреждений, либо в школах-интернатах общего типа;

40,000 детей получали школьное образование в домашних условиях;

69,300 детей получали образование в специальных школах-интернатах.

Среди детей с ограниченными возможностями есть дети, которые считаются «необучаемыми», и поэтому они не имеют доступа к получению образования. Согласно исследованию Центра статистики и мониторинга образования, проведенному в

⁸³ В тексте ФЗ «Об образовании» в отношении детей с особыми потребностями используется термин «дети с отклонениями в развитии». ЮНИСЕФ умышленно использует термин «дети с особыми потребностями», чтобы привлечь особое внимание на необходимость изменения окружающей обстановки, чтобы она была лучше приспособлена к нуждам детей. Термин «дети с особыми потребностями» используется в попытке сформировать такое отношение к детям, в котором не было бы стремления к социальной маргинализации детей с ограниченными возможностями (а также к изменению ребенка таким образом, чтобы он лучше соответствовал окружающей обстановке), а было бы стремление к интеграции их в общество как «детей с особыми потребностями», преследуя при этом четкую цель оказать помощь и поддержку каждому ребенку, чтобы он/она смог бы/смогла бы добиться полного раскрытия своего потенциала (т.е. сделать так, чтобы окружающая обстановка соответствовала нуждам каждого конкретного ребенка).

⁸⁴ Повсюду в мире используется термин «инклюзивное образование», хотя некоторые авторы указывают, что термин «интегрированное образование» является более широким понятием. В России более широко применяется термин «интегрированное образование», особенно в официальных документах.

⁸⁵ Данные предоставлены Министерством образования и науки РФ

2002 году, 21 329 детей с ограниченными возможностями в возрасте от 7 до 15 лет были признаны “необучаемыми”⁸⁶, что составляет 12 процентов от всех российских детей с ограниченными возможностями.

Обучение детей с особыми потребностями в рамках общеобразовательной системы

Правительственные учреждения признают важность обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных школах по месту жительства. Тем не менее, значительная часть предпринимаемых усилий направлена на обеспечение работы специальных классов в рамках общеобразовательной системы, а не на содействие большей интеграции этих детей в обычные классы. Хотя данные усилия являются важными шагами на пути обеспечения образовательными возможностями детей с особыми нуждами, тем не менее эти дети часто остаются изолированными от своих сверстников. Обучение в специальных классах, когда дети не общаются или имеют очень ограниченное общение со своими “нормальными” сверстниками, может стать причиной того, что эти дети начнут воспринимать себя как “неадекватные” или “другие”, что сделает их менее подготовленными к активному участию в жизни общества, когда они станут взрослыми.

Для достижения более высокой интеграции детей с особыми потребностями в обычных классах требуется проведение более эффективного обучения работников просвещения и школьных администраторов, чтобы они могли больше узнать о том, какую помощь можно оказать этим детям при переводе их в обычные классы. Преподаватели общеобразовательных учреждений часто не имеют знаний и соответствующих навыков в отношении успешной интеграции таких детей в учебный процесс в общеобразовательных школах. В обществе также должно быть доброжелательное отношение к инклюзивному образованию, что требует понимания ценности таких шагов и помощи детям с ограниченными возможностями со стороны их сверстников в обычных школьных классах и родителей “нормальных” детей, посещающих эту школу. Помимо этого требуется более эффективная поддержка со стороны общества в виде транспортных средств с повышенной доступностью и большего объема экономических ресурсов для семей с детьми с ограниченными возможностями, чтобы дать реальную возможность родителям уделить достаточно времени и внимания своим детям во время их перехода к инклюзивному образованию, включая возможность их помощи в классе.

Домашнее обучение

Хотя обучение в домашних условиях дает детям с более серьезными формами инвалидности возможность получить хоть какое-то образование, данный подход исключает таких детей из образовательного процесса и лишает их радости общения со сверстниками в школьной обстановке.

⁸⁶ Цели в области развития Декларации тысячелетия в контексте российского образования: анализ, обработка и расчет показателей эффективности. Л.Н. Жарова. Доклад. Центр статистики и мониторинга образования. Москва, 2003 год.

Вопрос качества такого образования еще предстоит изучить, но родители могут остановиться на этом варианте из опасения перед трудностями, с которыми может столкнуться их ребенок в обычном общеобразовательном учреждении.

Специальные учебные заведения

Третья группа объединяет детей, содержащихся в специальных учебных заведениях. Согласно данным Росстата, в конце 2005 года число воспитанников таких учреждений составляло 167,000. Часто дети живут в интернатах в течение недели и возвращаются в свою семью только на субботу и воскресенье. Некоторые из таких детей проживают в интернатах на протяжении всего учебного года. В некоторых случаях такие учреждения расположены на значительном расстоянии от места жительства родителей этих детей, что ограничивает детей в возможности регулярного общения с членами их семей. Со временем отсутствие постоянного контакта со своими семьями может ослабить эту связь, лишив детей с особыми потребностями столь необходимой им поддержки.

КПР статья 23(1):

Государства-участники признают, что неполноценный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его активное участие в жизни общества...

КПР статья 23(3):

В признание особых нужд неполноценного ребенка помощь... имеет целью обеспечение неполноценному ребенку эффективного доступа к услугам в области образования... таким образом, который приводит к наиболее полному, по возможности, вовлечению ребенка в социальную жизнь и достижению развития его личности...

3.3 Непосредственные и глубинные причины

3.3.1 Ограниченность доступа к обучению в школах в рамках общеобразовательной системы

У российских детей с ограниченными возможностями имеется несколько основных препятствий на пути получения полноценного образования.

3.3.1.1 Физические препятствия

Доступ лиц с физическими формами инвалидности к различным услугам затрудняется недостатком средств передвижения и плохой оснащённостью улиц и зданий. Это относится и к школам, в которых часто отсутствуют пандусы, лифты и другие средства физического доступа. В ходе опроса⁸⁷ семей детей с ограниченными возможностями в Самаре основными проблемами были названы физическая недоступность школ и отсутствие необходимой инфраструктуры.

⁸⁷ Опрос проводился НПО «Десница» в Самаре в рамках проекта «Я люблю тебя, школа», который был реализован при финансовой поддержке Института Открытое общество (Фонд Сороса), SOOIK, Десница, 2003, <http://www.civnet.samara.ru>

3.3.1.2 Отсутствие информации/специальных знаний

Еще одним препятствием является отсутствие у учителей и школьной администрации знаний и навыков оборудования классных помещений с учетом потребностей инвалидов. Большинство педагогов и руководителей средних и высших учебных заведений практически не имеют представления о проблемах инвалидности и не готовы иметь учащегося с ограниченными возможностями в числе своих учеников. Более того, они не располагают методическими приемами, позволяющими детям с различными проблемами обучения получать образование в рамках обычной школы.

Общественность и родители здоровых детей также не обладают знаниями и информацией по проблемам инвалидности. Часто родители ошибочно считают, что присутствие в классе ребенка с ограниченными возможностями отрицательно скажется на качестве образования их детей. Непонимание родителями здоровых детей потенциальных преимуществ инклюзивного образования и присутствия детей с ограниченными возможностями в обычной школе нашло яркое отражение в результатах самарского опроса: несмотря на то, что 83 процента семей детей с ограниченными возможностями и 75 процентов семей здоровых детей высказали положительное отношение к идее интеграции детей с ограниченными возможностями в систему общего образования, около 87 процентов семей здоровых детей заявили, что общеобразовательные школы не готовы к такому шагу⁸⁸.

Кроме того, родители детей с ограниченными возможностями нередко недостаточно информированы о том, как защитить права своих детей на равенство в образовании. Эти родители часто не желают бросать вызов органам власти и подвергать угрозе предоставляемую их детям ограниченную поддержку в области образования.

3.3.1.3 Присвоение «ярлыка необучаемости»

Еще одним препятствием является навешивание на детей, в особенности с пороками развития, ярлыка “необучаемых”. Подобные заключения небезупречны с этической точки зрения и блокируют доступ детей к какому-либо образованию и получению поддержки в обучении, тем самым ограничивая в значительной степени их перспективы в будущем.

⁸⁸ Проект “Я люблю тебя, школа!”, при финансовой поддержке Института открытого общества (Фонд Сороса). SOOIK. Десница, 2003, <http://www.civnet.samara.ru>.

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 50:
Комитет рекомендует государству-участнику принять все необходимые меры в целях:

- a) решения проблемы дискриминации в отношении детей с ограниченными возможностями;
- b) предоставления равного доступа к обслуживанию детям с ограниченными возможностями с учетом Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов (резолюция 48/96 Генеральной Ассамблеи);
- c) пересмотра вопроса о направлении детей с ограниченными возможностями в школы-интернаты и применения этой меры лишь в том случае, если это соответствует наилучшим интересам ребенка;
- d) предоставления детям с ограниченными возможностями равных возможностей в области образования, в том числе посредством отказа от практики применения “восстановительных” и “специальных школ” за счет оказания необходимой поддержки и принятия мер, предусматривающих подготовку преподавателей по вопросам обучения детей с ограниченными возможностями в обычных школах.

3.3.2 Рост стоимости образования

Российское Законодательство В Сфере Образования

В российской Конституции предусмотрено право каждого ребенка на образование и доступность образования для всех.

Статья 43 Конституции Российской Федерации:

1. Каждый имеет право на образование.
2. Гарантируются общедоступность и бесплатность дошкольного, основного общего и среднего профессионального образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях и на предприятиях.
3. Каждый вправе на конкурсной основе бесплатно получить высшее образование в государственном или муниципальном образовательном учреждении и на предприятии.
4. Основное общее образование обязательно. Родители или лица, их заменяющие, обеспечивают получение детьми основного общего образования.
5. Российская Федерация устанавливает федеральные государственные образовательные стандарты, поддерживает различные формы образования и самообразования.

Цели образования, определенные основным законом страны, согласуются со статьей 29 Конвенции о правах ребенка. В Федеральном законе РФ «Об образовании», являющемся законодательной основой системы образования в стране, также указывается, что начальное и среднее образование является обязательным и бесплатным.

Между регионами имеются существенные различия в показателях численности контингента учащихся средних школ и объеме средств, выделяемых на эти цели. Последний фактор зачастую является решающим для качества образования.

Региональные различия в показателях зачисляемости в учебные заведения определяются уже на уровне обязательного образования (начальная и младшая средняя школа) и еще ярче проявляются на уровне старших классов средней школы.

Эти различия усугубляются разницей в объеме финансирования, что приводит к неоднородности качества образования. Сравнительный анализ скорректированных государственных

расходов на образование в различных регионах, за исключением Москвы, в 2003 году выявил разницу почти в три раза – от 3,800 рублей на одного школьника в Магаданской области до 10,400 рублей в Тюменской области⁸⁹.

Сокращение государственных расходов на образование легло тяжелым бременем на отдельные семьи. В настоящее время стоимость образования складывается как из официальных, так и из неофициальных платежей. Проблема стоит особенно остро в дошкольных учреждениях. Согласно общенациональному обследованию, проведенному в 2003 году Высшей школой экономики, около 80 процентов семей дошкольников были вынуждены в той или иной форме оплачивать посещение детского сада. Увеличение суммы родительских платежей частично объясняет сокращение числа детей, охваченных дошкольным воспитанием.

Более того, в ходе исследования, проведенного в 2002 году Высшей школой экономики и Фондом общественного мнения, было установлено, что почти 50 процентов семей осведомлены о практике неофициальных платежей за помещение ребенка в хорошую школу. Эта практика наиболее широко распространена в Москве и Санкт-Петербурге (67 процентов), а также в региональных центрах (62 процента).

Следует отметить, что государственная поддержка образования является существенным условием качества образования и не зависит от уровня экономического развития региона. Иначе говоря, политика в области государственной поддержки образования определяется приоритетами региональных властей, а не реальными образовательными потребностями или потенциалом региона.

3.3.3 Пересмотр образовательных программ

Множество проблем связано также с учебными программами. Содержание образования должно модернизироваться с учетом меняющегося характера экономических трудностей, стоящих перед Россией, а также возрастающих усилий в области прав человека, устойчивого развития и участия гражданского общества в жизни государства. Специалисты считают, что в российском среднем образовании преобладает академический подход и отсутствует обучение навыкам полноценного участия в государственной, социальной и экономической жизни⁹⁰. Они также указывают на неудовлетворительный характер связи между структурой и содержанием профессионального образования и требованиями рынка труда. Обновление содержания учебных программ российской системы образования

⁸⁹ Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 год: Россия в 2015 году: цели в области развития и политические приоритеты, глава 2, Российское образование в контексте ЦРТ ООН, текущее состояние, проблемы, перспективы, стр. 49.

⁹⁰ Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 год: Россия в 2015 году: цели в области образования и политические приоритеты, глава 2, Российское образование в контексте ЦРТ ООН, текущее состояние, проблемы, перспективы, стр. 54.

должно стать ключевым компонентом национального образовательного проекта правительства.

Учитывая трудности, с которыми приходится сталкиваться молодежи при вступлении во взрослую жизнь, учащимся необходимо овладевать базовыми жизненными навыками, такими как умение договариваться, решать проблемы и налаживать межличностное общение. Это поможет им принимать безопасные решения и защититься от угрозы ВИЧ/СПИДа и наркомании. Важной и насущной составной частью образования должны стать программы, направленные на профилактику девиантных форм поведения и поддержку здорового образа жизни среди молодежи и профессионалов, работающих с молодежью. Охват молодежи существующими программами обучения на основе жизненных навыков, включая передовые инициативы под названием «Обучи ровесника», остается невысоким, так как в них участвует сравнительно небольшое число младших и старших школьников.

3.3.4 Преподавательский потенциал

Существует также проблема финансирования образовательного сектора. Заработная плата учителей продолжает оставаться низкой. Ухудшающееся качество среды обучения – недостаток дидактических материалов, бедность библиотечного фонда, неработающие лаборатории – вот какова реальная картина состояния начальной и средней школы в России. Карьера учителя сопряжена с чувством неудовлетворения и разочарования. Следует повышать авторитет учительской профессии, чтобы привлечь к выбору этой специальности больше молодых людей.

Несмотря на высокий уровень профессиональной подготовки, заявленный в учительских дипломах (в 2001/2002 учебном году среди преподавателей 1-х - 4-х классов доля тех, кто имел высшее образование, составила 63,7 процента в городах и 42,8 процента в сельской местности, а среди преподавателей 5-х – 11-х классов – 93,7 процентов в городах и 86,9 процентов в сельской местности⁹¹), в реальности знаний многих педагогов оказывается недостаточно, чтобы обеспечить молодежь образованием, позволяющим им выжить в современном мире. Этому есть несколько объяснений:

1. *Устаревшая система подготовки учителей*, которая не учитывает последних тенденций в развитии ребенка и не направлена на понимание индивидуальных потребностей учащихся.
2. *Отсутствие у педагогов профессиональной мотивации*, связанное с низкой заработной платой и падением престижа звания учителя.
3. *Непоследовательность и раздробленность школьных реформ*. Учителя вынуждены работать в системе, раздираемой частичными концептуальными реформами и многочисленными экспериментами, зачастую сбивающими с толку и противоречащими друг другу.

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 65:
Комитет рекомендует государству – участнику d) сосредоточить усилия на подготовке преподавателей (до начала и в ходе их трудовой деятельности), а также решить вопрос о заработной плате и условиях труда учителей (особенно с учетом Федерального закона № 122).

⁹¹ Статистика российского образования, <http://www.stat.edu.ru>.

3.3.5 Качество механизмов контроля⁹²

В последние годы первоочередное беспокойство государственных органов и экспертов в области образования вызывает качество высшего образования в стране⁹³. Однако контроль за показателями качества высшего образования со стороны Федеральной службы надзора в образовании и науке (Рособрнадзор) и Федерального агентства по образованию (Рособразование) сводится в основном к обзору содержания учебных программ, результатов государственных экзаменов и оценке материально-технических ресурсов высших учебных заведений, то есть проверке соответствия лицензионным требованиям⁹⁴. Также широко применяется практика ведомственного контроля, но она ничего не добавляет к проверке соответствия формальным критериям Рособразования, кроме опросов преподавателей и студентов конкретного учебного заведения. В последнее время в качестве метода оценки применялся опрос сотрудников, однако число высших учебных заведений на региональном и муниципальном уровне, прошедших такую оценку, было весьма ограниченным⁹⁵.

В настоящее время в России отсутствуют механизмы достоверной оценки качества высшего образования. Это частично объясняется, во-первых, немногочисленностью профессиональных работников, занимающихся подобной деятельностью, и, во-вторых, отсутствием системы показателей для сравнения с другими странами (в отличие от средней школы, качество образование в которой уже несколько лет подряд оценивается в рамках европейского проекта ПИЗА – Программы международной оценки учащихся).

⁹² Цит. по: Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 год: Россия в 2015 году: цели в области развития и политические приоритеты, глава 2, Российское образование в контексте ЦРТ ООН, текущее состояние, проблемы, перспективы, вставка 2.3, 2) Качество высшего образования, стр. 51.

⁹³ См., например, Ливный Е. и Полищук Л. Проблема качества высшего образования: роль государства и конкуренция на рынке труда, http://www.eerc.ru/details/download.aspx?file_id==3900.

⁹⁴ См. список данных Рособразования для определения рейтинга высших учебных заведений и кафедр, http://www.edu.ru/db-mo/data/d_05/pr11-5.doc.

⁹⁵ См., например, результаты исследований в Красноярске (Маркова О.Ю., Петрушина И.С., и Красникова Е.А. Маркетинговые исследования рынка образовательных услуг; <http://www.marketing.spb.ru/conf/2002-01-edu/sbornik-4.htm>) и в Приморском крае (Попова Г.Г., Гембатская Г.В. Анализ результатов социологического опроса мнений работодателей о качестве образования в высших учебных заведениях Приморского края; а также Доценко В.А. Оценка образования выпускников ВГУЭС на основе опроса работодателей, в Перспективные технологии оценки и мониторинга качества образования, сборник статей, Владивосток, Издательство Дальневосточного университета, 2003 г.).

3.3.6 Неравенство в доступе к образованию⁹⁶

Озабоченность специалистов также вызывает растущее неравенство в доступе к образованию. В настоящее время обязательным в России является только начальное и среднее образование, продолжительность получения которых (9 лет) гораздо короче, чем в большинстве развитых стран. Следует отметить, что экономические различия между регионами также создают неблагоприятные условия для обеспечения равенства в сфере образования.

При отсутствии национальной системы тестирования некоторое представление о региональных различиях в качестве образования может дать только Единый государственный экзамен (ЕГЭ). Однако следует помнить, что система приема ЕГЭ все еще не прошла окончательного утверждения. Это означает, что механизмы и порядок ЕГЭ еще не отработаны, и целый ряд связанных с ЕГЭ проблем остается нерешенным. Следовательно, результаты ЕГЭ ни в коей мере не могут являться окончательным критерием качества образования, в особенности в применении к некоторым типам учебных заведений. Тем не менее ЕГЭ как средство оценки знаний учащихся является достаточно надежным индикатором некоторых общих тенденций и признаков.

Таблица 5: Средние оценки за ЕГЭ в различных федеральных округах РФ

Федеральный округ	Центральный	Северо-западный	Южный	Приволжский	Уральский	Сибирский	Дальневосточный
Средняя оценка за ЕГЭ (русский язык и математика)	51,1	52,0	46,0	51,4	49,1	45,1	46,6
Расходы на образование одного учащегося (с учетом корректировки), тыс. рублей	4,9	4,7	3,7	4,6	4,7	4,0	2,9
Процент сельского населения	28%	24%	41%	31%	30%	35%	47%
ВРП на душу населения (с учетом корректировки) тыс. рублей	45,0	43,8	33,0	40,7	64,9	32,3	46,4

Источник: Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации: Россия в 2015 году: цели в области развития и политические приоритеты, ПРООН, 2005 год.

⁹⁶ Материал для данного раздела взят из Доклада о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 год: Россия в 2015 году: цели в области развития и политические приоритеты, ПРООН, 2005, стр. 49–50.

Анализ результатов ЕГЭ показывает, что качество образовательных услуг тесно связано с уровнем экономического развития и государственной поддержки среднего образования в регионе⁹⁷. Сравнительный анализ положения в федеральных округах (ФО) выявил значительную разницу в качестве образовательных услуг (см. таблицу 5).

Отрицательно сказывается на образовательных возможностях и плачевное состояние школьной инфраструктуры страны, что неизбежно приводит к различиям в качестве обучения. Особенно остро эта проблема стоит в сельских областях.

3.4 Меры, принимаемые правительством

В своем ежегодном обращении к Федеральному Собранию Российской Федерации в 2006 году Президент России указал, что России нужна конкурентоспособная образовательная система, иначе страна столкнется с реальной опасностью несоответствия качества образования современным требованиям.

Первоочередные меры в российской сфере образования, которые должны быть включены в политическую повестку дня, включают:

- совершенствование существующей системы дошкольного воспитания;

- постепенное увеличение финансирования образования;

- вовлечение социально уязвимых групп детей в образовательный процесс;

- адаптацию содержания образования к текущим потребностям российского общества и экономики; а также

- разработку долгосрочной стратегии приведения образования в соответствие с требованиями рынка труда.

В 2006 году Россия начала реализацию приоритетного национального проекта в области образования, направленного на создание благоприятных условий для совершенствования системы образования с сохранением ее лучших традиций.

⁹⁷ Прямое сравнение показателей государственной поддержки в расчете на одного учащегося не даст реальной картины. Это объясняется тем, что размер поддержки во многом зависит от местоположения учебного заведения. Например, образовательные расходы на одного учащегося в сельских районах в среднем в 3–4 раза выше, чем в городах. Поэтому первоначальные показатели государственной поддержки были скорректированы с помощью коэффициента удорожания стандартной условной единицы бюджетных услуг (данный коэффициент учитывает климатические условия, вид поселений, транспортную сеть и другие факторы, влияющие на региональные потребности в социальной поддержке; ежегодно рассчитывается Министерством финансов Российской Федерации при выделении финансовых средств для поддержки регионов). Аналогичным образом валовой региональный продукт (ВРП) на душу населения, являющийся показателем экономического развития региона, был скорректирован с учетом корзины потребительских товаров.

Государство намерено стимулировать инновации в секторе образования, поддерживать квалифицированных преподавателей и поощрять способных школьников и студентов. В рамках проекта будут разработаны эффективные, ориентированные на результат практики обучения, которые будут помогать учащимся ориентироваться в меняющемся мире. Также будут внедрены новые методы управления, такие как создание в школах и высших учебных заведениях специальных фондов развития и родительских советов с целью усиления контроля гражданского общества за деятельностью образовательных учреждений. Власти стремятся сделать систему образования более прозрачной, эффективной и более адекватно отвечающей потребностям российского общества. Планируется увеличить финансирование образования, с обязательным повышением зарплаты учителей и перераспределением бюджетных средств в пользу учебных заведений.

Правительство Российской Федерации в настоящее время принимает меры по защите права граждан на образование.

Ключевым документом в сфере российского образования является Национальная доктрина образования до 2025 года, которая определяет основные принципы государственной политики в данной области. Россия также приняла на себя обязательство следовать программе действий “Образование для всех к 2015 году”, принятой Даккарским форумом по образованию в 2000 году. Государственная концепция модернизации российской системы образования к 2010 году, принятая правительством страны в 2001 году, придала ускорение образовательным реформам в стране. В документе были заложены основы для разработки инициатив в области образования с учетом Национальной доктрины и действующего федерального законодательства. Выдвижение образования в качестве национального проекта первоочередной важности дало дополнительный толчок усилиям по модернизации системы образования в стране.

Национальная образовательная политика направлена на обеспечение качественного образования, отвечающего требованиям современности и сохраняющего при этом свой фундаментальный характер, а также удовлетворяющего текущим и будущим потребностям личности, общества и государства. Конечной целью процесса модернизации является создание механизма устойчивого развития системы образования.

Реформа российского образования, которая затронет все уровни системы, делится на три этапа. Каждому этапу соответствуют свои задачи, для которых намечены определенные сроки исполнения. В частности, реформа направлена на:

- восстановление роли общедоступного дошкольного образования;

- обновление содержания общего образования и совершенствование его структуры; а также

- разработку новых требований к начальному, специальному, профессионально-техническому и высшему образованию.

Важным условием развития интеллектуального, культурного и профессионального потенциала российского общества является

совершенствование высшего образования как средоточия абстрактной и прикладной науки.

По мере осуществления реформ правительство России стремится упрочить свою роль в качестве гаранта качественных образовательных программ и услуг, предоставляемых общеобразовательными и профессионально-техническими учебными заведениями независимо от их организационной структуры и правового статуса.

Реформа российского образовательного сектора предпринимается в контексте сложной демографической ситуации, характеризующейся низким уровнем

Вместе строим мир

“Это - будущее Северного Кавказа”, – сказал координатор программы ЮНИСЕФ по миротворческому образованию на Северном Кавказе Мурад Тангиев о 120 школьниках, которые в августе 2005 и 2006 годов участвовали в летнем лагере, посвященном миру и толерантности, организованном российским правительством и ЮНИСЕФ в Республике Дагестан. .

120 детей из пяти северокавказских республик – Кабардино-Балкарии, Северной Осетии-Алании, Ингушетии, Чечни и Дагестана – собирались вместе, чтобы получить уроки толерантности и навыки разрешения конфликтных ситуаций.

Этот лагерь мира – не разовое мероприятие, помогающее детям провести жаркие летние дни, а часть целого ряда мероприятий, проводившихся в течение года. После событий в Беслане в сентябре 2004 года ЮНИСЕФ не потребовалось много времени, чтобы понять, что проблемы, с которыми столкнулись здесь дети, не ограничиваются одной захваченной школой в Северной Осетии.

“Мы собираемся провести серьезную работу по обучению разрешению конфликтов, – сказал Мурад Тангиев. – Лагерь только что открылся, и дети только начали знакомиться с основополагающими понятиями и идеями. К концу смены детям предстоит научиться серьезно размышлять и делать ответственный выбор”.

Местом для проведения лагеря была выбрана Республика Дагестан, где в мирном соседстве проживает около 40 национальностей. Опыт этих - таких разных - народов представляет собой прекрасный пример для детей.

“Именно это мы и говорим детям, именно это мы и пытаемся доказать: мы все можем жить мирно! – взволнованно восклицает Мурад. – Посмотрите на замечательный пример Дагестана, и если вы не верите этому, нет смысла вставать на этот путь!”



После трагических событий в Беслане ЮНИСЕФ провел ряд мероприятий по внедрению культуры толерантности и мира среди детей и молодежи Северного Кавказа. Эта программа включает проведение детских театрализованных представлений на тему мира, информационных мероприятий по вопросам мира и толерантности, молодежной конференции, а также создание энциклопедии по вопросам мира. Одним из таких мероприятий в рамках программы ЮНИСЕФ стал летний лагерь в Дагестане.

репродуктивности. Падение рождаемости в свою очередь приведет к сокращению числа выпускников общеобразовательных школ и, соответственно, абитуриентов высших учебных заведений. В этом контексте одной из первоочередных краткосрочных задач может стать недопущение снижения качества образования в различных областях в связи с уменьшением числа преподавателей и студентов.

Россия признает роль образования в современном мире, поэтому главным приоритетом Программы социально-экономического развития страны является создание «целостной системы образования, начиная с дошкольного и заканчивая высшим, реформированной с целью совершенствования образовательных программ и требований, учитывающих потребности рынка труда».

Россия сможет создать конкурентоспособную экономику, только перестроив систему образования в целом и обеспечив всеобщий доступ к образовательному процессу.

Первые шаги навстречу полноценной жизни

У Артема Богиева и Насти Нестеровой церебральный паралич. Девятиклассник Артем передвигается на инвалидной коляске, семиклассница Настя не может ходить без посторонней помощи, поэтому они никогда не переступали порог соседней школы.

Благодаря помощи неправительственной организации «Перспектива», Артем и Настя получили возможность учиться в школе № 1961 в своем районе Южное Бутово. Это одна из нескольких московских школ, поддержавших инициативу инклюзивного обучения.

Сегодня в России насчитывается 450 тыс. детей-инвалидов школьного возраста, большинство из которых никогда не покидают пределов родного дома либо живут и учатся в специализированных учреждениях. Почти половина из них не получают никакого образования. Многие не общаются ни с кем, кроме родственников.

подавляющее большинство российских школ не готово принять таких детей.

Многие учителя не имеют представления о проблемах инвалидности и не знают о том, как можно учить детей с ограниченными возможностями в одном классе с другими их сверстниками. Доступ в обычные школы для таких детей затруднен, а система специализированного обучения отличается негибкостью и не готова к реформам. Сегодня Артем и Настя стали участниками

новаторской программы, осуществляемой школой № 1961 – одним из первых образовательных учреждений, внедряющих инклюзивное обучение. Переоборудование школ для доступа инвалидных колясок, повышение уровня осведомленности по проблемам инвалидности, предоставление родителям дополнительных прав и возможностей и реализация проектов, помогающих наладить взаимоотношения между учениками в классе, – все это способствовало успеху программы на ее начальном этапе.

Теперь у семей из Южного Бутова, где есть дети с ограниченными возможностями, появилась надежда, что эти мальчики и девочки могут расти как все другие дети, рассчитывать на полноценное образование, заводить друзей, принимать участие в школьной общественной жизни, делать ошибки и добиваться успеха на жизненном поприще также как их сверстники, у которых нет инвалидности.

Сотрудничество ЮНИСЕФ с такими организациями как «Перспектива» в рамках программы «Защита детей» направлено на расширение возможностей детей с ограниченными возможностями, таких как Артем и Настя, путем содействия разработке методологии и практики инклюзивного обучения.

3.5 Рекомендации по расширению прав детей

Расширение недорогих возможностей дошкольного образования, к которым имелся бы равный доступ во всех регионах России.

Обеспечение доступа к качественному начальному и среднему образованию. Качественное начальное образование должно быть бесплатным и доступным семьям с различным уровнем доходов как в городских, так и в сельских районах.

Создание прозрачной, ориентированной на задачи и результат целевой системы составления бюджетов и управления в образовании. Это позволит решить проблемы неэффективного использования ресурсов, отсутствия стимулов, финансовых затруднений и недостаточной гибкости. Даже в рамках имеющегося бюджета можно сделать многое для того, чтобы обеспечить всем детям, независимо от уровня доходов их семей или региона проживания, достаточный доступ к образовательным возможностям. Ресурсы должны быть направлены тем, кто больше всего в них нуждается и кто использует их наилучшим образом.

Преодоление огромного разрыва в знаниях. На настоящий момент не было произведено глубокого анализа социально-экономических, этнических, географических и других факторов, влияющих на доступ к образованию. Также не хватает объективных данных о результативности образования, а государственные органы неспособны оценить сильные и слабые стороны образовательных учреждений. Необходимо подготовить сообщество исследователей, которое могло бы работать в сфере образования и педагогической науки.

Ускорение перехода к инклюзивному образованию за счет наращивания преподавательского и административного потенциала для развития образовательных программ, учитывающих разнообразные потребности учащихся, а также за счет технического оснащения школ с целью обеспечения полного доступа детей с различными интеллектуальными и физическими потребностями. Это будет способствовать полному раскрытию потенциала каждого ребенка и формированию более толерантного и инклюзивного общества.

Расширение потенциала правительственных учреждений с целью оказания поддержки семьям с детьми с ограниченными возможностями, предоставляя родителям больше возможностей уделять внимание своим детям и оказывать им всестороннюю поддержку в процессе их интеграции в учреждения общеобразовательной системы.

