



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

Distr.: General  
3 March 1999  
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**

**Второй и третий периодические доклады государств-  
участников**

**Уругвай\***

---

\* Настоящий доклад переиздается без официального редактирования.

Первоначальный доклад, представленный правительством Уругвая, см. документ CEDAW/C/5/Add.27 и Amend.1; рассмотрение этого доклада Комитетом см. CEDAW/C/SR.107 и CEDAW/C/SR.113, а также Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, сорок третья сессия, Дополнение No.38 (A/43/38), пункты 183-231.

## Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение .....	3
II. Общие сведения .....	3
Население участие и занятость .....	3
Участие женщин в экономической деятельности .....	4
III. Краткая история эволюции прав женщин .....	5
IV. Достижения в области .....	7
Институциональный уровень .....	7
Защита прав человека в Уругвае. Механизмы, призванные обеспечить соблюдение прав человека.....	9
Информация касающаяся основных положений.....	12
Статья 1: Равноправие женщин .....	12
Статья 2 Гарантии против дискриминации .....	16
Международное положение Уругвая и его присоединение к международным документам, направленным на борьбу с насилием в отношении женщин	24
Статья 3 .....	25
Статья 5 .....	25
Статья 7. Эксплуатация женщин.....	27
Статья 8. Участие .....	28
Статья 9. Женщина и национальность .....	29
Статья 10 .....	30
Статья 11. Женщины и трудовая деятельность .....	39
Статья 12. Женщины и здоровье.....	49
Просветительская деятельность в области здравоохранения, санитарные проблемы женщин .....	51
Приоритетная программа борьбы с раком молочной железы .....	62
Статья 13 .....	66
Статья 14. Условия жизни женщин в сельских районах.....	68
Статья 15 .....	79
Статья 16 .....	80

## ПЕРИОДИЧЕСКИЙ ДОКЛАД КОМИТЕТУ ПО ЛИКВИДАЦИИ ДИСКРИМИНАЦИИ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН

### I. Введение

1. Настоящий периодический доклад подготовлен Департаментом по правам человека Министерства иностранных дел при содействии Национального института женщины и Верховного суда.

### II. Общие сведения

#### Население, участие и занятость

2. Общая численность населения Восточной Республики Уругвай в 1996 году составила 3 155 029 человек. Мужчины составляют 1 541 673 человек, а женщины - 1 613 356 человек.

3. Данные последних трех переписей населения с разбивкой по признаку пола и департаментам представлены в следующей таблице:

Департамент	Перепись населения					
	1996 год			1985 год		
	Всего	Мужчины	Женщины	Всего	Мужчины	Женщины
Всего	3163,7	1532,3	1631,4	2955,2	1439	1516,2
Монтевидео	1342,4	620,4	711	1312	610,6	701,4
Внутренние районы	1821,3	911,9	910,3	1643,3	828,4	814,8
Артигас	75	37,4	37,6	69,1	35,4	33,7
Канелонес	443,7	219,6	224,1	364,2	181,6	182,6
Серро-Ларго	82,5	41	41,5	78,4	39,4	39,1
Колония	121,2	60	61,2	112,7	56,4	56,3
Дурасно	55,6	27,9	27,8	55,1	28,1	26,9
Флорес	24,8	12,4	12,4	24,7	12,6	12,1
Флорида	66,4	33,5		66,5	34,2	32,3
Лавальеха	61,2	30,7	32,9	61,5	31,2	30,3
Мальдонадо	127,3	63,5	63,7	94,3	47,6	46,8
Пайсанду	111	55,5	55,6	103,8	52,4	51,4
Рио-Негро	51,6	26,7	24,9	48,6	25,5	23,1
Ривера	98,9	48,3	50,5	89,5	43,9	45,6

Роча	70,2	35	35,2	66,6	33,8	32,8
Сальто	118	57,9	60,1	108,5	54,2	54,3
Сан-Хосе	98,2	49,2	49	89,9	45,8	44,1
Сориано	81,4	40,6	40,8	79,4	40,3	39,2
Такуарембо	85	42,2	42,6	83,5	42,4	41,1
Трейнта-и-Трес	49,4	24,5	24,9	46,9	23,7	23,2

4. В результате долгосрочных изменений в таких демографических переменных, как рождаемость, смертность и миграция населения, в настоящее время в Уругвае наблюдается тенденция к старению населения.

5. Население в возрасте 65 лет и старше составляет 12,3 процента, причем увеличение этого показателя наблюдается с начала нынешнего столетия, что в основном объясняется снижением рождаемости.

### Участие женщин в экономической деятельности

6. В последнее время наиболее характерной тенденцией, касающейся рабочей силы Уругвая, является увеличение в ней доли женщин. В настоящее время работают 45,5 процента всех женщин в возрасте 14 лет и старше, на долю которых приходится 42,4 процента всего городского экономически активного населения.

7. Именно благодаря участию женщин доля экономически активного населения за последнее десятилетие увеличилась на четыре процентных пункта. Тем не менее, различия между полами по этому показателю остаются весьма значительными для мужского населения: он на 60 процентов выше, чем для женского.

#### 8. Изменение по годам показателей занятости с разбивкой по признаку пола (в процентах)

Год	Всего	Женщины	Мужчины
1963	48,4	23,9	73,4
1975	50	27,7	73,6
1986	54,1	39,4	72,1

Источник: НИЭ. Регулярное обследование домашних хозяйств.

#### 9. Доля в общей численности рабочей силы с разбивкой по признаку пола (в процентах)

Год	Всего	Женщины	Мужчины
1986	100	39,9%	60,1%
1996	100	42,4%	57,6%

### Участие в экономической деятельности и уровень образования

10. Одна из особенностей, которую следует отметить, заключается в том, что уровень образования работающих женщин выше уровня образования мужчин.

11. 19,3 процента женщин, занятых на рынке труда, имеют высшее образование, что в два раза превышает аналогичный показатель для мужчин. Такое различие отмечено как в столице, так и в других городских районах страны.

**12. Распределение экономически активного населения с различным уровнем образования по районам и признаку пола (в процентах)**

	<i>Всего по стране</i>		<i>Монтевидео</i>		<i>Внутренние районы</i>	
	<i>Женщины</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>	<i>Мужчины</i>
Без образования	0,8	0,8	0,6	0,4	1	1,2
Начальное образование	30	37,6	24,6	30,1	36,6	45,3
Среднее образование	49,6	50,9	50	53,1	49,2	48,5
Высшее образование	19,3	10,1	24,6	15,4	12,9	4,9

### **III. Краткая история эволюции прав женщин**

13. Как отмечалось в первоначальном докладе, представленном в 1984 году и проанализированном Комитетом в 1988 году, Уругвай имеет давнюю историю движения за равноправие женщин: еще в 1911 году в Монтевидео открылось первое отделение Панамериканской федерации женщин.

14. Главным достижением этого движения в начале века явилось получение женщинами права участвовать в политической жизни страны, в частности права голоса (1932 год).

15. Признание полного равенства гражданских прав мужчин и женщин было завоевано в 1946 году с принятием закона о гражданских правах женщин, закрепившего основные и процессуальные права женщин, что явилось важной вехой в деле прогрессивного развития прав женщин в ликвидации дискриминации.

16. После 1946 года в стране отмечался определенный застой и последующий откат в процессе усиления участия женщин, что во многом объяснялось авторитарной политикой, проводившейся правительствами, которые находились у власти в 70-е и начале 80-х годов.

17. Восстановление в стране демократических принципов и участие женщин в политической жизни вновь поставили в центр общественного внимания проблему положения женщин. Это привело к созданию Комиссии по делам женщин, деятельность которой предоставила женщинам возможность занятия руководящих должностей.

18. В рамках каждой политической партии были созданы комиссии и рабочие группы по делам женщин. Особое внимание этой проблеме стали уделять профсоюзы. Возникло огромное количество общественных групп, которые на неправительственном уровне начали процесс активного обсуждения проблем, касающихся положения женщин.

19. Данный процесс, начавшийся в 1985 году, набирает силу. нынешнее состояние дел в том, что касается женской проблематики, характеризуется созданием в системе государственных органов специального института, занимающегося вопросами, касающимися женщин, и обеспечением интересов женщин путем разработки национальной политики, направленной на удовлетворение потребностей женщин и семьи.

20. В соответствии с Законом № 16 116 от 23 октября 1991 года был создан Национальный институт женщины и семьи, который со временем стал называется Институтом женщины и который упоминается в первоначальном докладе Уругвая.

21. В соответствии с уставом на Институт возможны следующие задачи:

- Пропаганда, планирование, разработка, формулирование, реализация и оценка национальной политики, касающейся положения женщин и семьи.
- Координация и реализация, совместно с государственными органами, вышеупомянутой политики путем координации деятельности, а также подготовки кадров, необходимых для достижения поставленных целей.
- Заключение соглашений с международными органами о техническом и финансовом сотрудничестве.

22. Программа деятельности Института была рассмотрена по шести ключевым аспектам:

- \* Законодательство
- \* Образование
- \* Занятость
- \* Здоровоохранение
- \* Права человека
- \* Охрана окружающей среды

23. Разработаны также отдельные подпрограммы, направленные на решение проблем женщин, подвергающихся особым рискам или живущих в условиях социальной маргинализации, например женщин, испытывающих острую нужду, несовершеннолетних матерей, женщин, возглавляющих главой домашние хозяйства, и женщин пожилого возраста.

24. Ниже приводится краткая информация об эволюции государственных учреждений, занимающихся исключительно проблемами женщин, охватывающая период 1975-1992 годов.

#### **Год            Эволюция**

##### **1975 год**

Во время правления хунты при Министерстве труда и социальной защиты создается Департамент по делам женщин.

##### **1982 год**

Упразднение Департамента по делам женщин.

##### **1987 год**

В соответствии с Указом Президента создается межведомственная комиссия, названная "Институт женщины", которую возглавляет министр образования и культуры.

##### **1990 год**

Институт прекращает свою деятельность, оставшись без руководства, в силу истечения срока действия полномочий его сотрудников.

##### **1991 год**

Назначаются новые сотрудники и пересматриваются задачи Института.

1992 год

В законодательном порядке учреждается Национальный институт по делам женщины и семьи, являющийся первым государственным органом, отвечающим за разработку политики, касающейся положения женщины и семьи.

## **IV. Достижения в области ликвидации дискриминации в отношении женщин**

### **Институциональный уровень**

25. Важным шагом вперед в деле пропаганды, поощрения и защиты прав женщин стало учреждение Национального института по делам женщины и семьи и осуществление согласованных действий на национальном и муниципальном уровнях.

26. Ниже приводится информация об основных программах, координацию которых осуществляют различные министерства:

#### **Программа и деятельность**

##### *МИНИСТЕРСТВО ВНУТРЕННИХ ДЕЛ*

Комиссариаты по делам женщин, созданные в ряде департаментов  
Управление по оказанию помощи жертвам насилия в семье (Монтевидео)

##### *МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА, ЖИВОТНОВОДСТВА И РЫБОЛОВСТВА*

Программа поддержки сельских женщин и сельской молодежи в рамках проекта ФИДА  
Программа оценки воздействия политики в области сельского хозяйства на положение женщин - производителей продуктов питания

##### *МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ*

Учебная программа по вопросам полового воспитания  
Вопросы, касающиеся доступа женщин к среднему образованию

##### *НАЦИОНАЛЬНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ТЕЛЕФОННОЙ СВЯЗИ УРУГВАЯ*

Телефонные консультации для женщин и семей

##### *НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ ЖЕНЩИНЫ*

Палата женщин (отделение Национального института женщины и семьи)  
- Специализированная библиотека по проблемам женщин. Профессор Офелия Мачадо Бонет  
- Центр документации  
- Информационные центры по правам женщин и семьи  
Функциональная палата

##### *МУНИЦИПАЛЬНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МОНТЕВИДЕО*

Комиссия по делам женщин  
Служба телефонных консультаций  
Отдел по работе с женщинами, подвергшимися насилию

##### *МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ*

- Совместная программа НИЖС и ДИНАЕ по трудоустройству женщин при поддержке МОТ  
- Соглашение, заключенное между Национальным управлением по вопросам занятости и Национальным институтом женщины и семьи  
- Трехсторонняя комиссия  
Комиссия по делам сельских женщин. МГАП

Комиссия по вопросам полового воспитания и репродукции, действующая в сотрудничестве с проектом "Осознанный выбор в пользу материнства и отцовства". МСП

*ОРГАНЫ УПРАВЛЕНИЯ ДЕПАРТАМЕНТОВ*

Информационные центры по правам женщин и семьи (соглашения с НИЖС)

Муниципальные бюро по делам женщин

27. На уровне министерств, департаментов и автономных образований разрабатываются конкретные программы, направленные на решение проблем женщин. При отделе безопасности Главного управления полиции Монтевидео был учрежден Комиссариат по защите женщин (1985 год).

28. Впоследствии аналогичные комиссариаты были созданы и в других департаментах.

29. В 1991 году АНТЕЛ создает телефонную информационную службу по вопросам женщин и семьи.

30. Также в 1991 году правительство департамента Монтевидео учредило Комиссию по делам женщин, в рамках которой по договоренности с Фондом ПЛЕМУУ начала действовать телефонная консультационная служба для женщин, подвергшихся насилию (сентябрь 1992 года).

31. В конце 1992 года правительство департамента Канелонес создает при своем Управлении культуры Отдел по делам женщин, главной задачей которого является вовлечение женщин в жизнь департамента.

32. В соответствии с соглашениями с НИЖС при органах власти в Серро-Ларго, Дурасно, Флорес, Флориде, Трейнта-и-Трес, Рио-Негро (два центра), Кармело, Сальто, Пасо-де-лос-Торос, Колонии и Роче открыты информационные центры, в которых работает специально подготовленный персонал. В 1986 году в рамках Комиссии по делам женщин при муниципальном институте женщины были открыты три центра "Коммунас мухер".

33. *Законодательная основа:*

- Закон № 10 045, в соответствии с которым запрещается дискриминация по признаку пола во всех сферах трудовой деятельности.
- Закон № 16 713 о социальном обеспечении, унифицирующий возраст выхода на пенсию.
- Закон № 16 707, в соответствии с которым насилие дома и в семье классифицируется как уголовное преступление.
- Ратификация Беленской конвенции.

*Учреждения, отвечающие за соблюдение принципа равноправия между мужчинами и женщинами*

34. В стране официально не учрежден пост уполномоченного по правам человека (институт омбудсмана). В 1995 году по инициативе вице-президента Республики в парламент был представлен проект закона об учреждении института "Защитника народа".

*Инициативы, касающиеся учреждения института "Защитника народа"*

35. В 1995 году правительство представило на рассмотрение парламента проект закона об учреждении института "Защитника народа".

36. С учетом полномочий и эффективности деятельности подобного института в других странах указанный проект предоставляет защитнику народа широкие полномочия по сбору информации и выявлению всех фактов противозаконной и неправомерной деятельности, превышения полномочий, произвола, дискриминационной халатности, серьезных нарушений или упущений со стороны государственных органов власти.



37. Органы исполнительной власти столичного департамента<sup>1</sup>, движимые аналогичными намерениями, представили на рассмотрение законодательного органа Департамента проект указа об учреждении института "Защитника ближних", в функции которого будут входить получение и рассмотрение всех жалоб на прямые или косвенные действия органов власти департамента.

38. Основная цель этих двух инициатив заключается в расширении сферы правовой защиты граждан в целях обеспечения всесторонней защиты их основных прав и свобод от действий государственных органов.

## **Защита прав человека в Уругвае. Механизмы, призванные обеспечить соблюдение прав человека**

39. В Конституции Восточной Республики Уругвай, в ее постановляющей части, закрепляются основные права человека:

- Статья 7 - "Жители Республики имеют право на защиту своей жизни, чести, свободы, убеждений, труда и собственности. Никто не может быть лишен этих прав, кроме как в соответствии с законами, принятыми в интересах общества".
- Статья 8 - "Все лица равны перед законом, при этом не признается никакого другого различия между ними, кроме различия в таланте и достоинствах".
- Статья 72 - "Перечисленные права, обязанности и гарантии, закрепленные в Конституции, не отменяют других прав, обязанностей и гарантий, которые являются неотъемлемой частью человеческой личности или вытекают из республиканской формы правления государства".
- Кроме того, Статья 332 предусматривает: "Положения настоящей Конституции, в которых признаются права каждого лица, а также те ее положения, по которым государственные органы власти наделяются определенными правами и обязанностями, не утрачивают своей силы по причине отсутствия соответствующего регулирования, за исключением тех случаев, когда такое регулирование заменяется основными положениями аналогичных законов, всеобщих правовых принципов и общепризнанных норм".

40. В 1991 году Законом № 16 011 было установлено право ампаро, в соответствии с которым: "Право ампаро распространяется на любой акт, упущение или деяние государственных или иных органов власти, а также частных лиц, которые фактически наносят ущерб, ограничивают, нарушают или ставят под угрозу любые признанные права и свободы, закрепленные в Конституции".

41. Любая женщина, которая считает, что ущемляется ее право на равенство, может использовать вышеупомянутое право ампаро. Поскольку юриспруденция пока не знает случаев использования такого права, следует отметить, что в ряде конкретных областей трудового и гражданского права судебные органы проводят анализ возможных случаев дискриминации в отношении женщин, и если такие случаи подтверждаются, то может быть выдвинуто требование о выплате компенсации за совершенное противоправное деяние.

### **Меры по улучшению положения женщин в целях обеспечения гарантий соблюдения и реализации их прав во всех сферах деятельности**

42. Как уже отмечалось, в Уругвае создана всеобъемлющая правовая система, гарантирующая равноправие между мужчинами и женщинами.

<sup>1</sup> Муниципальное управление Монтевидео, архитектор Мариано Арана.

43. Среди средств и механизмов, призванных содействовать укреплению фактического равноправия между мужчинами и женщинами, можно выделить следующие:

1) *Создание и содействие созданию сети детских садов*

44. Отмеченный за последнее десятилетие постепенный рост участия женщин в трудовой деятельности привел к необходимости создания сети детских дошкольных учреждений.

45. До 1991 года в стране существовало 1 402 государственных и частных дошкольных учреждения. Только в Монтевидео, столице страны, их насчитывалось 1 011.

46. В 1996 году началась реализация всеобщей реформы образования, одной из приоритетных целей которой является создание общедоступной системы государственного дошкольного образования.

47. В соответствии с реформой системы образования, реализация которой началась в 1995 году, предусматривается обязательное посещение таких учебных заведений детьми старше четырех лет. Такое снижение возрастного порога для допуска в общеобразовательную систему позволяет женщинам больше времени уделять работе, бизнесу или профессиональной деятельности. Альтернативной услугой, которая способствует лучшему раскрытию потенциала женщин, являются детские сады.

2) *Разработка конкретных программ по улучшению положения женщин*

48. Как на уровне центрального правительства, а также уровне местных органов власти, как в сельских, так и в городских районах (департаменты Серро-Ларго, Ривера, Канелонес), были созданы технико-административные подразделения, основная задача которых состоит в обеспечении участия женщин во всех сферах общественно-экономической жизни департаментов.

49. Что касается неправительственной сферы, то здесь следует отметить роль организаций, занятых решением проблем женщин. Из 114 зарегистрированных организаций 17 заняты исключительно улучшением положения женщин.

3) *Инициативы, направленные на борьбу с жестоким обращением в семьях*

50. Несмотря на довольно высокий уровень образования среднего жителя Уругвая, а также на показатели, свидетельствующие об удовлетворении основных жизненных потребностей, с 1925 года все острее проявляется проблема насилия в отношении женщин.

51. В 1988 году создается первый Комиссариат по защите женщин, полномочия которого распространяются на весь департамент Монтевидео и который, являясь чисто полицейским учреждением, занимается расследованием и выявлением случаев правонарушений, совершенных в отношении женщин, а также установлением, задержанием и привлечением к ответственности виновных.

52. Со временем сеть полицейских комиссариатов и учреждений по делам женщин распространилась и на некоторые другие департаменты страны, охватив как сельские, так и городские районы, в которых также были созданы комиссариаты по делам женщин.

53. Развитие правоохранительной деятельности и меры соответствующих органов потребовали пересмотра стратегии борьбы с насилием в отношении женщин и способствовали усилению координации между институтами гражданского общества и государством.

54. В настоящее время деятельность по контролю и предотвращению такого насилия носит многообразный характер, и уже создана система противодействия, которая обязывает государственные и неправительственные учреждения бороться с этим явлением.

4) *Определение приоритетных задач в области охраны здоровья женщин (женщины признаны группой с особыми потребностями в области здравоохранения)*

55. Начиная с 1990 года Министерство здравоохранения определило 12 приоритетных проблем в области здравоохранения (с учетом их важности, тенденций в развитии, уязвимости и социальной значимости).

56. В рамках соответствующих программ и подпрограмм особое внимание уделяется положению женщин в следующих областях:

- Координационный орган по содействию охране здоровья матери и ребенка, который осуществляет следующие программы:
  - Беременность и роды в условиях отсутствия врачебной помощи.
  - Профилактика заболеваний полости рта.
  - Профилактика глазных заболеваний.

57. Программа в области охраны здоровья матери и ребенка охватывает около 785 000 детей в возрасте от 0 до 14 лет, которые составляют 27 процентов от всего населения Уругвая, где ежегодно рождается 55 000 детей, а также 613 000 женщин в возрасте от 15 до 44 лет, из которых 88 процентов живут в городах.

*Приоритетная программа по борьбе с ВИЧ/СПИД*

58. Определение данной проблемы в качестве приоритетной объясняется большим числом женщин (369), инфицированных ВИЧ, из которых 67,9 процента были заражены половым путем.

*Координационный орган по содействию охране здоровья взрослого населения в рамках приоритетной программы по борьбе с раком груди*

59. Согласно официальным данным Министерства здравоохранения, операции по удалению рака груди составляют 9 процентов от всех хирургических операций у женщин, поскольку число заболеваний раком груди в Уругвае составляет 112,6 на 100 000 женщин, что в четыре раза превышает среднемировой уровень.

5) *Гендерная тематика и образования*

60. Прогрессивным шагом явилось включение гендерной тематики в систему образования, что способствовало разработке конкретных действий по достижению полного равноправия между мужчинами и женщинами.

*Применение Конвенции о ликвидации дискриминации в отношении женщин на национальном уровне*

61. Что касается применения Конвенции о ликвидации дискриминации в отношении женщин, то в действующей Конституции страны не содержится ни одного четкого положения, которое смогло бы разрешить проблему нормативной иерархии национальных и международных правовых норм. В отсутствие такого регулирования решение было найдено в разработке соответствующей доктрины. Преобладающая национальная доктрина предусматривает, что все ратифицированные и действующие в Уругвае международные соглашения приравниваются к обычным законам. Предпосылки, на основании которых был сделан такой вывод, непосредственно связаны с формой утверждения международных соглашений внутри страны.

62. Соглашения, подписанные различными государственными органами от имени государства, подлежат утверждению законодательной властью. В соответствии с пунктом 7 статьи 83 Конституции 1967 года законодательная власть имеет следующие полномочия: "Объявлять войну, утверждать или отклонять большинством голосов в каждой палате договоры о мире, союзах, торговые соглашения и соглашения или договоры любого другого характера, которые заключает исполнительная власть с иностранными государствами".

63. Поэтому для вступления в силу внутри страны любые подписанные соглашения должны получить одобрение в законодательном органе страны. Законодательный акт, в соответствии с которым утверждается любое соглашение, имеет ту же юридическую силу, что и любой другой закон. Таким образом, считается, что законы, в соответствии с которыми утверждаются любые другие соглашения, ничем не отличаются от любых других обычных законов. Все это свидетельствует о том, что любое положение Конституции имеет преимущественную силу перед любыми положениями, содержащимися в таких соглашениях. После ратификации международные соглашения применяются в рамках национальной юрисдикции как внутренние нормы обязательного характера.

## **Информация, касающаяся основных положений**

### **СТАТЬЯ 1. РАВНОПРАВИЕ ЖЕНЩИН**

#### **Конституционное закрепление равноправия женщин**

64. В законодательной сфере отсутствует любое разделение, исключение или ограничение по признаку пола.

65. В Статье 7 Конституции записано: "Жители Республики имеют право на защиту своей жизни, чести, свободы, убеждений, труда и собственности. Никто не может быть лишен этих прав, кроме как в соответствии с законами, принятыми в интересах общества".

66. В свою очередь Статья 8 гласит: "Все лица равны перед законом, при этом не признается никакого другого различия между ними, кроме различия в таланте и достоинствах".

#### **Равенство в гражданских правах**

67. С принятием Закона № 10 783 от 1946 года мужчины и женщины стали обладать равной гражданской правоспособностью.

68. Женщина, независимо от своего гражданского положения, имеет право свободно распоряжаться своим имуществом.

69. При заключении брака и при отсутствии предварительного соглашения все имущество считается совместной собственностью супругов, и супруги имеют равные права владения и распоряжения этим имуществом.

70. В любое время оба супруга или один из них, без объяснения причин, могут обратиться с просьбой о расторжении брака и разделе имущества, являющегося совместной собственностью таких супругов.

71. В начале процедуры раздела имущества супругов суд определяет, кто из кредиторов должен явиться в суд для удовлетворения своих претензий. Те из кредиторов, которые не смогли явиться в суд в установленное время, могут лишь возбудить иск в отношении имущества супруга-должника.

#### **Равноправие в семье**

72. Как указано в статье 10 вышеупомянутого Закона, оба супруга обязаны оказывать материальную поддержку семье пропорционально своему материальному положению.

73. Что касается детей, то осуществление родительских прав возлагается на обоих родителей. По решению суда, при наличии на то оснований, любой из супругов может быть лишен этих прав или их реализация может быть приостановлена или ограничена. При исполнении опекунских обязанностей любой из супругов может обратиться в суд с просьбой оградить его от всех актов или судебных исков со стороны другого супруга, наносящих ущерб его детям или их имуществу.

74. Вдова или женщина, находящаяся в разводе и снова выходящая замуж, сохраняет за собой опеку над детьми и управление их имуществом совершенно независимо от нового супруга.

75. После развода за супругом остается обязанность оказывать достойную материальную поддержку женщине, не являющейся инициатором развода, путем выплаты денежного пособия, размер которого определяется с учетом материального положения данного лица и потребностей женщины. Размеры такого денежного содержания должны позволить женщине сохранить тот же уровень жизни, который она имела во время замужества. В случае тяжелого материального положения супругов обязанность по материальному содержанию детей возлагается на обоих бывших супругов.

### **Политическое, экономическое и социальное равноправие**

76. Несмотря на все предпринимаемые усилия по достижению полного равноправия между мужчинами и женщинами, все еще сохраняется несколько областей, в которых были отмечены случаи дискриминации и которые требуют анализа с целью укрепления равноправия.

#### *1. Недопредставленность женщин в органах государственной власти*

77. Вплоть до 1966 года в избирательных списках число избирателей с правом избирать и быть избранным мужского пола преобладало над числом избирателей женского пола.

78. В 1971 году число избирателей женского пола превысило число избирателей мужского пола в столице. Начиная с 1984 года такое количественное превосходство распространилось по всей стране.

79. За прошедшие десятилетия число женщин в государственных органах власти увеличилось, однако их недопредставленность все еще сохраняется.

#### **80. Число женщин в палатах Генеральной ассамблеи**

Год	Всего	Палата представителей		Всего	Палата сенаторов	
		Депутаты	Заместители		Сенаторы	Заместители
1943	99	2	0	30	1	2
1963	99	3	1	30	1	0
1985	99	0	7	30	0	1
1997	99	7	49	30	2	6

#### **81. Представленность женщин в органах исполнительной власти**

Должность	Всего	1995 год	Женщины (%)
Президент	1	0	0%
Вице-президенты	1	0	0%
Министры	13	1	7,7%
Заместители министров	13	0	7,7%
Главы муниципалитетов	19	0	0%
Главы автономий	12	1	8,3%
Руководители децентрализованных субъектов	4	1	25%

**82. Представленность женщин в судебных органах**

	<i>Всего</i>	<i>Женщины (%)</i>
Верховный суд	5	0%
Апелляционный суд	43	16%
Профессиональные судьи Монтевидео	85	5,1%
Профессиональные судьи во внутренних районах страны	74	55%
Мировые судьи Монтевидео	42	86%
Мировые судьи во внутренних районах страны	205	37%

**83. Представленность женщин в органах власти департаментов**

<i>Год</i>	<i>Монтевидео</i>	<i>Процент</i>	<i>Внутренние районы</i>	<i>Процент</i>	<i>Всего</i>
1963	3	9,7	22	3,9	4,2%
1985	3	9,7	28	5	5,3%
1995-1997	7	22,6	74	13,3	13,8%

**84. Число женщин на руководящих постах в профсоюзах**

<i>Исполнительный секретариат</i>	<i>Представители обоих полов</i>	<i>Женщины</i>	<i>Женщины (%)</i>
"Межпрофсоюзный пленум трудящихся" - Национальный конвент трудящихся (НКТ)	17	3	17,6%
Национальный представительный президиум	42	5	11,9%

**Экономическое и социальное положение женщин**

85. Анализ показателей участия в трудовой деятельности глав семей с разбивкой по доходам и признаку пола, свидетельствует о том, что активное участие в экономической деятельности принимают женщины - главы семей, относящиеся к крайним категориям дохода на душу населения (46 процентов в первой категории и 38 процентов - в пятой).

86. Увеличение участия женщин в экономической деятельности является наиболее характерной чертой эволюции рабочей силы за последнее время. В настоящее время 45,5 процентов женщин (каждая вторая) в возрасте от 15 лет и старше включены в рабочую силу, что составляет 42,4 процентов всего экономически активного населения страны.

87. Хотя число женщин в экономически активном возрасте в столице практически не отличается от числа женщин в других городах страны, число работающих женщин в столице на 45 000 человек превышает число работающих женщин во внутренних районах страны.

88. За последние десятилетия был отмечен рост на 4 процента показателя занятости женщин.

89. *Показатели экономической активности населения с разбивкой по признаку пола*

Год	Всего	Женщины	Мужчины
1987	54,1	39,4	72,1
1997	58,2	45,5	73,1

90. За последнее десятилетие показатель занятости среди женщин увеличился с 32,6 процентов до 40,1 процентов, в то время как аналогичный показатель мужского населения вырос только на 4 процента с (64,5 до 68,0 процентов).

91. Одна из особенностей участия женщин в рабочей силе заключается в том, что женщины выходят на рынок труда с более высоким уровнем образования, чем мужчины.

92. Около 19,3 процентов женщин, занятых на рынке труда, имеют третичный уровень образования, что в два раза превышает число мужчин, имеющих аналогичный уровень образования. Такая ситуация отмечается как во внутренних районах страны, так и в столице.

93. **Показатели экономической активности женщин в зависимости от уровня образования**

Уровень образования	Доля экономически активных женщин
Без образования	11,3%
Незаконченное начальное образование	24,4%
Законченное начальное образование	35,5%
Незаконченное среднее образование	45,4%
Законченное среднее образование	71,1%
Техническое образование	59,8%
Педагогическое образование	64,6%
Университетское образование	73,0%

**94. Распределение работающего населения по уровню образования и признаку пола**

<i>Уровень образования</i>	<i>Женщины</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Всего</i>	<i>Женщины</i>	<i>Мужчины</i>
Всего	100	100	100	41,1	58,9
Без образования	0,9	38	100	42,7	57,3
Начальное образование	30,4	33,1	100	35,9	64,1
Среднее образование	39,3	16,9	100	45,3	54,7
Техническое образование	8,5	16,9	100	26	73,9
Высшее образование	20,6	10,9	100	56,9	43,1

95. Женщины преобладают в сфере услуг (69,7 процента от общего числа занятых в данном секторе), а также в других сферах профессионально-технической деятельности. Однако только каждый четвертый работник управленческого сектора - женщина.

**96. Распределение работающего населения по признаку пола и роду занятий**

<i>Род занятий</i>	<i>Женщины</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Всего</i>	<i>Женщины</i>	<i>Мужчины</i>
Лица свободной профессии -специалисты	18,3	8	100	61,6	38,4
Руководящие и административные работники	1,4	4	100	20,1	79,9
Служащие	18,8	11,7	100	52,9	47,14
Предприниматели	15,6	13	100	45,7	54,3
Сельскохозяйственные работники	1,3	6,7	100	11,6	88,4
Водители транспорта	0,2	7,1	100	2,2	97,8
Операторы	13,5	38	100	19,9	80,1
Работники сферы услуг	30,7	9,3	100	69,7	30,3
Всего занятых	100	100	100	41,1	58,9

**СТАТЬЯ 2. ГАРАНТИИ ПРОТИВ ДИСКРИМИНАЦИИ**

97. Восточная Республика Уругвай осуждает дискриминацию в отношении женщин и в настоящее время разрабатывает политику, направленную на ликвидацию дискриминации, которая в определенных формах все еще продолжает существовать в некоторых сферах жизни и деятельности людей.

98. Как уже отмечалось в докладах, представленных ранее Комитету, и как отмечается в настоящем докладе, национальная правовая система содержит четкие законодательные нормы, которые гарантируют пол-



ное равноправие мужчин и женщин. Ниже приводится краткий перечень основных законов, действующих в данной области.

## Гражданские и политические права

### 99. А) Участие в политической жизни

Право голоса:

- В 1932 году было признано избирательное право женщин.
- В 1938 году женщины впервые приняли участие в выборах.
- *Право быть избранным*: Статья 77 Конституции гарантирует всем гражданам без какой-либо дискриминации, за исключением случаев временного приостановления гражданских прав, право быть избранным на все государственные посты.
- *Право на гражданство по закону*: В Статье 75 устанавливается, что право на гражданство по закону имеют следующие лица:
  - А) Законопослушные мужчины и женщины, создавшие семью на территории Республики и имеющие определенный оборотный капитал или собственность в стране, или занимающиеся наукой, искусством или ремеслами и прожившие не менее трех лет в Республике.
  - В) Иностранцы граждане, не имеющие семьи в Республике, обладающие определенными качествами, перечисленными в пункте выше, и прожившие не менее пяти лет в стране.
  - С) Иностранцы граждане, особо отмеченные Генеральной Ассамблеей на примерную службу или заслуги.

### 100. В) Право на гражданство:

- Гражданами Уругвая являются все мужчины и женщины, рожденные на территории Уругвая (статья 74 Конституции), а также дети, отец или мать которых является гражданином (гражданкой) Уругвая, независимо от места их рождения.

### 101. С) Право на равенство и защиту от дискриминации:

- Полная гражданская правоспособность (статья 1 Закона № 10 783 1943 года)
- Право замужней женщины свободно распоряжаться своим имуществом (статья 2 Закона № 10 783)
- Право женщины требовать без объяснения причин расторжения супружеского союза.

## Экономические, социальные и культурные права

### 102. А) Охрана труда:

- В пункте 2 статьи 54 гарантируется, что труд женщин регламентируется и ограничивается законом.
- Закон № 5 032 от 1914 года запрещает использование труда несовершеннолетних и женщин при очистке или ремонте работающих двигателей или механизмов, представляющих угрозу для здоровья и жизни.

- Закон № 6 102 1918 года, известный как "закон о стуле", обязывает всех работодателей иметь стулья для отдыха во всех учреждениях, в которых работают женщины.

103. В) Охрана материнства:

- С 1937 года женщины имеют право на отпуск по беременности и родам продолжительностью шесть недель.
- Запрещается увольнение беременных женщин и отказ в предоставлении отпуска по уходу за ребенком (Закон № 11 577). Наказанием на невыполнение этого положения являются штраф в размере шестимесячной заработной платы и обычная судебная компенсация за увольнение.
- Женщины, занятые в государственном секторе, имеют право на сокращение своего рабочего дня наполовину во время кормления детей грудью (статья 2 Указа 641/73).

104. С) Равная оплата за равный труд

- Закон № 10 045 1989 года запрещает дискриминацию, нарушающую принципы равноправия мужчин и женщин в сфере трудовой деятельности. Порядок применения Закона № 10 045 был определен в феврале 1997 года Указом № 37. Вышеупомянутый Указ устанавливает гарантии против различных форм дискриминации по признаку пола, предусматривая укрепление межведомственной координации и упрощение процедуры обращения государственных служащих, пострадавших от дискриминации, в органы защиты и контроля. Указ запрещает нарушение в процессе общественной или частной деятельности принципа равноправия полов в вопросах занятости. Ни один орган по трудоустройству не может проводить дискриминационную политику по признаку пола, т.е. устанавливать прямо или косвенно любые требования, ограничивающие права того или иного пола, в объявлениях о приеме на работу, а также при отборе и назначении кандидатов на ту или иную работу или должность.
- Статья 3 упомянутого Закона запрещает устанавливать любые критерии оценки эффективности работы, повышения профессиональных и технических навыков, степени подготовки, профессионального роста и оплаты труда в зависимости от пола работников. Запрещаются любые ограничения на занятие должностей или работу, отстранение от работы или увольнение по признаку пола, особенно если они связаны с изменением гражданского состояния, беременностью или кормлением грудью.
- Данный Закон рассматривает как тяжкую форму дискриминации такие действия, как склонение к сожительству или сексуальное домогательство на рабочем месте, под которыми понимаются любое поведение, предложение, жест или прикосновение сексуального характера против воли женщины под угрозой действий, которые привести к ухудшению экономического положения женщины.
- Не считаются дискриминационными ограничения в отношении приема на работу лиц определенного пола, когда такие ограничения являются необходимыми для надлежащего выполнения работы или обязанностей, связанных с данной должностью, или в тех случаях, когда такие ограничения предусмотрены в международных конвенциях о труде, ратифицированных данным государством.

- Также не считаются дискриминационными любые решения, принимаемые работодателем с целью обеспечить равные возможности и равный режим для обоих полов в конкретных случаях неравенства.

#### **Административный механизм для предупреждения дискриминации по признаку пола**

105. Лица, пострадавшие в результате дискриминации по признаку пола, могут, помимо использования существующих средств правовой защиты, обращаться в административные органы по борьбе с дискриминацией.

106. Соответствующие заявления должны направляться в Генеральную инспекцию по труду и социальной защите, являющуюся специальным техническим органом, учрежденным при Министерстве труда и социальной защите.

107. Инспекция вправе налагать административные взыскания и денежные штрафы за нарушение норм, запрещающих дискриминацию по признаку пола.

#### **Информационно-пропагандистские механизмы для предупреждения дискриминации по признаку пола**

108. И наконец, Указом 37/97 была учреждена Межведомственная комиссия, в состав которой вошли представители Генеральной инспекции по труду, Национального управления занятости, Института женщины и семьи и Национальной общественной администрации.

109. Комиссия выполняет следующие задачи:

- Проведение информационных кампаний, направленных на стимулирование интереса со стороны общественности и повышение ее информированности о правах женщин-трудящихся в целях содействия осознанию этой проблемы как самими женщинами-трудящимися, так и работодателями, а также в целях устранения всех препятствий на пути оптимального использования потенциала всех трудящихся независимо от их пола.

- Внесение предложений, осуществление координации и проведение оценки соответствующих программ поддержки в целях совершенствования системы защиты трудящихся от дискриминации по признаку пола.

110. Для достижения вышеупомянутых целей в состав Комиссии могут входить представители трудовых коллективов и работодателей, а также представители более представительных неправительственных организаций.

#### **Защита женщин от насилия**

##### *Средства правовой защиты от насилия в отношении женщины*

111. 12 июля 1995 года был обнародован Закон № 16 707, известный как "Закон о гражданской защите", основные положения которого обсуждались с представителями всех политических течений вплоть до прихода к власти нынешнего президента.

112. Принятый закон вносит определенные изменения в различные положения уголовного кодекса, Кодекса законов о детях и ряда других специальных законов.

113. В области насилия в отношении женщин Закон № 16 707 вводит в правовую систему Уругвая новое понятие "бытовое насилие".

114. Так, статья 321 Уголовного кодекса гласит: "Любое лицо, которое в течение продолжительного времени причиняло путем насилия или угрозы насилия различные телесные повреждения лицам, с которыми оно связано или было связано эмоциональными или родственными узами, независимо от наличия юридической связи, наказывается лишением свободы на срок до 24 месяцев."

115. Такое наказание увеличивается на 8-12 месяцев в тех случаях, когда пострадавшее лицо является женщиной и данные действия совершаются при аналогичных обстоятельствах и условиях, предусмотренных в пункте выше".

116. Аналогичное положение применяется и в том случае, если пострадавшее лицо является несовершеннолетним или лицом, которое по причине своего возраста или других обстоятельств имеет ограниченные физические или психические способности и которое состоит с лицом, совершающим такие действия, в родственных отношениях или проживает с ним.

*Меры профилактики - повышение информированности и подготовка лиц, работающих с лицами, которым угрожает насилие или которые уже стали жертвами насилия*

117. Для предупреждения бытового насилия предусмотрен комплекс превентивных мер, осуществляемых как государственными, так и неправительственными организациями.

