



**Экономический  
и Социальный Совет**

Distr.  
GENERAL  
E/1986/4/Add.17  
RUSSIAN  
Original: FRENCH

---

Первая очередная сессия 1988 года

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНОГО ПАКТА ОБ ЭКОНОМИЧЕСКИХ,  
СОЦИАЛЬНЫХ И КУЛЬТУРНЫХ ПРАВАХ

Вторые периодические доклады, представленные государствами - участниками  
Пакта в соответствии с резолюцией 1988 (LX) Совета, касающиеся прав,  
рассматриваемых в статьях 10-12

РУМЫНИЯ\*

[27 октября 1986 года]

---

\* Первоначальный доклад, касающийся прав, рассматриваемых в статьях 10-12 Пакта, представленный правительством Румынии (E/1980/6/Add.1), был рассмотрен сессионной Рабочей группой правительственных экспертов по вопросу об осуществлении Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах на ее сессии 1981 года (см. документ E/1981/WG.1/SR.5).

Статья 10: Охрана семьи, матери и ребенка

1. В соответствии с Программой Румынской коммунистической партии, предусматривающей строительство всесторонне развитого социалистического общества и поступательное движение Румынии к коммунизму, первоочередными задачами в контексте развития страны и обеспечения ее социально-экономического прогресса, сохранения ее мощи и предотвращения старения населения являются повышение рождаемости, обеспечение соответствующего увеличения численности населения и укрепление семьи.

2. В этой связи следует подчеркнуть, что государство ведет систематическую деятельность как в законодательном плане, так и путем проведения программных мероприятий по охране матери и ребенка, укреплению роли семьи как основной ячейки общества, воспитанию у молодежи и других граждан Румынии здорового отношения к браку, семье и обществу.

А. Охрана семьи

3. В соответствии с пунктом 2 статьи 23 Конституции Социалистической Республики Румынии "Государство охраняет брак и семью и защищает интересы матери и ребенка".

4. Это положение содержится также в статье 1 Семейного кодекса, где, кроме того, говорится:

"Семья основана на браке, свободно заключаемом между супругами.

В отношениях между супругами, а также в осуществлении прав по отношению к детям мужчина и женщина обладают равными правами.

Права родителей осуществляются исключительно в интересах детей".

5. В статье 2 этого Кодекса предусмотрено, что "семейные отношения основываются на чувстве дружбы и взаимной привязанности между ее членами, которые должны оказывать друг другу моральную и материальную помощь".

6. Для содействия и поддержки созданию семей, учреждения системы здравоохранения оказывают медицинскую и социальную помощь молодежи, а также уже созданным семьям в целях их укрепления. Семейные консультации при поликлиниках призваны совместно с государственными органами, в ведении которых находятся вопросы гражданского состояния, решать возникающие в брачных отношениях проблемы медицинского или социального характера, обеспечивая дозачаточную профилактику с точки зрения деторождения и стремясь выработать в семьях правильную демографическую тенденцию.

7. В числе мер, направленных на поддержку семей и имеющих целью их укрепление и охрану, следует отметить постановление Государственного совета № 410 от 26 декабря 1985 года о государственных пособиях и надбавках на детей, о помощи многодетным матерям и женам молодых людей, призванных в армию, а также об оплате расходов, связанных с родами.

8. В соответствии с положениями этого постановления государственное пособие предоставляется, как правило, при наличии в семье детей-иждивенцев в возрасте до 16 лет, независимо от того, рождены ли они от предыдущего брака одного из супругов, от данного брака или были усыновлены (удочерены).

9. Государственное пособие на детей выплачивается на ежемесячной основе и может варьироваться (от 130 лей до 500 лей на одного ребенка) в зависимости от количества детей-иждивенцев в семье, от доходов лица, обладающего правом на пособие, и местности – городской или сельской, – в которой он проживает.

10. Государственное пособие на детей предоставляется семьям, в которых по крайней мере один из супругов работает и имеет бессрочный трудовой договор или проходит военную службу, является студентом высшего учебного заведения или пенсионером.

11. Пособие на детей выплачивается также семьям членов сельскохозяйственных кооперативов; в этом случае их размер колеблется от 100 до 300 лей на одного ребенка в зависимости от количества детей-иждивенцев в семье.

12. В соответствии с положениями данного постановления государство предоставляет ежемесячное денежное пособие в размере от 400 до 500 лей матерям, на иждивении которых находится не менее трех детей в возрасте до 18 лет.

13. Женщины, мужа которых проходят военную службу и которые лишены средств к существованию, получают ежемесячное пособие, если они находятся в положении, имеют детей в возрасте до 8 лет или нетрудоспособны. Размеры этого пособия составляют от 350 до 500 лей в месяц в зависимости от того, проживает ли данное лицо в сельской или городской местности.

14. Вспомоществование женщинам, мужа которых проходят военную службу, предоставляется одновременно с государственным пособием на детей, если они имеют на него право.

15. В том же постановлении предусмотрено, что матери получают единовременное пособие в размере 1 500 лей на каждого новорожденного начиная со второго ребенка.

16. Следует отметить, что в период 1976–1985 годов размер семейных пособий вырос в среднем на 36%.

#### В. Охрана материнства

17. В соответствии с положениями статьи 155 Трудового кодекса и статей 13–15 решения Совета министров № 880/1965 работающие женщины имеют право на оплачиваемый отпуск по беременности продолжительностью 112 дней. При этом женщине сохраняется денежное содержание в размере 50–85% от объема штатной заработной платы в зависимости от длительности непрерывного рабочего стажа; при рождении третьего ребенка и последующих сохраняется содержание в размере 94% от объема штатной заработной платы независимо от длительности непрерывного рабочего стажа.

18. В соответствии с положениями закона № 3/1987 об охране здоровья населения медицинские учреждения обеспечивают врачебное наблюдение за беременной женщиной, делают клинические и лабораторные анализы в течение беременности, обеспечивают медицинский контроль и принимают соответствующие меры в случае, если здоровье женщины находится под угрозой; они обеспечивают квалифицированную помощь при родах и наблюдение за состоянием здоровья женщины в послеродовой период.

19. Меры по охране работающей женщины-матери, о которых говорилось в первом докладе, представленном в 1978 году (ст. 146, 152, 154, 156-158 Трудового кодекса), по-прежнему остаются в силе. Кроме того, следует отметить следующее:

а) в соответствии с положениями статьи 18 закона № 3/1977 женщины, имеющие рабочий стаж не менее 25 лет, родившие не менее трех детей и обеспечившие воспитание детей до достижения ими 10-летнего возраста, имеют право по желанию досрочно выйти на пенсию (на год раньше срока при наличии трех детей, на два года при наличии четырех детей и на три года при наличии пяти детей и более);

б) в соответствии с положениями постановления № 1032/1966 больничные учреждения оказывают бесплатную медицинскую помощь женщинам, имеющим не менее трех живых детей, беременным женщинам или роженицам, а также женщинам, сопровождающим больного ребенка в возрасте до трех лет;

с) в соответствии с положениями постановления № 65/1982 родителям, имеющим не менее двух детей в возрасте до 16 лет предоставляется в зависимости от их доходов скидка до 50% с суммы, вносимой для оплаты содержания детей в яслях и детских садах.

#### С. Охрана детей и подростков

20. Положения законодательства об охране детей и подростков, которые упоминались в первом докладе, представленном в 1978 году, по-прежнему остаются в силе. Кроме того, необходимо отметить, что в законе № 3/1978 об охране здоровья населения имеется раздел, озаглавленный "Охрана и улучшение здоровья матерей, детей и подростков", в котором предусмотрено обязательное ведение медицинскими учреждениями и их персоналом деятельности по санитарному просвещению в целях пропаганды увеличения рождаемости и обеспечение оптимальных медико-санитарных условий для здорового развития новорожденных, детей и подростков.

21. В рамках деятельности по охране и развитию детей и подростков медицинские учреждения осуществляют главным образом следующие мероприятия:

а) осуществляют контроль за тем, как администрация предприятий применяет на практике предписания о создании необходимых условий охраны здоровья подростков на рабочих местах;

б) периодически проводят медицинские обследования новорожденных, грудных детей и детей более старших возрастных групп и обеспечивают предоставление им соответствующей медицинской помощи;

с) следят за состоянием здоровья и разрабатывают режим пребывания детей в яслях, детских домах и других детских учреждениях;

д) обеспечивают медицинскую помощь школьникам и студентам, а также соблюдение гигиенических требований в системе образования для обеспечения гармоничного физического и умственного развития учащихся средних и высших учебных заведений.

22. В законе № 3/1978 подчеркивается, что предприятия несут ответственность за практическое применение на производстве всех мер по технике безопасности, проведение организационных и санитарных мероприятий, в зависимости от конкретных производственных функций работающих и с учетом необходимости обеспечения эффективной охраны здоровья женщин, матерей, детей и подростков.

23. В Румынии государство уделяет большое внимание обеспечению ухода и воспитанию детей, не имеющих матери, или сирот, а также детей-инвалидов. Для этого приняты соответствующие предписания правового характера, созданы специальные учреждения, а центральными и местными государственными органами проводятся специальные мероприятия в этой области. Принят целый ряд мер, направленных на то, чтобы всемерно окружить детей-инвалидов заботой и обеспечить их участие в социально-экономической жизни наряду со здоровыми людьми. Комплекс основных мероприятий затрагивает медицинскую, материально-техническую, финансовую, психо-педагогическую, профессиональную и социальную сферы.

24. Меры, направленные на решение проблем детей-инвалидов, финансируются из бюджета государства.

25. В общем законодательстве предусмотрено, что инвалиды - дети и подростки - имеют право на бесплатную медицинскую помощь, образование, работу, социальное обеспечение без какой-либо дискриминации.

26. Положения действующего законодательства в различных социальных областях предусматривают специальные меры по содействию инвалидам.

27. Так, в законе № 3/1970 об охране несовершеннолетних, в законе № 3/1978 об обеспечении здоровья населения и в законе № 28/1978 о воспитании и обучении имеются положения, в соответствии с которыми дети и подростки, страдающие недостатками восприятия, физического и умственного развития, имеют право на воспитание, обучение и профессиональную подготовку в школах общего профиля или специальных профессионально-технических училищах, где им предоставляется соответствующая психо-педагогическая помощь.

28. В соответствии с положениями законодательства в области здравоохранения медицинские учреждения обязаны оказывать медицинскую помощь детям, страдающим недостатками физического и умственного развития, обеспечивать соответствующее лечение для восстановления их способностей и вовлечения в общественную жизнь.

29. Охрана полноценных детей, в частности сирот, а также малолетних преступников обеспечивается в соответствии с положениями закона № 3/1970 об охране некоторых категорий несовершеннолетних. Выдержки из этого закона содержались в предыдущем докладе.

#### Статья 11: Право на достаточный жизненный уровень

##### А. Данные о росте доходов и повышении уровня жизни населения

30. Благодаря развитию материального производства и повышению экономической эффективности во всех областях деятельности национальный доход в 1985 году был

на 24,1% выше чем в 1980 году. За счет этого были также обеспечены необходимые средства для повышения доходов населения, улучшения условий жизни и труда. Показательными в этом отношении являются следующие данные:

a) за пятилетие 1981-1985 годов заработная плата всех категорий рабочих и служащих выросла в среднем на 5,3%;

b) в 1985 году реальная заработная плата рабочих и служащих была на 8% выше, чем в 1980 году;

c) в 1985 году средняя номинальная заработная плата составляла около 3 000 лей в месяц, в то время как в 1980 году она составляла 2 238 лей;

d) в 1985 году фонды заработной платы рабочих и служащих были на 33% выше, чем в 1980 году, что было достигнуто главным образом за счет повышения номинальной заработной платы;

e) в 1985 году реальные доходы крестьян из расчета на одного занятого в сельскохозяйственном производстве были более чем на 12% выше, чем в 1980 году;

f) стоимость товаров, реализованных населению в 1985 году, была на 8,7% выше, чем в 1980 году.

#### В. Право на достаточное питание

31. Своим решением № 5 от 1 июля 1983 года Великое Национальное Собрание одобрило Национальную программу, предусматривающую обеспечение гарантированного и стабильного производства сельскохозяйственной продукции за счет повышения продуктивности земли, улучшения организации и комплексного использования сельскохозяйственных угодий, проведения ирригационных мероприятий примерно на 55-60% обрабатываемых площадей, мелиоративных мероприятий и мер по борьбе с эрозией почв.

32. Одобрив Программу, Великое Национальное Собрание выразило мнение, что развитие сельского хозяйства, проведение новой аграрной революции и задачи по повышению благосостояния всех членов общества со всей очевидностью выявили необходимость общенациональных усилий, в том числе затраты материальных и людских ресурсов для увеличения площади сельскохозяйственных угодий, сохранения и улучшения почв, повышения их урожайности, налаживания всестороннего и рационального использования земельного фонда.

33. Проведение в жизнь предусмотренных в Программе мер позволит создать предпосылки для всестороннего использования существующей материально-технической базы и трудовых ресурсов в сельском хозяйстве, для резкого наращивания сельскохозяйственного производства, получения гарантированных и стабильных урожаев на всей территории страны.

34. Решением № 5 от 2 июля 1984 года Великое Национальное Собрание одобрило Программу научно обоснованного питания населения. Она основывается на научных рекомендациях, обычаях, традициях и специфике питания населения Румынии и учитывает накопленный в мире опыт; в Программе выдвинуты основные требования в отношении сбалансированности питания и разработаны директивы, руководствуясь которыми

наука, сельское хозяйство, пищевая промышленность, торговля и система общественного питания должны добиться этой цели.

35. Программа устанавливает нормальную структуру питания для граждан Румынии в целях обеспечения профилактики заболеваний, связанных с неправильной системой питания, и оптимального здоровья населения.

36. По замыслу Программы научно обоснованная система питания населения призвана:

а) удовлетворить потребности в продуктах питания в соответствии с разработанными на научной основе физиологическими требованиями и с учетом возможностей национальной экономики;

б) обеспечить для различных категорий населения сбалансированное питание в масштабах страны и отдельных ее регионов как в плане его калорийности, так и питательности;

с) обеспечить производство и потребление сельскохозяйственных и пищевых продуктов, способствующих улучшению структуры питания, в соответствии с установленными требованиями в отношении питательности, определенными научным путем, и с учетом условий работы и жизни на нынешнем этапе;

д) обеспечить участие каждого административно-территориального подразделения в создании запасов необходимых сельскохозяйственных и пищевых продуктов для удовлетворения потребностей населения, проживающего на данной территории;

е) обеспечить справедливое территориальное распределение фондов сельскохозяйственных и пищевых продуктов в тесной увязке с ресурсами, спецификой, обычаями и традициями в области питания, с учетом численности населения, его половозрастной структуры и характера занятий населения отдельных регионов и местностей.

37. Закон № 3/1978 об охране здоровья населения является необходимой юридической основой для обеспечения гигиены жизни и труда, которые являются основными предпосылками укрепления здоровья человека.

38. В этой связи были установлены гигиенические нормы для обеспечения, в том числе санитарной охраны продуктов питания.

39. В соответствии с законом санитарные службы наделены правом контролировать соблюдение норм гигиены в процессе производства, переработки, хранения, транспортировки и продажи продуктов, а также использование при подготовке продуктов красителей, консервантов и других веществ, и в том числе, правом налагать, в случае нарушения этих норм, административные санкции и штрафы.

С. Право на жилье

40. В течение пятилетки 1981-1985 годов государство продолжало вести строительство жилья, финансируемого из государственных фондов, и оказывать населению помощь путем предоставления долгосрочных кредитов для строительства собственного жилья. Так, за указанный период было построено 706 000 новых квартир, что в значительной мере удовлетворило потребность в жилье.

41. Постановлением № 386/1983 договоры о найме жилых помещений были продлены до 1 января 1988 года.

Статья 12: право на физическое и психическое здоровье

42. Существующий в стране план организационно-технических мероприятий в области здравоохранения в Румынии, который ежегодно корректируется с учетом потребностей, предусматривает целый ряд мер, направленных на приведение показателей детской заболеваемости и смертности к уровню стран с высоким уровнем развития здравоохранения.

43. Так, беременные женщины ставятся на учет и находятся под медицинским наблюдением в течение всей беременности; роды обязательно принимаются в родильном доме под непосредственным наблюдением и при помощи врачей (акушеров, неонатологов и реаниматоров - в случае рожениц с повышенным родовым риском).

44. Оказание врачебной помощи ребенку начинается с родильного отделения и продолжается в течение всего детского возраста; частота врачебных посещений зависит от возраста каждого ребенка, реактивности его организма, а также от географической специфики местности; как бы то ни было, их целью является выявление у детей первых симптомов болезни, применение срочной терапии и при необходимости госпитализация.

45. Министерство здравоохранения определило целый ряд мер по профилактике заболеваний и улучшению здоровья детского населения; эти меры предусмотрены в следующих приказах и циркулярах:

а) циркуляре, посвященном методике проведения периодических медосмотров детей в возрасте до трех лет в диспансерах, яслях и детских домах, в целях наблюдения за состоянием их здоровья и скорейшего начала лечения в случае заболевания;

б) приказе министра здравоохранения, в котором определен круг ведения, а также функциональные обязанности медицинских учреждений в области профилактики стрептококковых инфекций и борьбы с ними;

с) приказе министра здравоохранения о проведении профилактических медосмотров детей и подростков для наблюдения за состоянием их здоровья, профилактики заболеваний, ранней диагностики болезней или дефектов, применения восстановительной терапии, а также для совершенствования системы их консультирования по вопросам школьного образования и профессиональной ориентации в зависимости от состояния их здоровья;

д) приказе министра здравоохранения об обязательном выявлении больных в возрасте до 18 лет, страдающих суставным ревматизмом в острой форме;

e) приказе министра здравоохранения, одобряющем организационные мероприятия по выявлению врожденных дефектов и наследственных болезней;

f) приказе министра здравоохранения об организации медицинской помощи детям школьного возраста.

46. Упомянутый выше закон об охране здоровья населения предусматривает, что руководящие органы системы здравоохранения и медицинские учреждения, наряду с другими государственными органами и учреждениями, неправительственные организации, а также население в целом обязаны содействовать поддержанию гигиенических условий жизни и труда и чистоты в зданиях и помещениях, профилактике и борьбе с загрязнением окружающей среды, которые являются основными предпосылками укрепления общественного здоровья.

47. Деятельность по обеспечению гигиенических условий жизни и труда направляется и контролируется министерством здравоохранения. В этих целях министерство:

a) изучает качество факторов окружающей среды в целях выявления их благотворного влияния на поддержание и укрепление здоровья;

b) следит за динамикой состояния здоровья населения, организует и проводит обследования, призванные выявить воздействие вредных факторов, и определяет меры по их устранению;

c) принимает меры в целях обеспечения строгого соблюдения норм гигиены на рабочих местах, организует мероприятия по профилактике профессиональных заболеваний и устранению причин заболеваний, влекущих за собой нетрудоспособность;

d) следит и принимает меры по соблюдению гигиенических норм в отношении качества питьевой воды, санитарной защиты источников и предприятий водоснабжения, наблюдая за состоянием воды, воздуха, почвы и работой систем, обеспечивающих ликвидацию и нейтрализацию сбросных вод и твердых отходов, а также проводит мероприятия по предотвращению радиоактивного заражения.

48. Закон № 5/1965 об охране труда, закон № 9/1973 об охране окружающей среды, постановление № 466/1977, регламентирующее режим токсичных веществ и продуктов, закон № 3/1978, а также другие нормативные акты в рассматриваемой области устанавливают строгие требования для предприятий, учреждений и других производственных подразделений, деятельность которых может приводить к образованию любых загрязняющих веществ и сопряжена с повышенной опасностью отравления или возникновения профессиональных заболеваний у работающих или может поставить под угрозу здоровье населения. Администрация таких производственных подразделений обязана осуществлять периодический контроль за концентрацией веществ на рабочих местах и в окружающей среде, принимать меры по всесторонней индивидуальной защите на рабочих местах в случае превышения максимальных допусков по каждому загрязняющему веществу и своевременно устранять неполадки.

49. Предприятия и учреждения, где используются радиоактивные вещества, обязаны принимать всесторонние меры по защите от радиации и предупреждению возможного радиоактивного заражения работающих, населения и окружающей среды и обеспечивать необходимые средства для постоянного контроля степени облучения и радиоактивного заражения.

50. В принимаемых ежегодно министерством здравоохранения планах организационно-технических мероприятий предусмотрены конкретные меры в области здравоохранения здорового населения, профилактики заболеваний и борьбы с ними.

51. Так, например, в плане на 1986 год предусмотрены меры по защите окружающей среды (санитарный надзор за снабжением населенных пунктов питьевой водой и водой для орошения, применением удобрений и пестицидов в сельском хозяйстве и поддержанием чистоты в населенных пунктах, проведение эпидемиологических обследований в районах загрязнения, обеспечение защиты от ионизирующего излучения и т.д.).

52. В законе № 3/1978 содержится ряд положений о профилактике заразных болезней и борьбе с ними. Положения законодательства в этой области претворяются в жизнь на основе ежегодных планов технических и организационных мероприятий.

53. В целевом плане мероприятий на 1986 год предусмотрено, в частности, проведение прививок среди населения с гарантированным минимальным 90-процентным охватом. В плане имеется раздел, посвященный вопросам профилактики туберкулезных заболеваний и борьбе с ними (с использованием прививки БЦЖ), расширения химиопрофилактики среди контингентов детей, подростков и взрослого населения с повышенным риском этого заболевания, изоляции больных, находящихся в заразной стадии заболевания, и применения антиэпидемических мер в общежитиях. Другие мероприятия по раннему выявлению туберкулеза предусматривают расширенное использование туберкулиновых ИДР-анализов для выявления туберкулеза у детей в возрасте до шести лет, бактериологическое и радиологическое обследование больных с респираторными симптомами заболевания туберкулезом и проведение периодических осмотров групп населения с повышенным риском этого заболевания.

54. В ежегодных целевых программах основных организационно-технических мероприятий по охране здоровья, одобренных руководством министерства здравоохранения, предусмотрены конкретные меры по обеспечению медицинской помощи в случае болезни или несчастных случаев.

55. В соответствии с программой на 1986 год система медицинских учреждений, наряду с прочими задачами, призвана в первую очередь стремиться к достижению следующих целей:

а) улучшение основных демографических показателей и качества медицинского обслуживания матери и ребенка;

б) проведение в жизнь концепции "охрана здоровья здорового человека" и расширение профилактических мероприятий;

с) улучшение качества врачебной помощи, в особенности срочной медицинской помощи, и медицинского обслуживания работающих.

56. В соответствии со статьей 5 закона № 3/1978 в Румынии вся деятельность в области охраны здоровья населения осуществляется государственными медицинскими учреждениями, которые обеспечивают беспрепятственный доступ всех граждан к медицинскому обслуживанию.

57. В соответствии с законом деятельность медицинских учреждений должна быть организована с учетом необходимости непрерывного предоставления медицинской помощи днем и ночью.
58. Финансирование медицинских учреждений осуществляется из бюджета государства.
59. Сеть базовых медицинских учреждений включает медицинские диспансеры в городской и сельской местностях, диспансеры-поликлиники и больничные учреждения в общинах, городах, муниципалитетах, районах, а также клинические больницы при университетских медицинских центрах, деятельность которых организована по территориально-производственному признаку.
60. При предприятиях и высших учебных заведениях могут создаваться медицинские диспансеры и диспансеры-поликлиники.
61. При крупных предприятиях или промышленных комплексах могут создаваться также больничные учреждения для оказания общей и специальной медицинской помощи работающим.
62. Для предоставления медицинской помощи по ряду специальных профилей (туберкулезные заболевания, инфекционные заболевания, психиатрия, нейропсихиатрия и т.п.) создаются также больничные учреждения, обслуживающие население нескольких районов или всей страны.
63. В течение пятилетки 1981-1985 годов было продолжено развитие и модернизация материальной базы здравоохранения, были созданы новые медицинские учреждения (диспансеры-поликлиники, медицинские диспансеры), что вкупе с другими дотациями и одновременным увеличением численности медико-санитарного персонала способствовало улучшению качества предоставляемой населению медицинской помощи.
64. Количество больничных коек возросло в 1985 году до 213 000 и, таким образом, в настоящее время на 1 000 жителей приходится 9,4 койки.
65. В 1985 году в системе медицинского обслуживания населения работало 47 400 врачей; таким образом, один врач приходится на 480 жителей.