



**Конвенция о ликвидации
всех форм дискриминации
в отношении женщин**

Distr.: General
16 October 1998
Russian
Original: English

**Комитет по ликвидации дискриминации
в отношении женщин**

**Рассмотрение докладов, представленных государствами-участниками
в соответствии со статьей 18 Конвенции о ликвидации всех форм
дискриминации в отношении женщин**

Третий периодический доклад государств-участников

Союзная Республика Югославия*

Введение

1. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин представляет собой попытку обеспечить регулирование отношений между людьми на равной основе и опирается на основополагающие права человека, которые должны быть равными для всех. Определенные в Конвенции права женщин - это именно те права, которых женщины лишены и которые по-прежнему оспариваются различным образом, хотя они являются основными правами мужчин. Основные права человека и, таким образом, основные права и женщин, такие, как право на жизнь, семью, образование, труд, медицинское обслуживание, жизнь без насилия и прочее, представляют собой нормальные человеческие потребности.

* Первоначальный доклад, представленный правительством Социалистической Федеративной Республики Югославия, см. документ CEDAW/C/5/Add.18; второй периодический доклад см. документ CEDAW/C/13/Add.23. Доклад, представленный Союзной Республикой Югославией (Сербией и Черногорией) на исключительной основе, см. документ CEDAW/C/YUG/SR.1; рассмотрение доклада Комитетом, см. документ CEDAW/C/SR.254, и Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, сорок девятая сессия, Дополнение No. 38 (A/49/38), пункты 758-776.

2. Такие права нарушаются даже в мирные периоды развития на различных основаниях - классовых, расовых, половых и прочих, - а в особенности во время поворотных пунктов в истории и решающих моментах, влекущих за собой радикальные изменения существующего порядка.

3. Представляя настоящий доклад, правительство Союзной Республики Югославии отдает себе отчет в том, что изложенные в нем обстоятельства обусловлены событиями в бывшей Социалистической Федеративной Республике Югославии. Существующее положение вызывает озабоченность и диктует необходимость предпринимать дополнительные усилия, направленные на изменение сложившегося положения. Правительство Союзной Республики Югославии хотело бы, в частности, отметить, что, несмотря на введенные санкции, глубокий экономический кризис, военные действия в соседних странах и значительное число беженцев, оно тем не менее в максимально возможной степени соблюдает все свои обязательства в соответствии с вышеупомянутой Конвенцией.

4. На основе решения, принятого Комитетом по ликвидации дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ) на его двенадцатой сессии, проходившей в 1993 году¹, Союзная Республика Югославия представила в 1993 году свой специальный доклад о применении положений Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW/C/YUG/SR.1). Этот доклад был рассмотрен КЛДЖ на его тринадцатой сессии, проходившей в Нью-Йорке с 17 января по 4 февраля 1994 года².

5. Настоящий доклад дополняет разделы двух предыдущих периодических докладов Социалистической Федеративной Республики Югославии, касавшиеся республик Сербии и Черногории, в настоящее время входящих в состав Союзной Республики Югославии. Поэтому при подготовке специального доклада учитывалась необходимость ответить на вопросы (обеспокоенность), изложенные Комитетом после обзора второго периодического доклада Социалистической Федеративной Республики Югославии. Изучив специальный доклад, в котором также рассматриваются проблема насилия в отношении женщин в ходе военных действий и последствия санкций Совета Безопасности для социально-экономического положения женщин в нашей стране, Комитет выразил сожаление в связи с положением женщин и насилием, которому подвергались в этих конкретных условиях женщины на территории бывшей Югославии. В то же время Комитет настоятельно призвал женщин проявлять солидарность и заявил, что международное сообщество рассчитывает на их повышенную активность, с тем чтобы положить конец войне, насилию и, особенно, оказать помощь женщинам, подвергающимся виктимизации.

6. В специальном докладе более подробно освещался вопрос о применении положений Конвенции и были отмечены трудности, связанные с их осуществлением, с учетом конкретной ситуации, в которой оказалась Союзная Республика Югославия после выхода из состава бывшей Социалистической Федеративной Республики Югославии ряда республик и в связи с негативными последствиями введенных Советом Безопасности санкций, в первую очередь для детей, женщин и стариков. Поскольку третий периодический доклад связан со специальным докладом, это означает, что содержащиеся в настоящем докладе факты, оценки и данные, а также положения и меры представляют собой новое явление и отражают изменение в ситуации и проблемах, изложенных в специальном докладе. Поэтому здесь будут подробно

рассматриваться лишь те статьи Конвенции, в связи с которыми отмечены новые явления и изменения, а другие статьи будут рассмотрены лишь вкратце (статьи 3, 5, 6, 9, 13 и 15).

7. На нашей территории жизненный уровень населения в целом коренным образом меняется; вытекающие из этого последствия носят исключительно серьезный характер и будут ощущаться в течение еще многих лет. Наиболее характерные изменения ситуации, несомненно, связаны с беженцами, явлением, которое следует охарактеризовать с учетом общей динамики событий в социальной области с целью найти решения сложившихся проблем. В последние годы прилагались усилия, направленные на то, чтобы улучшить и облегчить участь беженцев, а также выявить частичные и глобальные пути решения этой проблемы. Оставляя свои дома, беженцы покидают свою страну, родину, друзей и все, что им было дорого в прежней жизни. Материальные потери нередко сопровождаются самыми тяжелыми и непоправимыми трагедиями, такими, как гибель членов семьи или родственников. Поскольку проблема беженцев и последствия санкций Совета Безопасности для населения Союзной Республики Югославии были определены в специальном докладе как два основных фактора, характеризующие сложившееся в то время социально-экономическое положение и ситуацию в обществе, следует отметить, что в течение охватываемого настоящим докладом периода (со второй половины 1993 года до конца 1997 года) эти два фактора по-прежнему играли главную роль, так как положение вокруг беженцев и последствия санкций ухудшились.

8. В начале августа 1995 года Союзную Республику Югославию захлестнула крупнейшая волна беженцев с тех пор, как в 1991 году разразилась война. В результате операций хорватской армии против сербского населения в Хорватии в Союзную Республику Югославию приехало 189 000 человек, покинувших Книн Краину; около 63 000 из этих людей составляли мужчины, 74 000 - женщины и 52 000 - дети моложе 18 лет. Две неотделимые друг от друга категории женщин и детей составили почти две трети от общей численности беженцев. Характерной чертой, отличающей нынешний исход от прежних волн беженцев, является тот факт, что в данном случае практически в течение недели целые семьи покидали свои дома и родину в отличие от ситуации в течение предыдущих четырех лет, когда мужчины (за исключением стариков и больных) оставались, а женщины и дети отправлялись в ссылку³.

9. К августу 1995 года в Югославии находилось уже около 500 000 беженцев, статус которых был определен и которые прибыли из других районов, расчлененных на части войной (таких, как Хорватия и Босния и Герцеговина, особенно Боснийская Краина - Грахово, Дрвар, Петровац, Сански-Мост), причем свыше 90 процентов среди них составляли женщины и дети; в результате этой новой волны их общая численность возросла до примерно 700 000 человек. Следует отметить, что по истечении мандата Временной администрации Организации Объединенных Наций для Восточной Славонии, Бараньи и Западного Срема и "интеграции" 15 января 1998 года Восточной Славонии, Бараньи и Западного Срема в Хорватскую Республику на территории Республики Сербии оказались еще 50 000 беженцев, в основном женщины и дети. Несмотря на подписанные соглашения (Эрдутское соглашение) и обязательства Хорватии соблюдать решения международного сообщества, исход сербского населения из района Западного Срема-Бараньи продолжается в результате того давления, которому они подвергаются после такой "интеграции".

10. Основная тяжесть заботы о беженцах легла на государство, национальную экономику и население. Права беженцев обеспечиваются с помощью компетентных республиканских

комиссариатов и министерств. Беженцы имеют право на полное медицинское обслуживание, бесплатное образование и социальное обеспечение (для инвалидов по физическим или психиатрическим показаниям), а женщины-беженцы, являющиеся матерями с детьми, - на пособия по беременности и родам как все неработающие матери в Союзной Республике Югославии. С учетом значительного числа беженцев (особенно относительно к общей численности населения страны) и ограниченности ресурсов принимающего государства возлагались надежды на адекватную помощь со стороны международного сообщества. Однако международная гуманитарная помощь не только осуществляется медленными темпами и неадекватно, но и, судя по данным из определенных источников, будет сокращаться, что неприемлемо с гуманитарной точки зрения, поскольку такая помощь будет требоваться и в будущем, особенно для наиболее уязвимых категорий беженцев (дети, пожилые люди и инвалиды). Кроме того, поскольку подавляющее большинство беженцев хотели бы остаться в Союзной Республике Югославии, нам также потребуется помощь международного сообщества для выявления ресурсов на осуществление программ в поддержку их постоянной экономической и социальной интеграции.

11. Женщины-беженцы оказываются в особо трудном положении, находясь в совершенно новой социальной среде и в условиях постоянного стресса, страха в отношении будущего и разделения семей, особенно когда речь идет о смешанных браках (в бывшей Югославии каждый пятый брак относится к категории смешанных). Главная цель состоит в том, чтобы выжить, а для достижения этой цели необходимо улучшить качество жизни в максимально возможной в сложившихся условиях степени. На этом фоне женщины подвергаются риску при осуществлении всех своих естественных и социальных функций. С учетом угрозы, которую войны и беженцы создают для психического и физического здоровья женщин и детей, еще в 1991 году в Белградском институте психиатрии была образована группа экспертов в качестве мобильной группы для охраны психического здоровья, которая регулярно посещает районы максимального наплыва и концентрации беженцев. Особое внимание уделяется женщинам-беженцам, имеющим маленьких детей, подвергающимся виктимизации женщинам и детям, женщинам и детям, члены семей которых были убиты или ранены, детям, рожденным в смешанных браках и т.д., а для оказания им помощи разрабатываются соответствующие программы. В Югославии действуют 40 таких многодисциплинарных групп экспертов.

12. По имеющимся данным (перепись населения, проведенная в период с апреля по июнь 1996 года), в Республике Сербии находятся около 500 000 беженцев, 54,2 процента из которых составляют женщины, а около 27 процентов - дети моложе 18 лет. Помимо оказания особой помощи женщинам и детям как наиболее уязвимым категориям беженцев Комиссариат по делам беженцев Республики Сербии также уделяет особое внимание в своей работе вопросам репатриации и постоянной интеграции беженцев.

13. С социально-экономической точки зрения оптимальным путем решения этой проблемы является возвращение беженцев и ссыльных к своим домам. Значительный стимул для такого сокращения был создан в результате заключения Соглашения о нормализации отношений между Хорватской Республикой и Союзной Республикой Югославией, а в настоящее время ведутся переговоры между Комиссариатом по делам беженцев Республики Сербии и Управлением по делам сосланных лиц Хорватской Республики относительно возвращения 30 000 людей. Должно быть также подписано соглашение о возвращении 60 000 людей в Республику Сербскую.

Поскольку на практике не установлены никакие контакты с представителями Мусульманской хорватской федерации, организованное возвращение в район этой Федерации по-прежнему маловероятно.

14. Беженцы и ссыльные проявляли бы значительно большую заинтересованность в возвращении к своим домам, если бы были созданы условия для их возвращения (а в этом отношении главную роль может сыграть международное сообщество), а именно если бы вновь образованные государства отрегулировали статус их собственности и признали их права на владение недвижимостью, что позволило бы в более полном объеме урегулировать проблему такой наиболее уязвимой категории, как женщины и дети. Еще одна уязвимая категория включает одиноких пожилых женщин, для которых единственным источником средств к существованию является их пенсия по старости и которые в новых государствах имеют лишь право владения недвижимостью. Если эти два главных вопроса будут урегулированы, большое число относящихся к этой категории женщин могут принять решение в пользу возвращения.