Хотя дети имеют разный потенциал, полная реализация потенциала каждого ребенка может стать возможной посредством инклюзивного и равного доступа к качественному образованию, начиная с дошкольного возраста.

Глава IV Защита детей



4.1 Введение

В качестве основы для самого широкого спектра вопросов защиты детей и возможных путей их решения принимаются Конвенция о правах ребенка, Декларация тысячелетия, а также многочисленные международные соглашения в области прав человека.

Защита детей от насилия, эксплуатации и злоупотреблений является составной частью защиты их права на жизнь, здоровый рост и развитие, и, следовательно, способствует достижению нескольких Целей тысячелетия в области развития. Однако обеспечение такой защиты представляет собой сложный и зачастую болезненный процесс. За уязвимостью детей скрываются самые разнообразные причины, и действия в области их защиты часто бросают вызов укоренившимся верованиям и практикам, что вызывает в обществе неприятие и сопротивление переменам.

В связи с тем, что на протяжении последнего десятилетия во всем мире ярко проявились настоятельный характер и острота вопросов защиты детей, правительства ратифицировали международные конвенции в области прав человека и утвердили новые правила, сформулированные в таких документах как Факультативные протоколы к Конвенции о правах ребенка, касающиеся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии и участия детей в вооруженных конфликтах. Однако сотни миллионов детей во всем мире по-прежнему живут в условиях эксплуатации, жестокого обращения, насилия и безнадзорности, что еще раз доказывает всю серьезность сохраняющихся трудностей.

4.2 Текущее положение

Переходный период в России привел в 1990-е годы к росту числа детей, нуждающихся в особой защите и поддержке.

Первоочередной задачей при решении этой проблемы стало выявление и понимание ситуаций, нарушающих право ребенка на полноценное развитие, таких как бедность, отсутствие образовательных возможностей, пренебрежение родительскими обязанностями и жестокое обращение в семье и вне дома. Эти факторы приводят к социальной маргинализации и дискриминации ребенка. До настоящего времени в России эти вопросы изучались недостаточно, хотя сейчас правительство стремится уделять им первоочередное внимание.

4.2.1 Дети, оставшиеся без попечения родителей

Значительные экономические и социальные перемены, которые Россия пережила на протяжении переходного периода, существенно подорвали возможности семей обеспечить надлежащее попечение о детях. В январе 2002 года правительство обязалось обратить большее внимание на «социальную заброшенность детей» и выделило средства на борьбу с этим явлением. В конце 2004 года число детей, оставшихся без попечения родителей, достигло в стране 734,200

КПР статья 19(1):

Государства-участники принимают все необходимые законодательные, административные, социальные и просветительские меры с целью защиты ребенка от всех форм физического или психологического насилия, оскорбления или злоупотребления, отсутствия заботы или небрежного обращения, грубого обращения или эксплуатации, включая сексуальное злоупотребление, со стороны родителей, законных опекунов или любого другого лица, заботящегося о ребенке.

КПР статья 9

(1): Государства-участники обеспечивают, чтобы ребенок не разлучался со своими родителями вопреки их желанию, за исключением случаев, когда компетентные органы, согласно судебному решению, определяют в соответствии с применимым законом и процедурами, что такое разлучение необходимо в наилучших интересах ребенка...

(3): Государства-участники уважают право ребенка, который разлучается с одним или обоими родителями, поддерживать на регулярной основе личные отношения и прямые контакты с обоими родителями, за исключением случая, когда это противоречит наилучшим интересам ребенка.

человек⁹⁸. Большинство этих детей признаны “социальными сиротами”, что означает, что у них имеется, по крайней мере, один из родителей. Правительственные учреждения стремятся к принятию мер по борьбе с семейным неблагополучием и распадом семей и устройству детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в альтернативные семьи. В 2004 году приблизительно 74 процента детей имели такие семейные формы жизнеустройства. Тем не менее, существующий масштаб этой проблемы требует дальнейшего расширения таких форм жизнеустройства детей. В период с 1999 по 2004 годы число случаев лишения родительских прав увеличилось приблизительно на 40 процентов, и продолжает расти число детей, помещаемых в государственные учреждения интернатного типа (в 2004 году в интернатных учреждениях воспитывались 188,900 детей, оставшихся без попечения родителей, что на 4,8 процента больше по сравнению с 2000 годом)⁹⁹. Необходимо предпринять дополнительные усилия, направленные на уменьшение числа случаев лишения родительских прав и помещения детей в интернатные учреждения и переход к практике профилактики семейного неблагополучия и более широкого использования альтернативных форм семейного устройства. В частности, необходимо уделять больше внимания практике вмешательства на ранней стадии с целью предотвращения распада социально-уязвимых семей и расширению существующих услуг для всех семей.

Рисунок 5: Общее число детей, оставшихся без попечения родителей (тыс.)



⁹⁸ Государственный доклад «О положении детей в Российской Федерации», МЗСР, 2006г, таблица 31, стр.134.

⁹⁹ Государственный доклад «О положении детей в Российской Федерации» МЗСР, 2006г, таблица 30 на стр.133 и таблица 31 на стр. 134.

Безнадзорность детей, лишенных родительской заботы¹⁰⁰, часто приводит к тому, что они вынуждены самостоятельно бороться за выживание и иногда могут оказаться на улице. Таким детям, которых часто называют “дети улицы”, угрожает опасность превращения в социальных изгоев, занимающихся опасными видами деятельности, и/или присоединения к маргинальным и преступным сообществам¹⁰¹.

У подавляющего большинства детей, живущих или проводящих почти все свое время на улице, есть живые родители. Иногда дети приходят с улицы домой только, чтобы переночевать, или возвращаются домой в определенное время года (например, зимой). Дети живут или проводят все свое время на улице по нескольким причинам, в числе которых жестокое обращение, работа, отсутствие родительского присмотра, коммерческая или сексуальная эксплуатация или исключение из школы. Однако независимо от того, живет ли ребенок на улице постоянно или время от времени возвращается в свое жилище, факт остается фактом: спустя очень короткое время более половины таких детей вступают в конфликт с законом, бросают школу, начинают злоупотреблять психоактивными веществами и практиковать другие виды поведения, связанные с риском для здоровья, и/или становятся мишенью для насилия и злоупотреблений со стороны лиц старше и сильнее их¹⁰².

Иногда родительского внимания бывают лишены дети и в благополучных полных семьях, так как оба родителя слишком заняты работой и поддержанием определенного уровня жизни. Пренебрежение интересами и потребностями ребенка часто приводит в таких случаях к неуспеваемости в школе. На смену родительскому авторитету приходит авторитет одноклассников, уличных группировок или даже средств массовой информации. Такая ситуация может подтолкнуть ребенка к приему наркотиков или алкоголя и увеличивает шансы оказаться втянутым в криминальную деятельность.

Данные относительно социального состава и количества уличных детей всегда были противоречивы. С вступлением в силу в 2002 году Указа Президента РФ о создании Межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних (протокол заседания Правительства РФ №1, 28 февраля 2003 года) правительственные органы предпринимают активные действия, направленные на сокращение числа детей, постоянно проживающих на улице, и помещение их в приюты или государственные воспитательные учреждения. Правительство признало необходимость более тесной координации действий между учреждениями, а также принятия профилактических мер по решению проблем детей в трудной жизненной или угрожающей жизни ситуациях. Работа приютов и социально-реабилитационных центров направлена на удовлетворение

¹⁰⁰ Определения приводятся по докладу Лебедева О.Е., Чепурных Е.Е., Майорова А.Н. и Золотухиной В.И. “Дети улицы. Образование и социальная адаптация бездомных детей”. – Москва, Интеллект-центр, 2002 г.

¹⁰¹ С.А.Стивенсон. Дети улицы и теньевые городские сообщества. // Беспризорник, № 1, 2003.

¹⁰² Данные организации “Врачи без границ”. См. описание программы “Социальная и психологическая помощь заброшенным и бездомным детям в Москве” (2004–2006 годы).

КПР статья

20(1): Ребенок, который временно или постоянно лишен своего семейного окружения или который в его собственных наилучших интересах не может оставаться в таком окружении, имеет право на особую защиту и помощь, предоставляемые государством.

20(3): Такой уход может включать, в частности, передачу на воспитание, “кафала” по исламскому праву, усыновление или, в случае необходимости, помещение в соответствующие учреждения по уходу за детьми. При рассмотрении вариантов замены необходимо должным образом учитывать желательность преобладания воспитания ребенка и его этническое происхождение, религиозную и культурную принадлежность и родной язык.

КПР статья

25: Государства-участники признают право ребенка, помещенного компетентными органами на попечение с целью ухода за ним, его защиты или физического либо психического либо периодическую оценку лечения, предоставляемого ребенку, и всех других условий, связанных с таким попечением о ребенке.

минимальных потребностей детей в жилье и пище, а также на оказание более всесторонней реабилитационной помощи, включая определение правового статуса и места нахождения членов семьи или родственников, предоставление жилья и консультаций по социальным и психологическим вопросам. Хотя такие меры и имеют жизненно важное значение, тем не менее, сеть социальных услуг, обеспечивающих раннее вмешательство в кризис семьи с целью предотвращения ухода детей из семьи на улицу, развита в недостаточной мере. По оценкам Министерства внутренних дел РФ в 2004 году 32,600 детей самовольно ушли из дома из-за сложившейся трудной обстановки в семье, а 61,600 детей находились в розыске¹⁰³. Хотя эти данные и не отражают точного числа детей улицы, они, тем не менее, свидетельствуют о всей серьезности проблем, с которыми сталкиваются семьи, и необходимости как можно более раннего выявления кризиса в социально-уязвимых семьях и оказания им помощи.

4.2.2 Насилие в отношении детей

4.2.2.1 Насилие в семье/Жестокое обращение с детьми

Скрытый характер насилия в семье и жестокого обращения с детьми не позволяет говорить о реальном масштабе этого явления. Определение последствий жестокого обращения с детьми также затруднено в силу того, что дети зачастую не отдают себе отчета в том, что они являются жертвами насилия, или боятся слишком запуганы, чтобы рассказывать об этом. Несмотря на то, что эти проблемы продолжают существовать, об их серьезности можно получить представление лишь из некоторых репортажей в средствах массовой информации.

Дети страдают от насилия в семье и как жертвы, и как свидетели. Согласно мировой статистике, в 30–50 процентах случаев насилия между супругами жестокому обращению подвергаются и дети. О масштабе проблемы свидетельствует и российская статистика. Ежегодно в России погибает около 15 тысяч несовершеннолетних в возрасте до 14 лет, из них 50 процентов умирает от неестественных причин и более 2,000 становятся жертвами убийства или тяжких телесных повреждений. Нередко причиной смерти детей оказывается ненадлежащее исполнение родителями своих обязанностей по воспитанию и надзору над детьми¹⁰⁴.

Насилие в семье и другие формы жестокого обращения с детьми приводят к тяжелым последствиям, в числе которых формирование чрезмерных страхов, отсутствие самоуважения, а иногда и убеждение детей в том, что они заслуживают подобного обращения. Дети рано утрачивают веру в добро и испытывают отчуждение от родителей. Более того, если в семье господствует насилие, о полноценной родительской заботе и защите говорить не приходится.

¹⁰³ Государственный доклад "О положении детей в Российской Федерации", МЗСР, 2006г, стр.84

¹⁰⁴ Государственный доклад "О положении детей в Российской Федерации", МЗСР, 2006г, стр.83

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 47:
Комитет рекомендует государству-участнику продолжать активизацию усилий по предоставлению надлежащей помощи детям, подвергающимся насилию в семье и в детских учреждениях.

4.2.2.2 Торговля детьми и сексуальное насилие

Сексуальное насилие

По данным Государственного информационного аналитического центра МВД РФ, в 2004 году на территории РФ было зарегистрировано свыше 50,000 преступлений, связанных с насильственными действиями в отношении несовершеннолетних, причем почти 6,000 несовершеннолетних стали жертвами преступлений, связанных с насильственными действиями сексуального характера: 6 подростков стали жертвами убийств, сопряженных с изнасилованием или насильственными действиями сексуального характера, 2,091 ребенок подвергся изнасилованию, 2,103 – насильственным действиям сексуального характера, 1,086 – развратным действиям¹⁰⁵. Эта статистика, однако, не отражает истинного положения вещей, так как многие жертвы боятся обращаться в милицию. Вовлечение несовершеннолетнего в занятие проституцией, например, обычно раскрывается во время арестов за другие преступления или за жестокое обращение с детьми¹⁰⁶.

Российский Уголовный кодекс предусматривает наказания за следующие преступления против детей: а) половые отношения с детьми младше 16 лет и непристойные действия в отношении детей младше 14 лет; а также б) вовлечение ребенка в занятия проституцией. Кроме того, защита прав ребенка предусмотрена в общих положениях Уголовного кодекса, относящихся к а) распространению, рекламе или публикации порнографических материалов; и б) торговле людьми.

Несовершеннолетние дети в России становятся все более беззащитными по отношению к различным формам сексуальной эксплуатации, в особенности таким видам бизнеса, как проституция, порнография, секс-туризм и торговля детьми в сексуальных целях (либо за границу, либо внутри России). Проблема организованной сексуальной эксплуатации является весьма значительной и может объясняться изменениями в моделях сексуального поведения в последнее десятилетие и повышению спроса на сексуальные услуги в индустрии развлечений и туризма.

Растущую озабоченность вызывает также распространение детской порнографии и использование Интернета. Согласно данным британского фонда Internet Watch Foundation за 2004 год, 23 процента детской порнографии создается в России. И хотя в этом отношении Россия уступает Соединенным Штатам, где производится около 55 процентов всей сетевой продукции индустрии детской порнографии, она поставляет все больше материалов на этот рынок. Следственные органы выявили торговлю порнографическими фильмами, в которых участвовали восьмилетние и даже шестилетние дети¹⁰⁷.

¹⁰⁵ Государственный доклад "О положении детей в Российской Федерации", МЗСР, 2006г, стр.83-84

¹⁰⁶ См. периодические доклады о реализации в России Конвенции о правах ребенка.

¹⁰⁷ Цыркин С.А. "Появление и расследование преступлений, связанных с публичными домами и услугами сексуального характера", докторская диссертация, 2004.

КПР статья 34:

Государства-участники обязуются защищать ребенка от всех форм сексуальной эксплуатации и сексуального совращения.

КПР статья 35:

Государства-участники принимают на национальном, двустороннем и многостороннем уровнях все необходимые меры для предотвращения похищения детей, торговли детьми или их контрабанды в любых целях и в любой форме.

Факультативный протокол к КПР, касающийся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии (Россия не подписала данный документ)

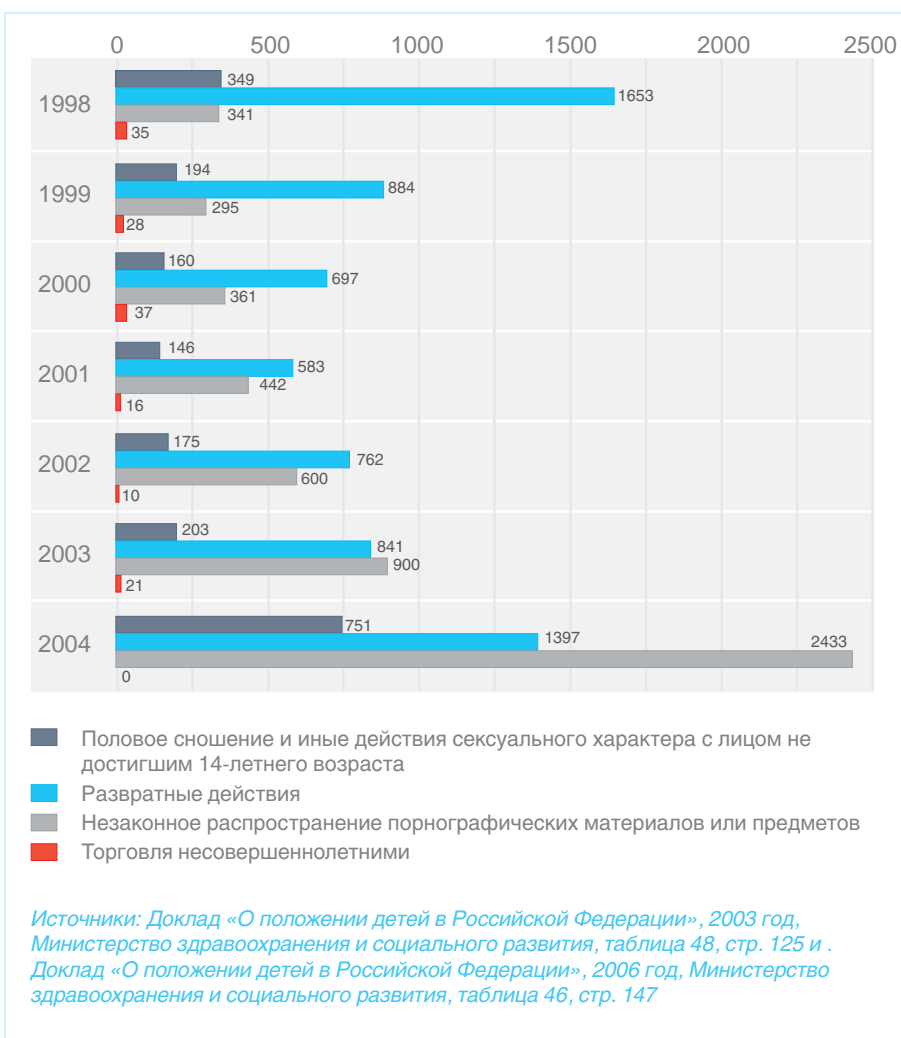
Статья 2:

а) Под торговлей детьми понимается любое действие или сделка, при которых ребенок передается каким-либо лицом или группой лиц другому лицу или группе лиц за вознаграждение или другой вид компенсации.

б) Под детской проституцией понимается использование ребенка в действиях сексуального характера за вознаграждение или другой вид компенсации.

в) Под детской порнографией понимается любое изображение, произведенное при помощи любых средств, ребенка, вовлеченного в реальные или симулированные действия сексуального характера, или любое изображение детских половых органов для использования в сексуальных целях.

Рисунок 6: Количество сексуальных преступлений в отношении детей и подростков¹⁰⁸



В работе правоохранительных органов имеются ограничения, затрудняющие пресечение деятельности преступных группировок, занимающихся распространением детской порнографии. В российском законодательстве отсутствует четкое определение детской порнографии, поэтому эти преступники остаются практически безнаказанными. Четкое правовое определение содержится в Факультативном протоколе к КПР о торговле детьми, детской проституции и детской порнографии¹⁰⁹, который Россия до сих пор не ратифицировала.

¹⁰⁸ Не существует каких-либо конкретных статистических данных за 2004 год, касающихся торговли несовершеннолетними детьми, т.к. в декабре 2003 года Статья 152 Уголовного кодекса РФ «Торговля несовершеннолетними детьми» была изъята и заменена Статьей 127.1 Уголовного кодекса РФ «Торговля людьми».

¹⁰⁹ В статье 2 с) Факультативного протокола к КПР содержится следующее определение: «Под детской порнографией понимается любое изображение, произведенное при помощи любых средств, ребенка, вовлеченного в реальные или симулированные действия сексуального характера, или любое изображение детских половых органов для использования в сексуальных целях».

Торговля людьми

Торговля людьми – реально существующая проблема в России, так же как и во всех других странах мира. Россия является страной происхождения, транзита и назначения для женщин и детей, ставших жертвами торговли в целях сексуальной эксплуатации и торговли рабочей силой. Самыми распространенными формами торговли детьми являются сексуальная эксплуатация в коммерческих целях, включая педофилию и порнографию, трудовая эксплуатация и занятие попрошайничеством. Многие города и сельские районы продолжают испытывать экономические трудности, которые формируют условия для внутренней торговли людьми.

Предпринятые меры по противодействию торговле детьми оказались неэффективными. С принятием статьи 127.1 Уголовного кодекса РФ была отменена статья 152 («Торговля несовершеннолетними»). Некоторые специалисты утверждают, что этот шаг на самом деле де-криминализовал торговлю детьми, так как по статье 152 уголовное преследование и судопроизводство было «легче», поскольку не требовалось доказательств эксплуатации.

4.2.3 Особые проблемы детей Северо-Кавказского региона

В последние пятнадцать лет на Северном Кавказе сохраняется нестабильная обстановка, что привело к необходимости применения особых мер по защите детей в этом регионе. В Чеченской Республике (ЧР) в 2005 и 2006 годах отмечалось некоторое улучшение жилищных условий и мер безопасности. Однако ситуация в целом продолжает оставаться неустойчивой, как в ЧР, так и в соседних республиках: во всем регионе ситуация по сей день характеризуется наличием бомбардировок, засад, зачисток, целенаправленных убийств и исчезновением гражданских лиц.

Весьма значительными остаются гуманитарные проблемы региона, возникшие в результате двух военных кампаний последнего десятилетия и глубокой экономической отсталости: так как безработица составляет почти 50 процентов, большая часть населения Чеченской Республики по-прежнему зависит от гуманитарной помощи. Заметного улучшения ситуации не приходится ожидать ранее, чем через несколько лет. Доступ к базовым социальным услугам – в частности, водоснабжению, санитарному обеспечению, образованию и здравоохранению – для подавляющей части гражданского населения, особенно женщин и детей, остается проблематичным. Внутренне перемещенные лица, количество которых достигает 100,000 человек в Чеченской Республике, 20,000 в Ингушетии и 10,000 в Дагестане, продолжают составлять значительную часть наиболее незащищенных слоев населения в регионе.

Первоочередной задачей остается действенный всесторонний подход к эффективной защите детей на Северном Кавказе и особенно в Чеченской республике от безнадзорности и различных обстоятельств, способных нанести вред.

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 69:

Комитет рекомендует государству-участнику активизировать меры, принимаемые с целью защиты детей от последствий конфликта в Чечне и на Северном Кавказе в соответствии с пунктом 1 статьи 38 Конвенции о правах ребенка, особенно в связи с их правами на охрану здоровья и образование. Он также настоятельно призывает государство-участника принять меры, гарантирующие прекращение нарушений, допускаемых сотрудниками силовых структур в отношении личной безопасности детей. Комитет далее рекомендует государству-участнику продолжать его усилия по расчистке заминированных зон, а также ратифицировать Конвенцию 1997 года о запрещении применения, накопления запасов, производства и передачи противопехотных мин и об их уничтожении.

КПР статья 37:

Государства-участники обеспечивают, чтобы:

- b) ни один ребенок не был лишен свободы незаконным или произвольным образом. Арест, задержание или тюремное заключение ребенка осуществляются согласно закону и используются лишь в качестве крайней меры и в течение как можно более короткого соответствующего периода времени;
- d) каждый лишенный свободы ребенок имел право на незамедлительный доступ к правовой и другой соответствующей помощи...

КПР статья 40(1):

Государства-участники признают право каждого ребенка, который, как считается, нарушил уголовное законодательство, обвиняется или признается виновным в его нарушении, на такое обращение, которое способствует развитию у ребенка чувства достоинства и значимости, укрепляет в нем уважение к правам человека и основным свободам других и при котором учитывается возраст ребенка и желательность содействия его реинтеграции и выполнению им полезной роли в обществе.

Озабоченность вызывает отсутствие отлаженной системы мониторинга и отчетности о нарушениях прав детей, а также низкий уровень осведомленности о Конвенции о правах ребенка (КПР) как среди детей и молодежи, так и среди профессионалов, работающих с детьми и для детей. Требуется оказывать поддержку политике властей и повысить качество социальных услуг для большинства детей из социально незащищенных групп.

Тем временем серьезную опасность для гражданского населения Чеченской республики, включая детей, продолжают представлять противопехотные мины и взрывчатые вещества, оставшиеся после войн (ВВВ). Согласно данным Системы управления информацией по разминированию при ЮНИСЕФ (СУИР), начиная с 1995 года противопехотные мины/ВВВ послужили причиной гибели или ранений 3,060 гражданских лиц, в том числе более 700 детей.

4.2.4 Дети и подростки, совершившие правонарушения

Распад Советского Союза сопровождался ростом числа правонарушений, совершаемых детьми и подростками. Это объясняется увеличением количества безнадзорных и бездомных детей, высоким уровнем бедности, изменениями в системе трудоустройства и ограниченными возможностями для досуга и отдыха среди детей. Несмотря на снижение числа преступлений за период с 2000 по 2002 годы, с 2003 по 2005 годы число преступлений продолжало расти. В 2005 году официальное число преступлений с участием несовершеннолетних составило 154,734¹¹⁰, однако реальные цифры могут быть выше, так как значительный процент уличных преступлений остается незарегистрированным. Жертвами подростковой преступности чаще всего становятся другие дети.

В целом подростки совершают преступления против собственности (более 70 процентов от общего числа преступлений), против жизни и здоровья (8-10 процентов), а также связанные с незаконным оборотом наркотических средств (менее 4 процентов). Особенностью преступлений, совершаемых несовершеннолетними в возрасте от 14 до 18 лет, нередко является бессмысленная жестокость. С 2002 по 2004 год наблюдалось значительное увеличение (на 23,3 процента) количества изнасилований и покушений на изнасилование, совершенных подростками, а также случаев умышленного причинения тяжкого вреда здоровью (на 11,2 процента)¹¹¹. Особую озабоченность вызывает вовлечение несовершеннолетних в преступные группировки.

Что касается численности несовершеннолетних, находящихся в местах заключения, то за последние годы в Российской Федерации наметилась некоторая положительная тенденция в сторону уменьшения абсолютного числа малолетних

¹¹⁰ Росстат

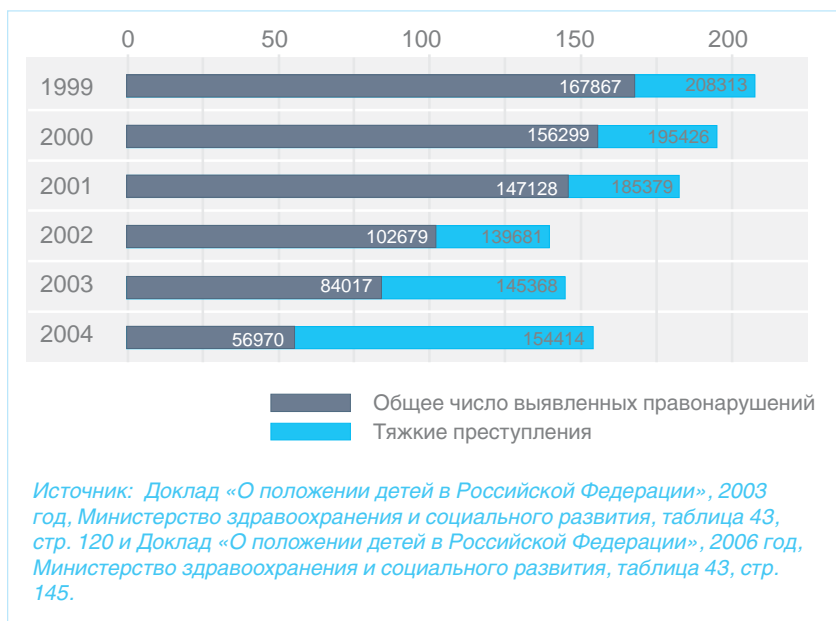
¹¹¹ Доклад «О положении детей в Российской Федерации», 2006 год, Министерство здравоохранения и социального развития, стр. 89

правонарушителей, отбывающих срок заключения в тюрьмах, с 32,000 в 1993 году до 20,831 в конце 2004 года¹¹². Тем не менее, Россия продолжает оставаться одной из ведущих стран в мире с точки зрения численности несовершеннолетних в тюрьмах (17 человек на 100 тыс. населения). За период с 1990 по 1998 годы также было замечено значительное увеличение количества обвинительных судебных решений в отношении малолетних правонарушителей в виде лишения свободы (136 процентов) (ЮНИСЕФ – 2002; LaCava, Lytle and Kolev – 2006)¹¹³

По оценке Международного центра тюремных исследований в Российской Федерации самая высокая численность несовершеннолетних, отбывающих наказание в местах лишения свободы, за которой следуют Беларусь, Украина и США¹¹⁴.

По оценке
Международного
центра тюремных
исследований в
Российской Федерации
самая высокая
численность
несовершеннолетних,
отбывающих
наказание в местах
лишения свободы.

Рисунок 7: Число правонарушений, совершенных несовершеннолетними правонарушителями или с их участием (тыс.)



В 2004 году доля несовершеннолетних правонарушителей, которые не имеют постоянного источника дохода, составляла 32,7 процента. Однако доля несовершеннолетних, совершающих правонарушения под влиянием алкоголя, уменьшилась с 21, 5 процента в 2002 году до 16,1 процента в 2004 году. Численность подростков, совершивших более одного преступления, также уменьшилась с 18,1 процента в 2002 году до 14,6 процента в 2004 году¹¹⁵.

¹¹² Там же, таблица 45, стр. 147

¹¹³ «Молодежь в странах Восточной Европы и Центральной Азии», материалы конференции, 21-24 мая 2007г., Рим, Италия, Всемирный банк, стр. 19.

¹¹⁴ «Молодежь в странах Восточной Европы и Центральной Азии», материалы конференции, 21-24 мая 2007г., Рим, Италия, Всемирный банк, стр. 19. См. Международный центр тюремных исследований, www.prisonstudies.org (по состоянию на май 2007г.) или Совет Европы (2005а) для получения национальных данных об общей численности человек в местах заключения.

¹¹⁵ Доклад «О положении детей в Российской Федерации», 2006 год, Министерство здравоохранения и социального развития, таблица 47, стр. 148.

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 39:

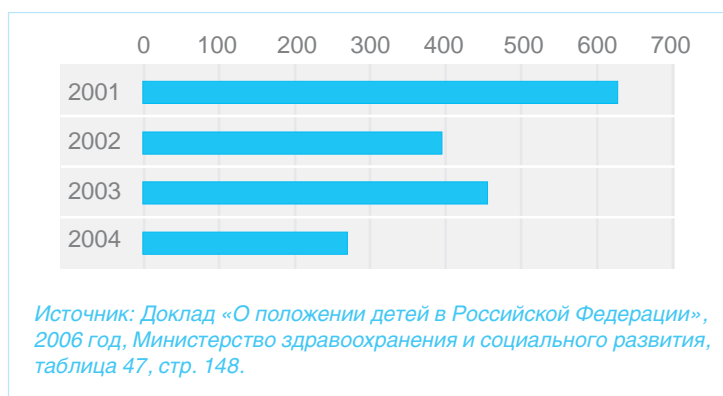
С учетом статьи 20 Конвенции Комитет рекомендует государству-участнику:

- а) разработать всеобъемлющую стратегию и принять незамедлительные превентивные меры в целях недопущения разлучения детей с их семейным окружением и сокращения числа детей, проживающих в детских учреждениях, посредством, среди прочего, предоставления через соответствующие службы помощи и поддержки родителям и законным опекунам в осуществлении их обязанностей по воспитанию ребенка, в том числе в рамках мероприятий по просвещению, консультированию и реализации программ групповых занятий с родителями;
- б) обеспечить, чтобы необходимость помещения детей в систему альтернативного ухода всегда оценивалось компетентными, многопрофильными властными структурами и чтобы подобная передача ребенка на воспитание производилась на самый непродолжительный срок и подлежала судебному пересмотру

В 2004 году 52,706 подростков состояли на учете в подразделениях по предупреждению правонарушений несовершеннолетних как не работающие и не являющиеся учащимися учебных заведений. 18,630 подростков или 5,2 процента от общего числа состоящих на учете подростков не имели родителей. Увеличилась доля подростков, не имеющих родителей и подвергающихся опасности совершения правонарушения с 3-х процентов в 2000 году до 5,2 процентов в 2004 году¹¹⁶.

Проблема подростковой преступности тесно связана с распространением наркомании среди несовершеннолетних, однако некоторые данные говорят о том, что в последние годы здесь обозначилась некоторая положительная тенденция.

Рисунок 8: Число выявленных правонарушений, совершенных подростками в возрасте от 14 до 17 лет или с их участием, в которых фигурировали наркотики



4.3 Непосредственные и глубинные причины

4.3.1 Распад семей

В последние 15 лет семьям с детьми пришлось столкнуться с большими экономическими трудностями и психологическим стрессом, что привело к росту числа распавшихся семей, поставившему множество детей в уязвимое положение. Возросшая уязвимость детей усугубляется высоким уровнем разводов. Несмотря на то, что показатель разводов снизился к 2005 году до 4,2 на 1,000 человек¹¹⁷, менее травмирующей детей эта проблема не становится.

¹¹⁶ Там же, таблица 40, стр. 141

¹¹⁷ Росстат, 2005 год.

Семьи с детьми в целом подвергаются гораздо большему риску бедности, и риск бедности для детей в этих семьях почти в два раза выше, чем для населения страны в целом¹¹⁸. Согласно данным Национального обзора благосостояния домохозяйств и участия населения в социальных программах (НОБУС, 2003), намного более уязвимы перед лицом бедности являются семьи, в которых имеется трое и более детей¹¹⁹. Для неполных семей опасность бедности велика не менее, чем для полных. Еще одним фактором, способствующим распаду семей, является злоупотребление психоактивными веществами. В 2002 году Московская неправительственная организация НАН («Нет алкоголизму и наркомании») в ходе опроса полных семей установила, что алкоголизм родителей являлся главной причиной детской и подростковой преступности в 71 проценте случаев¹²⁰. Более того, такие семьи часто отказываются от помощи социальных работников, что является серьезным препятствием в облегчении участи их детей.

4.3.2 Социальные услуги для детей

Основной задачей российской системы социального обеспечения является разработка программ профилактики, эффективно решающих проблемы детской беспризорности и безнадзорности, а также проблемы детей, оставшихся без попечения родителей. На настоящий момент профилактическая работа в данной области проводится в недостаточном объеме. Увеличение объема инвестиций в профилактические программы могло бы способствовать сокращению общей суммы расходов на социальные нужды за счет сокращения числа детей, поступающих на попечение государства.

Одной из причин ограниченного характера профилактических программ является отсутствие достоверной информации о тяжелых ситуациях, в которых оказываются некоторые семьи. Причины, по которым дети уходят из дома или бывают оставлены родителями, изучаются от случая к случаю, при этом многое списывается на алкоголизм родителей. Для разработки более эффективных программ профилактики существует необходимость проведения более всестороннего и детального анализа глубинных причин социальной незащищенности семей и средств, способствующих расширению координации и обмену информацией среди соответствующих правительственных учреждений.

Еще одним существенным фактором является легкость, с которой матери отказываются от детей при рождении. Хотя

¹¹⁸ Овчарова Л.Н., Пишняк А.И. и Попова Д.О. «Семья, рождаемость и детская бедность: новые меры поддержки материнства и детства и их влияние на рост рождаемости и уровень жизни семей с детьми в Российской Федерации» . Москва, 2007 г., в печати.

¹¹⁹ Овчарова Л.Н. и Попова Д.О. «Детская бедность в России: тревожные тенденции и политический выбор». ЮНИСЕФ. Независимый институт социальной политики, Москва, 2005 г., стр. 9.

¹²⁰ «Ювенальные технологии. Практическое руководство по реализации территориальной модели реабилитационного пространства для несовершеннолетних группы риска». Выпущено Российским благотворительным фондом «Нет алкоголизму и наркомании» , (НАН), Москва, 2002г.

и проведению периодической оценки в соответствии со статьей 25 Конвенции; с) принять меры для формирования среды, способствующей более полному развитию ребенка и защите детей от всех форм неправильного обращения. Контакты с семьей в период пребывания ребенка в детском учреждении должны также поощряться, если это не противоречит наилучшим интересам ребенка; d) активизировать усилия, направленные на развитие традиционной системы обеспечения ухода за детьми и других форм осуществляемого на базе семьи альтернативного ухода, уделяя особое внимание правам, признаваемым в Конвенции, включая принцип наилучшего обеспечения интересов ребенка, а также активизировать меры, направленные на укрепление потенциала учреждений по осуществлению попечительства и опеки; e) обеспечить участие детей в программах оценки системы альтернативного ухода и создать механизмы подачи жалоб, позволяющие детям обращаться со своими жалобами.

медицинские работники обязаны уговаривать мать оставить ребенка, на практике это происходит не всегда. Например, если ребенок родился с физическим или психическим недостатком, единственный выбор, который может в реальности сделать мать, это либо оставить ребенка в государственном учреждении, либо нести бремя его содержания и воспитания самостоятельно. К сожалению, в родильных домах не предусмотрена деятельность социальных работников, которые могли бы информировать матерей об их правах и обязанностях и оказывать содействие молодым родителям и семьям из группы риска. Более того, семьям с детьми, имеющими недостатки в физическом развитии, часто не оказывается достаточной экономической поддержки, чтобы достойный уход и помощь стали реальностью для этих детей.

И наконец, ограниченная эффективность профилактических действий может также объясняться тем фактом, что ответственность за их выполнение несут различные правительственные структуры. На федеральном уровне полномочия разделены между Министерством здравоохранения и социального развития РФ и Министерством образования и науки РФ. Хотя эти министерства и пытаются наладить более эффективную координацию своих действий, в настоящее время не существует каких-либо отлаженных механизмов, способствующих более тесной координации действий, предпринимаемых министерствами в отношении социальной поддержки и защиты детей.

Использование государственных учреждений по воспитанию детей на попечении государства

Несмотря на то, что правительство России признает ценность семейных форм воспитания всех детей и в последнее время предпринимает ряд важных шагов по повышению воспитательной роли семьи, общий подход в рамках системы социальной поддержки детей заключается в необходимости содержания относительно большой сети государственных воспитательных учреждений и интернатов, где дети проживают длительное время (в 2004 году около 26 процентов детей на попечении государства воспитывались в интернатных учреждениях). Так же, как и в здравоохранении, акцент в использовании государственных средств и предпринимаемых усилий в области социальной поддержки детей делается скорее на “лечебные” меры, чем на профилактику семейного неблагополучия.

Хотя на национальном уровне и не существует каких-либо точных данных относительно затрат на детей, оставшихся без попечения родителей, результаты анализа системы социальной защиты детей в России, проведенного Всемирным банком в 2002 году, говорят о высокой стоимости содержания детей в государственных учреждениях. Согласно аналитическому исследованию Всемирного банка содержание одного ребенка в государственном учреждении обходилось в среднем в 4,500 рублей в месяц или около 200 долларов США (1999 год), в то время как государственные расходы на одного ребенка в год в рамках общеобразовательной системы составляли 7,273 рубля или около 260 долларов США (2000 год). В этот же период времени ежемесячные выплаты опекунам на содержание

ребенка составляли 1,250 рублей, почти что в четыре раза меньше стоимости содержания ребенка в интернатном учреждении¹²¹. Результаты данного исследования обращают внимание на необходимость проведения более всестороннего анализа стоимости институционализации и реорганизации государственных воспитательных учреждений, инвестируя при этом больший объем средств в службы раннего вмешательства с целью предотвращения распада кровных семей как ключевую приоритетную меру.

Кроме того, дети, выросшие в государственных учреждениях, часто не приобретают жизненно важных навыков, необходимых для успешного функционирования и самостоятельного существования. Воспитанникам детских домов не хватает знаний и умений, чтобы стать полноценными членами общества; это снижает их социальную и трудовую продуктивность. Неудивительно, что многие из бывших воспитанников не могут вырваться из круга нищеты, лишений и неудач в браке.

Несмотря на важные политические обязательства и положительный региональный опыт, масштабы институционализации не уменьшаются. Необходимо более широкое применение мер, направленных на проведение профилактической работы с кровными семьями, включая беременных женщин, а именно:

Раннее выявление потенциальных кризисных ситуаций в семьях посредством повышения квалификации и навыков специалистов по работе с детьми по выявлению социально уязвимых семей и детей и профилактической работе с ними;

Оказание своевременной поддержки семьям с тем, чтобы дети могли по-прежнему оставаться со своими кровными родителями, включая уделение большего внимания профессиональному обучению, предоставление лечения в случаях злоупотребления психоактивными веществами, оказание взрослым членам семьи юридической поддержки и помощи в трудоустройстве, более активный мониторинг и надзор за социально уязвимыми семьями, обеспечение возможности временного вывода из семьи детей, оказавшихся в опасной ситуации, и возможности посещения кровными родителями своих детей под соответствующим наблюдением и контролем;

Сокращение числа случаев лишения родительских прав;

Поиск решений создавшихся трудностей и противоречий правового, административного и методического характера, мешающих эффективной работе по раннему вмешательству в кризис семьи и профилактике детской безнадзорности, а также

Уделение большего внимания возможностям по реорганизации государственных воспитательных учреждений.

¹²¹ Russian Federation Child Welfare Outcomes During the 1990s: The Case of Russia, (in two volumes) Volume 1: Executive Summary, November, 2002, Human Development Sector Unit, Europe and Central Asia Region, World Bank, p.21.

Начиная с 2005 года, российское правительство предпринимает серьезные шаги по содействию возможностям усыновления в России. Тем не менее, до настоящего времени возможности усыновления продолжают оставаться весьма ограниченными как для россиян, так и для иностранных граждан в связи с длительными и ненужными бюрократическими процедурами. ЮНИСЕФ выступает за отмену подобных ограничений в интересах детей, подразумевающих возможность воспитания в семье. В то время как в первую очередь следует искать возможности для помещения ребенка в приемную семью на родине, важно не лишать ребенка доступа к семейной жизни, если единственным вариантом усыновления является семья из-за рубежа.

4.4 Меры, принимаемые правительством

4.4.1 Вмешательство в кризис семьи на раннем этапе/Воспитание в альтернативных семьях

За последние десять лет правительство сделало важные шаги в направлении поддержки различных форм семейного воспитания детей. Принятие в 1995 году Семейного кодекса создало правовую и институциональную базу для подходов к защите детства, основанных на семейном воспитании и ориентированных на потребности ребенка. Первоочередное внимание в новом документе уделяется семейному попечению социально уязвимых детей и развитию социальных профилактических услуг и услуг по уходу и воспитанию. Была начата активная профилактическая работа по оказанию более эффективной помощи социально незащищенным детям и их семьям, сопровождаемая правительственными мерами по расширению сети местных реабилитационных центров и социальных приютов. Необходимо в дальнейшем постоянно наращивать усилия в этой области.

Начиная с 2006 года, российское правительство стало уделять приоритетное внимание мерам по расширению поддержки детям, оставшимся без родительского попечения, и уменьшению числа детей, воспитывающихся в государственных интернатных учреждениях, уделяя при этом особое внимание воспитанию в семейном окружении. Первоначально Президент России выступил с изложением данной позиции в своем ежегодном послании Федеральному Собранию 10 мая 2006 года и вновь подчеркнул необходимость принятия этих мер в своем выступлении на совещании российского правительства 11

декабря 2006 г., указав на «необходимость поручить Минздраву, Министерству образования и науки, Минрегиону и МВД разработать программу поддержки детей, оставшихся без попечения родителей». В январе 2007 г., выступая на совещании Полномочных представителей Президента России в Центральном и Уральском федеральных округах, первый вице-премьер правительства России Дмитрий Медведев также заявил о необходимости к 2009 г. сократить вдвое - с 200 тыс. до 100 тыс. - численность детей, оставшихся без родительского попечения. В 2007г. Правительство России обязалось сократить на 15-20% общее число детей, оставшихся без родительского попечения и воспитывающихся в государственных интернатных учреждениях. Правительство также издало целый ряд инструкций и сопроводительных документов, предусматривающих определенные льготы и пособия для опекунов и приемных родителей, включая повышенный размер финансовой помощи приемным семьям.

В состав федеральной программы «Дети России» на 2007–2010 годы введен компонент «Дети и семья», в котором уделяется особое внимание безнадзорным детям, детям, проходящим социальную реабилитацию в специализированных реабилитационных центрах для несовершеннолетних, детям с ограниченными возможностями и их семьям, а также сиротам и детям, оставшимся без родительского попечения.

На переходном этапе, во время которого повышенное внимание уделяется семейным формам жизнеустройства детей и особенно поддержке кровных семей, российское правительство предприняло шаги по улучшению положения детей, которые в настоящее время находятся в интернатных учреждениях, обеспечивая для них более приближенную к семейной жизни обстановку в виде так называемых «семейных групп», состоящих из 8-10 детей и «матери», которая помогает детям и наблюдает за ними. Были также предприняты действия по расширению поддержки детям – выпускникам интернатных учреждений посредством оказания помощи в приобретении жизненно важных навыков, необходимых для самостоятельной взрослой жизни; предоставления субсидий выпускникам интернатных учреждений моложе 23-х лет на образовательные цели и их участия в программах по обучению профессиональным навыкам. Также принимаются меры по изменению существующих механизмов обеспечения жильем выпускников интернатных учреждений с использованием ресурсов из федерального бюджета.

Правительства Москвы и Санкт-Петербурга взяли на себя обязательство превратить свои города в «города, доброжелательные к детям», уделяя особое внимание при формировании своей политики интересам и нуждам детей. Вполне возможно, что другие российские города последуют этому примеру. Правительство Москвы также объявило 2007 год Годом Ребенка.

В своем ежегодном послании Федеральному собранию в 2007 году Президент России объявил 2008 год «Годом семьи», тем самым еще раз обратив приоритетное внимание на важность института семьи и необходимость расширения помощи и поддержки семьям в России.

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 14:
Комитет рекомендует государству-участнику продолжать его усилия по созданию управлений региональных уполномоченных по правам ребенка во всех регионах и обеспечить наделение их достаточными финансовыми и людскими ресурсами, с тем чтобы они могли эффективно выполнять свои функции. Кроме того, он рекомендует государству-участнику уделить дополнительное внимание вопросу о создании федерального управления уполномоченного по правам ребенка. В этой связи государству-участнику предлагается обратить внимание на Замечание общего порядка № 2 (2002 год) о роли независимых правозащитных учреждений

4.4.2 Независимая структура контроля за соблюдением прав ребенка

В Заключительных замечаниях Комитета по правам ребенка по второму периодическому докладу Российской Федерации Комитет подчеркнул необходимость создания независимой структуры контроля в области прав ребенка. В 1998 году правительство России разработало пилотные проекты по учреждению постов уполномоченных по правам ребенка.

С тех пор укрепление института уполномоченных по правам ребенка как независимой структуры, осуществляющей контроль за соблюдением прав ребенка и гарантирующей их защиту, сопровождается значительным увеличением числа постов уполномоченных на муниципальном уровне и даже в школах. В сентябре 2005 года Комитет по правам ребенка вновь подчеркнул в своих Заключительных замечаниях по третьему периодическому докладу России необходимость продолжить расширение сети уполномоченных по правам ребенка на региональном уровне и изучить возможность учреждения поста уполномоченного по правам ребенка на федеральном уровне.

К январю 2007 года в стране насчитывалось 19 уполномоченных по правам ребенка на уровне субъектов федерации и 49 – на муниципальном уровне. Существующие в настоящее время управления уполномоченных по правам ребенка оказывают эффективную помощь как в случаях защиты интересов конкретных детей, так и в деле содействия повышению эффективности мер по защите прав детей в целом. Намечавшаяся в 2007 году активная поддержка института уполномоченных по правам ребенка со стороны государственных структур также свидетельствует о повышении осведомленности руководителей в отношении необходимости дальнейшего расширения и укрепления сети уполномоченных по правам ребенка в России.

Правительство также признало необходимость реформирования органов опеки и попечительства, являющихся одними из ключевых правительственных органов, отвечающих за мониторинг и контроль благополучия детей, оставшихся без попечения родителей. Реформе системы опеки и попечительства способствует процесс по разработке новых и внесению изменений в существующие законодательные нормы. Также рассматриваются пути расширения профессионального потенциала специалистов, работающих в органах опеки и попечительства, что в свою очередь способствовало бы повышению эффективности патронажной работы с семьями с детьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию, посредством оказания им своевременной помощи с целью предотвращения распада семьи. Также были внесены изменения в форму федерального государственного статистического наблюдения «Сведения о выявлении и формах жизнеустройства детей и подростков, оставшихся без попечения родителей».

4.4.3 Система правосудия в отношении несовершеннолетних

В 1999 году правительство России приняло Федеральный закон “Об основах системы профилактики беспризорности и правонарушений несовершеннолетних”. К концу 2002 года была создана общенациональная система учреждений, занимающихся профилактикой правонарушений среди несовершеннолетних, включая 1,162 специализированных учреждения для несовершеннолетних, более 850 образовательных центров для детей, нуждающихся в психологической и медицинской помощи, 1,326 молодежных центров, оказывающих психологическую поддержку и экстренную помощь подросткам в кризисной ситуации, а также 1,027 учреждений социальной реабилитации для подростков.

В целях повышения уровня соответствия принятым международным обязательствам по максимально возможному обеспечению прав ребенка в декабре 2003 года были внесены изменения в Статью 87 Уголовного кодекса РФ, согласно которым приоритетным в отношении несовершеннолетних правонарушителей признается применение так называемого альтернативного наказания – принудительных мер воспитательного воздействия¹²².

Несмотря на важность этих мер, приходится признать, что в России до сих пор отсутствует на национальном уровне автономная система правосудия в отношении несовершеннолетних, которая занималась бы только подростками и регулировалась бы собственными нормами. Возможные законодательные меры в отношении несовершеннолетних правонарушителей включают¹²³:

Обеспечение дополнительной правовой защиты несовершеннолетних, например двойного представительства в суде;

Раскрытие информации об условиях жизни и воспитания малолетнего правонарушителя;

Возможность отсрочки исполнения приговора или другие альтернативные меры уголовного наказания; а также

Специальные процедуры при задержании несовершеннолетнего, например, присутствие школьного учителя на допросе.

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 86:

Комитет рекомендует государству-участнику обеспечить полное соблюдение норм отправления правосудия в отношении несовершеннолетних, в частности статей 37, 40 и 39 Конвенции, а также других норм Организации Объединенных Наций в области отправления правосудия в отношении несовершеннолетних

¹²² Доклад «О положении детей в Российской Федерации», 2006 год, Министерство здравоохранения и социального развития, стр.92.

¹²³ «Ювенальные технологии. Практическое руководство по реализации территориальной модели реабилитационного пространства для несовершеннолетних группы риска». Выпущено Российским благотворительным фондом «Нет алкоголизму и наркомании», (НАН), Москва, 2002г.



В рамках своей программы “Защита детей” ЮНИСЕФ поддерживает деятельность приюта “Дорога домой” и других государственных учреждений и организаций гражданского общества, чтобы гарантировать таким детям, как Маша, безопасное и спокойное детство. Мы помогаем детям вернуться в родные семьи или найти новый дом, где бы их приняли с любовью и заботой.

Дорога обратно домой

Маша не любит рассказывать о том, как она жила дома в прошлом. На все вопросы она дает односложные ответы. Сейчас восьмилетняя Маша живет в приюте “Дорога к дому”, куда ее поместили в 2005 году.

Когда Машу спрашивают, хочет ли она вернуться домой, она ничего не отвечает. Однако она с радостью рассказывает, что в приюте научилась вышивать. Она любит раскрашивать картинки и играть в куклы. Раньше она ничего этого не знала и не умела: пока родители отсыпались после очередного запоя, девочка проводила все свое время без присмотра на улице.

“Первоначально, когда мы открывали наш приют, он предназначался для детей из неблагополучных семей, чьи родители злоупотребляли алкоголем или наркотиками”, – рассказывает директор учреждения Татьяна Харибина.

Приют “Дорога к дому” был основан в 1992 году при поддержке фонда НАН как временный детский приют. Сейчас в нем проживает двадцать детей. Они ходят в школу и обучаются различным видам рукоделия.

Большинство воспитанников приюта, как и Маша, не знали детства. Многие сбежали из дома, где они подвергались жестокому обращению, и предпочли жить на улице или на вокзале. Средства к существованию добывали воровством и попрошайничеством. Постепенно и неотвратно многие такие дети начинают употреблять наркотики и алкоголь, а значит их будущее ничем не будет отличаться от жизни их родителей.

Несмотря на то, что приютов, подобных приюту «Дорога к дому», в России еще очень мало, он дарит надежду многим мальчикам и девочкам, сбившимся с пути и отчаянно пытающимся найти новую семью, где они смогут забыть о насилии и горе.

4.4.4 Законодательные меры в отношении проблем насилия и эксплуатации

Россия приняла несколько законодательных мер в отношении защиты детей и населения в целом от насилия и эксплуатации.

В частности, Россия проявила более активную политическую готовность бороться с торговлей людьми, создав централизованное управление по координации усилий в области противодействия торговле людьми и оказывая поддержку НПО, занимающимся реализацией проектов в данной области.

В декабре 2003 года были внесены изменения в Уголовный кодекс страны, в который были впервые включены статьи “Торговля людьми” (127.1) и “Использование рабского труда” (127.2). В то же самое время из кодекса была изъята статья 152

“О торговле несовершеннолетними”. Некоторые российские специалисты считают, что отмена данной статьи “декриминализовала” торговлю детьми, что привело к резкому снижению числа приговоров за “торговлю заведомо несовершеннолетними”¹²⁴.

В соответствии с внесенными поправками было усилено наказание за сексуальные посягательства в отношении несовершеннолетних и был повышен с 14 до 16 лет возраст добровольного согласия на половые контакты. Была также впервые введена уголовная ответственность за использование несовершеннолетних для изготовления порнографической продукции и их вовлечение в порнографические представления¹²⁵.

Статья 241-3 Уголовного кодекса РФ предусматривает уголовную ответственность за вовлечение в занятие проституцией лиц, заведомо не достигших четырнадцатилетнего возраста, а Статья 242-1 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за изготовление, хранение и распространение материалов с порнографическими изображениями несовершеннолетних лиц.

В декабре 2003 года российское правительство также ратифицировало Конвенцию № 182 МОТ “О наихудших формах детского труда”, а в 2004 году - Конвенцию ООН против транснациональной организованной преступности и Протокол о торговле людьми (Палермский протокол).

4.5 Рекомендации по расширению прав детей

Разработка стратегии реформирования государственной системы поддержки семьи и детей, включая дальнейшую оптимизацию сети учреждений социальной поддержки, повышение доступности и эффективности предоставляемых услуг, содействие занятости взрослых членов семей с детьми в целях снижения уровня бедности в семьях с детьми и сокращения числа детей, оставшихся без попечения родителей.

Перенос центра тяжести в проведении политики и практики социальной поддержки семей с детьми, прежде всего из групп риска, на профилактику и раннее выявление кризисных ситуаций посредством увеличения объема услуг, предоставляемых на индивидуальном уровне семьям и детям,

¹²⁴ “Торговля людьми в Российской Федерации: обзор и анализ текущей ситуации по проблеме”, исследование, проведенное Е.В. Тюрукановой и Институтом экономики города для Рабочей группы ООН/МОМ по торговле людьми, стр. 87.

¹²⁵ Доклад «О положении детей в Российской Федерации», 2006 год, Министерство здравоохранения и социального развития, стр.84.

включая юридическую, психологическую, медицинскую и материальную поддержку.

Поэтапное трансформирование государственных интернатных детских учреждений в учреждения, ведущие работу по раннему выявлению и вмешательству в кризисную ситуацию в семье, с тем, чтобы сохранить для ребенка прежде всего его/ее кровную семью; при необходимости обеспечить в кратчайшие сроки учреждение опекунов, родственников, поиск усыновителей или приемных родителей, в том числе на короткий период времени, необходимого для реабилитации родной семьи и предотвращения лишения родительских прав.

Реформирование системы правосудия в отношении несовершеннолетних, предусматривающее создание специальных судов и социальных служб при них, а также соответствующую подготовку специалистов в области права и социальных работников.

Активизация законодательной деятельности и развития соответствующих услуг в отношении проблемы торговли детьми, в том числе скорейшая ратификация Факультативного протокола к Конвенции о правах ребенка, касающегося торговли детьми, детской проституции и детской порнографии, а также пересмотр российского законодательства в целях обеспечения особых мер защиты детей - жертв торговли, рассматривая их как детей с особыми потребностями.

Разработка Национального плана действий по профилактике торговли детьми, защите и реабилитации пострадавших детей в целях повышения координации усилий на национальном и региональном уровнях, развития услуг для детей профилактического и реабилитационного характера в сотрудничестве с неправительственными организациями.

Придание первоочередного значения разминированию и интенсификации просветительской работы в сфере противоминной безопасности среди детей в Чечне. Подготовка школьных учителей с целью разъяснения учащимся опасности, связанной с противопехотными минами, должна сопровождаться повышением осведомленности всего населения в этой области, а также более активными усилиями по огораживанию опасных зон.

Основная задача для российского правительства заключается в необходимости перехода от традиционного подхода, который заключается в поддержке детей, исходя из «наилучших намерений», к стратегической цели по защите прав всех детей, исходя из «наилучших интересов ребенка»



5.1 Введение

Мечтой любого общества является социально активная, образованная и здоровая молодежь. Обеспечение прав и благополучия молодежи имеет огромное значение для устойчивого развития и процветания, безопасности людей и мира во всем мире и в современной России. Учитывая, что приблизительно 25 процентов населения планеты составляют

КПР статья 12:

Государства-участники обеспечивают ребенку, способному сформулировать свои собственные взгляды, право свободно выражать эти взгляды по всем вопросам, затрагивающим ребенка, причем взглядам ребенка уделяется должное внимание в соответствии с возрастом и зрелостью ребенка.

Заключительные замечания Комитета по правам ребенка, 2005:

Пункт 31:
Комитет рекомендует приложить дополнительные усилия с целью обеспечения соблюдения принципа уважения взглядов ребенка. В этой связи особое внимание следует уделить праву каждого ребенка, включая детей, относящихся к числу уязвимых групп населения и групп меньшинств, принимать участие в делах семьи, школы, других учреждений и органов, а также общества в целом. Это право должно быть также включено во все законы, законодательные и административные решения, стратегии и программы, касающиеся детей.

молодые люди в возрасте от 15 до 24 лет¹²⁶, несложно предположить, что именно они станут ключевыми игроками в стратегии развития любой страны¹²⁷.

Российская Федерация выразила приверженность и готовность стремиться к выполнению Целей в области развития Декларации тысячелетия, неотъемлемым компонентом которых является создание здоровой, благополучной и безопасной среды для молодых людей и возможностей для реализации их потенциала. Обеспечение гендерного равенства и справедливости, улучшение репродуктивного здоровья, защита прав человека, расширение доступа к образованию на всех уровнях и предоставление экономических возможностей многократно вознаграждаются во всех областях жизни, что способствует социальному и экономическому прогрессу и будет влиять на существование будущих поколений. Для России особенно важно улучшение качества образования, репродуктивного здоровья и экономических возможностей для юношей и девушек.

Международный опыт показывает, что эффективным стимулом прогресса на национальном уровне может стать одновременное инвестирование в три области развития молодежи и ее участия в общественной жизни: среднее и профессиональное образование, расширение знаний о репродуктивном здоровье и соответствующих услуг, а также экономические права молодежи.

Миллионы молодых людей могут играть более активную роль в развитии России и, в свою очередь, строить более безопасную и процветающую страну для себя и будущих поколений. Оценка благосостояния молодежи требует обзора нескольких ключевых компонентов, таких как здоровье, образование, возможности трудоустройства и участие в жизни государства. Некоторые из этих вопросов были рассмотрены в предыдущих главах, касающихся здоровья, образования и защиты молодежи. Однако важнейшим компонентом благополучия детей и молодежи является участие в общественной жизни: подлинные права не только «предусматриваются», но и обеспечиваются участием тех, кому они принадлежат. Поэтому в настоящей главе исследуются обширные социальные и экономические последствия участия молодых людей в общественной жизни для долгосрочного развития страны. Наряду с этим рассматриваются базовые вопросы образования, здоровья и участия в общественной жизни молодежи России, а также антисоциальное поведение.

Реализация ЦРТ и создание современного общества, обеспечивающего права молодежи и повышающего ее самостоятельную роль, представляют собой как этическое обязательство, так и коллективную ответственность. Эти шаги особенно важны для России в свете ее демографического кризиса. Россия сможет построить современное процветающее общество только при условии обеспечения приличных условий жизни молодежи, предусматривающих ее высокую социальную активность.

¹²⁶ Данная оценка основана на обзоре населения в возрасте от 15 до 64 лет повсюду в мире.

¹²⁷ ЮНЕСКО, Отчет о развитии молодежи: состояние российской молодежи, Марк Агранович, Наталия Козлова, Андрей Полетаев, Игорь Сундиев, Ирина Селиверстова, Анна Фатеева. Москва, 2005 г., стр. 50.

5.2 Текущее положение

5.2.1 Более высокий уровень рисков

Принято считать, что нынешнее молодое поколение – дети 1990-х годов – вышло победителем из переходного периода. Это частично соответствует истине, так как складывающаяся рыночная экономика и развитие демократических институтов предлагают молодым более богатые возможности. Однако, как первое поколение современной постперестроечной России, дети девяностых сталкиваются и с разнообразными рисками.

Переходный период предлагает молодежи более широкий жизненный выбор, тем не менее он создал и продолжает создавать для молодежи не только возможности, но и трудности¹²⁸.

Российская молодежь сталкивается со значительными переменами в общественной жизни и моделях поведения наряду с быстрой и не всегда благоприятной социоэкономической трансформацией страны. Эти условия сделали молодежь России уязвимой по отношению к опасностям, которых не знали их родители и другие взрослые в эпоху своей юности. В настоящее время молодым людям в России приходится сталкиваться с огромным количеством социальных, образовательных и экономических проблем, эффективные меры решения которых еще предстоит найти.

В возрастной группе от 15 до 24 лет наблюдается резкий рост смертности от неестественных причин, включая злоупотребление наркотиками и СПИД¹²⁹. Большинство вновь выявленных случаев ВИЧ-инфицирования в России относится к молодым людям в возрасте до 25 лет; при этом увеличивается доля инфицированных среди молодежи от 15 до 19 лет. Возраст, в котором молодые люди начинают внутривенный прием наркотиков, стремительно снижается. Известно, что большинство носителей ВИЧ-инфекции заразились во время инъекций наркотических веществ. Растет также и число случаев заражения ВИЧ гетеросексуальным путем. Невежество относительно мер профилактики повсеместно.

Свободные сексуальные нравы в современном обществе приводят к тому, что молодые люди более уязвимы по отношению к заболеваниям, передающимся половым путем, и ВИЧ. Кроме того, службы здравоохранения по большей части не ориентированы на работу с молодежью или определенными возрастными группами и не принимают никаких мер по предотвращению рисков, с которыми сталкивается молодежь в настоящее время. В результате молодые люди часто не

Переходный период предлагает молодежи более широкий жизненный выбор, тем не менее он создал и продолжает создавать для молодежи не только возможности, но и трудности.

¹²⁸ “Молодежь в меняющемся обществе”, Региональный мониторинговый доклад ЮНИСЕФ, 2000 г., стр. 1.

¹²⁹ ЮНЕСКО, Отчет о развитии молодежи: состояние российской молодежи, Марк Агранович, Наталия Козлова, Андрей Полетаев, Игорь Сундиев, Ирина Селиверстова, Анна Фатеева. Москва, 2005 г., стр. 3.

обращаются за медицинской помощью или психологическими консультациями.

Несмотря на то, что в России по сравнению с другими развитыми странами существуют сравнительно большие возможности для образования и трудоустройства молодежи, диспропорции в социо-экономическом развитии российских регионов повышают уязвимость отдельных групп молодежи. Региональные различия приводят к неравенству в доступе к качественному образованию и, в свою очередь, к снижению уровня человеческого капитала и конкурентоспособности региона.

Как уже указывалось в предыдущих главах, среди российской молодежи имеется тенденция к криминализации. В последние несколько лет криминологи отмечают рост числа несовершеннолетних правонарушителей, осужденных на более длительный срок заключения за агрессивные, насильственные преступления. Примечательно, что с 1995 по 2002 год этот показатель увеличился в 2,5 раза¹³⁰. К этому следует прибавить то обстоятельство, что молодежь более чем в два раза чаще взрослых, совершает коллективные преступления¹³¹.

К сожалению, ограниченность существующих возможностей, позволяющих малолетним правонарушителям вернуться в жизнь социума, приводит к пассивности молодежи, а также к рецидивам преступности.

5.2.2 Ограниченное участие в политической и общественной жизни

Ключевым компонентом общего благополучия молодежи является уровень ее участия в политической и общественной жизни. Дети и молодежь часто рассматриваются как часть проблемы и незаслуженно страдают из-за проблем в мире. В соответствии с Конвенцией ООН о правах ребенка, все дети и молодые люди имеют право высказывать свое мнение о решениях, которые влияют на их жизнь, и ожидать, что это мнение не останется без внимания. ЮНИСЕФ выступает за активную роль молодых людей в формировании собственной социальной среды, развитии позитивных форм молодежной культуры и конструктивном взаимодействии подростков со взрослыми.

У молодежи имеется уникальная возможность участвовать в консолидации демократии и развитии гражданского общества. Это особенно важно для России, так как Правительство России определило развитие гражданского общества в качестве одной из первоочередных задач. Участие молодежи в развитии и укреплении гражданского общества будет способствовать обеспечению большей устойчивости процесса реформ. Через

¹³⁰ ЮНЕСКО, Отчет о развитии молодежи: состояние российской молодежи, Марк Агранович, Наталия Козлова, Андрей Полетаев, Игорь Сундиев, Ирина Селиверстова, Анна Фатеева. Москва, 2005 г., стр. 108.

¹³¹ ЮНЕСКО, Отчет о развитии молодежи: состояние российской молодежи, Марк Агранович, Наталия Козлова, Андрей Полетаев, Игорь Сундиев, Ирина Селиверстова, Анна Фатеева. Москва, 2005 г., стр. 109.

свое участие во вновь сформированных гражданских институтах молодые люди помогут создать общество, с которым они могут связывать свои чаяния и которое они смогут изменять.

Внимание к проблемам молодежи в Российской Федерации отвечает тому значению, которое международное сообщество придает участию молодежи в жизни гражданского общества. Повсеместно признается растущая роль молодежи как экономической, политической и социальной силы. Подход к участию молодежи в жизни общества, основанный на правах человека, во многом является результатом достижений в области прав детей, закрепленных в Конвенции о правах ребенка, принятой в 1989 году.

Участие детей и молодежи в общественной жизни может разворачиваться в четырех различных контекстах: дома, в школе, на работе и в сообществе, причем участие в каждом из этих направлений является стимулом для проявления активности в других.

Данных об уровне участия молодежи в политической и общественной жизни имеется сравнительно немного, и большинство из них заимствовано из социологических исследований. Однако на основании этой информации можно сделать вывод, что российская молодежь весьма слабо заинтересована и мало участвует в политических, экономических и культурных событиях¹³².

5.2.2 Политические интересы

Участие молодежи в политике может принимать разнообразные формы. Одним из наиболее ярких показателей политической активности является явка избирателей на голосование. Голосование представляет собой один из основополагающих демократических актов, и энергичность демократического общества часто оценивается по тому, насколько охотно граждане участвуют в выборах.

Участие молодежи в выборах важно по нескольким причинам. Во-первых, политические интересы молодежи могут значительно отличаться от пристрастий избирателей более старшего возраста и в силу этого должны быть обязательно представлены. Во-вторых, право отдать свой голос уравнивает всех людей в возможности оказывать политическое влияние в ходе выборов. В-третьих, участие в процессе принятия решений способствует осознанию гражданского долга.

Результаты опросов, проведенных Фондом общественного мнения в 2004 году¹³³, свидетельствуют о том, что интерес к

Российская молодежь весьма слабо заинтересована и мало участвует в политических, экономических и культурных событиях.

¹³² ЮНЕСКО, Отчет о развитии молодежи: состояние российской молодежи, Марк Агранович, Наталия Козлова, Андрей Полетаев, Игорь Сундиев, Ирина Селиверстова, Анна Фатеева. Москва, 2005 г., стр. 3.

¹³³ Опрос общественного мнения, проведенный Фондом общественного мнения 17 января 2004 года, касается только респондентов в возрасте от 18 до 35 лет. Обследование включало Всероссийский опрос общественного мнения, в котором участвовало городское и сельское население из 100 населенных пунктов в 44 регионах, территориях и республиках, представляющих все экономические и географические зоны. Методика обследования включала интервью, проводившиеся по месту жительства, при статистической погрешности не более 3,6 процента.

политике проявляет только 37 процентов молодежи, а 62 процента вообще не интересуется политикой¹³⁴. Политическая пассивность молодежи подтверждается и данными о явке на избирательные участки: во время президентских выборов 2004 года самые низкие показатели избирательной активности отмечались в возрастной группе от 18 до 35 лет. В выборах участвовало только 57 процентов молодежи, в то время как число избирателей в возрасте старше 55 лет составило 83 процента. Фонд общественного мнения установил, что российская молодежь более активно поддерживает рыночные и демократические реформы, чем старшее поколение, но проявляет более низкую избирательную активность. Следует подчеркнуть, однако, что эта тенденция отмечается во многих демократических обществах, где на выборах наблюдается более низкая явка молодых избирателей по сравнению с избирателями более старшего возраста.

Отношение российской молодежи к правительству страны определяется недоверием к государству и одновременно ожиданиями того, что государство обеспечит молодым людям достойные условия жизни. Привычка молодежи ставить все под сомнение приводит к скептическому или критическому отношению к любой форме власти. В ходе исследования “Молодые россияне”, проведенного Российским центром общественного мнения и рыночных исследований среди молодежи в возрасте от 18 до 29 лет, было установлено, что две трети российской молодежи крайне негативно относятся к основным институтам по обеспечению демократии¹³⁵.

Рисунок 9: Уровень интереса молодежи к политике



¹³⁴ ЮНЕСКО, Отчет о развитии молодежи: состояние российской молодежи, Марк Агранович, Наталия Козлова, Андрей Полетаев, Игорь Сундиев, Ирина Селиверстова, Анна Фатеева. Москва, 2005 г., стр. 89.

¹³⁵ “Молодежь в меняющемся обществе”, Региональный мониторинговый доклад ЮНИСЕФ, 2000 г., стр. 109.

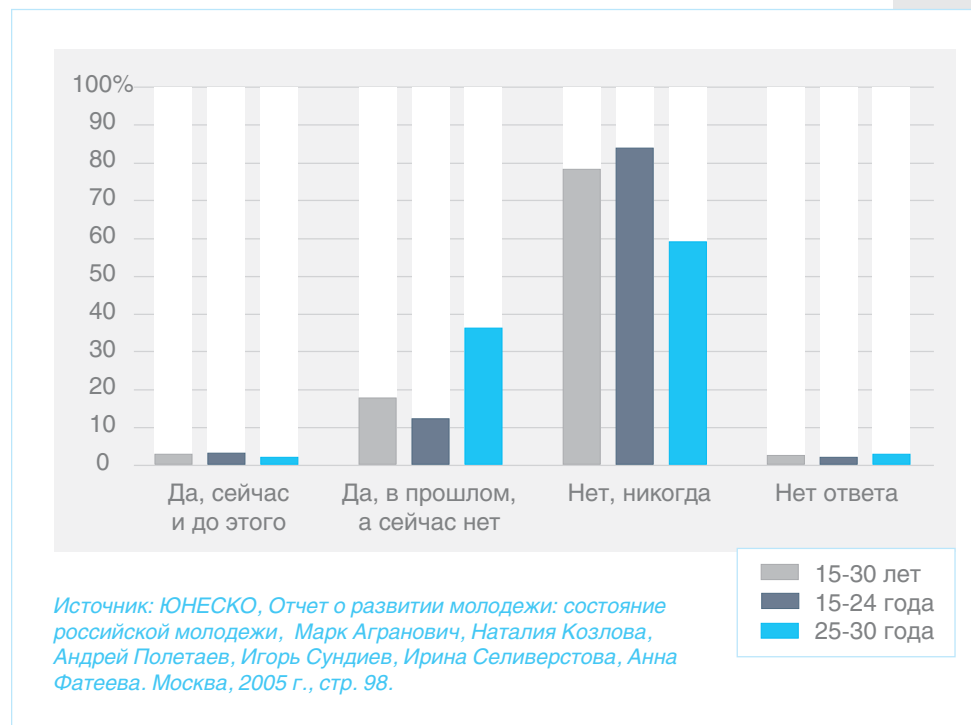
5.2.2.2 Участие в общественной жизни

Молодые люди участвуют в жизни общества посредством целого ряда разнообразной деятельности, включая общественные организации, религиозные объединения, спортивные и культурно-досуговые центры, а также неправительственные организации.

В советское время молодежь принадлежала к массовым организациям, таким как Коммунистический Союз молодежи и Всесоюзная пионерская организация, членство в которых не являлось обязательным, но всячески поощрялось. По некоторым данным, в конце 1980-х годов 65 процентов молодежи Советского Союза в возрасте от 14 до 28 лет состояли в комсомоле¹³⁶.

Несмотря на то, что задачей этих объединений являлась социализация молодежи с целью сохранения политического статуса кво, при них существовали многочисленные структуры, где молодежь могла встречаться и заниматься спортом и другими видами досуга. Роспуск комсомола и пионерской организации привел к ограничению доступа к бесплатным спортивным и досуговым клубам. С другой стороны, молодежь получила возможность вступать в различные организации и заниматься общественной деятельностью, а также делать личный выбор относительно формы своего участия в жизни социума. В 2003 году в федеральном списке государственных молодежных и детских объединений насчитывалась 61 организация (из них 44 молодежных и 17 детских), 29 из которых имели статус

Рисунок 10: Результаты опроса молодежи “Являлись ли вы когда-нибудь членом молодежной организации?”



¹³⁶ Там же, стр. 110.

“всероссийских”, 30 – межрегиональных и 2 – международных. Кроме того, имеется огромное число незарегистрированных организаций. По оценкам экспертов, на 2003 год было зарегистрировано менее 20 процентов молодежных объединений¹³⁷. Однако результаты опроса, проведенного Фондом общественного мнения в июле 2002 года, говорят о низком уровне участия молодежи в общественной жизни.

Важным показателем социальной, экономической и политической активности молодежи является существование молодежного движения волонтеров. Генеральная Ассамблея ООН отмечала, что «движение волонтеров представляет собой одно из основных средств, при помощи которых люди могут стать активными субъектами процесса общественного развития»¹³⁸. Молодежные движения волонтеров и в самом деле являются эффективным рычагом вовлечения молодежи в социальную жизнь. Свободный доступ детей и молодежи к добровольной деятельности повышает их чувство социальной ответственности и вооружает их дополнительными знаниями и навыками¹³⁹.

Несмотря на то, что в России появляются отдельные инициативы в данной области, оформленного движения волонтеров, участвующего в различных сферах жизни, в стране по-прежнему нет. По данным Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ), готовность принять участие в социально полезной деятельности на добровольной основе выражает около 40 процентов россиян¹⁴⁰. В действительности же в современной России имеется очень мало возможностей для приложения сил добровольцев. Согласно Докладу ПРООН о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации за 2005 год, в добровольной деятельности участвует всего 2–4 процента россиян, что объясняется отсутствием в стране соответствующей инфраструктуры, которая поощряла бы и поддерживала такую деятельность. Волонтерская деятельность пока что существует в стране в виде эксперимента¹⁴¹.

ЦРТ 8

Формирование глобального партнерства в целях развития

Задача

В сотрудничестве с развивающимися странами разрабатывать и осуществлять стратегии, позволяющие обеспечить молодых людей достойной и продуктивной работой.

5.2.3 Трудовая активность молодежи

В Целях в области развития в Декларации тысячелетия ООН важная роль отведена занятости молодежи. Основная задача 16 Цели 8 предусматривает сотрудничество в разработке и осуществлении стратегий, позволяющих обеспечить молодых людей достойной и продуктивной работой¹⁴².

Важным этапом в развитии каждого молодого человека становится переход от школьной жизни к самостоятельному труду, когда он готовится к тому, чтобы занять независимое

¹³⁷ ЮНЕСКО, Отчет о развитии молодежи: состояние российской молодежи, Марк Агранович, Наталия Козлова, Андрей Полетаев, Игорь Сундиев, Ирина Селиверстова, Анна Фатеева. Москва, 2005 г., стр. 96.

¹³⁸ Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН A/RES/56/38 от 10 января 2002 года.

¹³⁹ Доклад о развитии человеческого потенциала в Российской Федерации, 2005 год: Россия в 2015 году: цели в области развития и приоритеты политические, ПРООН, 2005, стр. 181.

¹⁴⁰ Там же, стр. 182.

¹⁴¹ Там же, стр. 182.

¹⁴² The end of child labour: within reach, ILO, Geneva, 2006, p. 61.

положение в обществе. Хорошие возможности для трудоустройства в начале трудового пути создают благоприятные условия для личностной и профессиональной самореализации на протяжении всей зрелой жизни, в то время как неудачное начало карьеры может серьезно повредить будущим перспективам.

Постсоветские изменения в экономической жизни страны создали множество серьезных и подчас непреодолимых проблем для населения России. О влиянии этих перемен на жизнь молодежи не имеется достаточных данных. Возможности трудоустройства у современных молодых россиян отличаются от тех возможностей, которые существовали у их родителей в эпоху плановой экономики. Советское время характеризовалось практически повсеместной охваченностью населения образованием и полной занятостью; вступление молодого человека на рынок труда находилось под пристальным контролем государства. Выпускники учебных заведений не только получали работу, но и были обязаны работать, так как тунеядство не поощрялось. Распад Советского Союза поставил молодежь в изменившиеся условия на рынке труда, где возникли как и новые возможности, так и многочисленные препятствия.

По данным Исследовательского центра ЮНИСЕФ “Инноченти”, с наступлением переходного периода в России занятость молодежи значительно снизилась¹⁴³. Для многих безработица стала реальностью. В числе “экономически активного” молодого населения в наши дни не только работающие молодые люди, как это было и раньше, но и молодые безработные, активно ищущие работу.

Падение экономической активности молодежи в России может объясняться возросшей охваченностью средним и высшим образованием. Молодежь России стремится получить хорошее образование не только потому, что все труднее становится найти хорошую работу, но также и потому, что получение дополнительных знаний и навыков увеличивает их шансы будущей успешной профессиональной карьеры. Частично снижение экономической активности связано и с тем, что молодые люди сознательно уходят с рынка труда и либо не работают вообще, либо не ищут официального заработка.

Самыми очевидными показателями экономического благосостояния являются заработная плата и дополнительные льготы. Однако другие показатели, хуже поддающиеся измерению, такие как удовлетворение от работы, также оказывают влияние на развитие молодежи и ее трудовую активность, а следовательно, и на развитие общества в целом. Как показывают результаты различных исследований рабочей силы, значительная часть молодежи работает не по специальности. Это обстоятельство частично объясняется огромной разницей в оплате труда в государственном и частном секторах.

Еще одна проблема современной России – это несоответствие реальности рынка занятости ожиданиям молодых людей. Почти 50 процентов работающих молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет хотели бы иметь другую работу, в то время как в

¹⁴³ “Молодежь в меняющемся обществе”, Региональный мониторинговый доклад ЮНИСЕФ, 2000 г., стр. 64.

возрастной группе от 24 до 59 лет этот показатель составляет 39 процентов¹⁴⁴.

В настоящее время в России отмечается беспрецедентный рост ВВП и промышленного производства. Экономические успехи страны способствуют созданию новых рабочих мест. Международный опыт показывает, что экономический рост в совокупности с последовательными экономическими реформами может принести гораздо больше пользы для молодежи, чем для более старшего населения, и что придерживание рабочей силы и защита существующих рабочих мест имеют для молодежи относительно меньше преимуществ. Это убедительно доказывается нынешней ситуацией на российском рынке труда, хотя имеются ограничения возможностей трудоустройства молодежи в сельской местности и молодежи с особыми потребностями. Необходимо также вывести из тени незаконное трудоустройство и пересмотреть российское законодательство в области минимальной заработной платы, которое создает возможности для существования черного рынка труда для молодежи.

Как заявил Президент России в своем ежегодном послании Федеральному Собранию в 2006 году, Россия должна полностью реализовать свой потенциал в высокотехнологичных секторах, таких как современная энергетика, транспорт и коммуникации, самолетостроение и космическая отрасль, и также должна стать основным экспортером интеллектуальных услуг¹⁴⁵.

Особое значение для молодых людей, начинающих самостоятельную трудовую жизнь, могут иметь программы и тренинги по индивидуальной трудовой деятельности, а также программы для тех, кто устраивается на работу в первый раз. Кроме того, необходимо развивать мобильность рабочей силы. Государству следует защищать права рабочих и наращивать потенциал в области содействия и поддержки наиболее уязвимых групп населения. Расширение стратегической поддержки молодого поколения и интервенций для этой важной части населения имеет глубокий экономический и социальный смысл.

¹⁴⁴ Там же, стр.70

¹⁴⁵ Ежегодное послание Президента Путина Федеральному Собранию Российской Федерации, 2006 год.

5.3 Непосредственные и глубинные причины

5.3.1 Отсутствие навыков лидерства и недостаточная вовлеченность в жизнь общества

Изучая причины низкой политической и социальной активности молодежи, специалисты отмечают два обстоятельства, имеющих существенное значение. Во-первых, у молодежи часто отсутствуют навыки самоорганизации, формулирования и отстаивания своих прав и интересов. На круглом столе в Воронеже специалист в области прав человека Андрей Юров отметил, что студенты не только не интересуются борьбой за свои права (80 процентов), но даже не хотят знать о них (70 процентов)¹⁴⁶.

Здесь мы снова сталкиваемся с неспособностью общества создать постоянно действующие форумы, стимулирующие социальную и политическую активность детей и молодежи. Например, политические партии не проявляют активности в деле защиты и обеспечения интересов молодежи и не поощряют ее подлинного участия в политических форумах и встречах высшего руководства.

Существует мало эмпирических данных, свидетельствующих об изменениях в перспективах активного участия молодежи в жизни общества в странах Европы и Центральной Азии, но доступные результаты обследований свидетельствуют о растущем разочаровании среди молодежи в этих странах в отношении степени их влияния на принятие решений по сравнению с молодежью в 15 странах – членах ЕС. При обследовании молодежи, которое проводилось в 2004 году в странах - членах ЕС и в странах Восточной Европы, 34 процента молодых людей в возрасте от 18 до 29 лет в странах - новых членах ЕС и 37 процентов молодежи в России единодушно согласились с заявлением, что правительство не обращает внимания на мнение молодежи, по сравнению с 18 процентами молодежи в странах – более давних членах ЕС (ZACAT 2004). При проведении ЮНИСЕФ в 2001 году обследования молодежи под названием «Молодые голоса» 35 процентов молодых людей в странах Западной Европы полагали, что местные власти не считаются с их мнением, по сравнению с 41 процентом молодежи в странах Европы и Центральной Азии.

¹⁴⁶ ЮНЕСКО, Отчет о развитии молодежи: состояние российской молодежи, Марк Агранович, Наталия Козлова, Андрей Полетаев, Игорь Сундиев, Ирина Селиверстова, Анна Фатеева. Москва, 2005 г., стр. 89.

5.3.2 Отсутствие систем эффективного мониторинга участия молодежи в общественной жизни

В настоящее время в России не имеется понимания ситуации молодежи и степени ее участия в общественной жизни, а значит, и соответствующих данных по этому вопросу. Разработка и осуществление эффективной молодежной политики требуют создания более совершенной системы мониторинга, основанной на таких важных показателях, как доступ молодежи к здравоохранению, образованию и трудоустройству, а также вовлеченность в политическую и общественную жизнь и уровень подростковой преступности.

5.4 Меры, принимаемые правительством

В июле 2006 года российское правительство, председательствующее на встрече “Большой восьмерки”, создало исторический прецедент участия детей в столь представительном форуме. Представители молодежи разных стран объединились в “юношескую восьмерку”, чтобы поделиться мнениями с лидерами мировых держав и повлиять на результаты их встречи. “Юношеская восьмерка” предоставила детям платформу для выражения их взглядов и концепций, а также для того, чтобы продемонстрировать их активное участие в деле развития и способность изменять свою жизнь, оказывать влияние на свои сообщества и мир в целом.

На протяжении последнего десятилетия молодежная политика Российской Федерации и других европейских стран все более ориентировалась на поощрение участия молодежи во всех областях жизни общества. Российская молодежная политика складывается из четырех направлений:

- Поддержка участия молодых людей в жизни общества и предоставление им возможности личного и гражданского развития;

- Защита социально уязвимых групп молодежи и профилактика их маргинализации и исключения из жизни общества;

- Профилактика и борьба с антисоциальным и деструктивным поведением подростков и молодежи; а также

- Обеспечение и защита политических, юридических и социальных прав молодежи, создание правовой и институциональной базы для защиты прав молодежи и предоставления им социальных услуг.

Комитет Госдумы по физической культуре, спорту и делам молодежи утвердил новую программу Министерства образования и науки “Стратегия государственной молодежной политики в Российской Федерации в 2006–2016 годах”. 18 декабря 2006 года правительство утвердило эту стратегию в качестве официальной молодежной политики.

Стратегия состоит из четырех основных проектов:

1. Будет создана общенациональная информационная система, включающая веб-сайты, телевизионные и радиопрограммы;
2. Будет проведена кампания социальной рекламы “Новый взгляд”, пропагандирующая общечеловеческие ценности, такие как здоровье, труд, терпимость и патриотизм;
3. Будет разработана программа “Молодежь в действии”, которая будет способствовать укреплению роли молодых людей в институтах гражданского общества и в развитии функционирующих служб и экономически доступных мест проведения досуга;
4. Всероссийский стройотряд, напоминающий о комсомольском аналоге, привлечет молодежь к работе в составе трудовых бригад и объединений.

Четыре национальных проекта в области здравоохранения, образования, сельского хозяйства и жилищного строительства, реализация которых началась в 2006 году, также учитывают интересы молодежи. Можно предположить с осторожным оптимизмом, что достижение целей в рамках вышеуказанных проектов позволит изменить качество жизни молодежи в России и повысить ее политическую, социальную и экономическую активность.

Когда молодежная политика не формулируется и/или успешно не претворяется на национальном уровне, образовавшийся пробел могут заполнить политические меры на региональном и местном уровнях, как было успешно продемонстрировано в Саратовской области. На основе Закона о государственной поддержке молодежных и детских общественных объединений (1998 год) и Закона о молодежной политике в Саратовской области (2001 год) был принят целый ряд административных актов, регулирующих сотрудничество между правительственными структурами и неправительственными организациями и финансирование молодежных программ. Министерство молодежной политики, спорта и туризма Саратовской области создало экспертный совет, состоящий из руководителей НПО и представителей Министерства, а также создало фонд для выдачи грантов и провело ежегодный конкурс на получение грантов среди детских и молодежных объединений в области. В Европейской хартии об участии молодежи в жизни общества на местном и региональном уровнях, ратифицированной Конгрессом местных и региональных властей Европы (Совет Европы), определены политические рамки такого типа восходящей деятельности. Структура эффективных национальных стратегий в поддержку активного участия молодежи в жизни страны может быть разной, но обязательным предварительным условием должно быть соответствующее финансирование и соответствующий институциональный



ЮНИСЕФ совместно с Санкт-Петербургским Государственным университетом оказал поддержку Министерству образования и науки РФ в организации «Юношеской восьмерки». Мнения детей имеют большое значение, и ЮНИСЕФ делает все для того, чтобы голоса детей были услышаны во всем мире, а особенно политиками и средствами массовой информации.

16 июля в Константиновском дворце в пригороде Санкт-Петербурга состоялось историческое событие – встреча восьми детей с лидерами своих стран. То, что год назад было задумано как пятиминутная встреча детей из стран «Большой восьмерки» с государственными лидерами своих стран, превратилось в 40 минутное обсуждение широкого круга вопросов, вызывающих озабоченность детей.

От каждой из восьми национальных делегаций было выбрано по одному представителю, которые встретились с главами государств в великолепном в своем величии парадном зале дворца. Встреча транслировалась российским телевидением в прямом эфире на всю страну.

Открывая встречу, Президент Российской Федерации Владимир Путин подчеркнул, что все усилия России и других участников «Большой восьмерки» направлены на то, чтобы гарантировать будущий потенциал человечества. «Все это, - сказал Президент, - должно делаться для тех, кого это особенно касается, – а именно, для молодежи всего мира».

Делегаты «молодежной восьмерки» были в восторге от того, что им предоставилась возможность встретиться с лидерами своих стран и быть услышанными.

«Я очень волновался, но я счастлив, что мне удалось поделиться своими мыслями с главой моего государства», – сказал делегат от Японии Мунео Сайто на пресс-конференции после встречи.

«Мне понравилось, что лидеры «Большой восьмерки» воспринимали нас всерьез, внимательно слушали и делали записи, – отметил Джеймс Гудолл, представитель Великобритании. – Взрослые обычно не прислушиваются к детям, но мне кажется, наши лидеры восприняли некоторые наши идеи и будут их использовать».

Во время этой встречи Федеральный канцлер Германии объявила о своем намерении включить встречу с юными делегатами в повестку дня саммита стран «Большой восьмерки» в Германии в 2007 году.

потенциал, необходимые для координации молодежной политики по всем ее направлениям и мониторинга результатов¹⁴⁷.

Российское правительство также приняло меры противодействия растущему влиянию на молодежь рекламы пива и сигарет. Реклама сигарет полностью запрещена на телевидении и частично в печати и электронных СМИ. Производителям пива разрешено рекламировать их продукцию на телевидении только после 22 часов. В российском парламенте обсуждаются и другие ограничения в данной области.

Обязательства, взятые правительством Москвы, Санкт-Петербурга и Ижевска а также интерес, проявленный мэром

¹⁴⁷ Материалы конференции «Молодежь в странах Восточной Европы и Центральной Азии», 21-24 мая 2007г., Рим, Италия, Всемирный банк, стр. 15

города Челябинска, в отношении реализации инициативы «Город, доброжелательный к детям», создают новые возможности для активного участия детей, которое может выражаться в таких различных формах как участие в детском парламенте, обследованиях, мероприятиях, отражаемых в СМИ, ток-шоу, беседах за круглым столом с участием парламентариев и политиков и т.д. Все это может в конечном итоге заставить правительство более быстро реагировать на нужды детей, более быстро откликаться на их мнения и взгляды.

5.5 Рекомендации по расширению прав детей

Одиннадцать показателей национальной молодежной политики

1. Неформальное образование – поддержка процесса активного познания за пределами системы формального образования (например, гражданское образование, обучение жизненным навыкам, т.д.) через открытые для доступа и инклюзивные молодежные клубы и неправительственные организации.

2. Политика в области обучения молодежи – содействие подготовке высококвалифицированных тренеров в молодежном секторе, что является необходимым условием для создания эффективных молодежных неправительственных организаций.

3. Молодежное законодательство – законодательство, в котором признается роль молодежи и молодежных НПО в процессе принятия политических решений и обеспечивается эффективность правительственных учреждений, занимающихся вопросами молодежной политики.

4. Молодежный бюджет – выделение субсидий молодежным организациям и молодежным НПО на выполнение проектов и на административные нужды.

5. Молодежная информационная политика – информирование молодежи о существующих для них возможностях; обеспечение обмена информацией между всеми участниками молодежной политики и прозрачности в процессе ее реализации.

6. Многоуровневая политика – определение молодежной политики для выполнения как на национальном уровне, так и на местах.

7. Исследования по проблемам молодежи – регулярное выявление ключевых проблем в области благополучия молодежи, а также накопленного положительного опыта в их решении и определение потенциальной роли молодежных НПО.

8. Участие – поддержка активного участия молодежных организаций в разработке и реализации молодежной политики.

9. Межведомственное сотрудничество – реализация молодежной политики по межсекторальному принципу, предусматривающему совместную ответственность за ее выполнение, возможно посредством координирующего молодежного агентства.

10. Новаторство – поддержка творческих и новаторских решений проблем молодежи.

11. Молодежные консультационные органы – создание структуры (например, консультативных комитетов), имеющей полномочия оказывать определенное влияние на правительство по вопросам молодежной политики.

Источник: Европейский молодежный форум (2002), документ конференции "Молодежь в Восточной Европе и Центральной Азии", 21-24 мая 2007, Рим, Италия - Всемирный Банк, стр. 15.

Признание молодежи в качестве отдельной общественной группы с особыми потребностями и потенциалом, присущими юному возрасту, которые будут учитываться в стратегиях и программах, ориентированных на детей и молодежь.


Создание механизмов для открытого и содержательного диалога с детьми и молодежью по значимым для них вопросам. Предполагается, что наличие подобных механизмов может оказать влияние на принятие решений и разработку программ в соответствующих областях.

Обеспечение структурированного и доступного досуга для молодежи, в особенности склонной к рискованным формам поведения.

Уделение первоочередного внимания в разработке стратегий и программ социально уязвимым группам молодежи; разработка программ содействия возвращению несовершеннолетних правонарушителей к нормальной жизни

Создание системы основных показателей для мониторинга эффективности молодежной политики и оценки участия молодежи в политической, государственной и социальной жизни общества.

Разработка многофункциональных/межсекторальных подходов к таким проблемам, как образование, трудоустройство и услуги здравоохранения для молодежи. Эти подходы должны подкрепляться политической волей и практическими исследованиями.



Работа с детьми (а не только в интересах детей) может стать для политиков и законодателей, отвечающих за социальную политику, одной из наиболее эффективных и оправдывающих себя стратегий. Дети вдохновляют нас, взрослых, своим особым взглядом на мир. Если относиться к их взглядам и мнениям серьезно, то они могут оказать значительное влияние на социальную политику, законодательство и, что наиболее важно, на бюджетные ассигнования.

Представительство Детского Фонда ООН
(ЮНИСЕФ) в Российской Федерации
101000, Москва, Покровский бульвар,
дом 4/17, строение 1, офис 19-20

www.unicef.ru

moscow@unicef.org

Тел. + 7 495 933 88 18

Факс + 7 495 933 88 19