118. На государственном уровне Национальный институт по делам семьи и женщины начал реализацию Национальной программы по предупреждению бытового насилия.

119. Одним из наиболее интересных аспектов этой Программы является разработка плана по подготовке государственных служащих, которые по долгу службы призваны оказывать содействие жертвам насилия.

120. Первыми, кто прошел курс такой подготовки, стали сотрудники полиции, врачи неотложной медицинской помощи, студенты медицинских учебных заведений, адвокаты, муниципальные служащие из центров по образованию в области защиты прав женщины и семьи.

*Оказание помощи жертвам бытового насилия и уход за ними*

121. В апреле 1992 года в рамках Министерства внутренних дел началась реализация Проекта по предупреждению насилия в семье, а также по оказанию помощи и уходу за лицами, пострадавшими в результате такого насилия.

122. Эта инициатива осуществляется в рамках недавно учрежденной Комиссии по защите прав женщины и семьи, в состав которой входят сотрудники полиции, занимающиеся выявлением и расследованием случаев насилия, а также задержанием виновных.

123. Деятельность Комиссии осуществляется по трем основным направлениям: оказание помощи жертвам насилия, исследование причин насилия и подготовка сотрудников полиции.

*Оказание помощи жертвам насилия*

124. Комиссия оказывает первичную помощь и поддержку жертвам насилия в период кризиса. Цель неотложной первичной помощи заключается в физической и эмоциональной защите пострадавшим.

125. Затем следует вызов лица, совершившего насилие, которому уделяется столько же внимания, сколько и пострадавшему лицу, учитывая тот факт, что и жертва, и лицо, совершившее насилие, являются двумя сторонами конфликта, в котором каждому отводится определенная роль.

126. Комиссия проводит первоначальный анализ ситуации, оценивая все факторы риска и степень возможного рецидива насилия.

127. В соответствии с проведенным анализом планируются посреднические меры с целью разрешения конфликта до передачи его в судебные органы.

128. Посредничество позволяет осуществлять общественный контроль за выполнением сторонами в конфликте данных ими обещаний.

129. Такая работа дополняется параллельными действиями со стороны общественности (друзей, родителей, церкви, спортивных клубов и т.д.).

130. После разрешения кризиса контроль за дальнейшим развитием ситуации осуществляется главным образом через созданные сети по поддержке.

131. В тех случаях, когда посредническая деятельность Комиссии приводит к желаемым результатам, составляется полицейский протокол, содержащий информацию для судебных органов, который дополняет технический доклад о результатах проведенного анализа и способах реабилитации пострадавших.

132. Орган по оказанию помощи и уходу за жертвами бытового насилия в Монтевидео имеет в своем штате трех психологов и четырех социальных работников; за период с 1 января 1997 года до 30 июля 1997 года им было проведено более 1 000 консультаций и 300 раз оказывалась посредническая деятельность.

#### *Исследование причин насилия в семье*

133. На основе проведенного анализа была принята Программа исследований в области бытового насилия. Программа готовилась в сотрудничестве с неправительственными организациями, действующими в данной области.

134. Программа имеет следующие цели:

- a) проведение всестороннего научного анализа такого явления, каким является насилие, путем длительного изучения условий жизни как жертвы насилия, так и лица, совершившего насилие;
- b) проведение последующего наблюдения, что позволит оценить результаты применения стратегий социального воздействия;
- c) определение конкретных направлений исследований некоторых проявлений насилия;
- d) перевод деятельности по профилактике насилия на всех уровнях на прочную научную основу во избежание принятия поспешных и непродуманных решений.

#### *Профессиональная подготовка полицейских*

135. Главная цель профессиональной подготовки полицейских состоит в формировании специализированного корпуса по оказанию помощи жертвам насилия в семье.

136. В настоящее время сложились по меньшей мере два цикла специализированной внутренней подготовки, охватывающие 25 полицейских участков Монтевидео и внутренних районов.

#### *Механизмы предупреждения насилия, используемые муниципальными властями*

137. Благодаря усилиям муниципальных властей Монтевидео с 1992 года действует постоянная телефонная служба по оказанию помощи женщинам - жертвам насилия.

<i>Телефонные звонки в службу с разбивкой по характеру проблемы и виду насилия, за 1995-1996 годы</i>		
Всего звонков	9 761	100%
Грубое физическое обращение		91,60%
Грубое обращение вне семьи		6,80%
Изнасилования		1,60%
Всего звонков	9 429	100%
Угрозы		17,10%
Причинение ущерба - избиения		70,10%
Угроза и причинение ущерба		12,80%

138. В 92 процентах случаев сообщалось о насилии в семье, в 83 процентах - о грубом физическом обращении, избиениях, нанесении ущерба, изгнании из дома.

<i>Распределение отмеченных случаев насилия в зависимости от уровня образования женщин</i>	
Образовательный уровень	
Незаконченное начальное	11%
Законченное начальное	25%
Незаконченное среднее	17%
Законченное среднее	13%
Неполное высшее техническое (Уругвайский технический университет)	2%
Полное высшее техническое (Уругвайский технический университет)	9%
Незаконченное университетское	8%
Законченное университетское	9%

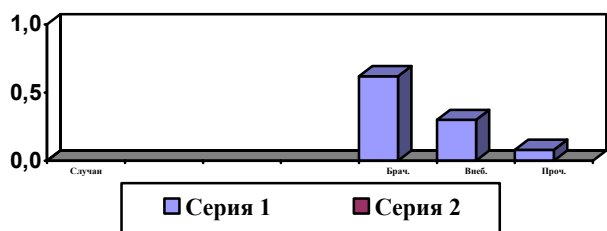
*Распределение отмеченных случаев насилия в отношении женщин в зависимости от уровня доходов*

Уровень доходов	
Безработные	27%
Менее 1 МЗП	9%
От 1 до 2 МЗП	11%
От 2 до 4 МЗП	20%
От 4 до 6 МЗП	22%
Более 6 МЗП	11%

*Распределение отмеченных случаев (насилия) по возрастным группам пострадавших/виновников насилия*

Возрастная группа	Пострадавшие	Виновники насилия
До 30 лет	31%	21%
30-45 лет	43%	44%
Старше 45 лет	36%	35%

### Насилие в браке и вне его



(Брач.) В браке: 62%  
 (Внеб.) Вне брака: 30%  
 (Проч.): Прочие: 8%

### Частотность грубого обращения



Распределение случаев (насилия) по категориям виновников их совершения	
Алкоголик	48%
Отец-истязатель	36%
Безработный	12%
Наркоман	4%

#### Услуги в помощь несовершеннолетним жертвам или свидетелям насилия

139. В рамках Управления технической помощи созданы другие службы по оказанию помощи несовершеннолетним жертвам свидетелям насилия. Службы располагают игровым залом и помещениями для досуга и отдыха детей.

140. В этих помещениях, пользующихся поддержкой общины с момента начала кампании по сбору финансовых средств, имеются библиотека, учебные игры и телевизор, и в них находят приют дети, ставшие свидетелями насилия над своими матерями.

141. В скором времени планируется открыть зал для видеозаписи бесед с пострадавшими детьми. Этот зал спроектирован по типу Детской больницы Миннесоты (США). Он состоит из двух помещений, разделенных зеркальной стеной, что позволяет производить видеозапись бесед с детьми, ставшими жертвой сексуального насилия. Такие беседы проводятся для того, чтобы повторно не травмировать психику ребенка в ходе полицейского и судебного разбирательства.

### Международное положение Уругвая и его присоединение к международным документам, направленным на борьбу с насилием в отношении женщин

142. Уругвай принимает активное участие в работе международных форумов, на которых обсуждаются проблемы женщин. Недавно Законом № 16 735 от 5 января 1996 года была ратифицирована Межамерикан-



ская конвенция о предупреждении насилия в отношении женщин, наказании за него и его искоренению, принятая 9 июня 1995 года в Белене (Бразилия) в рамках межамериканской системы защиты прав человека под эгидой ОАГ.

## СТАТЬЯ 3

143. Законодательный прогресс в области всестороннего развития женщин и улучшения их положения находит отражение в ежегодных докладах, публикуемых Национальным институтом по проблемам женщины и семьи.

144. Вместе с тем следует признать, что предложения по преодолению неравенства полов имеют для государственных властей всего лишь рекомендательный характер.

## СТАТЬЯ 5

145. По Конституции родители несут равную ответственность за воспитание детей и уход за ними. На практике же, согласно результатам опроса, проведенного Национальным институтом статистики, большинство женщин (64 процента) считают, что их мужья уделяют семье и детям вдвое меньше времени, чем они сами.

146. 15 процентов опрошенных женщин заявили, что их мужья уделяют семье от 50 процентов до 75 процентов того времени, что уделяют ей они сами. 17 процентов опрошенных считают, что их мужья уделяют семье столько же времени, сколько они сами.

147. 74 процентов женщин заявили, что занимаются домашним хозяйством и детьми (моют, кормят и т.д.) без участия мужей, и лишь 26 процентам женщин мужья помогают. Национальный институт по проблемам женщины и семьи ведет активную исследовательскую работу в области насилия в семье. В 1997 году были организованы три практикума для работников Министерства внутренних дел, один международный семинар с открытым составом участников, три практикума для журналистов и один "круглый стол".

### Распределение обязанностей между супругами в семье

<i>Частотность внутрисемейного равенства</i>			
	<i>Частотность</i>	<i>Процентная доля</i>	<i>Суммарная процентная доля</i>
Муж уделяет семье менее 25% времени, уделяемого женой	204	27,9	27,9
Муж уделяет семье 50% времени, уделяемого женой	263	36	64
Муж уделяет семье от 50 до 75% времени, уделяемого женой	113	15,5	79,5
Муж уделяет семье столько же времени, сколько и жена	122	16,7	96,2

<i>Частотность семейного равенства с точки зрения распределения обязанностей по уходу за детьми между супругами</i>			
	<i>Частотность</i>	<i>Процентная доля</i>	<i>Суммарная процентная доля</i>
Муж и жена вместе	224	27,9	27,9
Жена выполняет эту работу без помощи мужа	482	60,3	88,2
Жена выполняет эту работу без чьей-либо помощи	94	11,8	100

148. Двойной рабочий день - обычное явление для всех женщин, работающих по найму. В общей сложности женщина работает в семье и вне семьи почти 17 часов в день.

**Средняя продолжительность времени, уделяемого домашнему хозяйству и уходу за детьми женами и их мужьями в зависимости от рода и социального статуса**

<i>Род занятий</i>	<i>Средняя продолжительность времени (в часах)</i>	
	<i>Жена</i>	<i>Муж</i>
Работает вне дома	8,7	5,5
Работает по дому	15,8	5,1
Не работает	15,7	4,9
Социальный статус женщины		
Высокий	9,5	6,2
Выше среднего	9,1	5,2
Средний	9	5,2
Ниже среднего	9,7	5,6
Низкий	10,4	5,8

## СТАТЬЯ 7. ЭКСПЛУАТАЦИЯ ЖЕНЩИН

149. Эксплуатация проституции третьими лицами является преступлением, согласно Уголовному кодексу страны, с 1927 года.

150. Статья 1 Закона о сводничестве с поправками, внесенными в нее в 1995 году, гласит:

"Любое лицо, независимо от пола, которое в целях наживы в той или иной форме эксплуатирует проституцию другого лица, пусть даже и с согласия жертвы, наказывается лишением свободы на срок от двух до восьми лет. Повторное совершение этого преступления считается отягчающим вину обстоятельством, увеличивающим уголовное наказание до максимума. Лицо, побуждающее или принуждающее в целях наживы другое лицо заниматься проституцией в стране или за рубежом, наказывается тюремным заключением на срок от трех до двенадцати месяцев" (Закон 16 707 от 12 июля 1995 года).

151. В соответствии со статьей 2 этого же закона, "минимальный срок наказания составляет четыре года лишения свободы, если жертвой является лицо, моложе 18 лет, или если преступник - служащий полиции, или если деяние совершается путем обмана, насилия, угрозы причинения серьезного вреда или злоупотребления властью, а также если виновником является родственник по восходящей линии, муж, брат, опекун или покровитель жертвы или лицо, живущее с ней в браке".

152. В Уругвае проститутки объединены в профсоюз, который входит в Единый центр трудящихся.

153. По данным АППУ (Ассоциация публичных проституток Уругвая), проституцией в стране занимаются 10 000 человек. В 1993 году эта профсоюзная организация совместно с кафедрой судебной медицины медицинского факультета, представителями центрального правительства и правительств, департаментов, а также ведущими неправительственными организациями по защите прав человека подготовила два законопроекта, направленных на решение некоторых насущных проблем проституток.

154. В числе предлагаемых инициатив - предложение о разработке четких санитарных норм и регистрации работниц сферы интимных услуг в качестве независимых предпринимательниц для обеспечения их социальным страхованием и предоставления соответствующих социальных пособий.

155. Эти законопроекты рассматриваются в настоящее время национальным парламентом, но еще не утверждены.

### СПИД

156. В период с 1983 по 1996 годы всего было зарегистрировано 2499 ВИЧ-инфицированных, из которых мужчины составляли 74 процента, а женщины - 26 процентов. За тот же период было отмечено 1033 случая СПИДа и 561 смертельный исход. Согласно последним исследованиям, число ВИЧ-инфицированных составляет 7200 человек. В Уругвае преобладает заражение половым путем, на которое приходится 67 процентов случаев, из них в гетеросексуальной среде - 49,6 процентов, гомосексуальной - 26 процентов и бисексуальной - 16 процентов. Лишь 5,7 процентов ВИЧ-инфекции и 4,5 процентов СПИДа связаны с женской проституцией.

157. Распространение инфекции можно оценить путем сопоставления данных по СПИДу и ВИЧ. Данные по СПИДу показывают носителей ВИЧ-инфекции в прошлом (примерно 10 лет тому назад). Можно отметить снижение уровня распространения инфекции среди гомосексуалистов и бисексуалов, а также рост этого уровня среди гетеросексуалов и проституток, хотя в последнем случае рост представляется незначительным.

<i>Передача инфекции половым путем, процентная доля инфицированных в разбивке по сексуальной ориентации</i>		
	<i>СПИД</i>	<i>ВИЧ</i>
Гомосексуалисты	37,1	26
Бисексуалы	25,1	16
Гетеросексуалы	32,9	49,6
Проститутки	4,5	5,7

158. Кампания по информированию и просвещению населения в отношении СПИДа, уделение повышенного внимания группам риска, усиление эпидемиологического надзора, обязательная (согласно закону) сдача анализов на кровь и других анализов, оказание бесплатных медицинских услуг в двух медпунктах - вот некоторые из мер, принимаемых для борьбы со СПИДом в стране.

## **СТАТЬЯ 8. УЧАСТИЕ**

<i>Служащие Списка М министерства иностранных дел с разбивкой по признаку пола и должностям</i>			
<i>Должность</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>	<i>Всего</i>
Посол	16	1	17
Посланник	20	4	24
Советник-посланник	19	8	27
Советник	25	13	38

159. Поступление на дипломатическую службу, за исключением должностей, считающихся особо ответственными, возможно только начиная с должности третьего секретаря, т.е. с низшей должности штатного расписания Министерства иностранных дел.

160. Отбор "кандидатов" в третьи секретари проходит на конкурсной основе из числа граждан в возрасте до 35 лет, имеющих среднее образование.

161. Конкурс носит открытый характер с оповещением в средствах массовой информации. Отбор кандидатов осуществляет Комиссия, которая состоит из университетских преподавателей и лиц, обладающих специальными знаниями по международной проблематике.

162. Министерство иностранных дел заключает с соискателями, набравшими необходимое количество баллов, шестимесячный контракт, продлеваемый на следующие шесть месяцев. В течение этого срока лица, получившие контракт, должны посещать курсы подготовки, организуемые самим Министерством, сдавать зачеты и экзамены и выполнять служебные обязанности не менее 15 часов в неделю.

163. По окончании года такой подготовки эти лица назначаются на вакантные должности третьих секретарей.

164. Проведение открытых конкурсов на замещение вакантных должностей привело к значительному увеличению количества женщин на низших должностях во внешнеполитическом ведомстве. Это обстоятельство позволяет надеяться на выравнивание в будущем соотношения женщин и мужчин на ответственных должностях.

165. В настоящее время женщины не занимают ни одного из четырех наиболее ответственных постов (министра, заместителя министра, генеральных директоров). Следует, однако, отметить, что в последние годы резко возросло число женщин, назначаемых в основные функциональные управления, управления, занимающиеся двусторонними отношениями, и подразделения технического характера.

166. Ответственные посты женщины занимают, среди прочего, в следующих подразделениях:

Управление по договорно-правовым и пограничным вопросам

Управление по окружающей среде

Управление по многосторонним вопросам

Управление интеграции

Управление по юридическим вопросам

Управление международного права

Главное управление внешней торговли

### **Правовой режим супругов**

167. Дипломатические сотрудники, состоящие в браке, могут одновременно работать за рубежом в одном и том же государстве, если только один из них не находится в подчинении у другого.

168. Когда одного из супругов направляют в длительную командировку за рубеж, другой может запросить специальное разрешение для сопровождения первого при выполнении его миссии. Специальное разрешение предоставляется на период пребывания супруга/супруги пары в такой командировке и может быть выдано каждому супругу лишь единожды.

## **СТАТЬЯ 9. ЖЕНЩИНА И НАЦИОНАЛЬНОСТЬ**

169. В действующей Конституции страны используется термин не национальность, а гражданство, при этом гражданами считаются все лица, мужчины и женщины, родившиеся на территории страны. Аналогичным образом, гражданами по рождению считаются дети родителей уругвайского происхождения, независимо от места их рождения, если только они внесены в гражданский реестр.

170. Конституция гласит: "Граждане Восточной Республики Уругвай являются таковыми по рождению или по закону" (статья 73).

"Гражданами по рождению являются мужчины или женщины, родившиеся в любом месте на территории Республики. Независимо от места рождения гражданами по рождению считаются также дети, отец или мать которых являются уругвайцами и которые поселились в стране и внесены в гражданский реестр" (статья 74).

171. В этом смысле наше конституционное право делает выбор в пользу "jus sanguinis".

172. Этим объясняется принятие Закона № 16 021 от 04.04.1989 г., который дает толкование статей 74 и 75 Конституции Республики и который вводит во внутреннее право понятие гражданства. Статья 1 упомянутого закона гласит:

173. "Существует другая категория граждан, а именно граждан по закону. Гражданами по закону являются иностранцы, ставшие уругвайцами в результате натурализации, т.е. выполнения необходимых по закону требований для получения свидетельства о гражданстве".

174. "Право на гражданство по закону имеют:

а) мужчины и женщины-иностранцы, пользующиеся хорошей репутацией, имеющие на территории Республики семью, владеющие капиталом в деньгах или имуществом в стране либо занимающиеся наукой, искусством или ремеслом и в течение трех лет имеющие постоянное местожительство в стране;

б) мужчины и женщины-иностранцы, пользующиеся хорошей репутацией, не имеющие на территории Республики семьи, но удовлетворяющие остальным условиям, указанным в предыдущем пункте, и в течение пяти лет имеющие постоянное местожительство в стране;

с) мужчины и женщины-иностранцы, получившие за выдающиеся заслуги или достоинства специальную благодарность Генерального собрания.

Данные о местожительстве должны в обязательном порядке подтверждаться официальным или частным документом с удостоверенной датой. Права, связанные с гражданством по закону, не могут осуществляться иностранцами, указанными в пунктах "а" и "б", до истечения трех лет со дня выдачи им соответствующего свидетельства о гражданстве.

При наличии перечисленных в статье 80 оснований для приостановления гражданских прав, свидетельство о гражданстве не выдается" (статья 75).

175. Касаясь гендерного аспекта, следует сказать, что с принятием в 1918 году второй Национальной конституции в положениях о гражданстве (статьи 74 и 75) не делается различий между мужчинами и женщинами в вопросах национальности и гражданства.

### **Утрата гражданства**

176. Гражданство, а именно гражданство по рождению, не утрачивается даже в случае натурализации в другой стране. В этом смысле Восточная Республика Уругвай признает двойное гражданство своих граждан.

177. На практике сам процесс нашей нации, которая сложилась в результате мощных иммиграционных потоков, наблюдавшихся на протяжении последних двух столетий, объясняет тот факт, что весьма значительный процент уругвайцев помимо уругвайского гражданства имеет также испанское или итальянское гражданство.

178. "Гражданство по рождению не теряется даже при натурализации в другой стране; для восстановления прав гражданства достаточно лишь поселиться в Республике и быть внесенным в гражданский реестр. Гражданство по закону утрачивается при любой форме последующей натурализации" (статья 81 Конституции).

## **СТАТЬЯ 10**

### **Равный доступ к образованию**

179. Уже более ста лет образовательный процесс в Уругвае опирается на определенную систему ценностей. Демократизация образования с охватом всех слоев общества, отстаивание светского характера образования, формирующего антидогматичную, критическую позицию учащихся, свобода образования и автономность - вот основные принципы образования в Уругвае, нашедшие отражение в его Конституции. Действующая с 1967 года Конституция признает образование в качестве одного из приоритетных прав человека, провозглашая свободу образования как право преподавать, право учиться и право создавать и организовывать учебные заведения. Обязательность и бесплатность начального, среднего (сельскохозяйственного и промышленного) и высшего образования - вот та основа, на которой зиждется вся система образования в стране.

### **Бесплатный характер образования в Уругвае**

180. а) Государственное начальное образование является бесплатным и обязательным.

181. Обязательный цикл состоит из шести лет базового образования и трех лет среднего. Из всех детей, посещающих школу, 74 процентов учатся в государственных школах, остальные - в частных. Согласно официальным данным, 98,9 процента детей в возрасте 11 лет закончили последний класс начальной школы.

182. По данным ЮНЕСКО, в 1986 году охват школьным обучением в Уругвае составил 92% (пятый по величине показатель на континенте).

183. б) Среднее образование также бесплатно, и к нему имеют доступ юноши и девушки из высшего, среднего и низшего слоев общества. После восстановления демократического режима в стране охват средним образованием постоянно растет. В настоящее время единым основным циклом среднего образования охвачены 90 процентов молодежи в возрасте от 13 до 15 лет, и этот показатель продолжает увеличиваться. Количество учащихся не меняется, поскольку достигнут почти полный охват таким образованием, а прирост населения в стране практически отсутствует.

184. с) Бесплатным является и высшее университетское образование. До 1986 года высшее образование было абсолютной монополией государства. Позднее была разрешена деятельность первого частного университета - Католического университета Уругвая.

185. д) Справочную информацию о различных областях образования можно получить в соответствующих университетских службах.

### *186. Практическая реализация права на образование*

187. В Уругвае нет проблем с реализацией права на образование. Вместе с тем все общество признает необходимость проведения глубокой реформы образования с учетом новых реалий современного мира.

188. Важную роль в подготовке детей и молодежи играет технический прогресс, который сокращает отставание страны от более развитых стран в области образования и обеспечивает конкурентоспособность наших квалифицированных кадров.

### *189. а) Осуществление права на высшее образование: гендерный аспект*

Обучение в рамках трех ступенях образования является смешанным.

### **Количество учащихся с разбивкой по видам образования**

Дошкольное образование	69 464
Начальное образование	341 197
Среднее образование	183 470
Техническое образование	56 788
Университетское образование	62 026
<b>ВСЕГО</b>	<b>712 945</b>

### *б) Конкретные трудности*

190. В Уругвае основные проблемы в области образования связаны не с его охватом, а с функционированием системы как элемента, способного ликвидировать социальные различия и содействовать социальной мобильности. Уровень охвата системой образования настолько высок, что доля детей в возрасте от 6 до 11 лет, не посещающих школу, составляет лишь 3,5 процента от общего числа детей данной возрастной

группы. Однако в районах с высоким удельным весом нуждающихся семей (в Монтевидео и в других городах страны) остро стоят проблемы второгодничества, плохой посещаемости и учащихся-переростков.

191. В сельских школах внутренних районов страны негативные показатели ниже, что, по-видимому, объясняется крепкими связями этих школ с общинами. Государство принимает меры по пересмотру модели школьного обучения, с тем чтобы создать компенсационные механизмы, избежав при этом опасности дискриминации в виде создания "школ для бедных". Опыт одной школы "продленного дня", в которой дети не только учатся, но и питаются, внедряется в 12 других школах. Эти 12 школ расположены в районах концентрации малоимущих семей. Школа "продленного дня" представляет собой один из способов обеспечения увязки школьного образования с социальной средой, частью которой являются учащиеся, с акцентом на комплексное развитие ребенка и участие его семьи в процессе обучения.

192. *Статистика доступа к образованию по полам*

**Эволюция показателя неграмотности среди лиц десятилетнего возраста и старше по полам и по географическим районам**

Район	Оба пола		Мужчины	Женщины
<i>Всего по стране</i>				
1963		10,5	10,3	10,7
1985		4,3	4,7	3,8
Городские районы				
1963		8,9	8,1	9,7
1985		3,7	3,8	3,6
Сельские районы				
1963		17,3	18,1	16,3
1985		8	9,7	5,7

*Источник:* Подсчеты произведены на основе данных переписей 1963 и 1985 годов.

**Неграмотное население в возрасте 10 лет и старше и показатель неграмотности по географическим районам с разбивкой по полам**

Район и пол	ВСЕГО	Неграмотное население			Сельские районы	Процент
		Процент	Городские районы	Процент		
<i>Всего по стране</i>	103 039	4,30	78 297	3,70	24 742	8,00
Монтевидео	25 584	2,30	23 306	2,20	2 278	5,10
Другие районы	77 455	5,90	54 991	5,20	22 464	8,60



<i>Мужчины</i>						
Всего по стране	55 419	4,70	37 767	3,80	17 652	9,70
Монтевидео	10 746	2,10	9 468	2,00	1 278	5,50
Другие районы	44 673	6,70	28 299	5,60	16 374	10,30
<i>Женщины</i>						
Всего по стране	47 620	3,80	40 530	3,60	7 090	5,70
Монтевидео	14 838	2,50	13 838	2,40	1 000	4,60
Другие районы	32 782	5,00	26 692	4,80	6 090	5,90

*Источник:* На основе информации VI переписи населения

### Показатель неграмотности по полам, по возрастным группам и географическим районам

<i>Районы и возрастные группы</i>	<i>Показатель неграмотности</i>		
	<i>Всего</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>
<i>Всего</i>	4,3	4,8	3,8
10-19	1,3	1,6	1
20-29	1,55	2	1,1
30-39	2,32	3	1,7
40-49	3,38	4,3	2,6
50 и старше	8,9	9,7	8,2
<i>Городские районы</i>	3,7	3,8	3,6
10-19	1,2	1,4	0,9
20-29	1,3	1,6	1
30-39	1,9	2,3	1,5
40-49	2,7	3,1	2,3
50 и старше	7,8	8	7,7

<i>Сельские районы</i>	8	9,7	6,7
10-19	2	2,5	1,4
20-29	3,2	4,1	2
30-39	5,2	6,8	3
50 и более	8	10	4,9
	16,8	19	13,2

*Источник:* Шестая перепись населения и четвертая перепись жилищного фонда.

### Уровень образования по полам

#### Распределение населения в возрасте 12 лет и старше по географическим районам и полам с учетом уровня образования

<i>Уровень образования</i>	<i>Монтевидео</i>				<i>Другие городские районы</i>			
	<i>Перепись 1985 года</i>		<i>Опрос населения 1994 года</i>		<i>Перепись 1985 года</i>		<i>Опрос населения 1994 года</i>	
ВСЕГО	100	100	100	100	100	100	100	100
Без образования	2,4	3,4	1	1,8	6,6	6,8	3,2	
Начальное образование								
незаконченное	18,2	17,7	12,5	12,6	30,6	27,2	21,3	
законченное	24,9	28,1	22	25,5	29	29,8	27,3	
Среднее образование								
1 цикл	21,3	22,4	24,8	25,1	15,1	17,7	20	
2 цикл	8,3	9,3	10,9	12	5,1	7,3	9,7	
Техническое образование	13,2	6,1	14,5	6,7	10,3	5,5	13,9	

Университетское образование	9,9	8,4	12,7	12	2	1,5	3,2
Магистратура	0,5	4,	0,6	4,1	0,6	4	0,8
Прочие	1,5	0,5	1	0,2	0,7	0,3	0,6

*Источник:* Подсчеты осуществлены на основе данных переписи населения 1994 года и регулярных опросов домашних хозяйств.

**Распределение городского населения в возрасте 12 лет и старше по уровню образования с разбивкой по возрастным группам и полам, 1994 год**

Возрастные группы		Уровень образования			Среднее образование				
		Всего	Начальное образование		1 цикл	2 цикл	Техническое	Университетское	Магистратура
Без образования	Незаконченное		Законченное						
<i>Мужчины</i>									
12-14	100	0,3	25,2	6,8	57,1	0	10,5	0	0
15-19	100	0,3	5	13,5	34,5	23,1	19,2	3,8	0,2
20-24	100	0,4	4,4	15,7	23,5	18,9	22,6	13,3	0,5
25-29	100	0,6	4,8	18,6	21,2	14,9	21,7	15,8	1,2
30-34	100	0,7	7,2	23,1	23	12,9	19	11,6	1,1
35-39	100	0,5	7,8	23,2	22,5	11,7	21,4	11,2	0,5
40-44	100	0,8	13,6	26	20,6	10,6	16,1	10,7	1,2
45-49	100	1	17,1	27,9	18,5	8,2	15,5	9,1	2,2
50-54	100	1,8	19,9	30,6	19,6	7,8	11,3	7,7	0,7
55-59	100	2,2	26,8	33,6	15,2	5,2	9,5	6,1	0,2
60 и более	100	6,6	34,4	37,7	9,6	2,7	3,5	4,1	0,7
<i>Женщины</i>									
12-14	100	0,3	20	5,7	69,7	0	4,1	0	0
15-19	100	0,1	2,8	9,9	34,6	34,1	12	5,5	0,9
20-24	100	0,5	2,9	12,7	22,3	25,7	10,9	20	4,6
25-29	100	0,6	4	18,6	23,1	17,7	10,3	18,6	6,7
30-34	100	0,7	5,1	19,9	28,3	16,1	8,4	15,1	6
35-39	100	0,8	7,2	22,9	27,3	15,7	8,7	12,1	4,8

40-44	100	1,3	11	28,8	22,9	12	9,1	8,2	6,6
45-49	100	1,2	15,5	31,2	22,3	9,2	6,3	6,6	7,6
50-54	100	1,5	28,7	32,5	19,8	8,2	6,3	5,9	5
55-59	100	3,9	24,7	38,2	14,9	5,2	5	3,4	4,7
60 и более	100	8,3	31,7	39,5	9,8	2,4	2,3	2	3,9

*Источник:* Составлено на основе данных опроса 1994 года.

### Начальное образование

#### Охват начальным и дошкольным образованием с разбивкой по полам, 1994 год

<i>Район</i>	<i>Дошкольное образование</i>		<i>Начальное образование</i>	
	<i>Мальчики</i>	<i>Девочки</i>	<i>Мальчики</i>	<i>Девочки</i>
ВСЕГО	51,5	52,4	94,9	95,3
Монтевидео	62,1	59,8	94,4	94,9
Прочие городские районы	42,2	46,2	95,4	95,6

*Источник:* Подсчитано на основе данных опроса 1994 года.

### Среднее образование

#### Охват средним образованием (общим и профессионально-техническим) с разбивкой по районам и полам, 1994 год

<i>Район</i>	<i>Среднее образование</i>	
	<i>Юноши</i>	<i>Девушки</i>
ВСЕГО	61,6	70,4
Монтевидео	66	72,3
Прочие городские районы	57	68,9

*Источник:* Подсчитано на основе данных опроса 1994 года.

**Динамика набора учащихся в профессионально-технические учебные заведения с разбивкой по полам, 1970-1994 годы**

<i>Год</i>	<i>Всего</i>	<i>Всего</i>	<i>Юноши</i>	<i>Девушки</i>
	<i>(1970 год = 100)</i>			
1970	100	100	58,9	41,1
1975	104,3	100	61,7	38,3
1980	117,6	100	62	
1985	150,1	100	65,6	34,4
1990	171,8	100	53,9	46,1
1992	179,6	100	55,2	44,8
1993	179,2	100	55,3	44,7
1994	168,4	100	56,2	43,8

*Источник:* Департамент статистики Совета по профессионально-техническому образованию.

**Распределение учащихся, зачисленных в профессионально-технические учебные заведения, по полам**

<i>Учебное заведение</i>	<i>Общее население</i>	
	<i>Юноши</i>	<i>Девушки</i>
Всего		
Центр производственной подготовки	52,1	47,9
Центр промышленного дизайна	60,7	39,3
ОРТ	35,4	64,6
Центр информатики	62,5	37,5
Школа информатики	58,2	41,8
Военный лицей	61,8	38,2
Военная школа	100	0
Военно-морская школа	100	0
Военно-воздушная школа	100	0
Национальная школа полиции	100	0

*Примечание:* Подсчеты осуществлены на основе данных, опубликованных в Статистическом ежегоднике образования.

**Университетское образование****Охват университетским образованием по районам и полам, 1996 год**

<i>Район</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>
Всего	10,9	15,7
Монтевидео	16,4	21,7
Прочие городские районы	5,1	9,1

*Источник:* Подсчитано на основе данных опросов.

**Распределение учащихся, зачисленных на факультеты и в школы Университета Республики по полу и специализации**

<i>Факультеты</i>	<i>Всего</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>
Агрономический	100	42,6	57,4
Архитектурный	100	74,5	25,5
Экономический	100	56,1	43,9
Правовой	100	35,1	64,8
Гуманитарный	100	36,2	63,8
Медицинский	100	42,1	57,9
Ветеринарный	100	59,5	40,5
Лечебный	100	6,6	93,4
Акушерский	100	0	100

**Стимулы для выбора женщинами нетрадиционных профессий**

193. С марта 1997 года Военно-воздушная школа имеет среди своих учащихся восемь женщин. Она стала последней из военных школ, куда был разрешен прием женщин (прием в школу сухопутных сил начался в 1995 и 1996 годах). Уругвай является третьей страной в Латинской Америке, где лицам женского пола разрешен доступ к карьере пилотов военной авиации.

## СТАТЬЯ 11. ЖЕНЩИНЫ И ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

### а) Равноправие женщин на рабочем месте

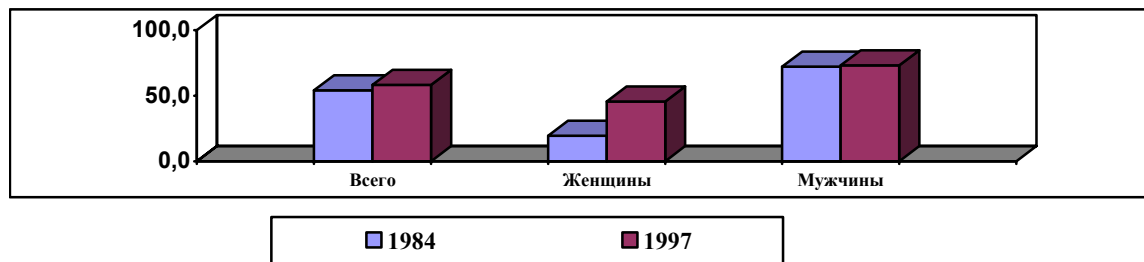
194. Как было указано в предыдущих пунктах, доля уругвайских женщин в общей численности рабочей силы страны составляет 45 процентов.

<i>Городское женское население</i>			
<i>По категориям занятости</i>			
<i>Род деятельности</i>	<i>Всего</i>	<i>Монтевидео</i>	<i>Другие районы</i>
Экономически активное население	555	300	254
Работающие	488	264	223
Безработные	67	36	31
Население не являющееся экономически активным	665	312	352
Учащиеся	83	40	43
Домохозяйки	210	94	115
Пенсионерки	316	151	164
Живущие на ренту	6	4	2
Прочие	50	23	27
Несовершеннолетние	292	129	164

### Показатель экономической активности по полам

<i>Год</i>	<i>Всего</i>	<i>Женщины</i>	<i>Мужчины</i>
1984	54,1	19,4	72,1
1997	58,2	45,5	73,1

## Показатель экономической активности по годам и полам



		1995 год		1994 год	
Возраст	Всего	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
14-19	59	73,8	46,6	73,1	45,5
20-24	42,2	51,4	32,6	52,7	32,4
25-34	79,8	89,7	70,2	89,3	69,1
35-44	84,1	97	72,8	97,7	70,8
45-54	77	95,1	61,8	95,1	61,2
55-64	50,5	73,7	31,8	72,1	30,9
65 и старше	11,6	19,3	6,7	16,9	6,2

**Женщины, работающие в сельской местности**

195. Сельское население Уругвая сократилось с 474,3 тысяч человек до 374,1 тысяч человек в 1996 году. За этот период сельскую местность покинули 47 тысяч женщин. Однако сокращение численности женского населения не сопровождалось сокращением численности экономически активного населения, которое сохранялось на уровне 28 тысяч. Показатель экономической активности женского населения вырос с 18,2 процента в 1975 году до 23,5 процента в 1995 году.

196. Сельскохозяйственная перепись, проведенная в 1990 году, выявила, что на земельных участках площадью один и более гектаров работают около 29 233 женщины. Этот показатель ниже аналогичного показателя за 1980 год, составившего 31 511 женщин.

197. Официальная статистика свидетельствует о том, что численность женщин, проживающих в сельских районах, сократилась на семь процентных пунктов.



<i>Число лиц, проживавших в сельской местности, и число лиц, работавших на сельскохозяйственных предприятиях, по полам, возрасту и годам</i>				
<i>Пол и возраст</i>	<i>Проживали</i>		<i>Работали</i>	
	<i>1996 год</i>	<i>1980 год</i>	<i>1996 год</i>	<i>1980 год</i>
<i>Женщины</i>	86	111	29	31
14 лет и старше	85	84	38	29
До 14 лет	21	27	1	2
<i>Мужчины</i>	127	153	111	128
14 лет и старше	103	123	108	124
До 14 лет	24	30	3	4

*Источник:* Сельскохозяйственная перепись.

### **Сельские женщины и землевладение**

198. Более половины женщин, работающих в сельских районах, имеют возраст от 35 до 64 лет и являются членами семей, владеющих сельскохозяйственными угодьями, на которых они проживают. В большинстве случаев работающие женщины являются коллективными собственниками обрабатываемой земли.

<i>Женское работающее население с разбивкой по возрастным группам и отношению к собственности (в тыс.)</i>			
<i>Возраст</i>	<i>Работают по найму</i>	<i>Владеют сельскохозяйственными предприятиями</i>	<i>Работают в личном хозяйстве</i>
14-34	10,9	7,8	3,1
35-64	15,6	13	2,6
65 и старше	1,4	1,4	1,2

<i>Земля и женщины</i>	
<i>Отношение к собственности</i>	<i>Количество женщин</i>
Всего	29,2
Собственники	16,9
Арендаторы	4,5
Члены кооперативов	0,2
Самовольно занявшие участки	1,3
Прочие	6,4

**Безработица**

199. Безработица в большей степени затрагивает женщин, нежели мужчин. В то время как безработица среди экономически активного населения составляет 10,2 процента, уровень безработицы среди экономически активных женщин составляет 12,1 процента.

<i>Распределение общего показателя безработицы</i>	
<i>Пол</i>	<i>Показатель</i>
Всего	10,2
Женщины	6,1
Мужчины	4,1

<i>Показатель женской безработицы с разбивкой по возрастным группам и районам (в процентах)</i>			
<i>Возраст</i>	<i>Всего</i>	<i>Монтевидео</i>	<i>Прочие районы</i>
14-19	43,1	47,3	39,2
20-24	21,4	22,3	20,2
25-29	12,9	11,8	14,3
30-39	9	8,7	9,4
40-49	6,1	6,2	6
50-59	3,7	3,5	4
60 и старше	2,8	3,3	2,2

200. Безработица особо затрагивает молодых женщин в возрасте от 15 до 24 лет, тогда как процент безработных женщин в возрасте 25 лет и старше существенно ниже.

**Показатель женской безработицы с разбивкой по профессиям и районам**

<i>Профессия</i>	<i>Всего</i>	<i>Монтевидео</i>	<i>Другие районы</i>
Технические специалисты и управляющие	2,4	2,3	2,6
Канторские служащие	6,4	6,5	6,2
Торговцы	10,3	12,1	8,5
Сельхозперсонал	8,8	2,2	12,4
Ремесленные рабочие	12,5	15,7	8,8
Без профессии	11,4	10	12,7

**б) Недискриминация при найме на работу и повышении по службе**

201. Как отмечалось в пункте 105, декрет, принятый в 1997 году, ставит вне закона и подвергает преследованию любое поведение начальника, который при найме на работу применяет критерии, ущемляющие принцип недискриминации по признаку пола.

**с) Право на равное вознаграждение**

202. Несмотря на то, что Закон 10 045 запрещает дискриминацию в оплате труда по признаку пола, выявлены сектора деятельности, где этот принцип не соблюдается. Наибольшее неравенство имеет место среди специалистов и управляющих, где женщины получают за час работы немногим более половины от той суммы, которую получают мужчины при равных условиях.

**Доходы по главному месту работы и почасовой заработок по профессиям и полам**

<i>Вид деятельности</i>	<i>Мужчины</i>		<i>Женщины</i>	
	<i>Доход</i>	<i>Почасовой заработок</i>	<i>Доход</i>	<i>Почасовой заработок</i>
Специалисты и управляющие	6727,2	135,6	3034,6	74,7
Канторские служащие	3394,7	82	2383,1	66,1
Торговцы	4264,8	84,8	1973,6	47,2
Индивидуальные услуги	2498,2	52,3	1223,1	36,5

<i>Процентное соотношение доходов</i>			
<i>Женщины/мужчины</i>			
<i>Категория</i>		<i>Соотноше- ние</i>	
1		55,1	
2		80,5	
3		55,7	
4		69,9	

d) *Женщины и социальное обеспечение*

203. В соответствии с уругвайским законодательством, которое недавно было пересмотрено, различаются следующие виды пенсий:

- a) общая;
- b) пенсия в связи с полной утратой трудоспособности;
- c) пенсия по возрасту.

204. Упразднены льготные пенсии для лиц, занимавших политические должности или пользовавшихся особым доверием исполнительной власти.

**Общая пенсия**

205. Право на общую пенсию возникает при выполнении следующих условий. Достижение 60-летнего возраста и минимальный 35-летний трудовой стаж с обязательным вычетом периодов работы в качестве независимого работника или с указанием в трудовой книжке периодов работы в качестве зависимого работника. Эти критерии применяются даже тогда, когда минимальные возрастные параметры достигаются после прекращения трудовой деятельности.

206. Что касается возраста, то раньше женщины выходили на пенсию по достижении 55-летнего возраста. В связи с изменениями в системе пенсионного обеспечения, основанными на исследованиях ожидаемой продолжительности жизни женщин, установлена переходная система, которая будет действовать до 2003 года, когда минимальный возраст выхода на пенсию для женщин станет таким же, как и для мужчин, т.е. 60 лет.

*Пенсия в связи с полной потерей трудоспособности*

207. Для получения права на пенсию в связи с полной потерей трудоспособности должно быть соблюдено одно из нижеследующих условий.

a) Абсолютная и постоянная потеря всякой трудоспособности, наступившая в период трудовой деятельности или в период оплачиваемой бездеятельности, какой бы ни была причина, приведшая к этому, при условии минимального подтвержденного двухлетнего трудового стажа, из которого, как минимум, шесть месяцев должны непосредственно предшествовать потере трудоспособности.

b) Абсолютная и постоянная потеря всякой трудоспособности вследствие или во время работы, каким бы ни был трудовой стаж.

c) Абсолютная и постоянная потеря всякой трудоспособности, наступившая через два года после прекращения трудовой деятельности или истечения периода оплачиваемой бездеятельности, какова бы ни

была ее причина, при наличии десятилетнего подтвержденного трудового стажа и при условии, что лицо, претендующее на такую пенсию, не является получателем какой-либо другой пенсии, за исключением случаев, когда выплаты осуществляются в соответствии с предусмотренным новой системой пенсионным режимом, связанным с личными накоплениями.

208. Лица, полностью и постоянно утратившие трудоспособность, но не имеющие права на пенсию в связи с полной нетрудоспособностью из-за того, что не соблюдено какое-либо из требуемых условий, могут претендовать на не облагаемую налогом вспомогательную компенсацию по инвалидности.

209. Размер пенсионных выплат в связи с полной потерей трудоспособности составляет 65 процентов от базовой пенсии. Базовая пенсия определяется как скорректированная с учетом индекса цен среднемесячная среднесрочная заработная плата за последние 10 лет трудовой деятельности, отмеченных в трудовой книжке. В более благоприятном для работника случае базовая пенсия может исчисляться как среднемесячная индексируемая сумма, рассчитанная по 20 наиболее высокооплачиваемым годам трудовой деятельности. Если стаж трудовой деятельности не достигает 20 лет, берется средняя сумма за фактически проработанный период.

#### 210. *Пенсия по возрасту*

Условием для получения пенсии по возрасту является достижение 70-летнего возраста и наличие как минимум 15-летнего трудового стажа, независимо от того, продолжает ли человек работать или нет.

211. Пенсия по возрасту не совместима ни с какой другой пенсией или компенсацией в связи с частичной потерей трудоспособности, за исключением случаев, когда выплаты осуществляются в соответствии с пенсионным режимом, предусматривающим личные пенсионные накопления.

212. Как в государственном, так и в частном секторе минимальный возраст для получения общей пенсии составляет 60 лет для обоих полов. Что касается женщин, то предыдущий режим предусматривал для них 55-летний минимальный возраст выхода на пенсию. Постепенный переход к более высокому пенсионному возрасту будет происходить следующим образом:

1.1. 1997 года - 56 лет

1.1. 1998 года - 57 лет

1.1. 2000 года - 58 лет

1.1. 2001 года - 59 лет

1.1. 2003 года - 60 лет

213. В соответствии с вводимым новым смешанным режимом (солидарность поколений и обязательные личные накопления), начиная с 65-летнего возраста лица, имеющие право на пенсию, смогут получать пенсионные выплаты за счет личных накоплений, даже если они будут продолжать заниматься трудовой деятельностью, причем они будут освобождены от взносов в соответствии с данным режимом.

#### *Пенсионное пособие*

214. На пенсионное пособие имеют право вдовы, не состоящие в браке дети в возрасте до 21 года, нетрудоспособные дети в возрасте старше 21 года, нетрудоспособные родители и разведенные лица. Под родителями и детьми понимаются лица, состоящие в законных родственных отношениях, в силу закона, естественных причин или усыновления.

215. Для того, чтобы получить право на пенсионное пособие, дети в возрасте до 21 года должны документально подтвердить экономическую зависимость от кормильца, которого они утратили, или отсутствие достаточных доходов.

216. В случае, когда речь идет о разводе, супруг, претендующий на пенсионное пособие, должен представить надлежащим образом заверенные доказательства того, что он жил на заработную плату бывшего супруга. Приемные дети и приемные родители должны доказать, что они жили одной семьей с кормильцем, которого они лишились, и представить доказательства того, что совместно проживали с ним и в моральном и экономическом смысле составляли семейную ячейку в течение как минимум пяти лет до подачи заявления на получение пенсионного пособия. Что касается овдовевших или разведенных лиц, не достигших на момент утраты кормильца 30-летнего возраста, пенсионное пособие выплачивается им в течение двух лет. Если их возраст составляет 30-40 лет, то такое пенсионное пособие выплачивается в течение пяти лет. Если лицо утратило трудоспособность или если в семейную ячейку входят одинокие нетрудоспособные лица в возрасте старше 21 года, срок выплаты пособия не лимитируется. Овдовевшим и разведенным лицам в возрасте 30-40 лет, проживающим вместе с несовершеннолетними детьми в возрасте до 21 года, пенсионное пособие выплачивается до наступления совершеннолетия последних.

217. Пенсионное пособие назначается в размере:

а) Если речь идет об овдовевших или разведенных лицах - 75 процентов от базового пенсионного пособия, когда есть семья или когда на пособие претендуют отдельно проживающие дети или родители кормильца.

б) Если речь идет о вдовце или вдове или о сыновьях кормильца - 66 процентов от базового пенсионного пособия.

в) Если на пособие претендуют и сыновья, и родители кормильца - 66 процентов от базового пособия.

г) Если речь идет исключительно о разведенных лицах или родителях кормильца - 50 процентов от базового пособия.

е) Если на пособие претендуют вдова или вдовец, а также одно из разведенных лиц, не образующие при этом семейной ячейки, - 66 процентов от базового пособия. Если же кто-либо из них имеет семейную ячейку, ему полагается 9-процентная надбавка.

218. Базовое пенсионное пособие определяется следующим образом. Если кормилец был трудоспособен на момент гибели, базовое пенсионное пособие составляет эквивалент причитающейся ему пенсии. Минимальный же размер пособия равен пенсии в связи с полной нетрудоспособностью. Если на момент гибели кормилец вышел на пенсию по возрасту или получал компенсационные выплаты в связи с частичной утратой трудоспособности, базовый размер пенсионного пособия будет равен сумме последней выплаты или субсидии.

#### *Увольнение беременных работниц*

219. В целях защиты работающих женщин закон № 11577 от 1.10.1950 года запрещает их увольнение. В случае же такого увольнения предусмотрена выплата компенсации, эквивалентной заработной плате за шесть месяцев, а также выплата обычной заработной платы (двойная компенсация).

#### *Отпуск по беременности и родам*

220. Как отмечалось в первом докладе, в Уругвае действует законодательство, принятое еще в начале века и гарантирующее соблюдение и использование экономических, социальных и культурных прав. Общая норма, установленная в 1937 году, предусматривает предоставление отпуска по беременности и родам продолжительностью 13 недель.

#### *Ликвидация неравенства*

221. Закон 28/92 от 23 января 1992 года закрепил правовую норму, предусматривающую декретный отпуск для женщин-военнослужащих. Согласно этой норме "любая беременная женщина, находящаяся на воинской службе, имеет право на декретный отпуск по предъявлению медицинской справки, в которой указан

предполагаемый срок родов". Продолжительность такого отпуска составляет 13 недель. Женщина должна прекратить любую работу за неделю до родов и может возобновить ее лишь спустя 12 недель после них. Кроме того, она может взять декретный отпуск за шесть недель до предполагаемой даты родов. В том случае, когда роды происходят после предполагаемой даты, взятый ранее декретный отпуск продлевается до даты родов, при этом продолжительность обязательного отдыха после родов остается прежней. В случае, если женщина заболевает в результате родов, она имеет право на продление отпуска после родов, продолжительность которого определяется медицинской службой вооруженных сил или другим медицинским ведомством, к которому она приписана. Женщины-матери, служащие в вооруженных силах, в случае, если они кормят грудью своих детей, могут обратиться с просьбой сократить вдвое продолжительность их рабочего дня на период кормления грудью, после того как они использовали отпуск после родов.

222. Рассматриваемая норма отменила Декрет 123/84 от 28 марта 1984 года, который дискриминировал женщин-военнослужащих, предоставляя им только 12-недельный отпуск до и после родов.

223. Принятая норма базируется на том принципе, что материнство естественно для каждой женщины, где бы она ни работала, и по этой причине женщины-военнослужащие должны иметь те же права, что и все остальные работницы.

### **Женщины и насилие**

224. Информация по данному вопросу содержится в пунктах 111 и далее настоящего доклада.

### **Поддержка работающих женщин со стороны социальных служб государства**

225. Забота о детях, их образовании и воспитании является правом и обязанностью родителей. Без ущерба для этого общество должно способствовать этой функции, с тем чтобы дети в полной мере могли пользоваться своими правами.

226. Что касается информационно-просветительской деятельности, ориентированной на родителей и лиц, имеющих под опекой несовершеннолетних детей или ухаживающих за такими детьми, то государство через Национальный институт по делам несовершеннолетних сотрудничает с родителями в целях улучшения материального, интеллектуального и морального положения детей. Это предусмотрено законом о создании Института, принятым в 1988 году. Помощь выражается в предоставлении услуг различного объема и характера. Создание служб, обеспечивающих уход за детьми в течение рабочего дня, является важным подспорьем для работающих родителей. Государство, беря на себя соответствующие расходы, решает тем самым проблему ухода за детьми во время отсутствия родителей.

227. Существование многодисциплинарных контрольных служб различных уровней снижает риск злоупотреблений в отношении детей, а также риск того, что они могут остаться без материальной и моральной поддержки. Услуги в области здравоохранения предоставляются на основе соглашений с государственными и частными учреждениями. В столице управление здравоохранения обеспечивает прием населения в поликлиниках и детских консультациях, доступных для всего населения. В каждый орган здравоохранения имеет в своем штате врача, психолога и одонтолога, которые занимаются оказанием первичной медицинской помощи. В этой связи нельзя не упомянуть о работе неправительственных организаций, предоставляющих помощь несовершеннолетним детям и их родителям. Охват такой помощью неимущего населения позволяет наладить связи, необходимые для достижения поставленных целей.

### **Виды помощи детям со стороны Национального института по делам несовершеннолетних**

228. По состоянию на 20 июля 1996 года Национальный институт по делам несовершеннолетних оказывал помощь 20 131 ребенку.

	<i>А. Общины</i>	<i>В. Интернаты</i>	<i>С. Дневные центры</i>	<i>Центры помощи семьям</i>	<i>Всего</i>
Монтевидео	1077	1 933	4 979	565	8 544
Другие районы	0	1 439	9 380	758	11 577

229. Инфраструктура, обеспечивающая предоставление такой помощи, включает 750 официальных учреждений и 247 учреждений.

230. Другим направлением улучшения положения женщин, главным образом глав семей, имеющих на воспитании детей, является реформа образования. Эта реформа, объявленная в 1996 году, направлена на:

- Обеспечение всеобщего характера начального образования как наиболее важного этапа в развитии человеческой личности, исходя из его стратегической важности для решения проблемы бедности и повышения активности женщин в условиях наличия большого числа семей с одним родителем, имеющим низкий образовательный уровень.
- Повышение роли полного курса школьного обучения в ликвидации негативных последствий высокой концентрации нищеты. В условиях Уругвая государственные школы выполняют весьма важные социальные функции и несут основное бремя ответственности за образование населения.

Перманентный технический прогресс ставит перед школами новые, все более сложные задачи.

231. В кратком виде задачи реформы состоят в следующем:

*Консолидировать социальное равенство за счет осуществления следующих мер:*

- Расширить до 95 процентов охват социальными услугами детей в возрасте пяти лет по всей стране (в городах и сельской местности).
- Расширить до 93 процентов охват социальными услугами детей в возрасте четырех лет в Монтевидео.
- Расширить до 67 процентов охват социальными услугами детей четырехлетнего возраста в других городах.
- Расширить до 64 процентов почасовой охват дошкольным воспитанием нуждающихся детей пятилетнего возраста по всей стране.
- Расширить до 67 процентов почасовой охват дошкольным воспитанием нуждающихся детей четырехлетнего возраста из семей с неудовлетворенными основными потребностями по всей стране.
- Обеспечить продовольственной помощью, завтраками и полдниками учащихся школ, расположенных в районах, где проживает большое число семей с неудовлетворенными основными потребностями.
- Повысить до 750 килокалорий пищевую ценность завтраков в 100 процентах школ, находящихся в критической ситуации.
- Обеспечить оказание образовательной помощи после окончания школы 35 процентам юношей и девушек, проживающих в сельских районах.



## СТАТЬЯ 12. ЖЕНЩИНЫ И ЗДОРОВЬЕ

### Средняя продолжительность предстоящей жизни

232. В 1997 году средняя продолжительность предстоящей жизни уругвайцев составляла 72 года для обоих полов (для мужчин - 69 лет, а женщин - 75 лет). Эти показатели с учетом среднего ежегодного прироста населения в размере 5,83 процента позволяют сделать вывод о том, что в Уругвае наблюдается старение населения и дети являются дефицитным человеческим ресурсом.

233. Пожилые люди в возрасте 65 лет и старше составляют 11 процентов от общей численности населения страны, что в абсолютном выражении составляет 330 000 человек. 33 процента всего женского населения страны составляют женщины преклонного возраста, в то время как для мужчин этот показатель равен 10 процентам. 90 процентов лиц пожилого возраста проживают в городских районах. 86 процентов лиц пожилого возраста получают денежные доходы, а 14 процентов (45 193 человека) находятся на иждивении других лиц. Причем 89 процентов лиц, относящихся к этой последней категории, проживают в городских районах. Критическими являются условия жизни взрослого населения в сельских районах, где 34 процента населения проживает в семьях, испытывающих нужду.

<i>Демографические показатели</i>	<i>1996 год</i>
Средняя продолжительность предстоящей жизни	72 года для обоих полов
Коэффициент фертильности	2%
Коэффициент рождаемости	17,8%
Коэффициент смертности	10,3%
Средний возраст населения	30,8 года
Ежегодный прирост	5,83%

### Способы предоставления медицинской помощи

234. Медицинская помощь в стране предоставляется через Министерство общественного здравоохранения и через коммерческие медицинские учреждения. Последние представляют собой частные организации, предоставляющие услуги здравоохранения за счет оплачиваемого страхования. Согласно официальным данным Института статистики, 88 процентов населения охвачены системой здравоохранения, и только 12 процентов - не охвачены ею.

235. Министерство общественного здравоохранения является основным механизмом, предоставляющим услуги здравоохранения во внутренних районах (городских и сельских). Его роль в Монтевидео (столице страны) менее значительна: там учреждения МОЗ посещает только 14,9 процента населения.

### Модель общественного здравоохранения

236. На первом уровне здравоохранения действуют два вида учреждений: поликлиники и центры здравоохранения. Эти учреждения относятся к местному уровню здравоохранения, и охватывают население, проживающее не более чем в часе езды от них. Ко второму уровню относятся больницы, расположенные по территориальному принципу и охватывающие население, проживающее не более чем в двух часах езды. К третьему уровню относятся больницы, оснащенные сложным оборудованием и имеющие высокоспециализированный медицинский персонал. Они охватывают население всего департамента, проживающее, как правило, не более чем в шести часах езды. И наконец, четвертый уровень связан с оказанием медицинской помощи в случаях сложных патологий. По своим характеристикам эти учреждения имеют общенациональный охват.

237. Министерство общественного здравоохранения, обеспечивающее бесплатное лечение, врачебные консультации и медикаменты, располагает 61 больницей по всей стране, включая 12 специализированных. 18 центрами здравоохранения, 25 субцентрами здравоохранения и 191 поликлиникой и 181 во внутренних, главным образом, в сельских районах).

### **Система здравоохранения в Уругвае**

238. Медицинские учреждения можно разбить на две группы: государственные и частные. К государственным относятся:

1) Управление служб государственного здравоохранения (УСГЗ). Предоставление услуг осуществляется через больницы, специализированные медицинские учреждения, центры здравоохранения и поликлиники, расположенные в районах; во внутренних районах медицинская помощь оказывается в больницах, расположенных в административных центрах департамента, в центрах здравоохранения, центрах помощи и поликлиниках.

2) Клиническая больница: предоставляет медицинскую помощь, выполняя функции медицинского учебного центра. Это - большая больница, располагающая 664 койками. Она оказывает медицинскую, хирургическую, педиатрическую, акушерскую и гинекологическую помощь.

3) Банк социального страхования: является органом, отвечающим за оказание медицинской помощи лицам, охваченным социальным страхованием (беременные женщины, дети, старики, ритуальные услуги). В 1943 году появились семейные центры, предоставляющие медицинские услуги, связанные с беременностью и родами, главным образом профилактического характера, что включает больничную помощь при родах для работающих женщин и жен работающих мужчин. Услуги предоставляются в больнице, насчитывающей 59 коек, в которой работает 44 педиатра. Кроме того, существует пять центров материнства для контроля за новорожденными детьми вплоть до школьного возраста. С 1975 года действует Управление социального страхования по болезни (УССБ), являющееся механизмом, в рамках которого работникам оказывается медицинская помощь в кооперативных частных медицинских учреждениях по выбору самих работников.

4) Национальный институт по делам несовершеннолетних (ИНАМЕ): Отдел здравоохранения ИНАМЕ имеет специализированные подразделения для оказания услуг в области здравоохранения детям, находящимся в пенитенциарных учреждениях.

239. В частном секторе действуют два вида учреждений:

1) Частные учреждения коллективной медицинской помощи и частные медицинские учреждения. По данным за 1991 год, к этим учреждениям было приписано 994 734 человека. Во внутренних районах УКМП объединились вокруг Федерации здравоохранения внутренних районов. В 1994 году к 25 УКМП было приписано 497 004 человека.

2) Специализированные медицинские учреждения, созданные Министерством общественного здравоохранения для лечения заболеваний высокоспециализированными методами и финансируемые за счет взносов государства и пайщиков УКМП.

240. Карта, показывающая охват населения услугами здравоохранения в Уругвае, подтверждает, что только два процента населения не охвачены никакой формальной формой здравоохранения.

## Статистические данные

### Распределение населения в возрасте 14 лет и старше по категориям услуг в области здравоохранения и уровню образования. Городские районы. 1995 год

<i>Уровень образования</i>	<i>Не охваче- ны</i>	<i>УКМП</i>	<i>МОЗ</i>	<i>Прочие го- судар- ственные</i>	<i>Прочие ча- стные</i>
ВСЕГО	6,6	6,0	24,8	6,8	1,8
Без образования	5,7	33,6	54,8	3,4	2,5
Неполное начальное	6,3	47,2	38	6,4	2,1
Полное начальное	6,2	57,1	27,8	7,2	1,7
Неполное среднее, первый уровень	8,8	53,1	26,9	9	2,2
Полное среднее, первый уровень	6,2	72,5	13,1	6,7	1,5
УТУ	7,7	64	19,5	5,9	2,9
Незаконченное высшее	5,7	81,4	8,3	3,4	1,2
Университет	7,8	60,2	23,6	6,9	1,5
Прочие	4,7	81,5	7,6	4,4	1,8
	4,5	85,5	4,1	4,4	1,5
	4,4	41,9	8,5	44,4	0,8

## Просветительская деятельность в области здравоохранения, санитарные проблемы женщин

### Стратегия первичной медикосанитарной помощи

241. Реализация стратегии первичной медикосанитарной помощи означает в нашей стране осуществление различных мероприятий, главным образом по переподготовки медицинского персонала, межсекторальной координации и просвещению в области здравоохранения.

### Просвещение в области здравоохранения

242. В 1991 году в программу средней школы был включен курс "Просвещение в области здравоохранения". Это привело к глубоким концептуальным сдвигам, благодаря которым учащийся начинает играть центральную роль. Цель программы состоит в создании потенциала для решения проблем с упором на познавательные аспекты.

243. Эффективность просветительской деятельности в области здравоохранения прошла проверку в условиях риска эпидемии холеры. В различных сельских районах ученики лицеев воздействовали на общественность путем маршей, шествий и распространения популярных брошюр, обращающих внимание на то, какие меры необходимо предпринимать для предотвращения болезни и для того, чтобы не заразиться ею. Рост сознания населения позволил остановить болезнь на границах, и Уругвай стал единственной в Латинской Америке страной, где не было холеры.

244. В сельских районах медицинские учебные заведения через программу просветительской деятельности в общинах предпринимают усилия по налаживанию межорганизационной координации с муниципальными органами и региональными центрами Министерства здравоохранения, направленные на то, чтобы студенты проходили практику в центрах здравоохранения и участвовали в проводимых районными поликлиниками кампаниях здравоохранения.

### **Физическое здоровье**

245. В нашей стране определился третий этап демографического перехода, и одновременно с ним произошло изменение эпидемиологической обстановки. Во время этой фазы имели место серьезные изменения, касающиеся состояния здоровья и заболеваемости среди детей и молодых женщин, что было вызвано по всей видимости, тем, что эти группы наиболее восприимчивы к инфекционным заболеваниям и различного рода проблемам в целом.

246. Общий коэффициент смертности в Уругвае в последнее десятилетие оставался на одном и том же уровне. По данным за 1996 год, он составил 9,8 промилле. Главной причиной смерти являются болезни, связанные с системой кровообращения, на долю которых приходится 38,7 процента смертей.

247. Коэффициент смертности женщин при родах сократился с 5,1 на 10 000 родов в 1980 году до 1,6 на 10 000 в 1996 году, при этом имело место параллельное снижение коэффициента детской смертности. В 1996 году было зарегистрировано лишь 9 случаев смертности во время родов, что объясняется возросшим вниманием к дородовому контролю и возросшей эффективностью периферийных центров здравоохранения Министерства общественного здравоохранения, которые в настоящее время осуществляют контроль за 65 процентами зарегистрированных беременных женщин.

248. Наряду с этим устойчивое снижение коэффициента детской смертности объясняется совершенствованием мер по предотвращению смертности и введением Акушерского сертификата о рождении и Сертификата о смерти при родах, в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения.

249. В сравнении с периодом 1986-1996 годов коэффициент детской смертности сократился на 14,8 (44 процента) по всей стране. Анализ главных причин смертности детей в возрасте от 1 до 14 лет показывает, что 46,5 процента от общего числа смертных случаев среди детей в возрасте от 1 до 4 лет приходится на несчастные случаи, врожденные пороки и рак. В возрастной группе от 5 до 9 лет на эти три причины приходится 60 процентов всех смертных случаев. Основные проблемы для группы взрослого населения связаны с беременностью и несчастными случаями.

250. В 1996 году в возрастной группе от 15 до 24 лет было зарегистрировано 383 смертных случая, в т.ч. 258 - среди мужчин и 125 - среди женщин, причем более высокий показатель смертности среди мужчин был связан с несчастными случаями на транспорте и самоубийствами.

251. На основе анализа ситуации в области здравоохранения правительство Уругвая пересмотрело свою политику в данном секторе, определив 12 приоритетных проблем.

Этими проблемами являются:

- 1) потеря трудоспособности и смертность из-за несчастных случаев на транспорте;
- 2) сердечно-сосудистые заболевания;
- 3) условия жизни душевнобольных;
- 4) токсикомания и вредные пристрастия;
- 5) беременность и плохо контролируемые роды;
- 6) заболевания, передающиеся половым путем;
- 7) рак груди и рак легких;
- 8) болезни зубов;
- 9) зараженность источников питьевой воды;
- 10) социальная изоляция стариков, плохое питание и несчастные случаи;

- 11) болезнь Чагаса; и
- 12) водянка.

### **Проект Такуарембо. Здравоохранение в сельской местности**

252. Министерство общественного здравоохранения в рамках стратегии первичной медико-санитарной помощи предложило расширить охват населения медицинской помощью с целью придания ему универсального характера путем улучшения географического, культурного, функционального и экономического доступа лиц и общин к услугам здравоохранения.

253. Действия в рамках проекта Такуарембо ориентированы на:

- подготовку персонала в целях оказания первичной помощи в области здравоохранения,
- участие населения в планировании, организации и осуществлении мероприятий по первичной помощи в области здравоохранения,
- межсекторальную координацию,
- межинституционную координацию служб, представляющих первый уровень медицинской помощи,
- координацию просветительских программ в области здравоохранения,
- международное сотрудничество путем участия в мероприятиях Агентства по сотрудничеству GTZ.

254. Проект "Улучшение первичной помощи в области здравоохранения в департаменте Такуарембо" способствовал сокращению показателя эндемических и инфекционных заболеваний и ряда хронических заболеваний. Межсекторальная координация особо успешно осуществлялась за счет активного участия основных местных учреждений, занимающихся медико-санитарной деятельностью. Так, органы управления проектом, муниципалитет Такуарембо и местный медицинский профсоюз (КОМТА) объединили усилия для наилучшего использования ограниченных ресурсов и обеспечения доступа к ним для всех. Участие общественности удалось обеспечить за счет адекватных усилий по подготовке вспомогательного медицинского персонала в сельских районах, который несмотря на свою малочисленность в департаментах превратился в мощный фактор пропаганды медицинской информации среди населения. Кроме того, медицинские учебные заведения провели эффективную учебно-пропагандистскую работу в целях подготовки людских ресурсов в области здравоохранения.

### **Государственные расходы на цели здравоохранения**

255. Структура расходов в течение рассматриваемого периода менялась под влиянием различных тенденций. Расходы государственного сектора на здравоохранение увеличились в период пребывания у власти первого демократического правительства (1985-1989 годы). В настоящее время на долю Министерства общественного здравоохранения по-прежнему приходится более 40 процентов расходов, что, однако, меньше чем в 1989 году (44,3 процента).

256. Совокупные расходы на здравоохранение составляют около 8 процентов от валового внутреннего продукта. В расчете на душу населения они составляют 255 долларов. По этому показателю Уругвай занимает второе место среди стран - членов МЕРКОСУР.

257. В 1982 году на 50 процентов населения с низким уровнем доходов приходилось 73 процента расходов на здравоохранение (при этом на более бедную пятую часть населения - 34 процента) и лишь 25 процентов государственных расходов на здравоохранение. В 1994 году на наиболее бедную половину населения приходилось 66 процентов расходов на здравоохранение, и 47 процент всех государственных расходов на здравоохранение. В Уругвае расходы на здравоохранение занимают второе место среди расходов населения, уступая лишь расходам на питание.

**Показатели здоровья***Коэффициент детской смертности в национальном масштабе*

258. С 1961 года наиболее существенное сокращение детской смертности произошло в период 1982 - 1993 годов, когда коэффициент детской смертности в масштабах страны снизился на 14,8 промилле или на 44 процента. Наблюдается также тенденция к стабилизации этого показателя на уровне 20-30 промилле как в государственном, так и в частном секторе.

259. В начале 80-х годов коэффициент смертности в государственном секторе был в четыре раза выше, чем в частном (51 промилле и 13 промилле). За десятилетие произошло сокращение коэффициента смертности в государственном секторе на 57 процентов, а в частном секторе - на 9 процентов, в результате чего относительный разрыв между государственным и частным здравоохранением существенно сократился.

260. В 1979 году в результате родовых травм, повреждений в процессе родов и других причин, связанных с родами, а также недоношенностью, коэффициент детской смертности составлял 19,3 промилле, в 1983 году - 13 промилле, а в 1993 году 9,18 промилле. Весьма схожая картина наблюдалась и в связи с врожденными дефектами (3,87 промилле, 4,19 промилле и 3,32 промилле, соответственно).

261. Важно отметить резкое сокращение детской смертности от кишечно-желудочных заболеваний и плохого питания с 6,06 промилле в 1979 году до 2,88 промилле в 1989 году и 0,96 промилле в 1993 году. В отличие от желудочно-кишечных заболеваний, показатель смертности в результате респираторных инфекций оставался на одном уровне: 1,95 промилле в 1979 году, 1,48 промилле в 1983 году и 1,48 промилле в 1993 году. Коэффициент смертности среди мальчиков выше, чем среди девочек. Если сравнивать показатели смертности среди детей в возрасте одного года по годам, месту жительства матери, имущественному положению семей и департаментом, то можно прийти к выводу, что существует тесная взаимосвязь между этими показателями.

262. Переориентация политики государства в социальной сфере призвана изменить эту ситуацию. Приоритетное финансирование государством охраны материнства и детства выросло с 226 млн. долл. США в 1983 году до 331,7 млн. долл. США в 1989 году. С 1990 года осуществляется программа по контролю за беременностью и родами, которая увязана с программами акушерских центров по контролю за здоровьем ребенка, включая посещения новорожденных на дому. За это время в национальном масштабе в государственном и частном секторах была введена информационная система контроля за новорожденными, разработанная Латиноамериканским центром контроля за новорожденными и развитием людских ресурсов (ЛАЦКН) и Панамериканской организацией здравоохранения и представляющая собой главную опору в деле организации медицинской помощи, подготовки людских ресурсов, планирования и оценки базовой деятельности на местном уровне.

263. В рамках официальной программы охраны здоровья матери и ребенка акцент делается на деятельность в районах, где преимущественно проживает бедное население.

**Коэффициент детской смертности**

<i>Пятилетний период</i>	<i>Всего</i>	<i>Во время родов</i>	<i>После родов</i>
1970-1974 годы	49,32	26,72	22,6
1975-1979 годы	45,27	25,43	19,84
1980-1984 годы	31,91	19,26	12,65
1985-1989 годы	24,56	14,52	10,14
1996 год	18,9	12,5	6,4

264. Чем выше уровень осведомленности и образованности матерей, тем ниже показатель детской смертности.

В свою очередь коэффициент детской смертности почти вдвое выше в случаях, когда матери состоят в гражданском браке или когда они незамужем, в отличие от тех случаев, когда они живут в законном браке.

<i>Средний коэффициент детской смертности по районам в зависимости от уровня образования матерей</i>				
<i>Уровень</i>	<i>Всего</i>	<i>В городских районах</i>	<i>В сельских районах</i>	<i>В столице</i>
<b>Без образования</b>				
61-71	77,8	80,2	65,6	76,1
82-92	62,4	72,4	59,7	61
<b>С начальным образованием</b>				
61-71	40,7	41,2	39,6	37,3
82-92	38,8	39,8	36,5	27,1
<b>Со средним и высшим образованием</b>				
61-71	29,2	28,4	30,5	27,5
82-92	28,7	28	29,2	27,1

<i>Средний коэффициент детской смертности в зависимости от гражданского состояния матери</i>				
<i>Район проживания</i>	<i>Замужние</i>	<i>В гражданском браке</i>	<i>Вдовы или разведенные</i>	<i>Матери-одиночки</i>
Всего	34,4	58,8	43,8	52,4
Городские районы	34,4	57,9	43,1	52,1
Сельские районы	34,5	61,3	52,9	53,2
Монтевидео	34	58	41,6	49,2

<i>Среднее число детей у женщин, живущих в законном или гражданском браке, в зависимости от возраста, уровня образования, социального статуса и занятости женщин</i>							
<i>Фактический возраст женщин</i>							
	<i>Всего</i>	<i>15 лет</i>	<i>15-17</i>	<i>18-19</i>	<i>20-21</i>	<i>22-24</i>	<i>25-29</i>
<i>Уровень образования</i>							
Без образования и с незаконченным начальным образованием	3,3	1,1	1,7	2,5	3,5	3,6	3,6
Законченное начальное	2,3	0,6	1,3	2	2,5	2,9	2,7
Среднее	1,8	0,4	0,8	1,5	2	2,3	2,4
Высшее	1,5	0	0,3	0,9	1,7	2	2,1
ВСЕГО	2,2	0,6	0,9	1,7	2,3	2,7	2,8
<i>Социальный слой и профессия</i>							
Высшие слои	1,9	(*)	0,5	1,3	1,9	2,3	2,4
Средние слои	1,9	0,5	1	1,5	2	2,3	2,7
Низшие слои	2,4	0,6	1	1,8	2,6	3	3
(*) количество случаев менее 20.							

### **Вакцинация детей**

265. В нашей стране осуществляется расширенная программа вакцинации (РПВ), учрежденная законом № 15 272 от 4 мая 1982 года. Упомянутый закон обязывает государство следить за прививками от следующих болезней: дифтерия, паротит (свинка), коклюш, полиомиелит, краснуха, корь, столбняк и туберкулез.

266. К восьми заболеваниям, против которых делаются прививки в соответствии с РПВ, в 1994 году добавились менингоэнцефалит и менингит, которыми часто болеют маленькие дети. Родители должны предъявлять сертификат о вакцинации в следующих случаях:



- a) при получении пособия на детей в возрасте до шести лет,
- b) при зачислении на учебу в систему государственного образования,
- c) при получении или возобновлении удостоверения личности,
- d) при получении медицинского удостоверения любого вида, и
- e) при получении или возобновлении страховой карточки Министерства общественного здравоохранения.

267. Географический доступ к вакцинам обеспечивается через широкую сеть центров вакцинации, расположенных в городах и сельских районах, через мобильные центры и группы вакцинации, курсирующие между школами. Экономический доступ обеспечивается путем бесплатного комплексного обслуживания, а регистрационный контроль осуществляется Министерством общественного здравоохранения.

### **Результаты РПВ**

268. В последние семь лет показатели вакцинации в Уругвае были одними из самых высоких в мире и достигали 99 процентов, 91 процента и 86 процентов для прививок БЦЖ, КДС и против кори, соответственно.

269. В результате этой политики с 1989 года в Уругвае у новорожденных не зарегистрировано ни одного случая полиомиелита, дифтерии или столбняка.

### **Международное сотрудничество**

270. В 1992 году между Уругваем и ЮНИСЕФ был подписан первый проект документа о сотрудничестве в целях содействия социальной политике, обеспечению здоровья матери и ребенка и полноценному развитию детей.

271. Финансовый вклад ЮНИСЕФ составляет приблизительно 3 млн. долл. США.

272. Общая цель проекта состоит в улучшении условий жизни и благосостояния бедных семей за счет активизации усилий государства и негосударственных организаций в сферах здравоохранения, питания, образования и социального развития.

273. Другой целью является более широкий охват программами первичного медико-санитарного обслуживания и обеспечение продовольственной помощи.

274. Позитивная оценка ЮНИСЕФ деятельности и степени выполнения обязательств Уругвая по улучшению показателей, касающихся детей, позволила продлить программу на период 1997 - 2001 годов с выделением на нее дополнительно 6 млн. долл. США.

275. Что касается этого второго проекта, то цель заключается в оказании стране помощи в улучшении качества социальных услуг, предоставляемых детям, распространении информации и привлечении внимания уругвайского общества к проблемам, касающимся прав детей, приведении национального законодательства в соответствие с международными обязательствами после ратификации Конвенции о правах ребенка и содействию равенству между мужчинами и женщинами.

### **Обеспечение питьевой водой**

276. В период 1986-1996 годов, и особенно в последние восемь лет одной из основных причин заболеваемости является резкое снижение показателей обеспеченности питьевой водой городских районов (с 14,3 процента до 1,3 процента). В Монтевидео эти показатели сократились с 5,6 процента в 1984 году до 0,1 процента в 1994 году. Среднегодовое число новых подключений к системе водоснабжения в 1985 - 1995 годах, достигало 21 606 (9 966 в Монтевидео и 11 640 в провинциальных городах).

### Источники воды

277. Если говорить о воде, обеспечиваемой компанией "Красный генерал", то ее качество гарантируется, поскольку относится к ведению соответствующего государственного органа (Государственная медико-санитарная служба). В этом случае отмечается низкая или нулевая заболеваемость из-за потребления воды плохого качества. Если же говорить о воде, не обеспечиваемой "Красным генералом", то контроль за ее качеством осуществляется частными лицами.

<i>Происхождение воды, используемой для питья и приготовления пищи</i>						
<i>Происхождение</i>	<i>Всего по стране</i>		<i>Городские районы</i>		<i>Сельские районы</i>	
	<i>Распр. в %</i>	<i>Доступ в %</i>	<i>Распр. в %</i>	<i>Доступ в %</i>	<i>Распр. в %</i>	<i>Доступ в %</i>
"Красный генерал"	86,6	86,6	93,7	93,7	13,7	13,7
Скважины	9,7	96,3	4,7	98,4	61,2	74,9
Резервуары, трубопроводы	2,6	98,9	0,8	9,2	21,6	96,6
Прочие источники	1,1	100	0,8	100	3,5	100
Всего	100		100		100	

*Источник:* VII Всеобщая перепись населения, III перепись домохозяйств и V перепись жилого фонда, 1996 год.

*Примечание:* Для исчисления процентных показателей исключены случаи без конкретного указания источника водоснабжения, которые составляют 0,8 процентов населения. В 1985 году, по данным национальной переписи населения и жилого фонда, в сельских районах Уругвая насчитывалось 39 844 домохозяйства.

### Удаление нечистот

278. Острота проблемы удаления нечистот, затрагивающей малоимущие семьи, существенно снизилась в период 1986 - 1996 годов, и в настоящее время она затрагивает 0,1 процента населения в Монтевидео и 3 процента в других городских районах. В Монтевидео это было связано с осуществлением в период 1990-1995 годов большого числа инвестиционных проектов, финансировавшихся муниципальными властями города Монтевидео, а также этапов I, II и III Программы санитарно-гигиенических мероприятий, которые осуществляются при финансовой помощи со стороны МАБР (Межамериканского банка развития).

### Политика государства в отношении лиц пожилого возраста

279. В 1990 году Министерство здравоохранения начало осуществлять приоритетную программу оказания помощи лицам пожилого возраста, делая акцент на анализ и оценку деятельности различных видов центров для престарелых, которые функционируют в стране как на государственной, так и на частной основе. Цель программы - повысить качество жизни лиц пожилого возраста старше 65 лет.

280. В качестве целей программы определены:

- предоставление адекватных услуг в области здравоохранения для лиц пожилого возраста, введение истории болезни и медицинской карты. Принятие законодательных актов, регулирующих деятельность домов престарелых;

- стимулирование улучшения психосоциальных и семейных условий жизни, содействие путем систематизации экономической помощи семьям, имеющим на попечении лиц пожилого возраста без доходов. Обеспечение занятости и решение проблем лиц этой возрастной категории в соответствии с их возможностями;
- обеспечение надлежащей подготовки лиц, связанных с престарелыми людьми, за счет подготовки медицинского персонала и социальных работников по конкретным проблемам социально-психологической помощи престарелым.

281. 64 процента основных причин смертности в упомянутой возрастной группе приходится на болезни сердечно-сосудистой системы и рак, за ними следуют пневмония и диабет. По этим показателям уругвайское общество вписывается в переходную классическую модель, характеризующуюся приостановлением демографического роста, преобладанием старших возрастных групп, постепенным увеличением доли населения старше 60 лет, низкими коэффициентами рождаемости и смертности и сокращением заболеваемости инфекционными болезнями, приводящими к смерти, на смену которым приходят хронические заболевания.

### **Приоритетные программы контроля подростковой беременности**

282. Министерство здравоохранения через центр перинатальной помощи усилило контроль за подростковой беременностью. В результате исследования, проведенного в больнице "Перейра Россель" - крупнейшей государственной педиатрической больнице в столице страны, - получены следующие данные: 73 процента консультируемых пациентов имеют возраст от 16 до 17 лет, 6,6 процента - менее 14 лет. 61 процент из них имеет начальное образование, 2 процента - среднее образование. 92 процента - беременны в первый раз, 7 процентов - во второй раз и 1 процент - в третий раз. 54,5 процента новорожденных имели вес от 3 до 4 килограммов, а 10,9 процента от 1 500 до 2 500 граммов. Государство строит свою политику в области подростковой беременности на комплексной стратегии с учетом психологической и социальной обстановки, более строгого контроля по сравнению с контролем в отношении взрослых, и постоянной консультативной помощи малолетним матерям.

283. Внутривнутрибрюшная смертность у женщин-подростков в главном педиатрическом госпитале страны в 1,5 раза превышает аналогичный показатель для взрослых женщин. В государственной больнице при университете в 1995 - 1996 годах внутривнутрибрюшная смертность у женщин-подростков составила 23 на тысячу, в то время как аналогичный показатель для взрослых женщин составил 2 на тысячу.

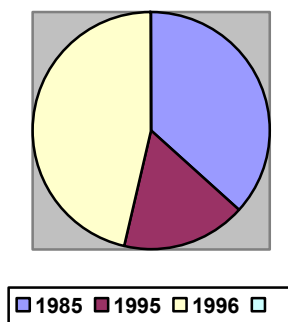
284. Возрастная группа от 0 до 14 лет насчитывает 785 000 детей и составляет 27 процентов населения страны. В масштабах страны 94 процента детей имеют доступ к государственной или частной системам здравоохранения. В Уругвае имеется 125 больниц, 113 из них - общего профиля и 12 специализированных.

285. Количество больничных коек увеличилось до 13 232 и в среднем составляет 3,9 коек на 1 000 жителей.

<i>Здоровье подростков в цифрах</i>		
<i>Распределение живорожденных детей матерей в возрасте до 20 лет в разбивке по семейному положению матерей</i>		
	<i>Родились живыми</i>	<i>100%</i>
Гражданский брак	2,402	20,40%
Замужние	6510	55,30%
Разведенные	415	3,50%
Матери-одиночки	2455	20,80%

<i>Процент живорожденных детей у матерей подросткового возраста в разбивке по уровню образования и жилищные условия</i>		
<i>Образование</i>	<i>Количество</i>	<i>Процент</i>
Без образования	146	1,20
Незаконченное начальное	2433	20,70
Законченное начальное	4733	40,20
Среднее и высшее	4449	37,80
<i>Жилищные условия</i>		
Отдельное хозяйство	1907	16,30
Обычные условия	9790	83,70
<i>Санитарные службы</i>		
Выгребная яма	1247	10,60
Стационарные туалеты	7496	63,60
Городская канализация	3039	25,80
<i>Водоснабжение</i>		
Центральное водоснабжение	5742	48,70
В доме		
Вне дома	2700	22,90
Артезианские скважины	2130	18,10
<i>Прочее</i>	<i>1210</i>	<i>10,30</i>

<i>Коэффициент материнской смертности среди женщин-подростков</i>			
<i>Год</i>	<i>Количество смертельных исходов</i>	<i>Число рождений</i>	<i>Коэффициент/10000</i>
1996	3	7885	3,8
1995	1	7308	1,4
1985	3	6588	3



### **Обездоленные слои населения**

286. Несмотря на ограниченную территорию и небольшую численность населения Уругвая, в этой стране отмечаются существенные различия в жизненном уровне по различным регионам. Согласно информации Национального института статистики, имеется четыре департамента с наибольшим числом обездоленных семей. Ими являются: Ривера, Серро-Ларго, Такуарембо и Сальто.

287. Что касается здравоохранения, государство уделяет первостепенное внимание этим регионам. Мы уже отмечали проект Такуарембо в качестве успешного примера первичной медико-санитарной помощи.

### **Международное сотрудничество**

288. Международное сотрудничество играет важную роль в решении новых приоритетов общественного здравоохранения в стране. Благодаря вкладу таких организаций, как ВОЗ, ПАОЗ, ЮНИСЕФ и ГТЗ, достигнут значительный прогресс в улучшении показателей состояния здоровья среди нуждающихся групп.

### **Осуществление программы борьбы с болезнями, передающимися половым путем (БППП), и СПИДом**

289. С 1983 года по 6 мая 1994 года общее число ВИЧ-инфицированных составило 1 441, 75 процентов (1 072) из них составляют мужчины и 25 процентов (369) - женщины.

290. Чаще всего вирус ВИЧ встречается среди лиц в возрасте от 15 до 44 лет, наибольшее число ВИЧ-инфицированных приходится на возрастную группу 20-24 года.

291. В Уругвае 67,9 процента ВИЧ-инфицированных заболели в результате половых контактов. 28,5 процента в этой группе приходится на гетеросексуалов, а 13,3 процента - на бисексуалов.

292. В 1983 году, когда в стране были зафиксированы случаи заболевания СПИД, в Министерстве общественного здравоохранения была создана рабочая группа, которая занялась этой проблемой. В 1984 году эта

группа ввела нормы, касающиеся клинических аспектов, диагностики и лечения, а также эпидемиологического контроля. Годом позже была сформирована комиссия по проблеме СПИДа, подчиняющаяся Министерству общественного здравоохранения.

293. Указом исполнительной власти действовавшая с тех пор комиссия была недавно (в 1993 году) заменена другой - КОНАСИДА. В ее состав входят министерства, государственные и частные учреждения, НПО и средства массовой информации. Целями этой комиссии являются: мобилизация средств, координация действий и предложение мер.

294. Программа БППП-СПИД имеет общенациональный характер, и предусматривает также профилактику и борьбу со БППП. Руководство этой программой осуществляется из столицы страны, при этом в каждом департаменте имеется координатор и многосекторальная комиссия поддержки. С момента ее создания в 1987 году программа развернула деятельность в области пропаганды, профилактики, контроля, управления и координации.

295. Путем различных мероприятий удалось добиться невиданной в истории страны межсекторальной координации, что позволило превратить национальную программу БППП-СПИД из исполнителя в основного координатора.

296. Среди этих мероприятий можно отметить:

- введение полового воспитания в учебную программу;
- активный и пассивный эпидемиологический контроль, обязательный анализ крови и ее продуктов, прежде чем она будет использована в донорских целях;
- техническое и/или финансовое взаимодействие с НПО для осуществления общественных работ;
- увеличение продажи презервативов более чем на 50 процентов, расширение сети прямых контактных телефонов на 360 процентов, увеличение медицинских консультативных услуг на 530 процентов в течение года.

297. С 1988 года Всемирная программы по борьбе со СПИДом, осуществляемая ВОЗ через Представительство ПАОЗ в Уругвае, оказывает чрезвычайно важную техническую помощь, позволившую создать и обеспечивать четыре направления деятельности этой программы:

- 1 - срочный план
- 2 - промежуточный план
- 3 - среднесрочная программа 1
- 4 - среднесрочная программа 2

298. Для достижения этих целей государство ежегодно выделяет программе СПИД 110 000 долл. США.

## **Приоритетная программа борьбы с раком молочной железы**

299. Рак молочной железы представляет собой наиболее часто встречающуюся у женщин неоплазию. В 1995 году совокупный показатель этого заболевания составил 112,6 на 100 000 женщин, а скорректированный по возрасту - 79,28 на 100 000 женщин, при этом на рак молочной железы приходилось 37 процентов всех онкологических заболеваний у женщин.

300. Он является наиболее частой причиной смерти женщин от онкологических заболеваний. В 1989 году общий показатель составил 38,4 на 100 000 женщин, а скорректированный - 26,82, при этом на рак молочной железы пришлось 23 процента случаев смерти у женщин от онкологических заболеваний (Националь-

ный реестр рака, 1991 год). Уругвай занимает первое место в Америке по смертности от этой причины (ПАОЗ, 1990 год) и восьмое в мире.

301. Показатель смертности от этого заболевания в Монтевидео является одним из наиболее высоких в мире и составляет 44,8 процента (Национальный реестр рака, 1991 год), при этом ежегодно умирает почти половина лиц, имеющих такое заболевание, в то время как в Соединенных Штатах Америки в 1991 году этот показатель составлял лишь 25,5 процента (Американское общество борьбы с раком).

302. Однако наиболее тревожной является растущая тенденция смертности от данного заболевания, которая удвоилась за последние 30 лет среди демографически стабильного населения. Так, в 1960 году от него умерло 300 женщин, в то время как в 1990 году - почти 600, при этом оценочные показатели свидетельствуют о том, что, если не будут приняты необходимые превентивные меры, в 2000 году количество жертв составит 700 (Национальный реестр рака, 1991 год).

303. Кривая заболеваний в зависимости от возраста представляет собой бимодальную, "западную" схему, когда первый пик приходится на возраст около 45 лет (до менопаузы), а второй, более ярко выраженный, на 60 - 65 лет (Национальный реестр рака, 1989 год).

304. С момента начала осуществления программы в 1990 году была разработана нижеследующая стратегия и создана основанная на ней система выявления заболевания двумя путями: медицинская карточка предусматривает обязательное превентивное обследование молочной железы в общенациональном масштабе и создание профилактических пунктов для добровольных консультаций в центрах медицинской помощи - как государственных, так и частных. При этом вводится единая методология обследования с целью унификации критериев для всех исследованных случаев.

305. Кроме того, вводится система регистрации через специальные центры, информация о которых поступает руководству программой, что позволяет осуществлять периодическую оценку ее реализации и контроль за деятельностью каждого из центров, а также проводить научные эпидемиологические исследования.

306. И наконец, созданы два диагностических центра, оснащенных современным оборудованием, первый из которых предназначен для населения, охваченного системой медицинских карточек, а второй - для населения, пользующегося системой профилактических пунктов с целью получения достоверных данных для сопоставления с данными других центров, что позволяет постоянно обеспечивать высокое качество. Кроме того, в обоих центрах медицинский персонал может пройти курсы повышения квалификации.

307. С 1 июля 1991 года - даты начала осуществления программы, по 30 июля 1994 года по всей стране были обследованы и зарегистрированы 80 000 женщин, при этом в рамках программы действовали 158 центров, обеспечивающих профилактику рака молочной железы в 63 городах и населенных пунктах по всей территории страны, в программе добровольно участвовали более 500 врачей, которым помогали акушеры, санитары из числа студентов университета, парамедицинский персонал, инструкторы санитарного просвещения и административный персонал. Таким образом, общее число лиц, участвовавших в программе, превысило 700 человек.

## **Стратегия**

### **а) Меры контроля**

308. Из числа всевозможных мер по борьбе с раком молочной железы - первичная профилактика, своевременное выявление и оптимизация лечения - единственной мерой, которая может привести к существенному снижению смертности, является своевременное выявление.

309. На уровне первичной профилактики прилагаемые усилия на данный момент носят ограниченный характер, поскольку причины неизвестны, а большинство известных факторов риска не поддаются контролю. Тем не менее, имеющиеся данные свидетельствуют о том, что изменение определенных привычек, связанных с питанием, и многообещающая "профилактическая химиотерапия" при помощи фармакологи-

ческих средств - еще на этапе обследования - может сократить число заболеваний молочной железы. Однако принимая во внимание биологические характеристики заболевания, при длительном бессимптомном грудном вскармливании в течение нескольких лет влияние сокращения случаев заболеваний на показатели смертности может быть объективно выявлено лишь несколько лет спустя, что вряд ли ослабит остроту этой проблемы.

b) Группа риска

310. В нее входят 520 000 женщин страны в возрасте от 35 до 65 лет, охваченные как государственной, так и частной системами здравоохранения.

311. Среди женщин моложе 35 лет число случаев заболевания раком молочной железы не является настолько высоким, чтобы включить женщин этой возрастной группы в программу: на их долю приходится лишь 2 процента всех случаев. В возрастной группе от 35 до 40 лет число случаев заболевания уже составляет 79,9 на 1 000, что оправдывает ее включение в программу (Национальный реестр рака, 1991 год).

c) Методы выявления

312. Программа включает следующие периодически проводимые процедуры:

1) Профилактическое обследование молочной железы (ПОМЖ), осуществляемое врачами:

- \* от 35 до 40 лет: каждые три года;
- \* после 40 лет: ежегодно;
- \* в группе риска: каждые полгода, начиная с 40 лет.

2) Самостоятельное обследование молочной железы (СОМЖ):

ежемесячно, начиная с 25 - 30 лет, для этого требуется предварительный инструктаж со стороны врачей или подготовленный должным образом медицинский персонал, наличие буклетов и аудиовизуальных материалов, предоставляемых программой.

3) Маммография:

ежегодно, начиная с 50-летнего возраста - в группе риска.

d) Охват населения

313. Чтобы добиться эффекта в борьбе с заболеванием в рамках программы раннего обнаружения с учетом имеющейся численности населения, по оценкам ВОЗ, необходимо охватить 60-65 процентов контингента. В случае Уругвая - это 50 000 женщин в возрасте 35 - 65 лет.

314. Для того чтобы получить эту цифру, предусматривается двойной охват:

Через медицинские карточки, которые в обязательном порядке должны иметь все работающие, независимо от их профессии. Они выдаются во всех крупных городах и подразделениях Министерства общественного здравоохранения или в муниципальных медицинских службах. При этом в обязательном порядке проводится медицинское обследование ПОГ (Декрет исполнительной власти № 651/990, о введении единой и обязательной медицинской карточки).

Создание центров профилактики рака груди, как в рамках Министерства общественного здравоохранения, так и в рамках центров коллективной медицинской помощи, а также в государственных органах, не подчиняющихся Министерству общественного здравоохранения, располагающих собственными медицинскими службами, соответствующими медицинскими специалистами (гинекологи, хирурги и онкологи) или врачами общей специализации, прошедшими соответствующую подготовку в рамках самой программы или в рамках соответствующих центров.



## е) Реестр

315. Все женщины, прошедшие обследование в рамках программы, в обязательном порядке регистрируются в типовых реестрах, где указаны центр, проводивший обследование, дата обследования, имя и возраст пациентки, в удостоверение личности, наличие заболевания или его отсутствие, результат ПОГ, поведение, рекомендованное действующим специалистом, подпись самого специалиста и пациента. Все эти сведения ежемесячно передаются в центр ведения реестра программы, где осуществляется их компьютерная обработка, а также контроль качества заполненных данных.

## f) Контроль за зарегистрированными случаями заболеваний

316. ВОЗ рекомендует населению, подпадающему под программу превентивной диагностики, включить свои данные в реестр раковых заболеваний, что позволит осуществлять последующий долгосрочный контроль и оценку соответствующих результатов.

317. С 1987 года Уругвай имеет национальный реестр раковых заболеваний, имеющий очень точные данные о смертности, ввиду того, что закон требует выдавать свидетельство о смерти, подписанное врачом, где должна быть указана причина смерти.

**Аборты**

318. Право на жизнь гарантируется уругвайской конституцией и нетерапевтические аборты рассматриваются как противоправные деяния.

319. В течение 1994 года Комиссия по биоэтике Палаты представителей изучила и утвердила проект закона, снимающий уголовную ответственность за добровольный аборт, видоизменив действующий режим, предусматривавший уголовное наказание за процедуру прерывания беременности.

320. Законодательная инициатива направлена на обеспечение государственных санитарных услуг с целью гарантировать лучший уровень медицинского обслуживания и уважать добросовестное заключение врача.

321. Это предложение спровоцировало серьезные дебаты на национальном уровне относительно его умеренности. По всей видимости, дискуссия продолжится в течение последующих месяцев и будет длиться пока данный проект не будет принят или отвергнут законодательной властью.

322. Как это объяснялось выше, аборт по решению женщины представляет собой поведение, квалифицируемое законом как противоправное, и поэтому не существует официальной статистики о количестве абортов в Уругвае.

323. Недавно Национальный институт статистики провел выборочное обследование, касающееся среднего числа беременных и гибели плода в результате спонтанных и спровоцированных абортов. Данные показывают, что 97 процентов случаев гибели плода, заявленные опрошенными женщинами в возрасте от 15 до 49 лет, были квалифицированы как выкидыши, 34 процента из их числа были квалифицированы как спровоцированные аборты.

Показатель	Фактический возраст женщины					
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
Количество беременных	0,61	1,02	1,86	2,59	3,13	3,28
Количество смертельных исходов	0,05	0,09	0,22	0,31	0,46	0,52
Естественный выкидыш	6,2	6,6	8	8	10,1	10,6
Спровоцированный аборт	1,9	2	3,3	3,5	4	4,6

*Источник: Женщина и плодовитость, Женщины в цифрах, INE, 1995.*

## СТАТЬЯ 13

324. Как мы указывали выше, с 1946 года после принятия закона о гражданских правах, гражданские права женщин и мужчин одинаковы.

325. Это означает, что женщина, независимо от ее гражданского состояния, является носителем прав и обязанностей абсолютно равных с правами мужчин.

326. Соответственно, она может свободно заключить договора с третьими лицами, независимо от своего отца или супруга, осуществлять залоговые и ипотечные операции, брать денежные займы в банковских и финансовых учреждениях страны.

327. Женщина может самостоятельно заключить договор купли-продажи и осуществлять любые действия в отношении собственного имущества, а также в отношении недвижимого имущества, которое, являясь частью имущества, принадлежащего обоим супругам, находится в ее управлении.

328. Сделка купли-продажи между неразведенными супругами признается недействительной. Поэтому недвижимость, приносящая прибыль, приобретенная от имени обоих супругов или одного из супругов, не может быть отчуждена без явно выраженного согласия обоих супругов.

329. Женщина имеет право распоряжаться имуществом и приобретать его посредством завещания. Гражданский кодекс Уругвая предусматривает, что лица мужского пола в возрасте до 14 лет и лица женского пола в возрасте до 12 лет не могут вступать в юридические отношения путем завещания. После этого возраста даже тогда, когда они находятся под опекой отца, они имеют право вступать в юридические отношения путем завещания.

330. В случаях правопреимства по закону женщины получают наследство на тех же условиях, что и мужчины, в рамках процедуры наследования.

### Матери-одиночки

331. В соответствии с действующими нормами женщина, имеющая ребенка, не состоящая в браке, может признать его путем регистрации в органах, ведущих гражданский реестр. Признание ребенка предоставляет ему юридическое качество "натурального ребенка". С момента принятия закона № 15462 от 16 сентября 1983 года ребенок, зарегистрированный только матерью, получает первую фамилию путем жеребьевки, вторая же его фамилия - это фамилия его матери.

332. С 1934 года на государственном уровне функционирует институт защиты ребенка<sup>2</sup>.

333. Компетенция Совета по вопросам ребенка (в настоящее время Национального института по делам несовершеннолетних) определена в Кодексе ребенка.

334. Статьи 23-41 указанного текста содержат специальные положения для защиты новорожденных, понимая под таковой "защиту ребенка до его рождения, в наиболее широком и современном смысле этого слова. Речь идет о медицинских, социальных и моральных вопросах".

335. Беременным женщинам, испытывающим нехватку средств, предоставляется помощь в поликлиниках и больницах Министерства здравоохранения.

336. Что касается вопроса, связанного с отцовством, в Кодексе ребенка и других соответствующих законах, содержится правовой механизм под названием "выявление отцовства".

<sup>2</sup> С 1934 по 1998 год Совет по вопросам ребенка. Начиная с 1988 года Национальный институт по делам несовершеннолетних (Закон 15.997 от 14.9.1988).

337. Прежде всего речь идет о том, что каждый ребенок имеет право знать, кто его родители.

338. Установление отцовства может быть начато матерью до тех пор, пока ребенку не исполнится 18 лет, данная процедура регулируется нормами обычного суда.

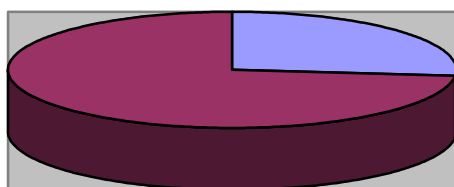
339. Установление отцовства с целью назначения выплаты алиментов, представляет собой простую и краткую процедуру, которая может быть завершена в короткий период времени. Предполагаемый отец (ответчик) не может отказаться от отцовства, ссылаясь на плохое поведение женщины.

340. Компетентный судья, принимая во внимание нужды семьи, назначает размер алиментов, принимая во внимание соответствующие нужды и возможности. Как правило, юриспруденция устанавливает выплату алиментов в размере 25-45 процентов от наличных доходов отца.

#### **Формирование семьи. Семьи, главой которых являются женщины**

341. 26 процентов уругвайских семей возглавляют женщины. 75 семей без супруга возглавляют женщины.

**Глава семьи**



■ Женщины ■ Мужчины □ □

Женщины (26,7%)

Мужчины (73,3%)

<i>Распределение семейств по полу главы семьи</i>			
<i>Процент женщин - глав семьи по типу семьи</i>			
<i>Тип семьи</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>	<i>Всего</i>
Всего	73,3	26,7	100
Состоит из одного члена	4,5	11,1	15,6
Состоит из нескольких членов	54,9	8,1	62,9
Расширенные	13,1	6,6	19,6
Составные	1	0,9	1,9

342. 39 процентов частных городских домашних хозяйств, возглавляемых женщинами, приходится на женщин, которые живут одни.

343. Среди домашних хозяйств, имеющих одного супруга, где главой семьи является женщина, имеющая детей, 28 процентов возглавляют женщины.

**Распределение семей по признаку пола главы семьи и по типу семьи**

<i>Тип семьи</i>	<i>Всего</i>	<i>Мужчина - глава семьи</i>	<i>Женщина - глава семьи</i>
Из одного человека	15,6	6,1	41,7
Пара без детей	17,3	22,9	1,8
Пара с детьми	37	50,1	1
Глава семьи с ребенком	8,6	1,7	28
Расширенная с ребенком	8,6	11,5	0,7
Расширенная без детей	2,4	3,2	0,3
Неполная с ребенком	4,1	1	12,4
Неполная без детей	4,5	2,1	11,3
Составная с детьми	0,8	0,6	1,2
Составная без детей	1,1	0,7	2,1
ВСЕГО	100	100	100

**СТАТЬЯ 14****Условия жизни женщин в сельских районах****Сельское население****Самодельтельное население с разбивкой по полам по крупным районам**

<i>Крупные районы</i>	<i>Всего</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>
<i>и годы</i>			
<i>Всего</i>			
1980	1 165 304	771 046	394 258
1985	1 286 521	798 841	487 707
1990	1 355 380	829 277	526 103
1995	1 422 876	867 241	555 635
<i>Городские районы</i>			
1980	972 013	613 499	358 514
1985	1 101 877	654 445	447 432
1990	1 179 887	693 787	486 100
1995	1 258 971	740 870	518 101

<i>Сельские районы</i>			
1980	193 291	157 547	35 744
1985	184 644	144 369	40 275
1990	175 493	135 490	40 003
1995	163 905	126 371	37 534

*Источник:* Национальный институт статистики.

### **Занятость женщин, проживающих в сельское местности**

#### **Женщины, проживающие в городской местности, с разбивкой по виду деятельности (в тыс. чел.)**

<i>Условия деятельности</i>	<i>Всего</i>	<i>Монтевидео</i>	<i>Остальная часть страны</i>
Всего	1512	741	771
<i>Активные</i>	555	300	254
Занятые	488	264	223
Незанятые	67	36	31
в полном смысле этого слова	47	25	22
ищут работу в первый раз	20	11	9
<i>Неактивные</i>	665	312	352
студентки	83	40	43
домохозяйки	210	94	115
пенсионерки	316	151	164
живущие за счет ренты	6	4	2
прочие	50	23	27
<i>В возрасте до 14 лет</i>			

*Источник:* INE, ECH 1994 y proyecciones de poblacion.

**Распределение самодеятельного населения по районам и полам, согласно максимально достигнутому уровню**

Год исследования	Всего по стране		Монтевидео		Провинциальные городские районы	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
ВСЕГО	100	100	100	100	100	100
Без образования	0,8	0,8	0,6	0,4	1	1,2
Начальное образование	30	37,6	24,6	30,1	36,6	45,3
Среднее образование второй ступени	49,6	50,9	50	53,1	49,2	48,5

Источник: INE, ECH, 1994.

**Вклад женщин в производство**

344. Половина женщин из числа самодеятельного населения страны заняты в секторе индивидуального обслуживания.

345. В Монтевидео 26,5 процента женщин работают в данной области, в то время как в провинции их доля составляет 36,4 процента.

**Процентное распределение самодеятельного населения по районам и полам, согласно сектору деятельности**

Сектор	Всего по стране		Монтевидео		Провинциальные городские районы	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
ВСЕГО	100	100	100	100	100	100
Обрабатывающая промышленность	17,1	20,7	18,2	23,4	15,8	18
Строительство	0,3	12,2	0,4	9,3	0,2	15,2
Торговля	19	19,1	17,5	20,2	20,7	18
Транспорт и коммуникации	2	8,5	2,1	9,8	1,9	7,1
Банки, финансы и услуги предприятиям	5,4	5,7	7,2	7,9	3,1	3,4
Социальные индивидуальные и общественные службы	51,1	25,7	50	25	52,5	26,3
Другие	5,1	8,1	4,6	4,3	5,6	12

Источник: INE, ECH.

**Процентное распределение самодельного населения по районам и полам, согласно виду занятости**

Вид занятости	Всего по стране		Монтевидео		Провинциальные городские районы	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
ВСЕГО	100	100	100	100	100	100
Специалисты и техники	16,5	7,5	18,5	10	14,1	5
Управляющие	1,3	3,7	1,8	5,2	0,7	2,2
Канторские служащие	17,6	11,5	21,7	14,3	12,6	8,6
Торговцы	15,3	12,6	14,2	13,5	16,7	11,6
Водители	0,2	6,9	0,3	7,4	0,1	6,4
Операторы	13,6	18	13,3	34,7	14	41,5
Занятые в сфере услуг	30,4	9,2	25,6	8,7	36,4	9,6
Прочие	5	10,6	4,8	6,3	5,5	15,2

Источник: INE, ECH.

**Женщины и земля**

346. 53 процента женщин, проживающих в сельских районах, имеют возраст от 35 до 64 лет и являются членами семей, которые владеют землей. В своем большинстве работающие женщины являются собственниками земли, которую они обрабатывают.

**Распределение работающих женщин по возрастным группам и по отношению к земле, на которой они трудятся (в тыс. чел.)**

Возраст	Работают по найму	Работают в рамках семьи	Имеют в собственности
До 14 лет	4,3	1,1	0,2
13 - 34	10,9	7,8	3,1
35-64	15,6	13	2,6
65 и старше	1,4	1,4	0

Источник: Censo Agropesuario.

**Число женщин, работающих на сельскохозяйственных угодьях, с разбивкой по отношению к земле**

<i>Отношение к земле</i>	<i>Количество женщин</i>
Всего	29,2
Имеют в совместном пользовании	0,2
Произвольно занявшие	1,3
Прочие	6,4

*Источник: Censo Afropesuario.*

**Женщины, проживающие в сельских районах, и здравоохранение**

347. Как указано в пункте 234, система здравоохранения в стране имеет два основных направления. С одной стороны, это государственные медицинские службы, с другой - учреждения медицинской помощи, действующие на кооперативной основе.

348. В провинциальных районах имеется 34 учреждения такого рода из 53 учреждений, действующих по всей стране.



**Социально-демографические характеристики и доля населения, пользующегося услугами кооперативных учреждений медицинской помощи, с разбивкой по департаментам**

<i>Департамент</i>	<i>Общее население</i>	<i>Процент населения с неудовлетворенными базовыми потребностями</i>	<i>Процент населения, охваченного кооперативными учреждениями медицинской помощи</i>
Артигас	69 145	44,2	29,42
Канелонес	364 248	31,5	23,27
Серро-Ларго	78 416	43,7	26,9
Колония	112 717	25,2	41,84
Дурасно	55 077	36,7	29,12
Флорес	24 739	28,5	36,78
Флорида	66 474	30,7	36,7
Лавальеха	61 466	30,9	39,64
Мальдонадо	94 314	27	57,68
Монтевидео	1 311 976	19	75,82
Пайсанду	103 763	34,4	35,05
Рио-Негро	48 644	34,1	20,68
Ривера	89 475	46,2	23,65
Роча	66 601	35,3	32,14
Сальто	108 487	38,7	36,54
Сан-Хосе	89 893	35,1	24,39
Сориано	79 439	31,5	35,91
Такуарембо	83 498	42	32,91
Трента и Трес	46 869	37,2	33,19
ВСЕГО	2 955 241	34,36	51,38

*Источник:* Генеральное управление статистики и переписей населения.  
 Министерство общественного здравоохранения, Отдел учета пользователей  
 Министерство общественного здравоохранения СИНАДИ.

**Распределение населения по типу учреждений медицинской помощи, по географическим районам и по полу. 1992 год**

Учреждения	Монтевидео			Южные районы			Северные районы		
	Муж.	Жен.	Всего	Муж.	Жен.	Всего	Муж.	Жен.	Всего
Не имеет	3,8	0,9	2,1	3,1	1,9	2,4	1,8	1,1	1,4
Министерство общественного здравоохранения	19,6	24,8	22,6	31,5	37,8	35,3	30,8	48,7	40,6
Учреждения коллективной медицинской помощи	59,9	58,4	59	45,3	45,2	45,3	49,8	29,8	38,8
Муниципальные	0	0,9	0,5	0	0	0	0,9	0,4	0,6
Военные госпитали	6,1	3,8	4,7	4,3	4	4,1	5,7	2,9	4,2
Полицейские госпитали	1,3	2,2	1,8	0	0,8	0,5	0	2,9	1,6
Частичный охват медицинскими услугами	1,9	3,3	2,7	0,8	1,6	1,3	0	0,7	0,4
Другие государственные медицинские учреждения	0,6	0,2	0,4	0	0	0	0	0	0
Частная помощь	6,7	5,5	6	15	8,7	11,2	11	13,5	12,4
Общая выборка	312	452	764	254	378	632	227	275	502

*Источник:* Почетная комиссия по борьбе против рака.

При техническом содействии ОПП/МАБР/ПРООН.

**Охват населения услугами, предоставляемыми учреждениями системы Министерства общественного здравоохранения**

349. Министерство общественного здравоохранения выдает карточку для бесплатного получения медицинских услуг на территории всей страны лицам, доходы которых не превышают две минимальные заработные платы (примерно 180 долл. США). Для лиц, получающих доходы в размере от 3 до 10 минимальных заработных плат, выдается льготная медицинская карточка, дающая право на оплату 60 процентов стоимости услуг.

350. Матерям государство оказывает бесплатную медицинскую помощь независимо от уровня их доходов.

<i>Категория карточек на получение медицинской помощи, выдаваемых Министерством общественного здравоохранения</i>			
	<i>Бесплатная</i>	<i>Льготная</i>	<i>Всего</i>
Монтевидео	78870	6431	85301
В других районах	129929	8361	138290
Всего по стране	208799	14792	223591

351. Виды предоставляемых медицинских услуг различаются по степени их сложности.

352. Для первого уровня медицинских услуг характерны простые технологии; именно к этому уровню относятся большинство поликлиник и медицинских центров, доступных для населения. Эти два вида учреждений относятся к местному уровню медицинского обслуживания, они обслуживают население, расположенное в радиусе одного часа езды (60 км в скорой помощи, 12-15 км общественным транспортом и 4 км пешком).

353. Ко второму уровню относятся зональные больницы, услугами которых пользуется население, расположенное в радиусе двух часов езды.

354. К третьему уровню относятся более сложные в техническом отношении средства и оборудование, для использования которых требуется высокий уровень специализации. Радиус действия - департаментальный, а население, охватываемое ими, расположено в радиусе 6 часов езды.

355. К четвертому уровню относится узкий круг высоких технологий для лечения сложных патологий. По своим характеристикам учреждения такого рода являются общенациональными.

356. Таким образом, можно сделать вывод о том, что службы государственного и частного здравоохранения в Уругвае обеспечивают удовлетворительное больнично-медицинское обслуживание женщин, проживающих в сельских районах, причем это обслуживание не уступает тому, которое получают женщины, проживающие в городских районах.

#### **Женщины, проживающие в сельских районах, и образование**

357. Уругвайская конституция предусматривает обязательное школьное образование. Число детей в возрасте от 6 до 11 лет, зачисленных в школы и посещающих их, составляет 96,5 процента.

358. Доля детей в возрасте от 6 до 11 лет, не посещающих школы, чрезвычайно мала и составляет всего лишь 3,5 процента.

359. Для детей, проживающих в отдаленных районах, разработана так называемая компенсационная стратегия, предусматривающая создание школ с полным учебным днем. Эти школы стремятся обеспечить, чтобы ребенок занимался, как минимум, 6 часов в день. В первой половине дня преподаются базовые предметы, а во второй половине дня ведется внеклассная работа.

360. Созданы междисциплинарные группы с целью подготовки преподавателей, проводится также скоординированная работа с тем, чтобы стимулировать преподавателей или членов семьи, заниматься воспитательно-педагогической работой.

361. Система начального образования включает в себя весьма формальную процедуру оценки. Участники процесса рассматриваются в качестве внутренних действующих лиц "системы", при этом речь идет о преподавателях, которые определяют степень прогресса, достигнутого детьми, а контроль за их деятельностью осуществляют инспекторы. Чаще всего специалисты, оказывающие международную помощь, в качестве критики сетуют на то, что школьные учреждения осуществляют свою оперативную деятельность, не уделяя должного внимания тщательной оценке своей практической работы, которая позволила бы выявить недостатки административно-технического характера.

362. Эти аспекты по-прежнему остаются в центре серьезных споров в процессе обсуждения комплексной реформы в сфере образования, проведение которой рассматривается государством в качестве приоритетной задачи.

363. В настоящее время идут дискуссии в отношении комплексной реформы системы образования, которая позволила бы совместить демократическую процедуру зачисления в учебные заведения со стратегией выявления и удовлетворения спроса со стороны различных социальных групп.

364. Цель реформы состоит в том, чтобы в максимальной степени обеспечить повышение качества обучения вне зависимости от социально-культурного уровня обучающихся, при этом речь идет о том, чтобы адаптировать процесс учебы к этим нуждам.

365. Стержневыми элементами реформы являются внедрение школ полного дневного цикла, компенсационная стратегия обучения в лицеях, универсализация школьного образования и эффективное подключение общественности к школьной деятельности.

366. Всему уругвайскому обществу известно, что эта реформа может оказаться действенной только в случае согласованных действий властей, специалистов, учителей, родителей, учащихся и общественности.

367. Система начального образования представляет собой сеть учреждений, активно действующих на всей национальной территории.

368. В 1960 году в стране насчитывалось 1880 государственных школ. 33 года спустя их число увеличилось до 2424. В провинциальных районах страны этот показатель вырос в среднем на 8 процентов.

369. В целом число государственных школьных центров в сельской местности выросло до 1339, 1241 из них - с общим циклом обучения и 98 - специализированные сельские школы.

### **Неграмотность**

370. По выше указанным причинам показатель неграмотности в Уругвае крайне низок. Процент неграмотности среди женщин составляет 3,8 процента, а среди мужчин 4,25 процента.

### **Эволюция коэффициента неграмотности лиц в возрасте от 10 лет и старше с разбивкой по полу и географическим районам**

<i>Район</i>	<i>Оба пола</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>
Всего по стране			
1963	10,5	10,3	10,7
1985	4,3	4,7	3,8
Городские районы			
1963	8,9	8,1	9,7
1985	3,7	3,8	3,6
Сельские районы			
1963	17,3	18,1	16,3
1985	8	9,7	5,7

### **Уровни образования**

371. В среднем 47,2 процента женщин имеют 10-летнее образование.

Показатели успеваемости среди девочек выше чем аналогичные показатели среди мальчиков, о чем свидетельствуют данные о лицах, оставшихся на второй год с разбивкой по полам (9,45 процента - девочки, 13,1 процента - мальчики).

**Распределение населения в возрасте от 12 лет и старше по географическим районам и полу, а также по наивысшему уровню образования**

Уровень образования	Монтевидео				Городские провинциальные районы			
	Перепись 1985 года		Опрос 1994 года		Перепись 1985 года		Опрос 1994 года	
	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.	Муж.	Жен.
ВСЕГО	100	100	100	100	100	100	100	100
Без образования	2,4	3,4	1	1,8	6,6	6,8	3,2	4,3
Начальное образование незаконченное законченное	18,2 24,9	17,7 28,1	12,5 22	12,6 25,5	30,6 29	27,2 29,8	21,3 27,3	20,4 27,8
Среднее образование 1-го цикла 2-го цикла	21,3 8,3	22,4 9,3	24,8 10,9	25,1 12	15,1 5,1	17,7 7,3	20 9,7	20,7 11,9
Техническое	13,2	6,1	14,5	6,7	10,3	5,5	13,9	6,7
Университетское	9,9	8,4	12,7	12	2	1,5	3,2	3,1
Магистры	0,5	4	0,6	4,1	0,6	4	0,8	4,9
Прочие	1,5	0,5	1	0,2	0,7	0,3	0,6	0,2

**Университетское образование**

372. Одним из наиболее значимых показателей перемен, произошедших в сфере высшего образования, является поразительный процесс феминизации. Женщины составляют 58 процентов от общего числа лиц, зачисленных в университеты.

**Распределение по полу и по профессиям студентов, зачисленных на факультеты и школы Университета Республики**

Факультеты и школы	Всего	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
ВСЕГО	100	42,6	57,4	100	100
Агрономический	100	74,5	25,5	5	1,3
Архитектурный	100	56,1	43,9	7,3	4,2
Экономический	100	48	52	13,2	10,7
Связи	100	43	57	1,2	1,1
Права и социальных наук	100	35,1	64,8	19,3	26,4
Гуманитарных наук	100	36,2	63,8	5,2	6,7

<i>Факультеты и школы</i>	<i>Всего</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>
Инженерный	100	78,4	21,6	18,8	3,9
Медицинский	100	42,1	57,9	11	11,2
Стоматологический	100	31,5	68,5	1,6	2,6
Химический	100	36,1	63,9	2,6	3,4
Ветеринарный	100	59,5	40,5	3,8	1,9
Психологический	100	18,6	81,4	2,3	7,5
Изящных искусств	100	37,4	62,6	2,9	3,7
Библиотечный	100	11	89	0,1	0,5
Музыкальный	100	56,1	43,9	0,7	0,4
Медицинской технологии	100	18,2	81,8	1,7	5,6
Лечебный	100	6,6	93,4	0,2	1,8
Вспомогательной стоматологии	100	30,2	69,8	0,8	1,5
Администрирования	100	30,3	69,7	2,2	3,8
Питания	100	2,2	97,8	0	0,4
Акушерский	100	0	100	0	0,1
Социальных услуг	100	8,8	91,2	0,2	1,3

#### Распределение по полу и профессиям студентов, зачисленных в Католический университет Уругвая

<i>Профессии</i>	<i>Всего</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>
ВСЕГО	523	41,5	58,5	100	100
Бакалавры философии	100	100		1,8	0
Курс международной торговли и интеграции	100	37	63	7,4	8,8
Начальная подготовка	100	5,6	94,4	0,9	8,2
Инженерия в области информатики	100	72,6	27,4	12,9	3,6
Право	100	37,7	62,3	6,9	8,5
История	100	66,7	33,3	1,4	0,7
Международный бизнес	100	63,2	36,8	11,5	4,6
Управление предприятиями	100	57,1	42,9	23	12,4
Социальная связь	100	33,9	66,1	12,9	18,3

<i>Профессии</i>	<i>Всего</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>	<i>Мужчины</i>	<i>Женщины</i>
Психология	100	11,4	88,6	2,3	12,7
Социальные науки	100	34,8	65,2	3,2	4,6
Образование	100	23,9	76,1	3,7	8,2
Трудовые отношения	100	50,9	49,1	2,8	2
Коммерческий					
Международные отношения и интеграция					

*Источник:* Католический университет Уругвая.

## СТАТЬЯ 15

373. Как отмечалось выше, с 1946 года уругвайские женщины имеют одинаковые с мужчинами гражданские права и обязанности. Они могут вступать в любые договорные отношения, распоряжаться собственностью, выбирать место жительства и адрес.

374. