

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДОКЛАД  
О ПРОГРЕССЕ, ДОСТИГНУТОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИЕЙ В ХОДЕ  
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЦЕЛЕЙ ВСЕМИРНОЙ ДЕКЛАРАЦИИ И ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ  
ВСЕМИРНОЙ ВСТРЕЧИ НА ВЫСШЕМ УРОВНЕ В ИНТЕРЕСАХ ДЕТЕЙ**

подготовлен к Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 2001 году по итогам Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей (Нью-Йорк, 19-21 сентября 2001 года)

**ВВЕДЕНИЕ**

Национальный доклад о прогрессе, достигнутом Российской Федерацией в ходе осуществления целей Всемирной декларации и Плана действий Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей, подготовлен к Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 2001 г. по итогам Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей.

За 10 лет с момента проведения Всемирной встречи на высшем уровне в интересах детей в России произошли политические и экономические изменения, оказавшие сильнейшее влияние на все стороны жизни общества. Прошедшее десятилетие было периодом построения новых государственности и экономики, основанных на принципах демократии, федерализма, рыночной экономики, уважения прав человека.

Наряду с безусловным прогрессом в фундаментальных основах жизни общества, эти масштабные исторические изменения поставили Россию перед новыми вызовами, прежде всего в поддержке уровня жизни детей в условиях переходной экономики, и перед необходимостью выработки и развития механизмов противодействия новым рискам для детей - беспризорности, росту социального сиротства, распространению наркотиков, насилия по отношению к детям.

При подготовке доклада использована информация, полученная от министерств и ведомств Российской Федерации, в компетенцию которых входит решение вопросов, связанных с улучшением положения детей и защитой их прав, от органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также материалы общественных объединений, включая правозащитные организации, региональных уполномоченных по правам ребенка (в шести субъектах Российской Федерации).

В докладе использованы материалы, содержащиеся в подготовленных ранее документах, характеризующих социально-экономическое положение отдельных групп населения: ежегодных государственных докладах «О положении детей в Российской Федерации», докладах «Здоровье женщин в Российской Федерации», «О выполнении в Российской Федерации Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин», «О положении в области народонаселения в Российской Федерации в 1994-1998 гг.» и др.

В докладе использованы данные государственной статистики, результаты научных исследований.

Ранее в Секретариат ООН были направлены «Второй периодический доклад о реализации в Российской Федерации Конвенции о правах ребенка» (1997 г.), ответы на Перечень вопросов, подлежащих обсуждению в связи с рассмотрением Второго периодического доклада Российской Федерации по осуществлению Конвенции о правах ребенка (1999 г.), «Пятый периодический доклад о выполнении в Российской Федерации Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин» (1999 г.), «О выполнении в Российской Федерации Платформы действий, принятой на Четвертой Всемирной конференции по положению женщин» (2000 г.). В связи с этим представляемый доклад сфокусирован на более подробной информации, касающейся непосредственно достижения целей, сформулированных во Всемирной декларации и Платформе действий, принятых на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей.

## **А. ИСТОРИЯ ВОПРОСА**

На Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей в 1990 г. делегацию СССР возглавлял министр иностранных дел СССР. В 1991 г. Россия, как правопреемник СССР, приступила к реализации международных обязательств, вытекающих из решений Всемирной встречи.

Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей и План действий по ее осуществлению были подписаны Президентом Российской Федерации Б.Н.Ельциным в январе 1992 г.

Первым практическим шагом по реализации провозглашенных Всемирной декларацией и Планом действий целей и задач стал Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 1992 г. «О первоочередных мерах по реализации Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в 90-е годы», в котором проблема выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации признана приоритетной. Правительству Российской Федерации и органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации предписано руководствоваться этим принципом при формировании бюджетов различного уровня, распределении материально-сырьевых ресурсов, инвестировании строительных работ и при решении других задач. Одновременно названный указ заложил основы формирования национального механизма по решению стоящих задач: осуществление неотложных мер по решению проблем детства; решение долгосрочных задач улучшения положения детей на программно-целевой основе (разработка программы «Дети России» с выделением в ней целевых федеральных программ общенационального значения, а также подготовка аналогичных региональных программ в интересах детей); разработка и утверждение перечня обязательных бесплатных услуг женщинам и детям, предоставление которых должно быть гарантировано государством; создание и укрепление территориальной сети учреждений нового типа - социальной помощи семье и детям, а также введение в систему управления (структуру министерств и ведомств Российской Федерации) подразделений либо должностей специалистов, занимающихся проблемами детства.

Постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 23 августа 1993 г. «О реализации Конвенции ООН о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей» сформирован механизм для периодических проверок достижения целей Всемирного плана действий в Российской Федерации:

создана Комиссия по координации работ, связанных с выполнением Конвенции ООН о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации, имеющая характер межведомственной, с включением в ее состав представителей заинтересованных министерств, ведомств и организаций;

определено, что в Российской Федерации ежегодно разрабатывается и распространяется государственный доклад о положении детей, при этом доклад готовится на основе данных государственной статистики, аналитических и информационных материалов федеральных министерств и ведомств, субъектов Российской Федерации, а также результатов научных исследований, связанных с оценкой жизнедеятельности детей;

дано поручение приступить к разработке Национального плана действий в интересах детей в Российской Федерации в соответствии со Всемирной декларацией об обеспечении выживания, защиты и развития детей.

Принятию Национального плана действий в Российской Федерации предшествовала большая подготовительная работа. К его разработке были привлечены 20 федеральных министерств и ведомств, 15 научно-исследовательских институтов, ряд неправительственных организаций, занимающихся проблемами детства, привлеченные на индивидуальной основе эксперты, пользующиеся признанием в научном сообществе. Материалы и предложения к разработке национального плана действий были представлены всеми субъектами Российской Федерации. Координация разработки Национального плана действий осуществлялась Комиссией по координации работ, связанных с выполнением Конвенции по правам ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации.

Федерации, под председательством Первого заместителя Председателя Правительства Российской Федерации. На всех этапах работы обеспечивалось взаимодействие с Детским фондом ООН (ЮНИСЕФ).

Таким образом, в ходе разработки Национального плана действий в Российской Федерации для определения его целей, задач и необходимых мероприятий был проведен всесторонний анализ положения детей в Российской Федерации и влияющих на него факторов, определение перечня необходимых мер для достижения целей Всемирного плана действий в интересах детей в Российской Федерации с учетом макроэкономических ограничений развития страны и прогнозных оценок, другими словами, осуществлена полная проверка достижения целей Всемирной декларации и Плана действий на середину десятилетия.

Основные направления государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации до 2000 г. (Национальный план действий в интересах детей) были утверждены Указом Президента Российской Федерации 14 сентября 1995 г.

В соответствии с названным Указом и с учетом особенностей переживаемого Россией периода социально-экономического развития целью государственной социальной политики по улучшению положения детей в Российской Федерации на период до 2000 г. являлось преодоление нарастания негативных тенденций и стабилизация положения детей, создание реальных предпосылок дальнейшей положительной динамики процессов жизнеобеспечения детей. В качестве приоритетных направлений деятельности определены: укрепление правовой защиты детства; поддержка семьи как естественной среды жизнеобеспечения детей; обеспечение безопасного материнства и охраны здоровья детей; улучшение питания детей; обеспечение воспитания, образования и развития детей; поддержка детей, находящихся в особо трудных обстоятельствах.

План конкретных мероприятий по поэтапной реализации Национального плана действий дважды (в 1996 и 1998 гг.) утверждался Правительством Российской Федерации. Ход реализации Национального плана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации регулярно рассматривается Комиссией по координации работ, связанных с выполнением Конвенции о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации. В свою очередь, ежегодный государственный доклад о положении детей в Российской Федерации носит характер мониторинга положения детей в России, включая и достижение целей Национального плана действий в интересах детей. Доклад ежегодно (с 1994 г.) издается и распространяется бесплатно.

Основополагающий международно-правовой документ в сфере защиты прав и улучшения положения детей - Конвенция о правах ребенка - вступила в силу для Российской Федерации в сентябре 1990 г. В соответствии с принятыми обязательствами и во исполнение требований статьи 44 Конвенции о правах ребенка Российской Федерацией в 1992 г. Комитету ООН по правам ребенка представлен первоначальный доклад по выполнению Конвенции (рассмотрен в феврале 1993 г.), в 1997 г. - второй периодический доклад о выполнении Конвенции о правах ребенка в Российской Федерации (рассмотрен в сентябре 1999 г.).

В Заключительных замечаниях Комитета по правам ребенка на доклад Российской Федерации отмечены усилия России по укреплению законодательной основы в области защиты прав ребенка, важность учреждения института Уполномоченного по правам человека, а также учреждения региональных уполномоченных по правам ребенка в субъектах Российской Федерации. Положительная оценка была дана усилиям, прилагаемым в области первичного медицинского обслуживания, особенно по улучшению охраны материнства и сокращению младенческой смертности, а также успехам, достигнутым в выполнении программы вакцинации. Отмечены усилия России в области образования, в частности в обеспечении предоставления бесплатного и обязательного начального образования и расширении доступа к бесплатному среднему образованию.