15. Поскольку еще одной формой окончательного решения проблемы беженцев, помимо репатриации, является содействие местной интеграции беженцев, правительство Республики Сербии подготовило исследование, содержащее основополагающие принципы содействия их постоянной интеграции в Сербии. В соответствии с изложенным в нем планом постоянная интеграция беженцев может быть достигнута на основе строительства жилья или создания общин, приобретения жилья на основе, именуемой неполными инвестициями, и приобретения сельскохозяйственных угодий или имеющегося жилого пространства в ненаселенных районах. При этом учитывается необходимость поощрять - путем постоянной интеграции беженцев - заселение неосвоенных или ненаселенных районов, создавать трудовые ресурсы и обеспечивать компенсацию нехватки рабочей силы там, где это считается необходимым.

16. Что касается местной интеграции, то положению женщин уделяется особое внимание, главным образом на основе предоставления на преференциальной основе жилья и рабочих мест матерям, обеспечивающим средства к существованию самостоятельно, и семьям, состоящим из большого числа людей, включая и пожилых женщин.

17. Комиссариат по делам беженцев Республики Сербии, получающий средства из бюджета правительства Сербии на приобретение жилья, обеспечил размещение 2 670 беженцев, основная часть которых подпадает под категории наиболее уязвимых групп населения (женщины, дети, старики) в 534 квартирах в районах новой застройки.

18. Параллельно с использованием вышеупомянутых средств из бюджета Республики Сербии Комиссариат по делам беженцев последовательно призывает иностранных доноров и Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН) выделять средства на дальнейшее приобретение жилья в целях постоянного размещения беженцев. Средства, полученные от иностранных доноров, использованы для строительства в Житиште (близ Банатско-Караджёрджево) 26 квартир; в Алибунаре ведется строительство общины на 40 семей; в Бачка-Тополо - на 22 семьи, а в Нова-Краине - на 16 семей; в Младеноваце расширен комплекс дома для престарелых, а в Бечейе и Ягодине осуществляется пристройка домов, что позволит разместить еще 300 пожилых людей, в основном женщин.

19. В рамках экспериментальной программы строительства общины для постоянного размещения беженцев, которую финансирует УВКБ ООН, в конце 1997 года и в начале 1998 года либо начались, либо должны были начаться работы по созданию ряда общин для беженцев, в которых должно быть построено в целом 158 квартир.

20. В отношении обеспечения услуг для женщин или семей беженцев в целом следует отметить, что продолжительность их пребывания в коллективных центрах или частных домах несоответствующего качества отрицательно сказывается на женщинах и детях и с социально-психологической точки зрения сохранение такого положения вещей вызывает озабоченность и не может считаться приемлемым. Поэтому было решено, что в целях создания возможностей для постоянной интеграции беженцев требуется привлечь большой объем средств от международных гуманитарных организаций и от стран-доноров на двусторонней основе. Особое значение имеет оказание помощи в целях постоянной интеграции семей, проживающих в коллективных центрах (около 13 000 семей), а затем обеспечение частным жильем наиболее нуждающихся семей (72 000 семей), что позволит наиболее адекватно обеспечить охрану материнства и детства на территории Республики Сербии.

21. По данным, содержащимся в докладе Комиссариата по делам перемещенных лиц правительства Республики Черногории (в Черногории используется термин "перемещенные лица"), общая численность таких лиц, прибывших в Черногорию несколькими крупными партиями, составляет свыше 150 000 человек, оказавшихся в исключительно трудной ситуации и полностью зависящих от других. В настоящее время примерно 30 000 из них находятся в Черногории уже несколько лет. Конкретно в ходе переписи населения 1996 года было зарегистрировано 28 338 перемещенных лиц, в том числе 14 276 женщин, что составляет 50,38 процента от общей численности.

22. Около 9 000 женщин намерены остаться в Черногории и Союзной Республике Югославии, надеясь, что им удастся создать нормальные условия для жизни, а не более 1 000 женщин настроены на возвращение, в основном в Боснию. Лишь около 50 женщин планируют вернуться в Хорватию, если позволят обстоятельства. Эти данные идут вразрез мирным соглашениям, однако они отражают твердые намерения перемещенных женщин. В частности, на данный момент репатриировались около 400 перемещенных лиц, хотя планы репатриации включают значительно большее число людей. Около 2 000 женщин годами живут в коллективных центрах и стремятся при этом улучшить свои жилищные условия. Кроме того, следует отметить, что свыше 140 женщин являются инвалидами, свыше 950 страдают от хронических заболеваний, а свыше 1 500 женщин всех возрастных групп отмечают различные проблемы, связанные со здоровьем. Из числа перемещенных женщин в возрасте старше 18 лет около 6 500 состоят в браке, что свидетельствует о том, насколько неблагоприятной является структура семьи в общем числе перемещенных лиц. Поэтому помимо женщин особое внимание уделяется и детям. Так, около 4 500 детей, как мальчиков, так и девочек, учатся в начальных и средних школах, свыше 250 детей утратили одного из родителей, а 30 - обоих родителей. Около 250 детей имеют проблемы со здоровьем.

23. Женщины несут основное бремя этих проблем и трудностей, и они вынуждены обеспечивать средства к существованию для семьи, детей и пожилых граждан в исключительно трудных условиях.

24. С учетом вышеизложенного мы вряд ли можем согласиться с высказанными заявлениями в отношении сокращения объема международной помощи, оказываемой столь большому числу беженцев в Союзной Республике Югославии, до тех пор как не будет окончательно урегулирован их статус - возвращение в оставленные дома или дальнейшее пребывание в Союзной Республике Югославии, - в связи с чем необходима помощь международного сообщества. В процессе решения проблем беженцев и перемещенных лиц не меньше внимания следует уделять созданию условий (социальных, правовых, материальных, культурных) для обеспечения соблюдения прав женщин, причем не на словах, а путем коренного изменения отношения к этим проблемам.

25. В докладе правительства Союзной Республики Югославии, который был представлен на чрезвычайной основе, указывается, что введенные санкции крайне отрицательно сказались на всех сферах жизни населения, в первую очередь на экономике страны⁴. По оценкам экономических экспертов, без учета негативных последствий санкций спад производства в Союзной Республике Югославии после развала рынка бывшей Югославии составил бы не более 20 процентов. Однако, учитывая высокую зависимость экономики Югославии от импорта, ситуация в этой области по-прежнему вызывает озабоченность, несмотря на то, что валовой внутренний продукт, составивший в 1994 году 11 млрд. долл. США, начал в 1996 году несколько расти, составив 15,5 млрд. долл. США. ВВП на душу населения, несмотря на некоторый рост по отношению к предыдущим годам, составил в 1996 году 1 471 доллар США. Среднемесячный заработок находится на низком уровне (несколько выше 100 долл. США), и около 35 процентов населения, или около 3 300 000 человек, находятся ниже черты бедности (в 1990 году этот показатель составлял лишь 4 процента). Еще 1 400 000 людей приближаются к черте бедности. По данным того же исследования, при условии международной поддержки (что предполагает в первую очередь отмену всех санкций) и проведения взаимодополняющих внутренних реформ для достижения уровня, при котором общественный продукт на душу населения достиг бы 1 700 или 1 900 долл. США, потребуется 4 или 5 лет, а для достижения уровня, составляющего 2 500 долл. США - почти 10 лет (данные зарегистрированы в 1991 году).

26. Отмена санкций имела определенные позитивные последствия, однако не в тех масштабах, которые позволили бы существенно улучшить положение женщин и детей, о котором говорится в докладе.

27. Как следствие вышеизложенного реальные ресурсы на финансирование государственных ассигнований резко сократились, и объем средств, имеющихся для финансирования различных пособий, включая пособия для женщин, заметно снизился. С другой стороны, рамки социальных пособий остались неизменными (несмотря на то, что введены новые пособия), однако в реальном выражении они находятся на значительно более низком уровне, что ставит под сомнение их качество и даже финансирование многих услуг.

28. В целом за период, прошедший после 1990 года, не только не наблюдалось какого-либо существенного улучшения показателей в социальной области, и в частности в области здравоохранения, что было характерно для Югославии в течение многих предыдущих лет, но и ухудшился определенный ряд важных показателей (например, общий коэффициент смертности и коэффициент смертности младенцев и детей в возрасте до пяти лет), главным образом вследствие экономических трудностей.

29. По данным исследований, проведенным в странах, переживающих экономический кризис или находящихся в условиях экономических санкций, существенные изменения в уровне заболеваемости происходят через пять лет после начала серьезного кризиса, а изменения в уровне смертности - через 10 лет. Это означает, что последствия экономического кризиса и санкций для здоровья населения Союзной Республики Югославии еще не проявились до конца.

30. В апреле 1994 года началась разработка национального плана действий по охране и развитию детей в Союзной Республике Югославии на период до 2000 года (и далее), согласно которому Союзная Республика Югославия - первая из государств, расположенных на территории бывшей Социалистической Федеративной Республики Югославии, приступила к решению задач, согласованных на Всемирной встрече в интересах детей в 1990 году. Хотя этот план действий в основном касается детей, он, в сущности, значительно затрагивает женщин и матерей.

31. Национальный план действий (точное название - Югославский план действий в интересах детей на период до 2000 года и далее) был принят в 1996 году. В дополнение к Югославскому плану в декабре 1996 года союзное правительство приняло Декларацию о защите и поощрении прав детей в Союзной Республике Югославии, в которой отмечается, что Югославский план является базовым программным документом, которым союзное правительство будет руководствоваться в своей политике в отношении детей и молодежи. В настоящее время положение этих документов осуществляется, т.е. постепенно обеспечивается достижение установленных целей.

32. Во исполнение решения, принятого союзным правительством в июле 1997 года, ведется разработка национального плана действий в целях улучшения положения женщин в Союзной Республике Югославии на период до 2000 года, в котором должны быть определены основные руководящие принципы, цели и мероприятия в области защиты и улучшения положения женщин.

Часть первая

Статьи 1 и 2

33. Конституция Союзной Республики Югославии и конституции входящих в ее состав республик гарантируют равенство граждан по признаку пола, однако женщины, независимо от их брачного статуса, имеют также право на особый режим работы в период беременности или воспитания ребенка. Права женщин подробно регулируются в целом ряде постановлений. В Союзной Республике Югославии достигнут высокий уровень конституционной правовой защиты женщин по отношению к международным стандартам, изложенным как в национальном законодательстве, так и в международных конвенциях. Поэтому основное внимание уделяется преодолению расхождений между нормативным и фактическим положением вещей в целях улучшения положения женщин с учетом роли женщин в создании и развитии семей и на основе признания их равенства в процессе социально-экономического развития.

34. За прошедший период, который характеризуется процессом рационализации союзной администрации, вопросы прав человека, в том числе прав женщин, поставлены под контроль

союзного министерства юстиции. Вместо Совета союзного правительства в качестве консультативного органа по вопросам, связанным с социально-экономическим положением женщин, о создании которого было объявлено в специальном докладе, в качестве рабочего органа союзного правительства была создана Комиссия по улучшению положения женщин. Задачей Комиссии является надзор за социально-экономическим положением женщин в стране, разработка предложений по его улучшению и выявление ситуаций и явлений, которые могут существенно ухудшить и подвергнуть угрозе положение женщин и вести к их дискриминации и изоляции. В то же время задача комиссии состоит в надзоре, обзоре и согласовании мероприятий, направленных на достижение целей Организации Объединенных Наций в области улучшения положения и повышения роли женщин.

