

Информация по осуществлению Пекинской декларации и платформы действий в Российской Федерации (по вопросу ООН)

Осуществление важнейших проблемных областей Платформы действий

1. Улучшение положения женщин и достижение тендерного равенства являются одним из приоритетов российской внутренней политики, который реализуется в соответствии с Конвенцией о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Пекинской платформой действий, Декларацией тысячелетия, и действующим законодательством Российской Федерации.

Позитивные сдвиги в экономике оказали благотворное воздействие на решение многих социальных проблем, способствовали реализации целого комплекса гендерно-чувствительных мер, призванных заметно улучшить положение женщин.

Основные усилия были направлены на обеспечение финансирования расходов федерального бюджета на выплату заработной платы, стипендий, пособий, на сохранение необходимой сети социально-культурных учреждений, приоритетных социальных программ, создание условий для развития социальной инфраструктуры и увеличения доходов населения, расширения занятости, сокращения безработицы, повышение уровня жизни женщин и населения в целом.

В соответствии с п. Б) статьи 5 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин широко реализуются меры, направленные на поддержку семьи, материнства и детства, усиление материальной поддержки граждан, имеющих детей, обеспечение возможности совмещать профессиональные и семейные обязанности, укрепление семейных отношений. Законодательство, касающееся государственных пособий гражданам, имеющим детей, регулярно пересматривается в сторону расширения категорий получателей и увеличения размеров пособий. Расширены права отцов, других родственников, опекунов, фактически осуществляющие уход за ребенком, на получение пособий, усилены меры адресной материальной поддержки различных типов семей - молодых, малообеспеченных, неполных, многодетных, а также семей, принимающих на воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Существенно повышены размеры ежемесячных пособий по уходу за ребенком в возрасте до 1,5 лет для работающих женщин; с 2007 года фиксированные пособия по уходу за ребенком стали получать и неработающие женщины.

Повышению статуса женщины-матери и улучшению материального положения семьи служит введение «материнского» (семейного) капитала для женщин родивших (усыновивших) второго, третьего и последующих детей, который женщина может направить на пенсионное накопление, образование ребенка или улучшение жилищных условий. Право на

получение материнского (семейного) капитала имеют не только женщины, родившие (усыновившие) второго, третьего и последующих детей, но и мужчины, являющиеся единственными усыновителями второго, третьего или последующих детей.

2. Особое внимание уделено проблемам профилактики семейного неблагополучия, насилию в отношении женщин и детей. Работа в этом направлении осуществляется во взаимодействии с органами МВД, здравоохранения, образования, социальной защиты.

Социальная реабилитация лиц, пострадавших от жестокого обращения, домашнего насилия, попавших в трудную жизненную ситуацию осуществляется в системе социального обслуживания семьи и детей, которая охватывает около 3,5 тысяч учреждений различного вида. Среди них можно назвать центры психолого-педагогической помощи населению, центры экстренной психологической помощи по телефону, телефоны доверия, реабилитационные центры, кризисные центры и кризисные отделения для женщин и для мужчин, стационары, социальные гостиницы для женщин и детей. В них предоставляются психологические, юридические, медицинские, педагогические, социально-бытовые услуги женщинам и девочкам, мужчинам и мальчикам, попавшим в трудную жизненную ситуацию или подвергшимся насилию. Ежегодно почти 50 тыс. женщин, более 12 тыс. мужчин, более 20 тыс. несовершеннолетних (из них 14 тыс. девочек и около 12 тыс. мальчиков) получают специализированную помощь в кризисных центрах.

К работе по профилактике насилия привлечены общественные организации и созданная ими сеть негосударственных кризисных центров.

Большой комплекс мер по профилактике социального неблагополучия семей с детьми предусмотрен в рамках Федеральной целевой программы (ФЦП) «Дети России» на 2007-2010 годы. В нее включена подпрограмма «Дети и семья», которая реализуется по трем направлениям: «Профилактика безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», «Семья с детьми-инвалидами» и «Дети-сироты» и включает в себя мероприятия по профилактике семейного неблагополучия; совершенствованию системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних; проведению эффективной реабилитации и адаптации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и т.д.

3. В целях реализации ст. 6 Конвенции Российская Федерация в 2000 г. подписала, а в 2004 г. ратифицировала Конвенцию ООН против транснациональной организованной преступности и дополняющие ее Протокол против незаконного ввоза мигрантов по суше, морю и воздуху и Протокол о предупреждении и пресечении торговли людьми, особенно женщинами и детьми и наказании за нее (Палермский Протокол). Российское уголовное законодательство было приведено в соответствие с указанными документами - в Уголовный кодекс Российской Федерации введены новые статьи - «Торговля людьми», «Использование рабского труда», ряд статей Уголовного кодекса дополнен новыми положениями, или изложен в иной редакции.

С момента введения указанных статей в уголовное законодательство России было выявлено несколько десятков организованных преступных групп, свыше 2000 лиц, причастных к преступлениям, связанным с торговлей людьми, занимающихся вербовкой российских граждан с целью их сексуальной эксплуатации, как за рубежом, так и внутри страны.

В целях противодействия торговле людьми развивается взаимодействие правоохранительных структур Российской Федерации с компетентными органами многих зарубежных государств: Великобритании, Израиля, Германии, США и др.

Большую роль в организации работы по противодействию торговле людьми играет гражданское общество. В Российской Федерации действует около ста НПО, занимающихся теми или иными аспектами проблемы торговли людьми.

Используемые реабилитационные программы для жертв торговли, разработанные неправительственными организациями, направлены на оказание комплексной медико-психолого-социальной помощи, а также открытие убежищ для жертв торговли людьми.

5. Обеспечению всестороннего прогресса женщин, преодолению их дискриминации служит реализация приоритетных национальных проектов в сферах здравоохранения, образования, жилищной и сельского хозяйства. Приоритетные национальные проекты ориентированы на целевые группы: детей, инвалидов, пенсионеров, беременных женщин, женщин, имеющих малолетних детей, семью в целом. Принятые программы обеспечены бюджетным финансированием.

6. В 2006 г. на межведомственном уровне одобрена Национальная стратегия обеспечения равных прав и равных возможностей мужчин и женщин в Российской Федерации (Гендерная стратегия Российской Федерации), направленная на достижение фактического равенства, на основе внедрения тендерных подходов в систему государственного управления, законотворчества, систему образования и т.д.

Основными направлениями стратегии определены следующие:

достижение тендерного равенства в принятии политических решений;

выравнивание доли женщин в структурах власти всех уровней;

обеспечение роста благосостояния населения путем устранения тендерной дифференциации в экономическом положении женщин и мужчин;

ликвидация дискриминации в экономической сфере,

повышение конкурентоспособности и востребованности женщин на рынке труда;

мобилизация действий по предупреждению насилия и уменьшению последствий его проявления;

развитие системы оказания помощи лицам, пострадавшим от насилия в семье, сексуального насилия и торговли женщинами и детьми;

обеспечение условий развития личности, равнодоступности государственной культурной, образовательной, информационной инфраструктуры и услуг для женщин и мужчин.

Основные направления Гендерной стратегии нашли отражение в ряде федеральных целевых программах, планах и концепциях по социально-экономическому и демографическому развитию.

Это вопросы обеспечения безопасного материнства и рождения здоровых детей, профилактики и снижения детской и подростковой заболеваемости, инвалидности и смертности;

профилактики социального неблагополучия семей с детьми, в том числе домашнего насилия; дальнейшего развития системы предоставления пособий в связи с рождением и воспитанием детей, их регулярный пересмотр и индексация с учетом инфляции;

создания механизмов дополнительной поддержки семей различного типа (неполных, многодетных, принимающих на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей, имеющих детей-инвалидов и др.), создания условий для повышения доступности жилья, развития ипотечного кредитования;

содействия занятости населения, прежде всего женщин, возвращающихся из отпуска по уходу за ребенком, путем развития системы повышения квалификации и переобучения новым профессиям, расширения гибких форм занятости (надомный труд, частичная занятость) и т.д.

7. Женщины составляют 49,6% занятых в экономике России. Уровень экономической активности достаточно высокий и у мужчин (72,2%), и у женщин (62,5%).

Среди безработных доля женщин составляет 46,5%. Вместе с тем, среди зарегистрированных безработных доля женщин выше (63,3% от общего числа зарегистрированных безработных), чем мужчин, что связано с менее активным поведением на рынке труда, наличием малолетних детей.

Политика государства в сфере труда, в том числе реализуемые в 2001-2007 гг. программы содействия занятости населения, поддержки малого и среднего бизнеса, крестьянских и фермерских хозяйств, принятые как на федеральном, так и региональном уровне, нацеленные на повышение конкурентоспособности женщин на рынке труда, снижение безработицы среди них, их вовлечение в предпринимательскую деятельность, самозанятость, привлечение к общественным работам, оказание помощи в профессиональной ориентации и профессиональной подготовке, способствовали более быстрому росту занятости женщин по сравнению с мужчинами.

Вместе с тем в экономической сфере остаются острыми такие тендерные проблемы, как скрытая дискриминация женщин, вертикальная и горизонтальная сегрегация, различия в заработной плате мужчин и женщин (средний заработок женщин составляет 64% от среднего заработка мужчин). Снижению вертикальной сегрегации, уменьшению разрыва в заработной плате и доходах, выравниванию позиций женщин в экономике способствует изменение политики оплаты в бюджетном секторе, путем повышения минимального размера оплаты труда; поэтапного приближения

минимального размера оплаты труда к прожиточному минимуму трудоспособного населения и т.д.

Другой актуальной проблемой остается проблема неудовлетворительных условий труда и имеющие место факты нарушения трудовых прав женщин.

Надзорными органами осуществляется контроль за соблюдением трудового законодательства и трудовых прав женщин, выявляются нарушения трудового законодательства. В числе наиболее характерных нарушений трудовых прав женщин - увольнение беременных и имеющих детей в возрасте до 3-х лет, прямо запрещенное законом, привлечение женщин к сверхурочным и ночным работам без их согласия и часто без дополнительной оплаты, задержки заработной платы, выплаты возмещения вреда, причиненного увечьем и профзаболеванием.

Проведенные проверки свидетельствуют, что в целом в базовых отраслях экономики состояние условий труда работающих женщин остается неудовлетворительным. Основными причинами производственного травматизма и профессиональных заболеваний работниц, являются: значительный износ основных производственных фондов и низкий уровень используемых технологий, эксплуатация неисправных машин и оборудования, необеспеченность работников средствами коллективной и индивидуальной защиты, недостаточный уровень профессиональной подготовки работников, допуск их к работе без обучения безопасным методам труда, допущение грубых нарушений норм и правил по охране труда и т.п. В целях сокращения масштабов нарушений трудового законодательства планируется принять Программу действий по улучшению условий и охраны труда в целях сокращения рабочих мест с опасными и вредными условиями труда, в первую очередь для женщин, снижения уровня производственного травматизма, повышения мотивации работодателей к созданию безопасных и безвредных условий труда.

8. Одной из серьезных глобальных проблем, отмеченных в Платформе и Декларации тысячелетия, остается проблема преодоления бедности и феминизации бедности.

Анализ структуры бедности в России указывает на высокое представительство среди бедных лиц трудоспособного возраста. Работающие граждане составляют около 50% от общей численности бедного населения. Традиционно бедные категории населения (семьи, имеющие в своем составе безработных, многодетные и неполные семьи; семьи с большим числом иждивенцев) при более высоких рисках бедности, составляют только 30% от их числа. В структуре малоимущего населения преобладают дети и молодежь от 16 до 30 лет (их доля составляет 46,7%). На долю женщин в возрасте 31-54 года приходится 21,0% от всего малоимущего населения, мужчин в возрасте 31-59 лет - 18,9% и лиц старше трудоспособного возраста - 13,3%. В особой группе риска оказываются молодые семьи, для которых рождение ребенка значительно снижает уровень жизни.

Основными факторами бедности также являются низкая заработная плата работников, прежде всего, в бюджетной сфере, невысокие размеры пенсий и ряда социальных пособий. В территориальном разрезе бедность концентрируется в сельской местности и небольших городах. При этом большинство бедных проживает в регионах со средним уровнем экономического развития.

В Российской Федерации проблема бедности решается последовательно с использованием программно-целевого метода. Поставлена задача к 2012 г. снизить долю бедного населения до 9-10%. Для этого значительно увеличены объемы бюджетного финансирования системы социальной поддержки населения, приняты меры, связанные с увеличением материальной поддержки семьи, повышением пособий, обеспечением услугами здравоохранения, образования, социальной сферы, формированием достойных условий жизни, как в городской, так и сельской местности. Предпринятые усилия способствовали постепенному снижению доли бедного населения. Если в 2000 г. население, имеющее доходы ниже прожиточного минимума на душу населения, составляла 42,3 млн. чел. (29%), то в 2005 г. - 25,2 млн. чел. (17,7%), в 2006 г. - 21,5 млн. человек, или 15,2%; в 2007 г. - 18,9 млн. человек, а его доля в общей численности населения 13,4%.

В целях недопущения роста бедности в условиях кризиса намечено повысить эффективность программ социальной защиты; усилить адресный характер социальной поддержки; сочетать материальную помощь бедным с мерами по их социальной интеграции и повышению конкурентоспособности на рынке труда; повысить доступность качественного профессионального образования для детей из бедных семей; развивать механизмы частно-государственного партнерства, привлекать негосударственные организации к разработке и реализации программ сокращения бедности; оказывать финансовое содействие субъектам Российской Федерации в борьбе с бедностью; создать единую общенациональную систему мониторинга бедности и контроля за эффективностью и результативностью программ помощи нуждающимся и т.д. В целях сокращения бедности среди лиц пенсионного возраста принимаются меры по улучшению пенсионного обеспечения, увеличению среднегодовой социальной пенсии до уровня прожиточного минимума пенсионера, по развитию пенсионного страхования.

Вместе с тем, дальнейшей проработки требует проблема сокращения высокой дифференциации доходов между наиболее бедными и наиболее обеспеченными группами населения. В 2007 году она составила 16,8 раз. Дифференциация в заработной плате составила 22 раза.

9. Всеобщая декларация прав человека гласит, что каждый человек имеет право принимать участие в управлении своей страной. Повышение социального, экономического и политического статуса женщин имеют существенное значение для достижения как гласного и подотчетного государственного управления и руководства, так и устойчивого развития во

всех сферах жизни, позволяет добиться равновесия, необходимого для укрепления демократии.

Несмотря на то, что в России женщины составляют половину среди занятых в экономике, имеют более высокий, чем мужчины, уровень образования, их вклад в общественное развитие все еще недооценен в полной мере. Ни в правительстве, ни в парламенте их численность пока не достигает одобренного Экономическим и Социальным Советом целевого показателя, предусматривающего 30-процентную представленность женщин на руководящих должностях. Тем самым вопрос практического достижения равенства женщин в принятии решений остается вопросом перспективы, зависящим как от активности женского движения, так и от наличия политической воли руководства страны, а законодательные условия для полноправного участия женщин в процессах принятия решений в России созданы.

Конституция Российской Федерации и федеральное законодательство устанавливает равное право граждан, независимо от пола и других обстоятельств избирать и быть избранными, участвовать в референдуме, продвигаться по карьерной лестнице, участвовать в деятельности политических партий и общественных организаций.

Женщины России составляют большую часть электората, во всех политических партиях они составляют до половины численности региональных отделений, работают в общественных, благотворительных и некоммерческих организациях, в малом бизнесе женщины составляют более 30%.

Увеличению роли женщин в деятельности политических партий, расширению их представительства в руководящих органах партий, в списках кандидатов в депутаты и на иных выборных должностях в органах государственной власти и органах местного самоуправления служит закон «О политических партиях» (2001), в который включены гендерно-чувствительные нормы, обязывающие политические партии создавать для женщин-членов партии возможность занимать руководящие посты, делать политическую карьеру, избираться по списку партии в представительные органы власти.

Избирательное законодательство России позволяет женским организациям продвигать своих сторонников во власть, поскольку до половины списочного состава кандидатов, выдвигаемого партиями на выборах, могут составлять лица, не являющиеся членами партии.

Анализ результатов выборов в России показывает динамику роста представительства женщин с 8% в 2006 г. до 14% - в 2007 г.

В региональных законодательных (представительных) органах государственной власти Российской Федерации численность женщин-депутатов также росла и составляет в настоящее время в среднем 5 до 15 %.

Российское законодательство предоставляет женщинам равные права быть назначенными на государственную службу, продвигаться по служебной лестнице. В законодательстве не проводится различия между мужчинами и

женщинами. Никаких прямых или косвенных ограничений или преимуществ по признаку половой принадлежности на государственной гражданской службе не допускается. Прием на государственную службу осуществляется на конкурсной основе.

В органах власти и управления Российской Федерации занято более 563 тыс. женщин (228,7 тыс. мужчин). Женщины остаются численно доминирующей группой государственных гражданских служащих по всем группам должностей, но на высших государственных постах их по-прежнему недостаточно. В составе действующего кабинета Министров только две женщины—министра, но они возглавляют ключевые министерства - экономического развития и здравоохранения и социального развития.

В Российской Федерации широко распространена практика привлечения женщин к работе в различных международных организациях, в том числе на межгосударственном уровне. В десятилетие доля женщин, участвующих в работе международных организациях выросла в 2 раза.

Увеличивается число женщин-дипломатов. Женщины, имеющие дипломатические ранги, составляют 16,1% от общего количества дипломатических сотрудников Центрального аппарата МИД России. В загранучреждениях МИД России женщины, имеющие дипломатические ранги, в том числе ранги посла и советника-посланника, составляют около 9% от общего числа дипломатов.

Не существует каких-либо правовых ограничений для участия женщин в деятельности общественных, некоммерческих организаций. Во всех регионах России действует развитая сеть женских организаций. Привлечение граждан к управлению обществом, поощрение гражданской инициативы и самоорганизации активно поддерживается государством. Для налаживания конструктивного сотрудничества между властью и гражданским обществом по решению наиболее актуальных общественных проблем с 2005 г. в России работает Общественная палата, в составе которой представители женских общественных организаций составляют 35,7%.

К сожалению, пока не удается принять закон «О государственных гарантиях равных прав и свобод мужчин и женщин в Российской Федерации и равных возможностей их для реализации», в котором предложена система временных специальных мер, направленных на ускорение достижения фактического равенства женщин. Препятствием к его принятию явилось двойственное отношение к временным специальным мерам, которые рассматривались, с одной стороны, как ущемляющие равное отношение к женщинам, с другой стороны, как противоречащие действующим конституционным нормам равенства. Имело место и стереотипное представление о руководящей сфере, как преимущественно мужской сфере занятости.

В целях изменения стереотипных представлений о ролях мужчин и женщин, в Российской Федерации ведется работа по расширению и распространению тендерного образования среди молодежи и студентов, журналистов, педагогов, государственных служащих.

Постепенно в практику деятельности органов власти включаются тендерные подходы, осуществляется тендерная экспертиза законодательства, ведется работа по реализации основных положений Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Пекинской платформы действий, Декларации тысячелетия, которая направлена на улучшение положения женщин в целом, в том числе на практическое повышение роли женщин в процессах принятия решений.

10. Женщины, как все граждане Российской Федерации обладают неотъемлемым правом на охрану здоровья. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи определен Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, утверждаемой ежегодно. В соответствии с Программой бесплатно предоставляются: скорая медицинская помощь, амбулаторно-поликлиническая помощь, стационарная помощь, в том числе при патологии беременности, родов и абортах, профилактике абортот и в период новорожденности. Бесплатная медицинская помощь финансируется в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, а также за счет средств бюджетов всех уровней.

Особым вниманием окружены беременные женщины. Каждая женщина в период беременности, во время и после родов обеспечивается специализированной медицинской помощью в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения. В Российской Федерации служба родовспоможения включает 204 самостоятельных родильных дома, 127 перинатальных центров в том числе 15 из них в составе многопрофильных больниц, 2322 родильных отделения в составе муниципальных и государственных учреждений здравоохранения, число акушерских коек составляет 80983. Лечебно-профилактическую помощь оказывают центры планирования семьи и репродукции (356), женские консультации (1667), фельдшерско-акушерские пункты (40031).

Женщинам в период беременности и в связи с рождением ребенка выплачивается пособие и предоставляется оплачиваемый отпуск

Несмотря на государственные гарантии оказания медицинской помощи, права женщин в этой сфере обеспечены недостаточно.

Отмечается нарастание негативных тенденций в состоянии здоровья женщин: увеличивается частота заболеваний мочеполовой системы, болезней системы кровообращения, гестоза (отеки, протеинурия, гипертензивные расстройства во время беременности). Остается высоким рост заболеваемости почти по всем классам болезней, женского бесплодия, нарушения менопаузы, эндометриоза, расстройств менструаций, эрозии шейки матки; заболеваемости анемией, болезнями почек и системы кровообращения, онкологическими заболеваниями репродуктивной системы у женщин (рак молочной железы, тела матки, яичников). Отмечается увеличение патологии органов репродуктивной системы у девочек-подростков (расстройства менструаций и воспалительные заболевания).

Чтобы переломить негативную ситуацию взят курс на модернизацию системы здравоохранения, повышение доступности и качества медико-социальной помощи, возрождение профилактической медицины, пропаганду здорового образа жизни, создание условий для рождения здоровых детей, развитие современных учреждений родовспоможения. Большинство указанных задач решается в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».

Особое место в указанном проекте занимают вопросы сохранения здоровья беременных женщин и детей, в том числе снижения материнской и младенческой смертности.

Хорошо зарекомендовавшей себя программой по поддержке службы родовспоможения, привлечения в нее дополнительных инвестиций, повышения качества услуг беременным женщинам и детям явилась программа «Родового сертификата». В ходе реализации программы родового сертификата существенно улучшились возможности диагностики осложнений беременности и родов, оценки состояния плода, повысился охват беременных женщин пренатальным скринингом (ультразвуковым и биохимическим), увеличилась доля женщин, вставших на учет в ранние сроки беременности, а также объемы оказания стационарозамещающей помощи (дневные стационары) - до 90% беременных женщин были охвачены патронажем на дому.

Внедрение родового сертификата способствовало повышению качества и доступности медицинской помощи женщинам, расширению профилактических мероприятий.

Для дальнейшего улучшения качества и повышения доступности медицинских услуг женщинам в период беременности и родов предусмотрено построить и оснастить медицинским оборудованием 3 федеральных и 20 областных (краевых, республиканских) перинатальных центров, оказывающих специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь матерям и детям.

Аборт и его профилактика включены в перечень видов медицинской помощи, предоставляемой населению по базовой программе обязательного медицинского страхования.

На профилактику абортов, охрану репродуктивного здоровья женщин нацелена деятельность молодежных центров и клиник, медико-педагогических школ, центров по охране репродуктивного здоровья и реабилитации, медико-социальной помощи, кризисных центров, служб доверия, которые оказывают комплексную медико-психолого-социальную помощь по проблемам сохранения репродуктивного здоровья, профилактики непланируемой беременности, инфекций, передаваемых половым путем, СПИДа и т.д. В результате проявилась стойкая тенденция к снижению абортов во всех возрастных группах.

11. Серьезной угрозой для здоровья женщин остается распространение ВИЧ/СПИДа.

В России наибольшую озабоченность вызывает передача ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. На первую половину 2008 г. в России зарегистрировано 428 154 ВИЧ - инфицированных, из них - 2 875 детей, среди которых 1 483 - рождены ВИЧ-инфицированными матерями.

Увеличивается доля женщин среди граждан с выявленной впервые ВИЧ-инфекцией. В 2007 г. она составила 45,8 % (21545 чел.) против 43,1% в 2006 г. Соответственно увеличивается рост числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин. Вместе с тем диспансерное наблюдение и правильное ведение ВИЧ-инфицированной беременной в медицинском учреждении является в значительной степени гарантией для проведения всех необходимых профилактических мероприятий по защите будущего ребенка от ВИЧ- инфекции.

Профилактика перинатальной передачи ВИЧ-инфекции является ведущим приоритетом здравоохранения Российской Федерации. В этой области достигнуты определенные результаты. За отчетный период частота передачи ВИЧ от матери ребенку в Российской Федерации снизилась более чем в два раза: с 19,4% в 2001 г. до 7,5% в 2005 г.

Впервые Российская Федерация наряду с высокоразвитыми государствами за счет ассигнований федерального бюджета обеспечивает лиц, живущих с ВИЧ/СПИД и нуждающихся в лечении, препаратами для лечения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов В и С, диагностическими средствами, а также препаратами для проведения химиопрофилактики передачи вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) от матери ребенку, что позволяет проводить эффективную профилактику передачи вируса иммунодефицита от беременной женщины ее будущему ребенку.

За счет федерального бюджета проводится также обследование населения Российской Федерации на ВИЧ-инфекцию с профилактической целью. В 2006 - 2007 годах проведено 45,5 млн. исследований на ВИЧ-инфекцию (в 2006 году - 21,7 млн. человек, в 2007 году - 23,8 млн.), выявлено более 83 тыс. новых случаев инфицирования ВИЧ.

В 2007 году антиретровирусная профилактика была проведена у 81,4% женщин во время беременности (в 2006 г. - 73,5%), у 92,3% женщин во время родов (в 2006 г. - 89%) и у 97,9% новорожденных (в 2006 г. - 95,2%). Трехэтапной антиретровирусной профилактикой (во время беременности, в родах и новорожденному) было охвачено 79,9% пар мать-ребенок (в 2006 г. - 61%, в 2005 г. - 57%).

Для проведения мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, их выявлению и лечению определены порядок проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ от матери ребенку и механизмы мониторинга ВИЧ-инфицированных беременных женщин и детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, приняты стандарты профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и стандарты медицинской помощи детям, больным ВИЧ-инфекцией; в субъекты Российской Федерации поставляются антиретровирусные препараты для

лечения ВИЧ/СПИДа и тест-системы для диагностики ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С.

Улучшилось взаимодействие различных медицинских служб, в том числе акушерско-гинекологической и педиатрической, с центрами по профилактике и борьбе со СПИД и социальными учреждениями, обеспечение комплексного подхода к медико-социальной помощи ВИЧ-инфицированным беременным женщинам, роженицам, матерям и детям, а также финансирование мероприятий по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку в рамках федеральной целевой программы «Анти-ВИЧ/СПИД», приоритетного национального проекта «Здоровье», подготовка медицинских работников, внедрение современных эффективных медицинских практик и технологий.

На регулярной основе ведется информационно-пропагандистская работа с использованием всех средств массовых коммуникаций, включая федеральное и региональное телевидение, региональные радиостанции, печатные СМИ, наружную рекламу и Интернет, по разъяснению характера заболевания, его профилактике, лечению, что повышает информированность населения, способствует улучшению отношения к ВИЧ-инфицированным гражданам. Поощряется усыновление ВИЧ-инфицированных детей.

Реализуется комплекс мероприятий по снижению дискриминации и повышению толерантности к людям, живущим с ВИЧ/СПИД и членам их семей и вовлечению людей, живущих с ВИЧ/СПИД в реализацию сохранения и повышения приверженности антиретровирусной терапии ВИЧ/СПИД, а также мероприятия, направленные на профилактику ВИЧ-инфекции среди учащихся, молодежи и студентов, на рабочих местах и среди трудовых мигрантов.

Прделанная работа постепенно меняет сложившиеся стереотипы в отношении ВИЧ-инфицированных, формирует терпимое отношение к ним. Кроме того, ведет к росту тенденции сохранения беременности ВИЧ-инфицированными женщинами и рождению детей, которая наблюдается в течение последних трех лет. По данным 2007 г. куммулятивное число детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, составило 41533 детей (живых), из них в 2007 году родилось 7884 ребенка, в 2006 году - 7016 детей, в 2005 году - 6711 детей. Также за последние три года наметилась тенденция к снижению числа «отказных» детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, доля которых в 2007 г. уменьшилась с 11,4% (в 2000 г.) до 3,6% (в 2007 г.).

Социальная поддержка ВИЧ-инфицированных женщин, имеющих ВИЧ-инфицированных или родивших здоровых детей, оказывается в полном объеме в соответствии с федеральным и региональным законодательством, ВИЧ-инфицированные дети посещают дошкольные и школьные образовательные учреждения наравне с другими детьми.

Институциональные механизмы

В России Национальный механизм по улучшению положения женщин включает в себя структуры, образованные на федеральном уровне, как в исполнительной, так и законодательной ветвях власти.

В 2006 г. образована Межведомственная Комиссия по вопросам обеспечения равенства мужчин и женщин в Российской Федерации. В ее состав вошли представители федеральных министерств, субъектов Российской Федерации, общественных и научных организаций. Мандат Комиссии включает координацию работы по совершенствованию законодательства Российской Федерации в сфере достижения равных прав и возможностей; проведение тендерной экспертизы законов и других нормативных правовых актов в части вопросов, имеющих существенное значение для обеспечения равенства мужчин и женщин в социально-экономической, политической и культурной сферах; интеграцию тендерных подходов в деятельность органов исполнительной власти всех уровней и т.д. В Государственной Думе осуществляет деятельность Комитет по вопросам семьи, женщин, и детей, В 2008 г. при комитете образован Экспертный совет по вопросам тендерного равенства, а при Председателе Совета Федерации с 1999 г. работает Общественная комиссия по обеспечению равных прав и равных возможностей мужчин и женщин в России. В целях координации действий федеральных органов власти с общественными организациями Российской Федерации образован Координационный совет по тендерным проблемам, призванный выработать согласованные подходы к решению актуальных вопросов положения женщин.

В связи с проводимой в настоящее время реорганизацией системы управления, проведением организационно-штатных мероприятий, изменением полномочий членов Межведомственной комиссии, Координационного совета по тендерным проблемам, Национальный

механизм функционирует недостаточно эффективно. Нуждаются в пересмотре Положения об их составе, статус этих структур.

Прежние структуры, отвечающие за функционирование Национального механизма в настоящее время упразднены, сформированы новые, в деятельности которых должны быть предусмотрены функции обеспечения тендерного равенства. Работа в этом направлении ведется.