Вместе с тем Заключительные замечания в большей мере посвящены острым вопросам положения детей в России и предлагаемым путям решения стоящих проблем в сфере

улучшения положения детей-сирот, детей-инвалидов, детей, проживающих в северных районах, и других социально уязвимых групп детей, включая детей, воспитывающихся в государственных учреждениях, мерам противостояния насилию в отношении детей, сексуальной и экономической эксплуатации детей, усилению защиты их от заболеваемости туберкулезом, инфицирования ВИЧ и пр. Особое внимание в Заключительных замечаниях уделено рекомендациям по созданию и дальнейшему развитию механизмов независимого контроля за положением детей, в том числе воспитывающихся в государственных учреждениях, укреплению сотрудничества с неправительственными организациями, усилению межведомственной координации усилий на национальном уровне, а также вопросам финансирования политики в интересах детей.

## **Б. ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОВЕРКИ РЕЗУЛЬТАТОВ НА КОНЕЦ ДЕСЯТИЛЕТИЯ**

Подведению итогов деятельности в достижении целей, поставленных Всемирной декларацией и Планом действий, способствовал большой общественный интерес к отчету Российской Федерации о выполнении Конвенции о правах ребенка в 1999 г., а также к Заключительным замечаниям по этому вопросу Комитета ООН по правам ребенка.

Более точной оценке достигнутых результатов, новых проблем и определению задач в сфере улучшения положения детей способствовали дискуссии как на федеральном, так и на региональном уровнях, в средствах массовой информации. В 1999-2000 гг. в рамках парламентских слушаний обсуждались вопросы улучшения положения детей и молодежи, демографической ситуации в России, роста наркомании среди молодежи и меры противодействия этому социальному злу, проблемы борьбы со СПИДом, международного усыновления. За два последних года Правительством Российской Федерации на своих заседаниях обсуждены проблемы детской безнадзорности, положения детей-сирот, продления действия программы «Дети России», политики в отношении пособий на детей. Аналогичная работа велась в субъектах Российской Федерации, в том числе при подготовке региональных законов и программ в интересах детей.

Привлечению внимания органов государственной власти и широких слоев населения к наиболее острым проблемам положения детей в России способствовали публикации в средствах массовой информации.

Комиссией по координации работ, связанных с выполнением Конвенции ООН о правах ребенка и Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей в Российской Федерации, направлены в федеральные министерства и ведомства и субъекты Российской Федерации Заключительные замечания Комитета ООН по правам ребенка для информирования и принятия мер, а также для их учета при подготовке материалов к ежегодному докладу о положении детей и настоящему докладу.

Большую роль в привлечении организаций гражданского общества, включая правозащитные, научные, детские организации, к оценке достижения целей Всемирной встречи на высшем уровне сыграло проведение конференций, посвященных десятилетию принятия Конвенции о правах ребенка (Всероссийской - декабрь 1999 г., а также в большинстве регионов).

При подготовке настоящего доклада были использованы исследования Института семьи и воспитания, Института детства Российского детского фонда, Института социально-экономических проблем народонаселения. Всероссийского центра уровня жизни. Всероссийского центра изучения общественного мнения, Московского государственного университета им. М.В.Ломоносова, Научно-исследовательского центра Института молодежи и других научных и общественных организаций по проблемам семейной политики, уровня жизни семей с детьми, пособий на детей, безнадзорности, насилия в семье в отношении детей, медико-социальной реабилитации детей-инвалидов и их интеграции в общество, положения детей в многодетных и неполных семьях, по проблемам усыновления детей.

Распространению результатов исследований и дискуссий способствовали публикации в

журналах «Семья в России», «Социальная защита», «Социальное обеспечение», «Защити меня», «Планирование семьи», «Социологические исследования», в газете «Семья», «Учительской газете», в бюллетенях ВЦИОМ, в изданиях материалов конференций и семинаров.

## **В. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА НАЦИОНАЛЬНОМ И МЕЖДУНАРОДНОМ УРОВНЯХ**

Конвенция о правах ребенка, а также Всемирная декларация и План действий, принятые на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей, являлись и остаются главными ориентирами при выработке Правительством Российской Федерации приоритетных направлений деятельности по улучшению положения детей. Об этом свидетельствует как принятие и реализация Национального плана действий в интересах детей в Российской Федерации (см. раздел А), так и последовательная реализация комплекса мер, направленных на защиту детей в период происходящих экономических трансформаций.

В этой связи основными стратегическими задачами, которые решались в течение десятилетия, были:

- максимально возможное в рамках имеющихся ресурсов сохранение базовых гарантий обеспечения жизнедеятельности и развития детей и минимизация потерь в уровне жизни; обеспечение беспрепятственного доступа детей к системам образования и здравоохранения, развитие различных форм материальной поддержки семей с детьми;

- приоритетное внимание проблемам детей, в любом обществе находящихся в особо трудных условиях - детей-сирот и детей-инвалидов, расширение форм помощи этим категориям детей, основанных на новой для России доктрине - гуманизации обращения с такими детьми на основе уважения прав ребенка и максимально возможной интеграции их в семью и общество в результате принятых мер;

- создание механизмов профилактики и социальной реабилитации детей в условиях возникновения новых рисков - беспризорности, расширения насилия по отношению к детям, роста наркомании и преступности, вынужденного перемещения;

- законодательное обеспечение прав детей и мер политики по отношению к детям, создание административных, организационных и финансовых механизмов обеспечения прав детей, подготовка необходимых для этого кадров.

Так, либерализация цен и высокие темпы инфляции в начале 90-х годов обусловили последовательное введение специальных компенсационных выплат семьям с детьми и их регулярную индексацию в рамках имеющихся ресурсов для минимизации снижения уровня жизни детей (1992-1993 гг.), принятие решения о бесплатном обеспечении молочными продуктами детского питания детей первого-второго года жизни (1992 г.), закрепление ограничения на оплату родителями содержания детей в детских дошкольных учреждениях (1992 г.), введение налоговых льгот для предприятий, производящих товары детского ассортимента и детского питания, комплекса защитных мер для многодетных семей (1992 г.).

За десятилетие практически заново создана целостная система правовой защиты интересов детей применительно к новым социально-экономическим условиям. С 1992 г. принято более 200 нормативных правовых актов, затрагивающих все сферы жизнедеятельности семьи и детей и нацеленных на усиление мер их социальной защиты, включая федеральные законы, указы Президента Российской Федерации, постановления Правительства Российской Федерации. Важное значение имеет принятие в 1998 г. Федерального закона «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», который установил основные гарантии прав и законных интересов детей, определил направления обеспечения и организационные основы гарантий прав детей в Российской Федерации.

Пользуясь предоставленными им правами, субъекты Российской Федерации также принимают законы по различным аспектам прав детей, что в большинстве случаев благоприятно сказывается на положении детей. В ряде регионов законодательно вводятся дополнительные пособия семьям с детьми, другие формы социальной помощи, новые формы устройства детей, лишившихся родительского попечения, на воспитание в семью.

Одним из наиболее значимых и эффективных элементов проводимой в интересах детей политики явилось создание с 1993 г. в России принципиально новой, лично ориентированной разветвленной системы учреждений социального обслуживания семьи и детей. Ее основной задачей является профилактика семейного неблагополучия, адресная помощь семье и детям в кризисных жизненных ситуациях, помощь детям с девиантным поведением, детям-инвалидам, детям-сиротам в их социальной реабилитации и адаптации в семью и общество. Основными видами учреждений являются центры социальной помощи семье и детям, социально-реабилитационные центры и социальные приюты для детей и подростков, реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями, службы срочной психологической помощи по телефону. Их сеть увеличилась со 107 учреждений в 1993 г. до 2240 на начало 2000 г. В 1999 г. помощь в различных учреждениях социального обслуживания семьи и детей получили 2 млн. семей и 2,5 млн. детей.

В рассматриваемый период получил развитие программно-целевой метод решения наиболее актуальных проблем улучшения положения детей. Его использование позволяет обеспечить более тесное межведомственное взаимодействие, концентрацию и целевую направленность выделяемых ресурсов.

С 1993 г. реализуется программа «Дети России», определившая на национальном уровне задачи и пути комплексного решения проблем детей, нуждающихся в особой социальной защите (детей-инвалидов, детей-сирот, детей-беженцев, детей, проживающих в условиях Крайнего Севера, детей, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС), а также меры по актуальным проблемам защиты детей в сфере охраны здоровья детей, профилактики беспризорности и правонарушений несовершеннолетних, развития системы социального обслуживания детей, организации летнего отдыха. В 1994 г. программе «Дети России» придан статус президентской.

С 1994 г. в Российской Федерации реализуется федеральная целевая программа «Вакцинопрофилактика», действие которой продлено на период до 2005 г. За счет средств программы осуществлялось финансирование производства вакцин, централизованное обеспечение ими всех территорий России для иммунизации детского населения, транспортировки и хранения препаратов для вакцинопрофилактики; начата реконструкция предприятий по производству иммунобиологических препаратов, а также разработка отечественной вакцины против краснухи.

С 1993 г. в России работа по профилактике и борьбе со СПИДом велась и ведется в соответствии с «Федеральной целевой программой на 1993-1995 годы по предупреждению распространения заболевания СПИДом в Российской Федерации», «Федеральной целевой программой по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на 1996-1997 годы и на период до 2000 года».

Разработана и утверждена межведомственная Концепция охраны репродуктивного здоровья населения России на 2000-2004 гг., определяющая государственную политику в этой области и систему комплексных профилактических мер, включающую совершенствование организации медицинской и лекарственной помощи, улучшение подготовки и усовершенствования кадров, информационное обеспечение деятельности в области охраны репродуктивного здоровья, а также проведение научных исследований в этой области.

В 1999 г. постановлением Правительства Российской Федерации утверждена федеральная целевая программа «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 1999-2001 годы», в основные задачи которой входит совершенствование системы профилактики потребления наркотиков различными категориями населения, прежде всего молодежью и несовершеннолетними. Объемы финансирования программы определены в 516 млн. руб., в том числе и на научные исследования.

Обозначившаяся тенденция к экономическому росту создает предпосылки для дальнейшего прогресса в сфере защиты прав детей и усиления гарантий их выживания, защиты и развития. Впервые за длительный период реализации президентской программы «Дети России» в 1999 и

2000 г. удалось обеспечить ее практически полное финансирование.

Свидетельством важности программно-целевого подхода и его результативности в деле улучшения положения детей, в частности реализуемых федеральных целевых программ по мерам поддержки наиболее социально уязвимых групп детей, которым посвящена программа «Дети России», является утверждение Правительством Российской Федерации в 2000 г. 10 федеральных целевых программ по улучшению положения детей на 2001-2002 гг. Правительство Российской Федерации обратилось к Президенту Российской Федерации с тем, чтобы эти программы, как и раньше, были объединены в рамках президентской программы «Дети России».

При этом финансирование программ, утвержденных на 2001-2002 гг., предусмотрено в существенно большем объеме. Федеральным бюджетом на 2001 г. утверждено, что затраты на реализацию программы «Дети России» в целом увеличены на 23,4%, в том числе на программу «Развитие социального обслуживания семьи и детей» - на 41,6%, «Безопасное материнство» - на 40,3%, «Дети-инвалиды» - на 28,8%, «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» - на 26%, «Дети-сироты» - на 20,2%.

В соответствии с замечаниями Комитета по правам ребенка при рассмотрении Второго периодического доклада (пункты 15-17) Правительство Российской Федерации предпринимало меры по изысканию новых решений бюджетных проблем для обеспечения выплаты пособий на детей, погашения задолженности, защиты наиболее уязвимых групп.

Так, начиная с января 2000 г. произошло сокращение задолженности по выплате пособий на детей (суммарно почти на 5,5 млрд. руб. или на 190 млн. долл.). Это было обеспечено как более активной работой на региональном уровне, так и тем, что впервые в 2000 г. в федеральном бюджете были предусмотрены целевые средства для оказания помощи субъектам Российской Федерации в выплате пособий на детей и погашении задолженности в объеме 3,2 млрд. руб.

Повсеместно осуществлен переход к новой (адресной) модели назначения пособий с учетом доходов семьи, что способствует концентрации ресурсов для помощи наиболее уязвимым категориям семей с детьми с доходами ниже прожиточного минимума.

Используя новые возможности, предоставляемые наметившимся экономическим ростом, с 1 января 2001 г. размер ежемесячного пособия на детей увеличен на 20% (с 58,44 руб. до 70 руб.), что соответствует уровню инфляции за 2000 г. Законодательно закреплено (Федеральный закон «О порядке установления размеров стипендий и социальных выплат в Российской Федерации»), что с января 2001 г. пособия будут назначаться в абсолютном размере, а не в процентном отношении к минимальному размеру оплаты труда, и их размер будет устанавливаться ежегодно. Такой шаг открывает возможность пересматривать размер пособия в соответствии с ростом стоимости жизни.

Впервые в федеральном бюджете на 2001 г. предусмотрено полное финансирование выплаты пособий из федерального бюджета в размере 22,8 млрд. руб. (ранее финансирование пособий осуществлялось из региональных бюджетов), что обеспечит единство предоставления данной социальной гарантии всем детям, имеющим на нее право, независимо от места проживания.

Последовательное проведение политики и наращивание объема государственных ассигнований на эти цели (включая средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации), привлечение к этой работе неправительственных организаций позволили преодолеть временный провал в организации летнего отдыха детей. Начиная с 1999 г. таким отдыхом и оздоровлением было охвачено больше детей, чем в дореформенный период. Летом 2000 г. организованным отдыхом и оздоровлением, по предварительным данным, было охвачено 9 млн. детей. Инвестиции в оздоровление и отдых детей не только благоприятно влияют на здоровье детей и подростков, но и, что не менее важно, способствуют творческому развитию ребенка, являются существенным элементом профилактики безнадзорности детей и подростков.

Свидетельством приоритетности интересов детей является также то, что при снижении тарифов страховых отчислений объем средств Фонда социального страхования, выделяемых на

отдых и оздоровление детей, не сокращается.

Интересы семей с детьми учтены при пересмотре в 2000 г. налогового законодательства Российской Федерации, вступившего в силу с 1 января 2001 г. Для семей с детьми увеличены размеры налоговых льгот (выводимая из-под налогообложения часть индивидуальных доходов родителей), а также предусмотрено выведение из-под налогообложения средств, затраченных гражданами на обучение и медицинскую помощь, что особенно актуально для семей с детьми.

В настоящее время в России завершается разработка Основных направлений социально-экономической политики Правительства Российской Федерации на долгосрочную перспективу, в соответствии с положениями которых принципиально важными направлениями социальной политики в условиях модернизации экономики становятся, во-первых, поддержка социально уязвимых групп населения, во-вторых, инвестиции в развитие человека, прежде всего в образование. Подчеркивается, что экономический рост останется иллюзорным без инвестиций в человеческий капитал - образование и здоровье граждан, науку и культуру. Названная стратегия развития позволит и в дальнейшем наращивать усилия всего общества в интересах защиты и развития детей.

В целях улучшения положения детей Российская Федерация в дополнение к деятельности на национальном уровне широко использует возможности международного сотрудничества. Новым импульсом в этой работе стало открытие в России в 1997 г. представительства Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). В ноябре 1999 г. подписан Сводный план действий Правительства Российской Федерации и ЮНИСЕФ на 2000-2001 гг. В апреле 2000 г. подписан Программный план сотрудничества Правительства Российской Федерации и ЮНИСЕФ.

В соответствии с названными документами совместная деятельность осуществляется по следующим основным направлениям: здоровье и развитие детей в раннем детстве; дети, нуждающиеся в особой защите:

дети под опекой государства (сироты и инвалиды) и безнадзорные дети; здоровье и развитие молодежи; мобилизация общества на защиту прав детей.

В реализации совместных мер принимают участие федеральные министерства, а также администрации субъектов Российской Федерации, где реализуются программы, неправительственные организации.

Ряд совместных проектов, как, например, пилот-ный проект по введению поста Уполномоченного по правам ребенка на региональном уровне, носит чрезвычайно важный характер для осознания широкими слоями общества фундаментального характера прав ребенка в контексте основных прав и свобод человека.

Российская Федерация с удовлетворением отмечает понимание важности учета интересов детей при проведении программ реформирования социальной политики со стороны Международного банка реконструкции и развития. В настоящее время за счет займа МБРР SPIL реализуется проект по содействию становлению новой системы пособий на детей.

Существенное значение для формирования механизма социального партнерства государственных и общественных организаций в решении социальных проблем, в первую очередь по оказанию социальных услуг особо нуждающимся группам населения, имела реализация в 1998-2000 гг. совместного проекта Министерства труда и социального развития Российской Федерации и программы ТАСИС Европейской комиссии «Неправительственные организации социальной сферы». В результате соглашения между ПРООН и Министерством труда и социального развития Российской Федерации во все программы, реализуемые ПРООН в России, включены гендерные аспекты.

Международное сотрудничество эффективно дополняет усилия федеральных и региональных органов и учреждений здравоохранения по приоритетным направлениям охраны здоровья матери и ребенка. За период с 1995 по 1999 г. из 89 территорий Российской Федерации в 35 реализуется 76 международных проектов (программ), в 18 - на федеральном уровне (7 из них являются составной частью общих проектов в области здравоохранения), 58 - по прямым соглашениям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Вопросам профилактики и лечения заболеваний у женщин и детей посвящено 25%

представленных проектов, охране репродуктивного здоровья и планированию семьи - 21%, современным перинатальным технологиям, включая поддержку грудного вскармливания младенцев, - 19,7%, совершенствованию организации медицинской помощи женщинам и детям - 9,2%, образовательные и научные проекты соответственно - 3,8% и 3,0%. Проекты, имеющие характер гуманитарных (оснащение мебелью, лекарствами, лечение детей за рубежом и др.), составили 10,5%.

Россия открыта для расширения сотрудничества с международными организациями по всем, в том числе наиболее болезненным, вопросам обеспечения прав детей.

2-11 октября 2000 г. в России находилась с официальным визитом специальный докладчик по торговле детьми, детской проституции и детской порнографии Комиссии ООН по правам человека О. Кальцетас-Сантос. Визит спецдокладчика позволил привлечь дополнительное внимание российских государственных структур и неправительственных организаций к кругу проблем, входящих в ее мандат.

Конвенция о правах ребенка, а также Декларация и План действий, принятые на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей, остаются главными ориентирами при выработке российским правительством приоритетных направлений по улучшению положения детей и подростков.

Открытие для подписания и ратификации двух факультативных протоколов к Конвенции о правах ребенка рассматривается Россией в качестве нового важного шага в определении международных норм и стандартов по обеспечению прав детей. В настоящее время Россия приступила к необходимым внутренним процедурам по подготовке к присоединению к этим факультативным протоколам.

Учитывая важность согласованной совместной деятельности по защите прав детей в рамках Содружества Независимых Государств, Советом глав правительств государств-участников СНГ в ноябре 2000 г. принято решение «О защите детства в государствах-участниках СНГ», в соответствии с которым 2001 год объявлен в государствах СНГ Годом ребенка. Его проведение позволит усилить внимание всех субъектов гражданского общества к решению наиболее острых проблем детства в год проведения Специальной сессии ООН.

## **Г. КОНКРЕТНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ВЫЖИВАНИЯ, ЗАЩИТЫ И РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ**

За десятилетие, прошедшее с момента принятия Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей и Плана действий по ее осуществлению, Российской Федерации удалось значительно продвинуться в достижении их целей и задач с учетом социально-экономических реалий развития страны.

А) Информация о распространении знаний о Конвенции была подробно изложена во Втором периодическом докладе Российской Федерации о выполнении Россией Конвенции о правах ребенка, рассмотренном Комитетом ООН по правам ребенка в сентябре 1999 г.

Новым и чрезвычайно действенным способом распространения знаний о Конвенции среди детей и взрослых, в том числе работающих с детьми, стала деятельность региональных уполномоченных по правам ребенка: издание информационных буклетов по правам детей, непосредственно адресованных детям разного возраста; проведение телепередач, дискуссий, в том числе в школах с детьми, родителями и преподавателями, по правам детей и пр. Опыт уполномоченных обобщен и направлен для распространения в субъекты Российской Федерации.

Информация об основных положениях Конвенции (текст Конвенции и комментарии к ней) размещена в Интернете (русской сети), что делает ее доступной как для детей, так и для взрослых.

Распространению знаний о Конвенции и ее реализации в Российской Федерации способствует издание и бесплатное распространение Второго периодического доклада и всех материалов к нему во исполнение п. 73 Заключительных замечаний. Издание направлено во все властные структуры России (включая Администрацию Президента Российской Федерации,

Правительство Российской Федерации), палатам Федерального Собрания, органам государственной власти субъектов Российской Федерации, а также распространяется среди неправительственных организаций, исследователей, занимающихся проблемами детства.

Для последовательного информирования о выполнении Конвенции в 2000 г. подготовлен к изданию второй выпуск Сравнительного анализа законодательства Российской Федерации и Конвенции о правах ребенка.

Б) Несмотря на трудности переходного периода, в Российской Федерации для реализации прав детей на охрану здоровья сохранена педиатрическая служба, располагающая сетью лечебно-профилактических учреждений и подготовленными медицинскими кадрами. Врачи-педиатры выпускаются педиатрическими факультетами 39 высших медицинских учебных заведений. В детских лечебно-профилактических учреждениях работают 66 063 врачей-педиатров и неонатологов (1990 г. - 74 967), обеспеченность ими составляет 23,9 на 10 000 детей (1990 г. - 21,2), 48,3% из них имеют квалификационные категории, что характеризует высокий профессиональный уровень специалистов (1990 г. - 16,3%).

Первичную медицинскую помощь дети получают по территориальному принципу в детских лечебных учреждениях по месту жительства. В 13 регионах созданы детские консультативно-диагностические центры. Стационарная медицинская помощь оказывается в 63 детских областных, краевых, республиканских больницах, в 316 детских городских больницах, 58 детских инфекционных больницах и 6 детских противотуберкулезных больницах. Всего в детских и взрослых больницах развернуто 227,4 тыс. детских коек. Обеспеченность ими составляет 82,4 на 10 000 детского населения (1999 г.), в том числе соматическими - 32,4, инфекционными - 18,4, специализированными - 31,6.

Постановлениями Правительства Российской Федерации ежегодно утверждается Программа государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью, определяющая виды и объемы медицинской помощи населению, в том числе женщинам и детям, за счет средств бюджетов всех уровней и обязательного медицинского страхования.

Впервые созданы и приняты Основы стандартизации в сфере здравоохранения. Разработаны и утверждены стандарты и протоколы оказания медицинской помощи женщинам и детям, которые включают не только объемы помощи в поликлинике и стационаре при заболеваниях, но и при диспансеризации здорового и больного ребенка. Разработаны и внедрены технологические протоколы первичной реанимации новорожденных, аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни в родильных домах и детских поликлиниках, лечения лейкозов, организации профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возраста.

Для обеспечения сравнимости данных о состоянии здоровья детей ведется работа по уточнению национальной системы статистических показателей. Так, в 1993 г. в России введены рекомендованные ВОЗ критерии определения живорождения, с 1996 г. - статистика детской инвалидности; с 1999 г. разработаны новые медицинские свидетельства о рождении, о перинатальной смертности и о смерти с учетом рекомендаций ВОЗ для проведения многофакторного анализа причин перинатальной и младенческой смертности.

Продолжалось последовательное развитие перинатальной помощи и служб охраны репродуктивного здоровья - созданы 65 перинатальных центров, 448 центров планирования семьи и репродукции. Приведены в соответствие с современными технологиями мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах. Внедрен и обеспечивается неонатальный скрининг на фенилкетонурию и врожденный гипотиреоз. Охват новорожденных скринингом на два названных наследственных заболевания достигает 90%. С 1998 г. начат перевод скрининга на отечественную технологию. Пренатальная диагностика осуществляется в 6 федеральных и 10 межрегиональных медико-генетических центрах. Внедрен аудиологический скрининг новорожденных и детей первого года жизни. Более 50% новорожденных обследуется на выявление нарушений слуха.

В 1998 г. принят Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний», которым создана правовая система для обеспечения комплекса мероприятий, направленных на последовательное снижение инфекционной заболеваемости на территории Российской Федерации, предусмотрены права и обязанности граждан при проведении вакцинопрофилактики.

Расширен круг инфекций, управляемых средствами вакцинопрофилактики - в календарь прививок дополнительно введена вакцинация против гепатита и краснухи. Мероприятия, проводимые в последние годы, позволили значительно увеличить число привитых против инфекций, предусмотренных Национальным календарем прививок. Уровень охвата иммунизацией детей в возрасте до 1 года превысил 95%, число привитых против дифтерии детей в возрасте 1 года в сравнении с 1990 г. увеличилось на 43,5%, коклюшем - на 59%, полиомиелитом на 42,7%, корью в возрасте 2 лет - на 20,8%, эпидемическим паротитом - на 67%.

В результате проведенных мероприятий в 1997 г. удалось добиться рекордно низкого уровня заболеваемости корью, показатель заболеваемости составил 5,8 на 100 тыс. детей (1990 г. - 39,1, 1999 г. - 8,8). Случаи смерти детей в возрасте 0-4 года от этой инфекции единичны.

В 1997 г. ведена ревакцинация против эпидемического паротита детей перед поступлением в школу. Первые результаты введения ревакцинации получены в 1999 г., когда заболеваемость эпидемическим паротитом в сравнении с 1998 г. снизилась на 52% и составила 158,8 на 100 тыс. детей, однако практически сохранилась на уровне 1990 г. (158,5).

В целях реализации программы ВОЗ по ликвидации полиомиелита с 1996 г. проводились Национальные дни иммунизации (НДИ), ежегодно дополнительно было привито около 99% детей с 3 месяцев до 3 лет. В результате проводимых мероприятий с 1997 г. не зарегистрировано ни одного случая полиомиелита, вызванного «диким» вирусом.

За последние 5 лет (с 1995 по 2000 г.) в сравнении с 1990-1994 гг. отмечается снижение заболеваемости населения дизентерией на 19%, острыми кишечными инфекциями - на 6%, сальмонеллеза-ми - на 27%. Снижение заболеваемости произошло в первую очередь за счет уменьшения групповых заболеваний в детских дошкольных учреждениях и школах в результате проводимой работы по разукрупнению групп и классов, усиления государственного санитарного надзора за соблюдением санитарных правил и противозидемического режима на пищеблоках указанных учреждений. В результате проведенных мер:

- уровень младенческой смертности на сентябрь 2000 г. по предварительным данным составил 15,8 на 1000 родившихся по сравнению с 17,4 в 1990 г. и 19,9 в 1993 г. (наиболее высокий уровень младенческой смертности за десятилетие). По сравнению с 1993 г. он снизился на 21% и приблизился к целевому значению Национального плана действий в интересах детей (15‰ в 2000 г.). В ряде регионов удалось добиться значительно большего прогресса в сокращении младенческой смертности. Так, с 1990 г. этот показатель сократился в Самарской области на 44%, в Санкт-Петербурге - на 40%, в Мурманской области - на 30%, в Москве - на 25%;

- смертность детей в возрасте 0-4 года (КСД -5) составила в 1999 г. 21,0 на 1000 новорожденных соответствующего года рождения и понизилась по сравнению с наивысшим за десятилетие показателем на 13% (в 1993 г. на пике нарастания негативных тенденций этот показатель составлял 24,3). Смертность детей в возрасте до 5 лет от острых респираторных инфекций уменьшилась соответственно в 1,4 раза.

Основными причинами регистрируемого уровня младенческой смертности являются врожденные аномалии развития, недостаточно высокие темпы снижения инфекционных заболеваний и рост смертности от несчастных случаев, отравлений и травм. Динамика показателей младенческой смертности и смертности детей в возрасте до 5 лет отражает также неблагоприятные последствия экономического кризиса 1998 г., крайне негативно сказавшегося на всех сторонах жизнедеятельности семей и детей.

Еще одной актуальной проблемой является значительная региональная дифференциация младенческой смертности. Ее опережающее снижение в неблагополучных по этому показателю

регионах является одной из стратегических задач на последующий период.

ВИЧ-инфекция начала регистрироваться в России с 1987 г. К 2000 г. выявлен 761 инфицированный ВИЧ ребенок в возрасте до 15 лет, из них у 127 развился СПИД, умерло 102 ребенка, из них у 87 детей причиной смерти послужил СПИД. От ВИЧ-инфицированных матерей (в подавляющем большинстве случаев - это женщины, употребляющие наркотические препараты) родилось 305 детей.

Резкий рост числа ВИЧ-инфицированных детей в последние годы обусловлен заражением при инъекционном употреблении наркотических препаратов, прежде всего среди подростков и молодежи в возрастной группе 15-20 лет, число которых к началу 2000 г. составило 4023 человека. Особую тревогу вызывают факты заражения таким путем детей 10-15 лет.

Медицинская помощь детям и подросткам, больным ВИЧ/СПИДом, оказывается в Республиканской инфекционной клинической больнице (г. Санкт-Петербург, пос. Усть-Ижора), клинической инфекционной больнице (г. Москва), региональных центрах СПИД и медицинских учреждениях по месту жительства. В 1999 г. создан Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей.

Все виды медицинской помощи ВИЧ-инфицированным детям оказываются бесплатно, оплата проезда ребенка и одного из родителей или сопровождающего несовершеннолетнего ВИЧ-инфицированного для лечения и консультирования в учреждения федерального уровня производится за счет территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИДом и средств Российского клинического центра.

Социальная защита ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних осуществляется в соответствии с принятыми в 1995 г. Федеральными законами «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» и «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Запрещено ограничение прав ВИЧ-инфицированных, в частности не допускается отказ в приеме в образовательные учреждения. Все сведения о результатах проведения освидетельствования на наличие ВИЧ-инфекции сохраняются в тайне.

Наряду с положительной тенденцией уменьшения смертности детей наблюдается рост заболеваемости детей как в целом, так и по основным классам болезней, включая социально обусловленные и социально значимые заболевания. Эта тенденция приняла устойчивый характер, ее преодоление потребует значительных усилий как на общенациональном уровне, так и на уровне каждой семьи.

Большой проблемой для России является ежегодный рост заболеваемости детей туберкулезом, что во многом объясняется резким изменением условий жизни семей с детьми, распространением бедности, в том числе в ее крайних формах. В связи с этим в 1998 г. Правительством Российской Федерации принята федеральная программа «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России на 1998-2004 годы», ориентированная в том числе и на профилактику заболеваемости туберкулезом детей.

В последние годы значительно больше внимания стало уделяться проблеме профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода. В результате принятых мер увеличивается производство йодированной соли. Если в 1997 г. было произведено только 10 тыс. тонн йодированной соли, то в 1999 г. ее выпуск достиг 90 тыс. тонн. Вместе с тем это количество покрывает только 20% от потребности населения в йодированной соли. В ближайшей перспективе выпуск йодированной соли будет увеличен, поскольку за последние годы на отечественных предприятиях были созданы мощности по производству до 1 млн. тонн йодированной соли в год.

В целях профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода, Правительством Российской Федерации в 1999 г. принято постановление «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода». Создан Центр по йододефицитным состояниям Минздрава России. Для обеспечения мониторинга заболеваний, связанных с дефицитом йода и других микронутриентов, с 2000 г. введена форма государственной статистической отчетности.

**В)** Снижение реальных доходов граждан привело к существенному ухудшению питания детей, особенно в семьях с доходами ниже прожиточного минимума, в связи с чем проблеме питания в последние годы уделяется большое внимание.

К 1999 г. удельный вес детей, родившихся с массой тела до 2500 граммов, увеличился по сравнению с 1990 г. в 1,2 раза как за счет детей с массой тела 1000-1499 граммов, так и меньше 1000 граммов. Тем не менее их число не превышает 6,6% от родившихся живыми.

Принятые во исполнение постановлений Правительства Российской Федерации «О неотложных мерах по улучшению положения детей в Российской Федерации» (1992 г.) и «Об упорядочении бесплатного обеспечения детей 1—2-го года жизни специальными молочными продуктами детского питания» (1997 г.) меры по бесплатному обеспечению специальными молочными продуктами всех детей первого-второго года жизни почти во всех территориях России позволили обеспечить питанием, по принципу приоритета, в основном детей первого года жизни из малообеспеченных семей.

В целом по России доля детей, находящихся на грудном вскармливании, снижается и составила в 1999 г. в возрасте до 3 месяцев 41,9% (1991 г. - 47,9%), до 6 месяцев - 27,6% (1991 г. - 33,3%). Понимание важности грудного вскармливания обусловило активизацию работы по его пропаганде и поддержке.

Подготовлен ряд информационно-методических документов для медицинских работников и населения по поддержанию грудного вскармливания.

Российская Федерация включилась в международное движение ВОЗ/ЮНИСЕФ «Больница доброжелательного отношения к ребенку». На сегодняшний день в России 38 акушерских стационаров имеют звание «Больница, доброжелательная к ребенку».

При содействии ЮНИСЕФ в Российской Федерации подготовлен пакет национальных документов об участии учреждений родовспоможения и детства Российской Федерации в международном движении «Больница доброжелательного отношения к ребенку». В этот пакет вошло Положение о «Больнице», Диплом и брошюра с информацией о движении в России и за рубежом. Министерство здравоохранения Российской Федерации предусматривает участие в инициативе не только акушерских стационаров, но и женских консультаций и особенно поликлиник, от работы которых по поддержке и поощрению грудного вскармливания в значительной степени зависит его продолжительность.

С целью координации работы лечебно-профилактических учреждений родовспоможения и детства по поддержке и поощрению грудного вскармливания, их методического обеспечения и подготовки медицинских кадров создан Научно-практический центр по пропаганде, поддержке и поощрению грудного вскармливания.

Вместе с тем в настоящее время в искусственном вскармливании полностью или частично нуждается 60-70% детей первого года жизни, что требует обеспечения их качественным детским питанием.

Несмотря на сложности в финансировании федеральной целевой программы «Развитие индустрии детского питания», введенные в соответствии с программой заводы детского питания позволили увеличить за 1999 г. в сравнении с 1998 г. выпуск жидких и пастообразных молочных продуктов для детей раннего возраста - на 25,5%, сухих адаптированных смесей на молочной основе - на 31,3%, сухих продуктов для детского и диетического питания на злаковой основе — на 85,8%, детских и диетических плодоовощных консервов - на 52,8%.

В последние годы подготовлены технологические инструкции по выпуску на молочных кухнях лечебных продуктов питания для больных детей и их применению при заболеваниях почек, пищевой аллергии, сахарном диабете. Разработан первый отечественный препарат для лечения фе-нилкетонурии.

Постановлением Правительства Российской Федерации в 1998 г. утверждена Концепция государственной политики в области здорового питания. В соответствии с этой Концепцией был разработан и в 2000 г. принят Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов».

Одновременно приняты меры по обеспечению полноценного питания детей в

организованных коллективах (детский сад, школа и пр.). В частности, дошкольники питаются в течение всего дня пребывания в учреждении. В школах, даже при дефиците финансовых ресурсов, дети из социально незащищенных семей (многодетных, неполных, бедных) обеспечиваются, как минимум, одноразовым горячим питанием.

Г) Подробная информация о доступе женщин и девушек к социальным услугам, повышении их статуса в обществе содержится в ранее направлявшейся информации в рамках подготовки к другим спецсессиям ГА ООН; в периодических докладах Российской Федерации о выполнении Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и российских национальных докладах к спецсессиям ГА ООН «Каир+5» и «Пекин+5».

Для оказания медицинской помощи женщинам в России создана акушерско-гинекологическая служба, включающая: 8 научно-исследовательских институтов акушерства и гинекологии, 247 родильных домов, 2 тыс. женских консультаций, более 4,8 тыс. акушерско-гинекологических кабинетов в составе поликлиник. В 58 территориях созданы перинатальные центры, где оказывается квалифицированная помощь беременным женщинам и новорожденным детям.

Целенаправленные мероприятия по охране репродуктивного здоровья женщин, профилактике и снижению числа аборт, материнской и младенческой заболеваемости и смертности отражены в федеральных целевых программах «Планирование семьи» и «Безопасное материнство», действующих в России с 1993-1995 гг. Основные направления этих программ отражены в аналогичных региональных программах, которые приняты и реализуются практически во всех субъектах Российской Федерации.

За отчетный период в стране начали организовываться учреждения нового типа - центры планирования семьи и репродукции, в настоящее время их 448; действуют 15 молодежных центров, задачей которых является пропаганда здорового образа жизни и охрана репродуктивного здоровья подростков. Учреждения родовспоможения и детства регионов оснащаются современной лечебно-диагностической аппаратурой, что способствует внедрению эффективных технологий сохранения и восстановления репродуктивной функции, повышению качества медицинской помощи. Внедряется идеология безопасного материнства на основе психологически комфортного (физиологического) родоразрешения, совместного пребывания матери и ребенка, раннего прикладывания новорожденного к груди и др. Получили развитие информационные и образовательные программы, направленные на охрану репродуктивного здоровья подростков, молодежи и населения в целом.

Благодаря последовательным мерам за истекшее десятилетие удалось добиться положительных изменений в репродуктивном поведении. Так, в 1999 г. по сравнению с 1990 г. абсолютное число аборт уменьшилось в 1,9 раза, а показатель аборт на 1000 женщин детородного возраста - в 2 раза, что обусловлено, в основном, увеличением числа женщин, использующих эффективные средства контрацепции. В последние 10 лет охват женщин современными методами контрацепции увеличился в 1,4 раза, в том числе гормональной контрацепцией - в 4,8 раза.

Снижение числа аборт во многом определило положительную динамику показателя материнской смертности.

Однако, несмотря на положительные тенденции ряда показателей, характеризующих состояние здоровья женщин, в России отмечается снижение качества здоровья беременных, увеличение числа осложнений беременности, родов и послеродового периода. За последние 10 лет заболеваемость беременных анемией выросла более чем в 6 раз, значительно возросла заболеваемость беременных болезнями почек, сердечно-сосудистыми заболеваниями.

За этот период на 40% увеличилось число женщин, страдающих поздним токсикозом беременности. Сократилось число нормальных родов, их удельный вес в 1999 г. составил по России 31,1%.

Как и многие иные индикаторы социального благополучия женщин и детей, показатель материнской смертности ухудшался до 1995 г. (пиковое значение - 53,3 на 100 000

родившихся). Во второй половине десятилетия удалось добиться перелома тенденции и снижения материнской смертности до 44,2 на 100 000 родившихся в 1999 г. или на 17% по сравнению с наихудшим значением.

Д) В проведении политики в отношении семьи Российская Федерация следует принципу, что семья является основной ячейкой общества, естественной и наилучшей средой для воспитания ребенка, обеспечивающей его всестороннее развитие и защиту.

В Российской Федерации в течение 90-х годов развивался комплекс мер по поддержке семей с детьми применительно к новым социально-экономическим условиям. Принят новый Семейный кодекс Российской Федерации, утверждены Основные направления государственной семейной политики. В этих документах определено, что права ребенка являются приоритетными, родители и законные опекуны детей должны получать необходимую помощь и поддержку.

Вместе с тем бремя быстрых социально-экономических и идеологических трансформаций в обществе оказалось непосильным для части семей, обусловив тем самым их дезорганизацию, пренебрежение в ряде случаев родительскими обязанностями, возникновение такого феномена, как «социальное сиротство», когда дети при живых родителях фактически являются сиротами или родители сами нарушают их права. Увеличение числа детей-сирот происходит также вследствие роста смертности в трудоспособных возрастах.

В результате число детей-сирот и детей, лишившихся родительского попечения, увеличилось за десятилетие в 1,5 раза и достигло на конец 1999 г. 636,9 тыс. человек. Это явление расценивается Правительством Российской Федерации как одна из важнейших проблем, требующих приоритетных усилий.

В последние 5 лет в России ежегодно выявляется более 100 тыс. детей-сирот и детей, лишившихся родительского попечения. Вместе с тем действующее законодательство и принимаемые практические меры позволили обеспечить, чтобы только четверть детей-сирот воспитывалась в интернатных учреждениях.

463 тыс. детей-сирот живут и воспитываются в семейной среде - они либо усыновлены, либо приняты под опеку. В целях увеличения числа детей-сирот, переданных на воспитание в семью, идет постоянный поиск различных новых форм устройства детей, оставшихся без попечения родителей, на воспитание в семейном окружении. К их числу принадлежат законодательное введение Семейным кодексом института приемной семьи, экспериментальная отработка такой формы семейного воспитания, как патронат, создание в социально-реабилитационных центрах и социальных приютах для детей и подростков семейных воспитательных групп. Комплексный подход к передаче ребенка на воспитание в семью с предварительной его медицинской и социальной реабилитацией, подготовкой семей к усыновлению ребенка или принятию его под опеку осуществляется новыми типами учреждений - центрами помощи детям, лишившимся родительского попечения. В ряде регионов России достигнут значительный прогресс в этой сфере.

Руководствуясь правами детей на воспитание в семье, а также в целях защиты интересов детей при усыновлении, в том числе международном, в России как лишение (ограничение) родительских прав, так и усыновление осуществляется судом, в ходе судебного заседания тщательно исследуются все обстоятельства дела для принятия решения в интересах ребенка.

Для поддержки передачи детей-сирот на воспитание в семью создан банк данных о детях, подлежащих усыновлению, с февраля 1998 г. издается специальный информационный бюллетень, каждый номер которого содержит информацию о детях, нуждающихся в устройстве в семью. Сведения о детях из федерального банка данных печатаются и в других периодических изданиях.

7 сентября 2000 г. Российская Федерация подписала Гаагскую конвенцию о защите детей и сотрудничестве в области международного усыновления (удочерения). В марте 2000 г. постановлениями Правительства Российской Федерации отрегулированы многие вопросы, препятствовавшие ранее усыновлению детей иностранными гражданами.

В России традиционно сложилась разветвленная сеть учреждений для детей-сирот. Несмотря на прилагаемые усилия, в ближайшей перспективе ликвидации интернатных учреждений для детей-сирот вряд ли удастся достигнуть. В этой связи, руководствуясь положениями Конвенции о правах ребенка, ведется разукрупнение детских домов и домов-интернатов для детей-сирот с тем, чтобы улучшить условия проживания и воспитания этой категории детей. В домах ребенка (учреждения для детей-сирот в возрасте до 3-4 лет) широко внедряются современные методы по реабилитации больных детей и детей с нарушениями развития, что увеличивает шансы таких детей на усыновление.

Дети-сироты, в том числе воспитывающиеся в интернатных учреждениях, в первую очередь обеспечиваются летним отдыхом, для них в 1998 г. законодательно закреплена очень важная гарантия в части будущего жизненного устройства - сохранение права на жилище, в том числе при его приватизации родственниками ребенка. Разрабатываются и реализуются специальные воспитательные программы, ориентированные на последующую интеграцию их в общество.

В целях защиты прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, принят Федеральный закон «О дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», внесены изменения в Семейный кодекс Российской Федерации, Жилищный кодекс РСФСР и Закон Российской Федерации «О приватизации жилищного фонда в Российской Федерации».

Идет поиск новых форм устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Создаются кадетские школы-интернаты, школы-интернаты с первоначальной лётной подготовкой, школы-интернаты-комплексы, центры муниципальных попечительских округов на базе детских домов.

В течение 1997-2000 гг. расширились возможности получения детьми-сиротами общего (среднего) и профессионального образования. Этому, в частности, способствовали меры по расширению возрастных границ (до 18 лет и более) пребывания детей в интернатных учреждениях, созданию условий для постинтернатной адаптации воспитанников, установление дополнительных социальных льгот при поступлении детей-сирот в начальные, средние и высшие профессиональные образовательные учреждения.

В последние годы общество проявляет большую заинтересованность условиями воспитания детей-сирот в интернатных учреждениях. Свидетельством этого является осуществляемая в настоящее время с участием неправительственных, в том числе правозащитных, организаций, научных работников, региональных уполномоченных по правам ребенка разработка механизма независимого контроля за соблюдением прав детей в государственных учреждениях. На практике такой контроль уже установлен в регионах, учредивших посты уполномоченных по правам ребенка.

**Е)** В Российской Федерации конституционно закреплено и реализуется на практике право детей на получение основного общего образования. При этом прошедшее десятилетие было характерно быстрым развитием и дифференциацией системы образования в целях наибольшего соответствия интересам ребенка при сохранении единых образовательных стандартов. Изменения, внесенные в законодательство в 1996 г., обеспечили всем детям право на полное среднее образование, что содействовало увеличению числа учащихся в старших классах, повышению престижности образования в целом.

Сохраняется созданная в дореформенный период система профессионального обучения. Происходящие в ней изменения во многом носят качественный характер (введение новых специальностей и пр.), что повышает востребованность учащихся (выпускников) учреждений начального профессионального образования работодателями.

Несмотря на экономические трудности переходного периода, в России сохранена система дошкольного образования. Доступности услуг дошкольных учреждений для детей во многом способствовало своевременно принятое решение об ограничении размера платы родителей (1992 г.). Тем самым на практике обеспечивается доступ детей младшего возраста к программам развития. Некоторое снижение охвата детей услугами дошкольных учреждений (с

66% в 1990 г. до 55% в 1999 г.) объясняется рядом причин, прежде всего тем, что с 1990 г. женщины (один из родителей по их выбору) получили право на отпуск по уходу за ребенком до достижения им трехлетнего возраста. По желанию родителей ребенок в большинстве случаев воспитывается в этот период времени дома.

Вместе с тем сокращение ресурсов, в том числе для финансирования школ, обусловило накопление больших проблем в обеспечении качества образования детей. Отмечается недостаток педагогов, обветшание школьных зданий, в ряде случаев - отсутствие новых учебников. Усугубилась региональная дифференциация в сфере образования детей - в ряде дотационных регионов, в том числе в сельской местности, в районах Севера, преподавание обеспечивается на минимально возможном уровне.

В этой связи, а также расценивая соответствующее мировым стандартам образование молодежи как одно из основных условий успешной интеграции России в мировую экономику на новом этапе ее развития, Правительством Российской Федерации принято решение о приоритетности сферы образования и соответствующем финансовом обеспечении этой задачи в предстоящем десятилетии.

**Ж)** Особое внимание со стороны государства уделялось детям, проживающим в особо сложных условиях (инвалидам, беспризорным, и проживающим в северных территориях, детям, подверженным социальным заболеваниям - наркомании, алкоголизму, подвергшимся сексуальной и экономической эксплуатации и т. п.).

За последнее десятилетие число зарегистрированных детей-инвалидов увеличилось более чем в 2 раза и достигло 592 тыс. человек на начало 2000 г. Это связано как с ухудшением здоровья детей, так и с либерализацией правил по признанию ребенка инвалидом. Вместе с тем за последние два года численность детей-инвалидов стабилизировалась.

Гуманизация общества способствовала открытости обсуждения проблем детей-инвалидов, возможности для родителей детей-инвалидов объединиться для взаимной поддержки и отстаивания своих прав и прав детей. Произошли следующие принципиальные изменения в государственной политике в отношении детей-инвалидов.

Различные аспекты жизнеобеспечения детей-инвалидов, семей, воспитывающих детей-инвалидов, и их права, прежде всего на охрану здоровья, социальное обеспечение, образование, социальное обслуживание, медицинскую реабилитацию, закреплены в течение отчетного десятилетия законами, указами Президента Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации. Сформирован комплекс социальных гарантий и льгот, призванный компенсировать детям-инвалидам определенные ограничения, связанные с состоянием здоровья, максимально обеспечить выравнивание реальных возможностей.

В 1999 г. законодательно увеличен возраст с 16 до 18 лет для признания ребенка инвалидом, что соответствует международным нормам.

Органами государственной власти субъектов Российской Федерации дополнительно к федеральным гарантиям принимаются меры содействия детям-инвалидам и воспитывающим их семьям с учетом имеющихся возможностей.

Основные усилия в сфере детской инвалидности в настоящее время сосредоточены на профилактических мерах по предупреждению инвалидности, на массовом обследовании новорожденных с целью выявления на ранней стадии отклонений в развитии и принятия необходимых мер медицинской реабилитации, на обеспечении детей-инвалидов техническими реабилитационными средствами, оказании помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов. Главной целью является комплексная медицинская реабилитация таких детей в условиях проживания в семье. Действенным механизмом обеспечения указанной цели стало развитие новых специализированных социальных учреждений: реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями. На начало 2000 г. действовало 182 реабилитационных центра для детей и подростков с ограниченными возможностями и 206 реабилитационных отделений в других учреждениях социального обслуживания семьи и детей. За 1999 г. в них была оказана помощь 116 тыс. детей, около 41 тыс. семей, воспитывающих

детей-инвалидов.

Медицинская реабилитация детей-инвалидов осуществляется в 8 федеральных реабилитационных учреждениях здравоохранения, в которых ежегодно оказывается реабилитационная помощь более 3 тыс. детей-инвалидов из всех субъектов Российской Федерации, и более чем в 200 реабилитационных центрах, оказывающих помощь при различных заболеваниях.

С 1998 г. реабилитация детей-инвалидов осуществляется на основе индивидуальных программ, включающих медицинскую, профессиональную и социальную реабилитацию. Только в 1999 г. учреждениями медико-социальной экспертизы составлено индивидуальных программ реабилитации для 46,2 тыс. детей-инвалидов.

С 1993 г. в составе президентской программы «Дети России» реализуется федеральная целевая программа «Дети-инвалиды», цель которой - создание эффективной системы профилактики инвалидности и реабилитации детей-инвалидов. Программа является основным источником обеспечения слепых, слабослышащих, глухих и слабослышащих детей техническими средствами индивидуального и коллективного пользования, развития реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями, а также улучшения условий пребывания детей-инвалидов в домах-интернатах.

Аналогичные программы реализуются практически во всех субъектах Российской Федерации.

Абсолютное большинство детей-инвалидов воспитываются в семье, и только 5% от общей численности детей-инвалидов находятся в интернатных учреждениях. На начало 2000 г. действует 155 домов-интернатов для детей-инвалидов, в которых находится 29,6 тыс. детей, половина из которых сироты.

В настоящее время, наряду с дальнейшим развитием методов медико-социальной реабилитации детей-инвалидов, сети реабилитационных учреждений для этой категории детей, в качестве первоочередной выдвинута задача изменения принципов и методов содержания детей-инвалидов, находящихся в интернатных учреждениях для детей с отклонениями в развитии, усиления медицинского и реабилитационного направления работы. Планируется, что в ближайшие годы будет изменена и реализована новая концепция деятельности интернатных учреждений для детей-инвалидов. На их основе планируется создавать реабилитационные центры со стационарным пребыванием детей в случае необходимости.

Новой для России в истекшем десятилетии стала проблема безнадзорности детей. Ликвидация этого социального зла отнесена Президентом Российской Федерации и Правительством Российской Федерации к приоритетным задачам последующего развития. При этом определяющими являются гуманизация форм и методов борьбы с безнадзорностью, переход от репрессивных мер (помещение безнадзорных детей в закрытые воспитательные учреждения) к социальным и профилактическим действиям для максимально возможного предотвращения безнадзорности, для ресоциализации и реинтеграции безнадзорных детей в семью и общество.

С 1993 г. на основе Указа Президента Российской Федерации началось создание системы специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации (социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, социальных приютов для детей и подростков, центров помощи детям, оставшимся без попечения родителей), как альтернативы центрам временной изоляции несовершеннолетних правонарушителей, куда ранее только и могли помещаться безнадзорные дети. В ответ на вызов времени такие учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, созданы повсеместно, их сеть увеличилась с 30 учреждений в 1993 г. до 700 на начало 2000 г. За 1999 г. помощь в них получили 167 тыс. несовершеннолетних, 92 тыс. семей, под патронажем специалистов приютов и центров находилась 41 тыс. семей.

Одновременно профилактике безнадзорности содействует работа и других типов учреждений социального обслуживания семьи и детей (центров социальной помощи семье и детям, психолого-педагогической помощи населению и др.).

Свидетельством эффективности работы созданной системы является то, что в 1999 г. 69,6 тыс. детей, получивших помощь в учреждениях социального обслуживания, вернулись в родную семью, 2,7 тыс. переданы на усыновление или под опеку.

Наряду с государственными начали создаваться приюты для безнадзорных детей под эгидой церкви, неправительственных организаций.

Борьба с безнадзорностью детей расценивается Россией как комплексная проблема, решение которой возможно путем мобилизации усилий всех систем общества, работающих с детьми. В этой связи с 1999 г. реализуется утвержденный Правительством Российской Федерации План мероприятий федеральных органов исполнительной власти по преодолению детской безнадзорности на 1999-2000 годы. В соответствии с ним разработан порядок выявления, учета, медицинского освидетельствования и устройства детей, не имеющих постоянного места жительства, осуществлялась работа по развитию сети социальных и социально-реабилитационных учреждений, открытию экспериментальных учреждений профилактики наркомании у несовершеннолетних в Москве и Московской области, велась подготовка необходимых законопроектов, активизировалось проведение спортивных мероприятий для детей и подростков, а также увеличен охват детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, организованными формами отдыха и досуга, в том числе в рамках летней оздоровительной кампании.

С 1997 г. в составе президентской программы «Дети России» реализуется федеральная целевая программа «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», в рамках которой разрабатываются методики социальной реабилитации беспризорных детей, осуществляется поддержка развития сети специализированных учреждений различной принадлежности для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации.

Совершенствуется нормативная база: в 1999 г. вступил в действие Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», создающий законодательную основу для координации деятельности всех заинтересованных государственных структур, учреждений различной ведомственной принадлежности в области профилактики безнадзорности, а также социальной реабилитации, восстановления семейных связей, дальнейшего жизненного устройства детей. Законом предусмотрен механизм обеспечения защиты прав этой категории детей во всех субъектах системы профилактики безнадзорности.

Активизация работы по профилактике безнадзорности и оказание своевременной социальной помощи детям в трудной жизненной ситуации позволили переломить негативные тенденции роста правонарушений, совершенных несовершеннолетними в течение 1998-1999 гг. По предварительным данным за 11 месяцев 2000 г. число правонарушений, совершенных несовершеннолетними сократилось на 6%, а численность несовершеннолетних, их совершивших, - на 2,6%.

С проблемой безнадзорности, дезадаптации детей и подростков тесно связана возникшая в последнее десятилетие проблема наркомании, алкоголизма и токсикомании среди несовершеннолетних. К 1999 г. по сравнению с 1993 г. число детей, больных алкоголизмом, увеличилось в 1,9 раза, токсикоманией - в 3,3 раза, наркоманией - в 17,5 раза. В последние годы произошло не только количественное увеличение распространенности наркотиков среди подростков, но и качественные изменения: увеличилась доля подростков со сформировавшейся зависимостью, снизился возраст употребляющих наркотики.

Аналогичная ситуация складывается с употреблением алкогольных напитков. В последние десять лет после некоторого снижения показателей злоупотребления алкоголем в детской среде, начался их рост. Отсутствие у значительной части детей и подростков реальных установок на здоровый образ жизни способствует их дезадаптивному поведению.

В качестве мер профилактики распространения наркомании среди несовершеннолетних рассматриваются действия, направленные в первую очередь на преодоление безнадзорности несовершеннолетних, поскольку именно эта категория детей наиболее подвержена опасности приобщиться к употреблению наркотиков. Принимаются меры по организации медицинской,

профилактической и социально-реабилитационной помощи подросткам, подверженным наркомании и алкоголизму. Перспективным направлением деятельности является формирование у подростков семьей и ближайшим социальным окружением, в первую очередь школой, активного неприятия вредных привычек, создание условий для организации досуга, занятия социально полезными видами деятельности.

Особую озабоченность вызывают факты занятости детей наихудшими формами детского труда, их экономической эксплуатации. К детям риска относятся безнадзорные дети, дети с девиантным поведением, дети из бедных и асоциальных семей. Принятые в 1999 г. МОТ Конвенция № 182 о запрещении и немедленных мерах по искоренению наихудших форм детского труда и Рекомендация к ней дают ориентиры по принятию законодательных и практических мер в этой области. В 1999 г. в России проведено первое исследование занятости наихудшими формами труда среди детей, помещенных в Центр временной изоляции для несовершеннолетних правонарушителей. В настоящее время Россия рассматривает возможность присоединения к указанной Конвенции.

Особенностью России является наличие обширных северных территорий, где проживает около 3 млн. детей, в том числе более 60 тыс. детей из числа коренных народов Севера. Проблемы защиты детей на Севере связаны с проживанием в экстремальных условиях, объективными затруднениями в доступе к образованию, отдыху, лечению. На государственном уровне узаконены меры дополнительной социальной защиты детей Севера, включая льготы по проезду детей к местам учебы, лечения и отдыха. С 1993 г. в составе президентской программы «Дети России» реализуется федеральная целевая программа «Дети Севера». Главная задача программы - обеспечение доступности каждому ребенку базовых социальных благ в условиях отдаленного проживания и экстремальных природно-климатических условий. Особое внимание уделяется внедрению современных образовательных и оздоровительных технологий, учитывающих специфику Севера, включая создание сети телемедицины, развитие дистанционного обучения детей.

С 1992 г. в России начата регистрация беженцев и вынужденных переселенцев. На начало 2000 г. зарегистрировано 880,4 тыс. вынужденных переселенцев и 79,9 тыс. беженцев, в том числе 292,2 тыс. детей в возрасте до 18 лет. Меры социальной защиты этой категории детей осуществляются на основе Федеральных законов «О беженцах» и «О вынужденных переселенцах», в также в рамках федеральной миграционной программы и федеральной целевой программы «Дети беженцев и вынужденных переселенцев».

Продолжается работа по восстановлению системы здравоохранения Чеченской Республики. На конец 2000 г. восстановлено функционирование 52 больниц, 32 поликлиник, 46 врачебных амбулаторий, 175 фельдшерско-акушерских пунктов. Из федерального резерва поставлено 75,3 тонны медикаментов и другого медицинского имущества на сумму более 12,7 млн. руб.

С 1 сентября 2000 г. возобновила полноценную работу система образования. Из 452 школ республики функционирует 389. В них обучается 159 тыс. детей. Возобновлена работа 3 вузов, 8 учреждений среднего профессионального образования, 11 учреждений начального профессионального образования, 16 дошкольных учреждений.

С момента освобождения населенных пунктов от баз террористов на проживающих в них детей назначаются и выплачиваются государственные пособия. На 1 ноября 2000 г. пособия назначены более чем на 370 тыс. детей. Средства на эти цели выделяются из федерального бюджета. Летом 2000 г. 23 тыс. детей из Чеченской Республики были обеспечены летним отдыхом и оздоровлением в здравницах сопредельных субъектов Российской Федерации.

Проблема нормализации жизнеобеспечения детей в Чеченской Республике носит долговременный характер. Необходимые для ее решения меры предусмотрены действующими программами восстановления Чеченской Республики, а также проектами федеральных программ на последующий период.

Параллельно с хозяйственным восстановлением Чечни идет процесс реинтеграции детей Чечни в мирную жизнь.

Особой проблемой России является создание ювенальной юстиции, на что обращено

внимание в Заключительных замечаниях Комитета по правам ребенка ООН. В настоящее время подготовлен проект федерального закона по этому вопросу, однако масштабность стоящей задачи, сложность интеграции предлагаемых норм в национальную правовую систему пока сдерживают его принятие.

Вместе с тем в ходе реорганизации уголовно-исполнительной системы на практике гуманизируется порядок отбывания наказания несовершеннолетних: в воспитательных колониях для подростков обеспечен доступ к образованию соответствующего уровня, в штат колоний введены должности психологов, облегчены процедуры поддержания постоянных контактов несовершеннолетних заключенных с семьей, расширен контроль за деятельностью колоний со стороны органов местного самоуправления, общественности.

И) Для определения эффективных путей улучшения экологической обстановки в России разработан Национальный план действий Правительства Российской Федерации по охране окружающей среды на 1999-2001 гг. (НПДООС). Цель НПДООС - оздоровление экологической обстановки в Российской Федерации, снижение ее неблагоприятного влияния на здоровье населения, сохранение жизнеобеспечивающих функций биосферы, эффективное участие России в международной природоохранной деятельности.

Начиная с 2002 г. будет реализовываться федеральная целевая программа «Экология и природные ресурсы России» (2002-2010 гг.), которая включена в приоритет формирования федеральной целевой программы «Безопасность жизнедеятельности и сохранение окружающей среды», с включением в ее состав, в качестве подпрограмм, ряда уже действующих и новых отраслевых программ, решающих важнейшие задачи по различным направлениям обеспечения эколого-ресурсной политики.

К) Идущие с начала 90-х годов экономические трансформации, переход от плановой экономики к рыночной и неизбежные издержки переходного периода привели к резкому снижению уровня жизни населения в Российской Федерации. В наибольшей мере это коснулось семей с иждивенцами, прежде всего семей с детьми. С 1992 г. семьи с несовершеннолетними детьми составляют наиболее многочисленную группу бедного населения.

Еще более усугубил проблему бедности финансовый кризис 1998 г. В результате в 1999 г. среднедушевые располагаемые ресурсы ниже величины прожиточного минимума отмечались у 53,9% супружеских пар с 1-2 детьми (у 56,9% неполных семей с 1-2 детьми), среди супружеских пар с тремя и более детьми к бедным относилось три четверти семей.

К сожалению, размер оплаты труда, прежде всего в бюджетной сфере, величина установленных социальных выплат (пособия по безработице, большинства пособий в связи с рождением и воспитанием детей, социальной пенсии), несмотря на их многократное повышение за отчетный период, пока не обеспечивают необходимого уровня доходов населения, прежде всего семей с детьми.

Масштабы принимаемых на федеральном уровне и в субъектах Российской Федерации мер по адресной поддержке наиболее бедных групп населения были резко ограничены дефицитом ресурсов. Несмотря на это, основной приоритет в оказании социальной помощи в этот период времени отдавался наиболее нуждающимся семьям с детьми. Помощь предоставлялась детям в виде бесплатного питания, детской одежды, обеспечения бесплатными медикаментами, скидок по квартирной плате, прямых денежных выплат, освобождения от оплаты пребывания ребенка в детском саду, бесплатных путевок для отдыха и пр.

Правительство Российской Федерации рассматривает проблему последовательного снижения уровня бедности как одну из важнейших стратегических задач и приступило к разработке программы борьбы с бедностью.

Идеология преодоления бедности основывается на следующих принципах: достижение максимально возможной занятости трудоспособного населения одновременно с реформированием оплаты труда, что должно обеспечить приемлемый уровень жизни большинству работников и их семей; пересмотр принципов предоставления основных социальных гарантий, усиление страховых подходов при их предоставлении и на этой основе

увеличение размеров социальных выплат, придание стабильности пенсионной системе; пересмотр системы установленных в настоящее время социальных льгот различным категориям населения для мобилизации высвобождаемых ресурсов и предоставления помощи на принципах строгой адресности только гражданам и семьям, относящимся к малоимущим; создание на практике системы предоставления социальной помощи на переходный период.

За последние годы сделаны определенные шаги в методическом и нормативно-правовом обеспечении стоящих задач. Приняты системообразующие Федеральные законы «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» (1997 г.), «О потребительской корзине в целом по Российской Федерации» (1999 г.), «О государственной социальной помощи» (1999 г.), которые устанавливают критерии отнесения семей и отдельных граждан к малоимущим, минимальный стандарт потребления для различных социально-демографических групп населения (трудоспособных, пенсионеров и детей), а также формы и процедуры оказания социальной помощи.

Активно разрабатываются концепции пенсионной реформы, реформы оплаты труда. Реализуются федеральная и региональные программы занятости, где значительное внимание уделено родителям из многодетных и неполных семей, женщинам и молодежи. Разрабатываются и реализуются территориальные программы социальной помощи.

## **Е. ДАЛЬНЕЙШАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

Исходя из опыта предшествующего десятилетия и на основе достигнутых результатов деятельности, в том числе выполнения Национального плана действий в интересах детей, Российская Федерация предполагает сосредоточить усилия на следующих приоритетных направлениях:

- дальнейшее снижение смертности детей, материнской смертности, улучшение здоровья детей всех возрастных групп; борьба с туберкулезом и другими социально обусловленными заболеваниями;

- поддержка семей с детьми, снижение уровня бедности семей с детьми путем перераспределения ресурсов в пользу наиболее нуждающихся категорий;

- профилактика семейного неблагополучия, детской безнадзорности, социального сиротства, развитие различных форм семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей; ликвидация детской безнадзорности как социального явления;

- профилактика детской наркомании, алкоголизма, развитие медико-социальной реабилитации таких детей;

- дальнейшая работа по профилактике детской инвалидности, медико-социальной реабилитации детей-инвалидов, обеспечение условий для их воспитания в семье, успешной интеграции в общество;

- дальнейшее развитие системы образования на основе его структурного и содержательного обновления с сохранением общедоступности в целях успешной социализации молодежи и обеспечения условий для ее социальной мобильности;

- объединение усилий органов государственной власти всех уровней, общественных организаций, самих граждан по достижению целей и осуществлению конкретных мер в рамках Национального плана действий в интересах детей на период 2001-2010 гг., расширение финансовой базы для проведения социальной политики в интересах детей, в том числе путем привлечения средств частного бизнеса.