35. В настоящее время бюджет Комиссии не позволяет ей осуществлять какие-либо крупномасштабные мероприятия, однако Комиссия преисполнена решимости изыскивать более существенные средства на основе качественных и конструктивных рабочих программ.

36. Сохранила свою актуальность оценка, проведенная в специальном докладе, согласно которой возможности борьбы с насилием стали более доступными для населения лишь благодаря открытию в Белграде телефонной линии "СОС" для женщин и детей, подвергающихся виктимизации. Об этом также свидетельствует тот факт, что насилие в семье по-прежнему не регулируется действующим законодательством и положениями.

37. За последние несколько лет возросли масштабы и опасность насилия, экономическое положение женщин ухудшилось и менее реальной стала возможность для них расстаться с супругом, допускающим насильственные действия. О масштабах насилия в отношении женщин свидетельствует тот факт, что ежегодно на телефонную линию "СОС" поступает около 1 500 звонков по поводу насильственных действий и 500 звонков в связи с половым насилием. В связи с необходимостью поддержки женщин телефонная линия "СОС" расширила масштабы своей деятельности в Белграде и охватывает теперь службу "СОС" на местах, приют для женщин, подвергшихся избиениям, автономный женский центр против полового насилия, службу консультирования для женщин, подвергающихся виктимизации, центр для девочек, травматический центр для жертв инцеста, группу женщин-беженцев, группу женщин-заключенных и т.д. Ведется также работа по созданию телефонной сети "СОС" во всей Югославии.

38. Служба "СОС" на местах отвечает за прямые личные контакты с женщинами, обращающимися за помощью по телефонам "СОС". Женщины-добровольцы посещают или сопровождают женщин по их желанию в различные учреждения. Ежегодно проводятся десятки мероприятий на местах.

39. Приют для женщин, подвергшихся избиениям, был создан весной 1994 года. Как правило, под опекой женщин-добровольцев "СОС" находятся около 10 женщин и детей. Его задачи включают поддержку женщин, нашедших здесь убежище, для самоорганизации в целях восстановления уверенности в себе и самоуважения. Адрес приюта держится в секрете в целях защиты приюта и обращающихся в него лиц от нового проявления насилия.

40. Центр для девочек был открыт зимой 1994 года. Он образован группой женщин-добровольцев, занимающихся осуществлением целого ряда мероприятий, таких, как: телефонная линия "СОС" для девочек, центр консультирования по вопросам, связанным с детьми и правами человека, работа с девочками из лагерей беженцев, дискуссионные практикумы для девочек по таким темам, как проблемы с родителями, проблемы в школе, взаимоотношения между мальчиками и девочками, творческие практикумы для девочек и т.д. Главная задача центра состоит в предотвращении насилия в семье и любых форм насилия в рамках других видов взаимоотношений между людьми.

41. Автономный женский центр против полового насилия был создан в декабре 1993 года для оказания профессиональной помощи женщинам и укрепления уверенности в себе женщин, подвергшихся половому насилию в ходе военных действий, дома, на улице или по месту работы. Проводятся индивидуальные консультации с женщинами, ставшими жертвами такого вида насилия, им оказывается правовая помощь, психотерапевтическая и психиатрическая поддержка, ведется подготовка женщин, работающих с женщинами-жертвами насилия со стороны мужчин и т.д. Женщины-добровольцы центра заботятся о жертвах изнасилования, пытающихся решить свои жизненно важные проблемы, и выполняют посреднические функции между ними и определенными учреждениями, их родителями и т.д.

42. Центр консультирования для женщин, подвергающихся виктимизации, был создан в 1996 году и открыт для всех женщин, сталкивающихся с насилием в браке, в семье или вне семьи, и его цель состоит в том, чтобы помочь женщинам выйти из таких ситуаций. Центр проводит прямые индивидуальные беседы, оказывает бесплатную юридическую помощь, консультирование с помощью экспертов, предоставляет информацию и оказывает психологическую и моральную поддержку женщинам.

43. Травматический центр для жертв инцеста был создан в 1994 году усилиями женщин-добровольцев, прошедших подготовку по вопросам работы с людьми, ставшими жертвами полового насилия, особенно в результате инцеста. Центр работает как с детьми, являющимися жертвами развратных действий, так и со взрослыми, которые подверглись таким действиям, когда они были детьми.

44. Группа по делам беженцев-женщин занимается проблемой беженцев, пытающихся решить свои жизненно важные и моральные проблемы, а также преследует задачу максимально возможного повышения активности беженцев.

45. В Белграде действуют также многие другие автономные женские группы, осуществляющие различные мероприятия в целях улучшения общего положения женщин, в том числе, в частности, группа поддержки женщин-инвалидов, детей-инвалидов и их матерей.

46. В 1994 году началось осуществление проекта, предусматривающего работу с 90 женщинами-заключенными тюрьмы в Пожареваце. Многие женщины, отбывавшие в тот период тюремное заключение, были жертвами многолетних насильственных действий в семье и оказались в тюрьме, поскольку они убили или совершили попытку убить своего партнера. Проектом предусматриваются ежемесячное посещение и беседы с такими женщинами. Одна из

целей состоит в оказании поддержки и помощи женщинам после их освобождения и в содействии приспособлению их к новым условиям жизни⁵.

47. В конце 1995 года Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) в сотрудничестве с Югославской комиссией сотрудничества с ЮНИСЕФ завершил подготовку ситуационно-аналитического исследования "Женщины и дети в Союзной Республике Югославии", которое было одобрено Исполнительным советом ЮНИСЕФ в январе 1996 года. Материалы этого исследования включают обзор общих данных, характеризующих экономическую ситуацию, демографическую политику и тенденции, а также подробный анализ положения женщин и детей, возможностей получения ими медицинского обслуживания и образования, а также преступности среди несовершеннолетних.

48. Отбытие тюремного наказания женщинами, осужденными в Республике Сербии, регулируется законом 1997 года о применении мер наказания, в который были включены все положения Конвенции. Во-первых, создана женская тюрьма как отдельное исправительное учреждение. Оно будет возглавляться женщиной, и его служба охраны будет состоять исключительно из женщин. Процесс прохождения тюремного заключения будет в максимально возможной степени скорректирован с учетом моральных и физических характеристик женщин (размещение, посещение, питание, работа и специальное медицинское обслуживание).

49. В Республике Черногории в 1994 году был принят закон о применении мер наказания, и на этой основе были введены в действие соответствующие подзаконные акты, касающиеся создания, внутренней организации и порядка работы тюрем. Женщины-заключенные в Республике Черногории могут теперь отбывать наказание в специальных женских секциях тюрем, а не в женской тюрьме в Пожареваце (Сербия). Кроме того, в соответствии с указанными положениями охрану в женской секции будут нести исключительно женщины. Принятие правил питания заключенных, утверждение минимального содержания калорий в ежедневном пайке и порядок проверки качества пищи предусматривают конкретные нормы содержания калорий в питании как мужчин, так и женщин. Правилами предусмотрено, что женщины, находящиеся в секции для матерей, до и после рождения ребенка получают такое питание, вид и качество которого определяются врачом, и что осужденные беременные женщины, в зависимости от той работы, которая им поручена, а также кормящие матери ежедневно получают питание повышенной калорийности.

50. В 1996 году в Союзной Республике Югославии было осуждено 2 969 женщин, или около 7 процентов от общего числа приговоренных к тюремному заключению.

51. В Республике Сербии было осуждено 2 840 женщин, или около 7,5 процента от общей численности осужденных, главным образом за уголовные преступления против жизни и за членовредительство (466); против чести и достоинства (452) и против частной собственности (409).

52. Что касается женщин, совершивших уголовное преступление в Республике Черногории, то в 1996 году было осуждено 129 женщин, или около 6 процентов от общего числа осужденных. Основное число женщин были признаны виновными в совершении таких преступлений, как незаконная торговля (47), выписка необеспеченных чеков (27) и нарушение правил дорожного

движения (16). Что касается других уголовных преступлений, то число осужденных женщин незначительно. Кроме того, большинству женщин выносится условная мера наказания или лишь судебное порицание. В течение рассматриваемого периода к тюремному заключению было приговорено 10 женщин, однако в двух из этих случаев было также предписано принудительное психиатрическое лечение.

Статья 3

53. Равенство граждан провозглашено в союзной и двух республиканских конституциях, и любое нарушение принципа равенства граждан по признакам пола подлежит наказанию в соответствии с положениями уголовного кодекса Союзной Республики Югославии и уголовных кодексов Республики Сербии и Республики Черногории.

Статья 4

54. Как указано в специальном докладе, в настоящее время отсутствует необходимость принятия государством каких-либо специальных мер стимулирования в целях обеспечения равенства мужчин и женщин, однако необходимо постоянно контролировать достигнутый уровень равенства и содействовать его поддержанию. Одним из факторов, свидетельствующих о вышеизложенном, является возросшее число женщин, занимающихся профессиональной деятельностью в определенных важных социальных областях (журналистика, судебные и научные органы), а также женщин на руководящих должностях. Женщины занимают преобладающие позиции в области аптечного дела: из 2 023 фармацевтов, работающих в учреждениях здравоохранения, 1 831 составляют женщины. Женщины составляют 2 297 из 4 060 дантистов, работающих в учреждениях здравоохранения. Среди врачей общего профиля женщины несколько преобладают над мужчинами; из 20 942 врачей, работающих в секторе здравоохранения, 11 337 составляют женщины⁶.

55. Еще одним из секторов, в которых женщины занимают преобладающие позиции, являются дошкольное воспитание и образование на всех уровнях, однако в качестве служащих, а не руководителей. В Черногории же значительное число женщин назначены директорами детских садов, начальных и средних школ, а также инспекторами по вопросам образования. Они пользуются всеми правами и несут все те же обязанности, что и мужчины, и, по мнению компетентных должностных лиц, эффективно выполняют возложенные на них функции.

56. В последние годы наблюдается увеличение числа женщин-адвокатов. В основном они занимаются гражданским правом (65 процентов), уголовным правом (15 процентов) и разрешением трудовых споров (5 процентов). Другие женщины-адвокаты выполняют любую предлагаемую им работу. В то же время женщины редко встречаются среди хорошо известных адвокатов, занимающихся крупномасштабными операциями с иностранными фирмами, работающими в национальном промышленном секторе, торговле недвижимостью и т.д., т.е. участвуют в коммерческих сделках, которые в настоящее время приносят максимальный доход.

57. По данным исследования Института криминологических и социологических исследований, лишь 35 процентов женщин-адвокатов высказались в пользу расширения участия в рассмотрении дел, связанных с насилием в семье, т.е. выполнением функций адвоката женщин в случаях

физического насилия, изнасилования, бракоразводных процессов и т.д. Они утверждают, что тот факт, что они являются женщинами, может иметь обратный эффект в суде, что их труд недостаточно оплачивается, что нет никаких особых оснований, в силу которых такие функции должны выполняться женщинами, и что женщины-адвокаты должны выполнять функции адвоката для любого клиента, независимо от их собственной половой принадлежности или пола клиента. По данным этого исследования, значительное число адвокатов-женщин готовы оказывать юридические услуги, связанные с телефонной линией "СОС".

58. Численность женщин в силах полиции по-прежнему является весьма незначительной, особенно в отношении должностей, непосредственно связанных с проблемами насилия в семье. Даже в тех случаях, когда женщины работают в полиции, обычно они выполняют функции административных сотрудников. В предстоящие годы в этой области могут произойти изменения, поскольку в 1993 году в Союзной Республике Югославии начала работу полицейская академия в качестве учебного заведения, обеспечивающего получение высокой квалификации в полицейских силах. По завершении обычного курса учебы в этой академии выпускники могут получать звание магистра наук и доктора наук.

59. Среди абитуриентов, изъявляющих желание поступить в это высшее учебное заведение, не проводится никакой дискриминации по признаку пола, поскольку право поступать в такие заведения имеют все граждане Югославии, соответствующие общим требованиям к абитуриентам, которые изложены в законодательстве, а также особым требованиям, касающимся возраста, состояния здоровья и психическим и физическим характеристикам, необходимым для работы в полиции. Число студентов мужчин и женщин определено соответствующими квотами. В учебнике для первого года обучения в этой академии содержится заявление, в соответствии с которым служба в полиции давно перестала быть делом мужчин, а с любыми предрассудками в отношении коллег-женщин необходимо покончить в соответствии со взглядами общества на вопросы равенства мужчин и женщин.

60. Что касается службы женщин в вооруженных силах Союзной Республики Югославии, то в законе об обороне, принятом в 1994 году, изложены следующие права и обязанности граждан вне зависимости от их половой принадлежности: военная служба, участие в гражданской обороне и защите, прохождение подготовки для обороны страны, обязательства, связанные с работой, и материальные обязательства.

61. В законе о Югославской армии, который также был принят в 1994 году, предусмотрено наличие в армии регулярного и резервного корпусов. Женщины не подлежат призыву, т.е. они не обязаны проходить военную службу. В то же время в качестве профессионалов-контрактников они могут работать в Югославской армии. Женщины работают во всех подразделениях Югославской армии и даже занимают должности старших офицеров (полковников). Резервный корпус югославской армии включает, в частности, женщин, призванных на военную службу. Женщины могут свободно поступать в военные училища и академии. Однако за последние несколько лет среди абитуриентов женщин не было.

62. С другой стороны, женщины составляют большинство гражданских лиц, работающих в Югославской армии. К их числу относятся врачи, дипломированные инженеры, адвокаты, технический персонал, программисты и т.д.

Статья 5

63. В соответствующих законодательных и директивных актах страны не содержатся какие-либо положения, которые могли бы свидетельствовать о том, что мужчины или женщины имеют более низкий или более высокий статус. Поскольку в соответствии с Конституцией любые места работы и службы доступны для всех граждан, женщины могут занимать любые имеющиеся вакантные должности. Существуют определенные юридические положения, которые способствуют устранению старых предрассудков и позволяют мужчинам на четко определенных условиях брать отпуск по уходу за больным ребенком или брать отпуск в связи с рождением ребенка.

Статья 6

64. Союзная Республика Югославия ратифицировала значительное число конвенций о защите прав человека, особенно прав женщин. Согласно действующим положениям как союзного, так и республиканского уголовного законодательства, женщины пользуются защитой от любой торговли женщинами и от проституции.

Часть вторая

Статья 7

65. По данным последних парламентских выборов на союзном и республиканском уровнях, в Союзной скупщине женщины составляют 11 из 178 депутатов, в Национальной скупщине Сербии - 12 из 250 депутатов и Скупщине Черногории - 4 из 78 депутатов. В рамках некоторых партий женщины занимают более высокие позиции (Социалистическая партия Сербии, Демократическая партия и Либеральный союз Черногории), а одна женщина руководит исполнительным органом - директором сил левого крыла, именуемых "югославскими левыми".

66. Что касается органов исполнительной власти, то ни в союзном правительстве, ни в правительстве Республики Черногории министров-женщин нет. В правительстве Республики Сербии должности министров занимают шесть женщин (в министерствах здравоохранения, культуры, по делам семьи, частного предпринимательства, местного самоуправления и министр без портфеля).

67. В специальном докладе содержатся данные об увеличении числа женщин, работающих в судебных органах, особенно в судах, и эта тенденция сохранилась. Женщины составляют половину от общей численности сотрудников судебных органов (суды, прокуратуры). Положение, существующее в настоящее время в Черногории, также свидетельствует об увеличении числа женщин, работающих в таких органах. Конкретно в Черногории из 232 судей обычных судов 70 являются женщинами, а из общего числа 47 магистратов в окружных судах магистратов 26 являются женщинами. Из общего числа 72 прокуроров, работающих в области судебного преследования в Республике Черногории, т.е. представляющих сторону государственного обвинения, а также прокуроров высшей и низшей инстанций, 32 являются женщинами.

68. Неправительственные организации, активистами которых выступают женщины, осуществляют интенсивную работу, особенно в области гуманитарной помощи беженцам, немущим гражданам Союзной Республики Югославии, а также раненым из Республики Сербской и Республики Сербской Краины. За рассматриваемый период на союзном уровне зарегистрированы Ассоциация мусульманских женщин Санджака (SUMEJA) из Нови-Пажара, а также Федерация женщин за мир во всем мире.

69. Активную роль играет также Ассоциация югославских женщин, которая организовала в Белграде в 1994 году в качестве члена Общества за сотрудничество балканских женщин третий Конгресс балканских женщин по теме "Культура и образование", приняла участие в работе четвертого Конгресса балканских женщин в Софии в 1995 году по теме "Женщины, предпринимательство и туризм", а также пятого Конгресса балканских женщин в Салониках в 1997 году по теме "Женщины сельских районов". В качестве неправительственной организации Ассоциация югославских женщин приняла участие, по приглашению, в работе четвертой Всемирной конференции по положению женщин, состоявшейся в Пекине в 1995 году.

70. В 1994 и 1995 годах Управление по делам женщин Европейского движения в Сербии в сотрудничестве с компетентным союзным министром провело через средства массовой информации 16-дневную кампанию действий против насилия в отношении женщин.

Статья 8

71. Начиная с сентября 1992 года участие делегаций Югославии в различных международных встречах значительно сократилось или было полностью запрещено согласно соответствующим решениям Организации Объединенных Наций.

72. Вопреки букве и духу Конвенции официальная делегация Союзной Республики Югославии была лишена возможности принять участие в работе четвертой Всемирной конференции по положению женщин, хотя правительство Союзной Республики Югославии должным образом направило Генеральному секретарю Конференции национальный доклад об осуществлении Найробийских стратегий, касающихся улучшения положения женщин к 2000 году (с учетом того факта, что делегация Югославии была активным участником третьей Всемирной конференции в Найроби и других аналогичных конференциях), в качестве своего вклада в подготовку к четвертой Всемирной конференции по положению женщин.

73. По мнению правительства Союзной Республики Югославии, такое решение было нерациональным и противоречащим духу терпимости и сотрудничества, к которому всегда призывали югославские представители-женщины на всех международных встречах.

74. Как уже отмечалось, делегация Ассоциации югославских женщин приняла участие в работе Конференции, но имела статус наблюдателя без права голоса. Представители ряда других неправительственных организаций Союзной Республики Югославии принимали участие в работе форума неправительственных организаций, поэтому женщины Союзной Республики Югославии не были полностью исключены из участников этой важной встречи.

75. Югославская делегация была также лишена права принять участие в совещании государств - членов Конвенции, хотя она является полноправным членом этой Конвенции.

Статья 9

76. Согласно действующим законам и положениям, женщины пользуются равными с мужчинами правами в отношении приобретения, изменения или сохранения своего гражданства.

Часть третья

Статья 10

77. В специальном докладе подробно изложены правовые рамки и статистические данные, касающиеся образования как девушек, так и женщин. Главные принципы, на которых основана система образования, изложены в Конституции Союзной Республики Югославии, а также в конституциях и законодательстве союзных республик, отвечающих конкретно за область образования. Образование доступно для всех на равных условиях. Начальное образование является обязательным и бесплатным. Граждане не платят никакие сборы за обычное образование, которое финансируется за счет государственных ассигнований. В подходе к образованию не проводится никаких различий по признакам пола; отдельных школ не существует и не проводятся различия по признакам социального происхождения учащихся или территориальной принадлежности школ; одинаковые законы, учебные программы и правила применяются к школам, расположенным как в сельских, так и в городских районах.

78. Согласно Конституции Республики Сербии образование основывается на следующих главных принципах:

- a) все граждане имеют равные права на образование, как начальное, так и среднее, и определенные формы профессионально-технического обучения;
- b) образование должно обеспечивать условия для всестороннего развития личности и воспитания молодых людей с учетом их текущих потребностей;
- c) содержание образования должно совершенствоваться и приводится в соответствие с требованиями современного общества; образованием должны также охватываться производственные, технические и научные достижения;
- d) профессионально-техническое образование должно корректироваться с учетом тенденций социального развития и изменений, происходящих в определенных областях деятельности и секторах производства;
- e) необходимо создавать условия, позволяющие обеспечивать постоянный характер образования;
- f) необходимо повышать качество и эффективность образования.

79. Указанные принципы, права граждан на образование и цели образования включаются в систематическое законодательство Республики Сербии о соответствующих уровнях образования (закон о социальном обеспечении детей, закон о начальных школах, закон о средних школах, закон о двухгодичных училищах для выпускников средних школ, закон об университете, закон о стандартах учащихся и студентов).

80. В соответствии с законом о начальных школах все граждане, независимо от их пола, пользуются следующими правами: право на получение восьмилетнего обязательного и бесплатного образования, право на начальное образование взрослых, право на начальное музыкальное и балетное образование, право на повторение начального образования неуспевающими и воспитание детей граждан, являющихся рабочими-мигрантами и проживающих за рубежом.

81. Законом о среднем образовании предусмотрено, что все граждане (независимо от пола) имеют право на обычное среднее образование в течение двух, трех и четырех лет, право на среднее образование учащихся, имеющих особые способности и таланты, право на обычное среднее образование на любом из языке меньшинств и/или на двух языках, право на параллельное среднее образование для учащихся, добившихся выдающихся результатов, и право на дополнительные занятия (для отстающих) в Доме учащихся. Существенной частью среднего образования является профессионально-техническая база, а также творческая способность личности обновлять и повышать уровень своих знаний.

82. Система стипендий для учащихся и студентов регулируется отдельным законом и применяется ко всем молодым людям, мужчинам и женщинам. Одним из основных критериев при назначении стипендии является материальное положение учащегося или студента. Установлены также специальные стипендии для талантливых и выдающихся студентов, причем главным критерием являются талантливость и успеваемость.

83. Согласно Конституции и соответствующим законам начальное образование обязательно для всех детей школьного возраста, и поэтому охват детей начальным образованием достиг оптимального уровня. В то же время из-за демографических, социальных и прочих факторов имеет место отсев девочек из старших классов школы. Это явление отмечено в сельских районах в пятом, седьмом и восьмом классах. По данным исследования, проведенного министерством образования Республики Сербии, причины их отсева из школы включают большое расстояние между домом и школой, отъезд родителей с детьми за рубеж, плохая успеваемость в школе, тяжелое материальное положение в семье и отсутствие интереса со стороны родителей к продолжению образования их детьми. Не окончившие начальную школу учащиеся, которым исполняется 15 лет, получают начальное образование в центрах обучения взрослых.

84. По данным, относящимся к 1996/97 учебному году, в Сербии из общего числа 859 843 учеников начальных школ девочки составляли 399 825, или 46,5 процента. В том же учебном году в восьмом классе обучалось 103 178 учащихся, из которых 50 597, или 49 процентов, составляли девочки. Из общего числа 325 410 учащихся средних школ Сербии в 1995/96 учебном году насчитывалось 165 226, или около 51 процента, девочек. Аналогичные показатели характерны для области высшего образования, где девушки составляют несколько более высокую

процентную долю. Из 98 607 студентов, зачисленных в колледжи в 1994/95 учебном году, девушки составляли 52 167, или 52,90 процента.

85. По данным Республики Черногории за 1995/96 год, из общего числа 80 290 учащихся начальных школ девочки составляли 39 092, или около 49,9 процента. Аналогичная процентная доля женщин была отмечена в средней школе: из общего числа 26 936 учеников 13 723, или 50,3 процента, составляли девочки.

86. Как отмечалось выше, в Союзной Республике Югославии дети неплохо охвачены начальным и средним образованием. В 1993/94 учебном году в Черногории системой начального образования было охвачено около 97 процентов детей. В отношении девочек этот показатель составил 96,67 процента. В центральной Сербии охват несколько ниже (около 96 процентов общего числа детей и 95 процентов девочек). Максимальный охват был зарегистрирован в Воеводине, где он составляет 102 процента для всех детей (это означает, что в начальную школу поступают даже дети младше семи лет) и 99 процентов для девочек. Величина этих показателей не отражает общую ситуацию, поскольку они не включают детей албанцев в Косово и Метохии.

87. Что касается среднего образования, то максимальный охват имеет место в Воеводине (73,52 процента от общего числа детей и 75 процентов в отношении девочек). Этот показатель несколько ниже в центральной Сербии и Черногории, где он составляет 71 процент и 68 процентов в целом (73 процента и 67 процентов в отношении девочек). Следует также отметить, что в 1993/94 учебном году среднюю школу посещало примерно 53 процента населения в возрасте от 15 до 19 лет, а доля населения женского пола была более высокой и составляла 55 процентов.

88. В отношении продолжения образования после окончания средней школы в Союзной Республике Югославии имеет место определенное увеличение как общего числа зачисленных в учебные заведения студентов, так и женщин, продолжающих свое образование. В 1996/97 учебном году из общего числа студентов-первокурсников, составившего 170 563 человека, 91 795 (54 процента) составили женщины. Доля женщин в числе выпускников также несколько выше 50 процентов: из 17 400 выпускников 1996 года факультетов высших учебных заведений или двухгодичных училищ 9 782 составили женщины. На некоторых факультетах доля женщин, завершающих обучение, намного выше 50 процентов; например, этот показатель составляет 69,2 процента на научных и математических факультетах, 65,7 процента на экономических факультетах и 57,6 процента на юридических факультетах. На определенных факультетах доля выпускников-женщин значительно ниже; например, на факультетах машиностроения она составляет 20,5 процента, а на факультетах электронного машиностроения -27,6 процента.

89. Поскольку данные о числе неграмотных были получены в ходе переписей населения, последние показатели в области неграмотности, относящиеся к 1991 году, были включены в специальный доклад.

90. Продолжает свою работу учебный центр для девушек, о котором говорилось в специальном докладе в связи со статьей 1 и пунктом 4 статьи 2. Помимо лекций (четыре раза в неделю) ведется работа в группах и проводятся открытые семинары. Рассматриваются темы в таких областях, как социология, философия, литература, право, антропология, виктимизация женщин,

психология, археология, лингвистика, кинематография и изобразительное искусство. Цель заключается в том, чтобы обеспечить эмансипацию женщин и повысить их уровень самосознания. Особое внимание уделяется феминистской критике. В число студентов входят девушки и женщины, имеющие законченное среднее образование и различную профессиональную квалификацию. Учебные курсы рекламируются в прессе, а по завершении учебы студентам выдается свидетельство, признаваемое соответствующими женскими учебными программами в любой стране мира. Отмечено незначительное увеличение числа студентов.

91. В 1995/96 учебном году при факультете философии в Белграде была создана кафедра по вопросам сексуальности и общества. Кафедра предлагает различные факультативные курсы, которые могут посещать все студенты этого факультета.

Пункт 1 статьи 11

92. В области труда и занятости женщин не произошло никаких существенных изменений по сравнению с ситуацией, изложенной в специальном докладе, которые потребовали бы принятия правовых или иных мер, хотя по-прежнему справедлива оценка, приведенная в этом докладе, согласно которой женщины в Югославии несут основное бремя в этой области и испытывают глубокие отрицательные последствия кризиса и санкций. Поскольку реальные доходы домашних хозяйств снизились в реальном выражении, женщины вновь вынуждены самостоятельно выполнять все домашние работы. Многие женщины, кроме того, работают на стороне или совершают определенные сделки на черном рынке. Вследствие кризиса резко ухудшилось качество жизни женщин, однако наметился рост доли женщин в общей численности занятых в социальном секторе⁷ с 37,9 процента в 1998 году до 40,6 процента в 1993 году⁸. Уровень квалификации женщин в процентных пунктах также возрос, и максимальное увеличение приходится на женщин, имеющих звание магистра наук (с 28,6 процента в 1988 году до 38 процентов в 1993 году). Сохраняется тенденция увеличения числа женщин, работающих в научно-исследовательских институтах: в 1993 году - 34,7 процента (по сравнению с 32 процентами в 1990 году, 32,8 процента в 1991 году, 34,1 процента в 1992 году), а в 1994 году - 36,0 процента.

93. Тем не менее, несмотря на абсолютное юридическое равенство, повышение доли женщин в общем числе служащих и рост квалификации женщин, число безработных женщин также увеличилось, поскольку им становится все труднее найти работу и они чаще фигурируют в списках безработных. Так, в 1997 году число зарегистрированных безработных в Союзной Республике Югославии возросло до 17,9 процента от общей численности трудовых ресурсов, однако этот показатель значительно ниже среди мужчин (13,4 процента), чем среди женщин (24,3 процента); если в случае мужчин этот показатель лишь на 1,4 процентных пункта выше, чем в 1990 году, то в случае женщин этот показатель возрос до 4,9 процентных пункта. В ноябре 1997 года женщины составляли 56,7 процента всех безработных. Из общего числа женщин, ищущих работу, 58,1 процента моложе 30 лет, что свидетельствует о том, что безработица в большей степени затрагивает молодежь; это типичная особенность, характеризующая общую картину безработицы в Союзной Республике Югославии. Женщины, ищущие работу, как правило, являются выпускниками средней школы (33,9 процента) или не имеют специальности (36 процентов). Для большинства женщин период ожидания работы составляет от одного года до пяти лет (48,6 процента), а это означает, что продолжительность периода ожидания и поиска

работы также возросла (с трех до пяти лет). Все вышеизложенное, как отмечено в специальном докладе, отрицательно сказывается на общем психологическом и социально-экономическом положении женщин и вынуждает их принимать решение о переносе сроков рождения детей на более поздний период. Этот факт со своей стороны может отрицательно сказываться на здоровье и психофизиологическом развитии детей. Непосредственное влияние на эту ситуацию оказывают факторы, вызываемые ухудшившимися общими социально-экономическими условиями, которые усугубляются санкциями, введенными международным сообществом в отношении Союзной Республики Югославии. Считается, что по мере улучшения общей экономической ситуации и экономического роста безработица среди женщин сократится.

Пункты 2 и 3 статьи 11

94. В 1997 году в Республике Сербии было создано специальное министерство по делам семьи, что свидетельствует о важном значении, которое придается заботе о семье, а также о женщинах и детях. Министерство должно осуществлять самые различные виды деятельности в области защиты и улучшения положения семьи как основной ячейки нашего общества.

95. В области социального обеспечения детей в 1996 году Республика Сербия внесла поправки в закон о социальном обеспечении детей в целях улучшения положения семей с детьми, т.е. женщин с детьми. Согласно внесенным поправкам изменен метод расчета компенсации, выплачиваемой женщинам, находящимся в отпуске по беременности и родам, таким образом, что расчет и выплата компенсации осуществляются работодателем одновременно с расчетом и выплатой других видов заработной платы. Такие выплаты осуществляются за счет средств, предназначенных для уплаты налога, взимаемого с заработной платы, который обязан платить работодатель. Таким образом, работающие матери пользуются абсолютным приоритетом при выплате компенсации заработной платы, и их положение в течение беременности и родов остается неизменным с точки зрения как размера заработной платы, так и темпов ее роста. В этой связи их статус аналогичен статусу, который они имели бы в случае продолжения работы.

96. Пособие по материнству и родам, представлявшее собой ранее оказание денежной помощи безработным матерям, имеющим младенцев, в муниципалитетах с отрицательными темпами роста населения, преобразовано в универсальную меру, применяемую ко всем семьям в отношении первых трех детей, а в муниципалитетах с отрицательными темпами роста населения - в отношении и четвертого ребенка. Кроме того, размер пособия по беременности и родам увеличен с 20 до 30 процентов от средней заработной платы занятых в народном хозяйстве Республики.

97. За отчетный период в Республике Сербии введена новая норма в систему обеспечения детей, заключающаяся в праве на получение пособия для приобретения приданого новорожденного. Такое пособие выплачивается в отношении первых трех детей, а в муниципалитетах с негативными темпами роста населения - также и на четвертого ребенка. Сумма этого пособия эквивалентна средней сумме заработной платы занятых в народном хозяйстве Республики.

98. Что касается осуществления права на получение пособия на ребенка, то условия реализации этого права, а также сумма такого пособия изменены. В настоящее время такое

право можно осуществить, если доходы семьи за последние три месяца предшествующего года не превышали 50 процентов средней суммы заработной платы занятых в народном хозяйстве муниципалитета, в котором постоянно проживает семья. Независимо от материального положения семьи третий ребенок в семье, имеющей трех детей, имеет право на получение пособия на ребенка, а в муниципалитетах (общинах) с отрицательными темпами роста населения - также и каждый следующий ребенок. Дети-инвалиды также имеют право на получение пособия на детей, независимо от их материального положения. В случае сирот и детей в семьях, имеющих одного родителя, критерий права на пособие с точки зрения предельного уровня доходов увеличен на 20 процентов.

99. Пособие на первого ребенка составляет 20 процентов, на второго - 25 процентов, а на третьего - 30 процентов от средней заработной платы занятых в народном хозяйстве Республики. В случае сирот и детей в семьях с одним родителем сумма пособий увеличивается на 30 процентов.

100. Доля бюджетных (муниципальных) средств в объеме финансирования, обеспечивающего пребывание детей в детских садах (целый день и полдня), увеличена до 80 процентов суммы, необходимой для обеспечения экономически разумного содержания, в среднем на ребенка.

101. Количество часов воспитательной работы в год до зачисления ребенка в школу увеличено с 240 до 630 (т.е. в среднем 3 часа в день в течение учебного года). Эта программа финансируется из бюджета Республики.

102. В то же время из-за отсутствия средств в бюджете Республики Сербии возникают огромные трудности с реализацией вышеупомянутых прав, которые проявляются в невозможности согласования номинальных сумм с ростом заработной платы и в значительных задержках платежей.

103. Ведется работа над новым законом о семье и семейных отношениях, в котором будут также оговорены условия, касающиеся обязательств оказывать поддержку детям, с учетом улучшающегося положения матерей, поскольку в большинстве случаев именно мать занимается уходом и обеспечением ребенка в ходе бракоразводного процесса.

104. В Республике Черногории законодательная деятельность и принятие законов и различных подзаконных актов обеспечивают последовательную и всестороннюю защиту инвалидов, детей и женщин в соответствии с материальными возможностями Республики в этом отношении. Полностью соблюдается основополагающий конституционный принцип равенства граждан перед законом вне зависимости от их личных характеристик.

105. Право женщин на труд гарантировано в различных областях общественной жизни, равно как и права, вытекающие из работы по найму (ежегодный отпуск, различные другие виды отпуска и т.д.), право на медицинское обслуживание и смежные права, право на получение пособия в течение отпуска по беременности и родам, право на укороченный (наполовину) рабочий день, право на обучение в целях повышения квалификации, право на пособие по инвалидности, право на особую защиту на рабочем месте, право на получение пенсии, право на

материальное и социальное обеспечение, право на доступ в соответствующие учреждения или размещение в соответствующей семье, право на льготную оплату местного транспорта и т.д.

106. В 1993 и 1995 годах в Черногории были внесены поправки в закон о социальном обеспечении и защите ребенка, которыми предусматриваются специальные меры в целях защиты женщин во время отпуска по беременности и родам, защиты матерей, имеющих детей младше одного года, защиты неработающих матерей с новорожденными и студентов дневных отделений высших учебных заведений, зарегистрированных в бюро труда в течение периода их отпуска по беременности и родам и т.д. Они также имеют право на социальное обеспечение и уход за детьми как лица, которые не имеют возможности работать.

107. В этом законе предусмотрено право работающих матерей с новорожденными на пособие в течение отпуска по беременности и родам, эквивалентное размеру заработной платы, которая была бы выплачена в случае продолжения работы. Сумма этого пособия зависит от продолжительности отпуска по беременности и родам в каждом конкретном случае. Это пособие выплачивается за первые 12 месяцев первой беременности и родов, 18 месяцев в случае второй беременности и родов, 24 месяца в случае третьей беременности и родов и 12 месяцев за каждую последующую беременность и роды. Работающая женщина, у которой рождается двойня, имеет право на отпуск по беременности и родам продолжительностью 18 месяцев, а в случае рождения одновременно трех или более детей - на отпуск по беременности и родам, включая годовой период и роды, продолжительностью 24 месяца. Неработающие матери (зарегистрированные в бюро труда) имеют право на пособие по беременности и родам в размере до 50 процентов минимальной суммы, выплачиваемой бенефициарам системы государственного обеспечения.

108. Таким образом, предусмотренные и воплощенные в законе положения свидетельствуют о том, что женщины, беременные женщины и матери новорожденных, пользуются особой защитой, а также служат указанием того, что законодательные органы стремятся улучшить положение женщин на основе принятия последовательных мер в области социального обеспечения и охраны детства.

109. Аналогичным образом, в целях устранения всех форм дискриминации в отношении женщин центры социального обеспечения (в муниципалитетах) предупреждают компетентные органы - на основе имеющейся информации или в служебном качестве - об особых ситуациях и возможных негативных последствиях в этой связи для матери, ребенка и общества и предлагают консультативные и иные услуги в области социального обеспечения в качестве формы профилактики таких ситуаций.

Статья 12

110. Охрана и укрепление здоровья, а также медицинское обслуживание женщин строится на основе всеобъемлющей социальной схемы, в рамках которой для женщин обеспечиваются одинаковые условия на всей территории Югославии, независимо от их материального положения, религиозной или национальной принадлежности и места постоянного проживания.

111. Во время беременности, родов и в послеродовой период, а также в отношении планирования размера семьи, женщины в качестве группы населения, подвергающейся

повышенному риску заболевания или гибели вследствие их репродуктивной функции, обеспечиваются максимальным уровнем медицинского обслуживания в соответствии с положениями, принятыми как до 1993 года, так и в последующий период по настоящее время. По данным за 1996 год, в группу населения, включающую женщин детородного возраста (15-49 лет), входили 2 616 395 человек, или 24,6 процента, от общей численности населения страны.

112. Женщины и дети (с учетом проблем, связанных с планированием размера семьи, беременностью, родами и послеродовым периодом) относятся к приоритетной категории населения, и в качестве таковых охвачены соответствующими положениями в области медицинского обслуживания как категория, подверженная повышенному риску заболеваемости, т.е. как группа, нуждающаяся в медицинском обслуживании в целях профилактики, контроля, ранней диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний, имеющих отношение к социальной или медицинской сферам. Принцип, согласно которому женщины, являющиеся приоритетной группой, нуждаются в особом подходе, сохранен во всех законах и положениях, принятых с 1993 года по настоящее время. Речь идет о таких законодательных актах, как декрет об охвате и содержании медицинского обслуживания; решение о приоритетах, содержании и масштабах медицинского обслуживания в период действия санкций, установленных международными организациями; закон о процедуре, регулирующей аборт в медицинских учреждениях, 1995 года; стратегия обеспечения медицинского обслуживания женщин; и декрет о медицинском обслуживании женщин, детей, школьников и студентов, который был принят правительством Республики Сербии в ноябре 1995 года.

113. Согласно всем этим постановлениям и законам предусматривается, что в условиях экономической блокады, введенной международным сообществом, которая привела к резкому сокращению общественного продукта и снижению уровня жизни населения, а также создала многочисленные трудности в области обеспечения медицинского обслуживания, приоритет в предоставлении и использовании услуг в этой области должен отдаваться созданию условий, от которых зависит биологическое выживание населения. В этой связи предусматривается, что абсолютный приоритет в обеспечении медицинского обслуживания предоставляется женщинам во время беременности, родов и в течение года после родов.

114. В 1995 и 1996 годах на национальном уровне было положено начало осуществлению целого ряда мероприятий, направленных на подготовку важных документов и воплощение их в конкретные программы развития, в которых определена национальная политика медицинского обслуживания матери и ребенка на основе позитивного международного опыта и современных рекомендаций Всемирной организации здравоохранения и ЮНИСЕФ. Ранее упомянутый Национальный план действий по улучшению положения женщин на период до 2000 года находится в стадии разработки и должен быть принят в 1998 году.

115. Вышеупомянутый Югославский план действий в интересах детей на период до 2000 года (и далее), принятый в 1996 году, определяет приоритеты, цели и направления деятельности в таких шести областях, как: здравоохранение, питание и развитие, образование, обеспечение безопасной питьевой водой и санитарными сооружениями, система социального обеспечения ребенка и дети, испытывающие особые потребности.

116. Югославский план действий в интересах детей, хотя он разработан конкретно в отношении детей, предусматривает также важные мероприятия в области медицинского обслуживания женщин, в том числе:

- сокращение коэффициента смертности среди матерей до 13;
- расширение охвата таким обслуживанием женщин детородного возраста, снижение числа аборт и оказание женщинам помощи в рождении здоровых и желанных детей;
- осуществление югославской программы поддержки грудного вскармливания и охрана материнства.

117. Осуществление югославской программы поддержки грудного вскармливания, которое было организовано Союзным институтом охраны здоровья и содействия медицинскому обслуживанию при финансовой и профессиональной поддержке со стороны отделения ЮНИСЕФ в Белграде, может служить примером для других профилактических программ, направленных на повышение уровня медицинского обслуживания населения, в частности родителей и прежде всего матерей, имеющих малолетних детей. В рамках национальной программы охраны здоровья и содействия грудному вскармливанию проводятся семинары для подготовки преподавателей, и за три года интенсивной работы с новой доктриной в этой области было ознакомлено около 4 000 работников системы здравоохранения. 63 процента родов происходят в 50 медицинских учреждениях (из в общей сложности 80 медицинских учреждений, в которых имеются родовые отделения, в Сербии и Черногории) в рамках осуществления практики совместного нахождения матерей и детей с момента рождения. Пятнадцать из таких учреждений получили международную премию ВОЗ/ЮНИСЕФ в качестве благоприятных в педиатрическом отношении медицинских учреждений.

118. Особое значение имеет тот факт, что коэффициент смертности младенцев вследствие заболеваний, непосредственно связанных с их питанием, снизился в общинах, в которых отмечено более частое грудное вскармливание. Свыше 250 000 беременных женщин и матерей были обеспечены достаточной информацией и помощью в связи с беременностью, родами, питанием и уходом за детьми, в результате чего повысилась их уверенность в себе и чувство безопасности в отношении их роли и значения в деле воспитания детей.

119. Поскольку планирование размера семьи является конституционным правом женщин свободно принимать решения о рождении ребенка, закон об абортах в медицинских учреждениях регулирует условия и процедуры проведения абортов в качестве хирургических операций в медицинских учреждениях без ограничения права женщины свободно принимать решения в отношении детей, исключая случаи, когда аборт может создавать серьезную угрозу для здоровья или жизни женщины.

120. Следует отметить, что при осуществлении права на медицинское обслуживание, особенно в период беременности, родов и в течение года после родов, женщины, имеющие статус беженцев или лиц, изгнанных из Хорватии и Боснии и Герцеговины, находятся в абсолютно равном положении с охваченным системой социального обеспечения населением Республики

Сербии, а средства на эти цели выделяются из бюджета в соответствии с декретом о помощи беженцам.

121. Несмотря на вышеизложенное существует все же разрыв между провозглашенными правами на медицинское обслуживание и материальной возможностью обеспечить такие права. Медицинская страховка не в состоянии покрыть все расходы, связанные с реализацией этих прав. За последние годы объем международной гуманитарной помощи, призванной обеспечить медицинское обслуживание населения, сократился. Кроме того, имеются данные, свидетельствующие о том, что доля государственных расходов на медицинское обслуживание за упомянутый период составила 9,7 процента от общего национального дохода в 1994 году и 5,8 процента в 1995 году, а расходы на государственное здравоохранение в эти годы составили 153 долл. США на душу населения в 1994 году и 70 долл. США на душу населения в 1995 году, что намного превышает экономические возможности страны, несмотря на то, что снижение этих показателей говорит о том, что это будет иметь последствия для общего состояния здоровья населения в предстоящий период.

122. По данным, характеризующим демографические тенденции в Республике Сербии в 1994 году, коэффициент живорожденных составил 13,0, мертворожденных - 10,2, роста населения - 2,8 и младенческой смертности - 18,6; в 1995 году коэффициент живорожденных составил 13,2, мертворожденных - 10,4, роста населения - 2,9 и младенческой смертности - 17,2; в 1996 году коэффициент живорожденных составил 12,9, мертворожденных - 10,7, роста населения - 2,2 и младенческой смертности - 15,1; по данным переписи населения 1991 года, женщины детородного возраста (15-49 лет) составили 2 321 590 человек от общей численности населения Сербии, или 23,73 процента.

123. В Республике Сербии насчитывается 189 центров здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую помощь женщинам. Эти учреждения предоставляют всеобъемлющие медицинские услуги. Число организационных подразделений - клиник охраны здоровья женщин - снизилось с 326 в 1994 году до 284 в 1996 году, или на 12,8 процента. Медицинское обслуживание обеспечивают также около 100 частных гинекологических клиник (в 1995 году из 850 частных клиник 96 были гинекологическими).

124. Общее число врачей, работающих в системе первичного здравоохранения, составляло 572 в 1994 году и сохранилось примерно на том же уровне в 1996 году (568 врачей). Численность других работников системы здравоохранения снизилась с 1 114 человек в 1994 году до 1 028 человек в 1996 году, или на 7,3 процента.

125. В 1994 году служба здравоохранения женщин зафиксировала 2 162 000 посещения медицинских учреждений, а в 1996 году - 2 354 000 посещений, т.е. число таких посещений возросло на 8,8 процента. За этот период число контрольных осмотров возросло на 62,9 процента, а число периодических контрольных посещений снизилось на 23,5 процента. Число посещений консультативных центров по вопросам планирования размера семьи возросло на 18,7 процента (в 1994-1996 годах), что косвенно свидетельствует об увеличении числа женщин, использующих современные противозачаточные средства.

126. В то же время в районах с низкими уровнями рождаемости контролирование рождаемости в основном сводится к абортam, к которым за последние три года прибегали 401 000 женщин в возрастной группе от 15 до 49 лет.

127. Число детей, роды которых происходят при профессиональной помощи, варьируется в Республике Сербии в зависимости от района: в Воеводине этот показатель составляет почти 100 процентов, в центральной Сербии - около 98 процентов, а в Косово и Метохии этот показатель является низким и составляет 80 процентов.

128. В 1996 году среди женского населения детородного возраста имели место в целом 1 030 408 заболеваний и осложнений, что составило 6,4 процента от общего числа заболеваний и осложнений, зарегистрированных во всех клиниках и службах. Этот коэффициент сохраняется неизменным в течение ряда лет.

129. В структуре диагностированных заболеваний и осложнений в области медицинского обслуживания женщин на территории Республики Сербии за рассматриваемый период 1994-1996 годов наиболее распространенные заболевания можно разделить на пять групп: болезни половых органов и мочеполовой системы; проблемы во время беременности, родов и в послеродовой период; инфекционные и паразитарные болезни; образование опухолей и заболевания эндокринной системы; заболевания, связанные с питанием и обменом веществ, а также нарушениями иммунной системы.

130. Данные о материнской смертности на территории Республики Сербии весьма неоднородны. В 1994 году коэффициент материнской смертности на 100 000 живорожденных составил 10,9, в 1996 году - 7,8.

131. В системе здравоохранения Республики Черногории женщины и дети образуют приоритетную категорию населения, а охрана и поддержание их здоровья, в частности в таких областях, как предупреждение беременности, беременность, роды и материнство, считаются обязательными направлениями деятельности вместе с другими постоянными всеобъемлющими мероприятиями по охране и поддержанию здоровья женщин.

132. Охрана здоровья женщин в Черногории обеспечена на такой основе, которая позволяет всем женщинам Республики иметь доступ к медицинской помощи независимо от их финансового или семейного положения, религиозной или национальной принадлежности, места постоянного проживания и т.д.

133. В соответствии с решением о масштабах и содержании обязательных видов медицинского обслуживания установлены нормы такого обслуживания для женщин в связи с беременностью, родами, материнством и предупреждением беременности. Такое обслуживание охватывает регулярное медицинское обследование беременных женщин, включая: четыре медицинских осмотра в службе женских консультаций, определение группы крови и резус фактора; анализ крови на сифилис; общие анализы крови и мочи при каждом медицинском осмотре; в случае женщин, беременность которых проходит с патологией, проводятся медицинские осмотры и анализы в соответствии с их медицинскими показаниями; роды в учреждениях здравоохранения или профессиональная помощь в деторождении на дому; лечение заболевших беременных

женщин как в медицинских учреждениях, так и на дому; лекарственное лечение анемии в период беременности; лечение и охрана матери и ребенка, а также медицинский осмотр через шесть недель и через три месяца после родов; доступ к медицинским услугам, которые показаны с медицинской точки зрения во время беременности и родов; посещение сотрудников общинных служб для проверки состояния матери и ребенка (одно посещение в период беременности и четыре после родов); наблюдение за состоянием здоровья в связи с использованием противозачаточных средств на основе проведения по меньшей мере двух медицинских осмотров в год в женской консультации; и предоставление противозачаточных средств, а также оказание зубоврачебной помощи женщинам в период беременности и через шесть месяцев после родов, включая две периодические проверки, сопровождающиеся систематическим лечением полости рта и зубов в период беременности и две таких проверки спустя шесть месяцев после родов.

134. В Черногории медицинское обслуживание женщин обеспечивается в поликлиниках, а также в гинекологических и акушерских отделениях семи больниц общего профиля (в Цетине, Никшиче, Плевле, Беране, Баре и Которе), а также в клиническом больничном центре Черногории в Подгорице.

135. В 1996 году зарегистрировано в целом 116 474 посещения всех клиник, обеспечивающих медицинское обслуживание женщин, в том числе 44 677 первых медицинских осмотров, 23 417 контрольных осмотров гинекологами, 1 407 периодических осмотров и 39 504 других видов посещений.

136. Медицинское обслуживание женщин, являясь одной из приоритетных задач, занимает четкое и заметное место в программах и планах, принимаемых на республиканском уровне.

137. Программа охраны здоровья в Черногории на 1998 год, разработанная фондом медицинского обслуживания Республики, предусматривает в качестве основных целей медицинского обслуживания женщин регулярные медицинские осмотры беременных женщин, включая просвещение в области охраны здоровья и лечение заболевших беременных женщин, оказание профессиональной помощи в каждом случае родов, снижение коэффициента материнской смертности, планирование размера семьи и раннее выявление злокачественных заболеваний груди и половых органов, а также надлежащее лечение всех женских заболеваний.

138. Согласно демографическим оценкам в отношении Черногории, в 1998 году в Республике будет 167 250 женщин детородного возраста, которые составят 25,8 процента от общей численности населения.

139. В 1998 году планируется принять - в дополнение к уже упомянутым обязательным формам медицинского обслуживания - следующие меры по охране здоровья женщин: обеспечение работы службы консультирования по вопросам планирования размера семьи, оказание помощи молодым супружеским парам в период, предшествующий зачатию ребенка, контроль за использованием противозачаточных средств, включая по меньшей мере два медицинских осмотра в год, один из которых является профилактическим осмотром всех женщин старше 15 лет; просвещение в области охраны здоровья, организуемое в диспансерах, службах консультаций, в семьях и других местах; выявление и лечение бесплодия; просвещение беременных женщин в отношении медицинского обслуживания в целях ознакомления их с правильными нормами

питания, уходом за полостью рта и зубами; контрольные проверки женщин старше 35 лет на предмет раннего выявления злокачественных заболеваний половых органов и груди.

140. Продолжится также осуществление вышеупомянутых мер, предусматривающих по меньшей мере четыре обследования беременных женщин, включая диагностику беременности, определение группы крови и резус фактора, анализ на сифилис и СПИД, анализ крови и мочи, оказание профессиональной помощи в деторождении, предоставление лекарств и обеспечение транспортом в связи с родами или в случае заболевания, связанного с беременностью и деторождением.

141. Вышеупомянутые меры в области медицинского обслуживания будут в полной мере охватывать по меньшей мере 90 процентов женщин, и в результате применения таких мер будет обеспечено снижение числа заболеваний половых органов и груди, снижен уровень материнской смертности и число мертворожденных, детей, рожденных с дефектами, а также общий коэффициент заболеваемости и смертности женщин в целом.

142. В 1996 году система медицинского обслуживания женщин на территории Союзной Республики Югославии включала в себя 318 организационных единиц, что на 25 процентов ниже соответствующего показателя за 1993 год, когда в наличии имелось 390 организационных единиц. Общее число работников здравоохранения в этих учреждениях в 1996 году составило 1 732, включая 623 врача (36,0 процента) и 1 109 других работников системы здравоохранения (64 процента). По сравнению с 1993 годом число врачей возросло на 4 процента. Из общего числа врачей 531 относился к категории специалистов, 87 врачей проходили специализированную подготовку, а пять были врачами общего профиля. Число других работников системы здравоохранения возросло на 2 процента. В 1993 году общее число посещений врачей составило 2 237 000, в 1996 - 2 470 000, или на 10,4 процента выше. В период 1993-1996 годов число первых посещений беременными женщинами учреждений женской консультации возросло со 131 000 до 135 000, или на 3 процента. В период 1993-1996 годов общее число посещений службы консультирования по вопросам планирования размера семьи сократилось на 6 процентов. В 1996 году продолжалось снижение уровня рождаемости, и в 1996 году коэффициент живорожденных составил 12,9 (в 1986 году - 16, в 1991 году - 14,6 и в 1992 году - 13,6). По данным за 1996 год, число новорожденных составило 137 683, что на 2 821 ниже соответствующего показателя за 1995 год.

143. В отдельную категорию выделены заболевания и осложнения, встречающиеся у беременных женщин и матерей, которые сказываются на состоянии здоровья и коэффициенте смертности новорожденных. Так, из года в год растет процентная доля новорожденных, умерших в результате заболеваний так называемого перинатального периода, по отношению к общему числу умерших младенцев: с 41,3 процента в 1990 году до 58,8 процента в 1995 году. В 1996 году в числе 10 наиболее распространенных заболеваний, осложнений и травм, потребовавших стационарного лечения, на четвертом месте находились беременность и роды, число которых составило 101 388, или 11 процентов.

144. Наиболее частыми причинами смерти среди женщин (исключая недостаточно четко выраженные характеристики заболевания) являются заболевания системы кровообращения

(61,1 процента), образование опухолей (14,6 процента) и заболевания респираторной системы (4,2 процента).

145. Коэффициент смертности рожениц на 100 000 живорожденных составил в 1990 году 10,3, в 1993 году - 17,1, в 1994 году - 13,1 и в 1995 году - 12,1.

146. Оценки последствий санкций Совета Безопасности для здоровья женщин, особенно в период 1992-1994 годов, содержатся в различных докладах на страновом уровне, однако важнейшая из таких оценок была представлена учреждениями системы здравоохранения, занимающимися охраной здоровья этой группы населения. Общие данные оценки сводятся к тому, что в системе первичного здравоохранения отмечено сокращение числа посещений таких учреждений в профилактических и лечебных целях. Кроме того, снизился уровень госпитализации, возросло число постановки неполных диагнозов и стали более продолжительными сроки пребывания в больнице в послеоперационный период.

147. Так, Институт гинекологии и акушерства Сербского клинического центра (важнейшее учреждение системы здравоохранения в Союзной Республике Югославии) проанализировал и сопоставил ход и результаты беременности госпитализированных пациентов в 1989, 1993 и 1994 годах и составил данные, свидетельствующие о том, что по сравнению с общим числом родов за последние два года имело место большее число осложнений в ходе беременности, сопровождавшихся признаками наступающего выкидыша, преждевременных родов и замедления темпов роста плода. Практически такие же результаты были получены в Клинике гинекологии и акушерства в Нови-Саде.

148. Гинекологическая служба Клинического центра в Подгорице отмечает, что, аналогично положению в Белграде и Нови-Саде вследствие серьезных осложнений в период беременности в 1993 и 1994 годах возросла, по сравнению с 1989 годом, доля случаев акушерского хирургического вмешательства, следствием которого было увеличение числа родов младенцев, жизнь которых подвергается серьезной угрозе, на 28 процентов. В то же время союзная правительственная комиссия по улучшению положения женщин подвергла сомнению официально зарегистрированное число незаконных абортов, составившее в 1994 году лишь 0,09 процента всех абортов в 1994 году. Как отмечалось, этот показатель должен быть более высоким, поскольку статистические данные не включают скрытую частную медицинскую практику. Комиссия намерена уделять особое внимание этой проблеме.

149. Особую обеспокоенность вызывают данные, свидетельствующие о том, что явно неадекватными являются меры защиты женщин от раковых заболеваний: не проводятся периодические проверки, предусматривающие своевременное выявление заболеваний, в результате чего онкологические заболевания выявляются на значительно более позднем этапе. Из-за отсутствия цитостатиков курс лечения не завершается, а период ожидания хирургической операции довольно продолжителен. Эксперты предупреждают о том, что продолжительность жизни лиц, страдающих злокачественными заболеваниями, явно сокращается, а коэффициент смертности женщин от злокачественных заболеваний груди и половых органов возрастает. Например, по данным, касающимся территории Республики Сербии, за 15-летний период (1981-1995 годы) среди женщин наиболее распространенные неизлечимые формы злокачественных

заболеваний включали в себя рак груди (увеличение с 12,2 до 17,9 процента), легких и бронхов (с 6,2 до 9,8 процента) и шейки матки (с 4,1 до 5,8 процента).

150. На территории Союзной Республики Югославии особенно остро стоит проблема СПИДа, поскольку не проводятся диагностические исследования и отсутствуют средства для предотвращения распространения этого заболевания. Согласно соответствующим данным, эпидемиологическая ситуация в отношении ВИЧ/СПИДа в Союзной Республике Югославии считается неблагоприятной. Прогнозы, касающиеся дальнейшего распространения этого заболевания, также неблагоприятны с учетом нынешней ситуации в стране (социально-экономическое положение, высокий уровень миграции, отсутствие презервативов и рост численности наркоманов, алкоголиков, проституток и т.д.). Несмотря на наличие в Белграде службы консультаций по вопросам СПИДа, где можно по собственной инициативе пройти анализ на СПИД, а также "горячей линии" связи, по которой можно получить всю информацию об этом заболевании, не проводится никакой систематической воспитательной работы в области охраны здоровья среди групп риска, в первую очередь и главным образом среди молодежи, и широкие слои населения недостаточно информированы об этом заболевании. За период, прошедший после 1985 года, когда были зарегистрированы первые случаи этого заболевания, по 30 сентября 1997 года в Союзной Республике Югославии был зарегистрирован в целом 671 больной СПИДом (в 1997 году - 51 новый случай), из которых 465 человек умерло (в 1997 году - 40). Среди умерших большинство составляют наркоманы, употребляющие наркотики внутривенно (335 человек), за которыми следует лица, инфицированные в результате гетеросексуальных контактов (112 человек), и группа переносчиков инфекции, включающая в себя гомосексуалистов и бисексуалов (91 человек). Зарегистрировано также шесть случаев заболевания СПИДом детей, которые заразились вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) от своих матерей. Максимальное число больных СПИДом приходится на территорию Белграда - 474 случая (70,64 процента от общего числа). Женщины составляют около 25 процентов от этого общего показателя.

151. С учетом опасности, вызываемой ВИЧ/СПИДом, а также путями и масштабами его распространения, мы приняли в 1995 году на национальном уровне программу профилактики ВИЧ/СПИД и борьбы с ними, осуществление которой должно обеспечить более эффективный контроль за этим заболеванием и его профилактику.

152. В Косово и Метохии, несмотря на постоянные усилия государства, направленные на улучшение существующей ситуации, неблагоприятное состояние здоровья населения, в первую очередь младенцев, детей и женщин детородного возраста, непосредственно обусловлено сложными социально-экономическими условиями жизни, демографическими тенденциями, привычками, религиозными обычаями, просвещением родителей, в первую очередь матерей, а также зависит от масштабов предоставления услуг в области здравоохранения и степени их доступности. Позитивное развитие событий в области здравоохранения и улучшения здоровья матери и ребенка в Косово и Метохии, которые были типичными для периода до введения санкций, не только остановилось в результате санкций, но и привело к ухудшению как в области охраны здоровья, так и состояния здоровья этих групп населения. В число дополнительных факторов, усугубляющих ухудшающееся медицинское обслуживание женщин в этом регионе, входят параллельная - в большинстве случаев незаконная - система здравоохранения, предназначенная для албанского меньшинства, а также бойкотирование официальных, т.е. государственных учреждений здравоохранения по политическим соображениям, уже

упоминавшиеся высокие темпы роста населения и низкий уровень культуры в вопросах охраны здоровья.

153. Высокий коэффициент младенческой смертности (несмотря на его стабильное снижение с 33,6 в 1991 году до 23,6 в 1995 году) и смертности детей младше 5 лет (также снижается с 38,7 в 1991 году до 27,7 в 1995 году) обусловлены, по-видимому, высокой процентной долей неграмотных девочек старше 10 лет и женщин (от 15 до 24 процентов) во всех пяти районах этого края, поскольку, как общеизвестно, коэффициент смертности детей этого возраста непосредственно зависит от грамотности матерей. Свыше одной трети матерей 11,8 процента умерших младенцев не пользовались медицинскими услугами (в 1994 году) и не завершили свое начальное образование.

154. В то же время уровень рождаемости в этом крае, несмотря на его постепенное сокращение, является высоким и составил в 1996 году 21,4 процента. В отличие от Союзной Республики Югославии, где число новорожденных снизилось на 2 860 в 1996 году по сравнению с 1995 годом (в Воеводине - на 891, в центральной Сербии - на 2 847), в Косово и Метохии в 1996 году родилось на 1 928 детей больше, чем в 1995 году.

155. Процентная доля детей, рожденных без профессиональной помощи, составила 28,1 процента в 1991 году, 27,1 процента в 1994 году и 23,0 процента в 1995 году. Другие показатели степени использования медицинских услуг также неблагоприятны: показатель посещений службы охраны здоровья женщин в 1996 году, составляющий 0,1 процента, свидетельствует о том, что лишь каждая десятая женщина обращается в систему здравоохранения (на национальном уровне - каждая вторая женщина). Показатель числа первых посещений женских консультаций беременными женщинами говорит о том, что лишь 48 процентов женщин наблюдались в период беременности (на национальном уровне - 96 процентов) и лишь 1 процент женщин детородного возраста использовали услуги в области планирования размера семьи. Следует отметить, что в 1990 году эти показатели были несколько более благоприятными.

156. С учетом вышеизложенного по предложению группы экспертов в составе представителей ЮНИСЕФ, министерства здравоохранения Республики Сербии, сербского Института охраны здоровья матери и ребенка и Государственного института здравоохранения был разработан и в настоящее время осуществляется совместный проект в целях развития первичной медицинской помощи во всех учреждениях здравоохранения в Косово и Метохии. Максимальный успех в осуществлении этого проекта достигнут в области обязательной иммунизации детей от детских заболеваний, особенно полиомиелита. Несмотря на тот факт, что албанское население использует свыше 80 процентов кадровых и госпитальных возможностей в секторе государственного здравоохранения в Косово и Метохии и что в таких медицинских учреждениях албанцы составляют половину персонала, по-прежнему имеют место случаи использования услуг в рамках незаконной и импровизированной системы здравоохранения, а также практика отказа от учета и регистрации медицинских и статистических данных и информации, имеющих важное значение для оценки здравоохранения и состояния здоровья всего населения Косово и Метохии. В число дополнительных факторов, способствующих ухудшению медицинского обслуживания женщин в этом регионе, входят параллельные и в большинстве случаев незаконные системы здравоохранения, предназначенные для представителей албанского меньшинства, исключительно

высокие темпы роста населения, плохое состояние здоровья и низкий уровень культуры, а также бойкот официальных медицинских учреждений представителями албанского меньшинства по политическим соображениям.

Статья 13

157. На основе провозглашенного в Конституции равенства граждан женщины имеют одинаковые права с мужчинами в отношении семейных пособий. Женщины имеют право на получение банковских ссуд, ипотечного и других видов кредита на абсолютно одинаковых с мужчинами условиях.

158. Не существует никаких факторов, формально или на практике препятствующих участию женщин в спортивных или культурных мероприятиях.

Статья 14

159. Помимо вышеупомянутой негативной практики, касающейся медицинского просвещения и состояния здоровья женщин в сельских районах (специальный доклад), следует подчеркнуть, что за рассматриваемый в настоящем докладе период существенно снизилась доступность медицинских услуг. Закрыто большое число медицинских пунктов, что затруднило предоставление медицинских услуг и охрану здоровья детей и беременных женщин в сельских районах, расположенных далеко от крупных медицинских центров.

160. В этих условиях весьма большое значение имеет поддержка и помощь со стороны ЮНИСЕФ, который организовал в сотрудничестве с компетентными государственными органами здравоохранения мобильные службы консультаций для матерей в целях пропагандирования грудного вскармливания и снижения заболеваемости диареей, инфекций респираторной системы и т.д.

Часть четвертая

Статья 15

161. Женщины пользуются равными с мужчинами правами в отношении юридических и коммерческих возможностей.

Статья 16

162. Большинство детей в Союзной Республике Югославии рождаются в браке. Среднее домашнее хозяйство в Союзной Республике Югославии включает 3,62 члена (по данным переписи населения 1991 года), однако имеются существенные различия по регионам. В Воеводине семья состоит из 2,94 члена, в центральной Сербии - 3,37, в Черногории несколько выше средненационального уровня - 3,77, а в Косово и Метохии намного выше среднего уровня - 6,54.

163. По всей стране число браков на 1 000 жителей составило в 1996 году 5,4, снизившись по сравнению с 1990 годом, когда этот показатель составлял 6,2. Минимальное сокращение отмечено в Черногории, где этот показатель снизился с 6,0 до 5,9. Отмеченное сокращение числа браков нашло, по-видимому, отражение в снижении коэффициента рождаемости. В качестве положительного факта следует отметить, что за тот же период (1990-1996 годы) коэффициент разводов (число разводов на 1 000 зарегистрированных браков) также снизился со 165,3 в 1990 году до 139,2 в 1996 году на всей территории Союзной Республики Югославии.

164. С учетом фактов, изложенных в настоящем докладе, правительство Союзной Республики Югославии вновь подтверждает свою решимость и впредь прилагать усилия в соответствии с положениями и обязательствами по Конвенции и согласно провозглашенной политике страны, причем не только в целях сохранения достигнутого уровня равноправия женщин в Союзной Республике Югославии, но и для постоянного улучшения положения женщин.

Примечания

- ¹ Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, сорок восьмая сессия, Дополнение № 38 (A/48/38), пункт 2.
- ² Там же, сорок девятая сессия, Дополнение № 38 (A/49/38), пункты 758-776.
- ³ По данным, содержащимся в докладе Комиссии Европейского союза по проведению опросов общественности из 200 000 сербов, проживавших в Книн-Краине до начала операции хорватской армии, осталось лишь 5 000 человек.
- ⁴ Об этом может свидетельствовать изменение валового национального продукта, сократившегося с 25 млрд. долл. США в 1991 году до 18 млрд. долл. США в 1992 году.
- ⁵ Текст, автором которого является Весна Николич-Ристанович, о насилии в отношении женщин в условиях войны и экономического кризиса, опубликован в журнале "Socioloski pregled", № 3/94. Тем же автором совместно с группой исследователей из Института криминологических и социологических исследований в Белграде опубликована книга "Женщины, насилие и война", цель которой состоит в том, чтобы указать на ужасающие манипуляции с фактами, когда женщины, подвергшиеся изнасилованию, были отнесены к категории жертв войны в графе, показывающий косвенный (непрямой) военный ущерб.
- ⁶ Данные касаются государственного сектора здравоохранения по состоянию на 31 декабря 1994 года.
- ⁷ В официальных статистических данных учитываются только женщины, работающие в социальном секторе.
- ⁸ В докладе, представленном на чрезвычайной основе в 1993 году, содержатся данные о числе женщин, занятых в социальном секторе, по состоянию на 31 декабря 1988 года, а в настоящем докладе содержатся данные по состоянию на 31 декабря 1993 года.

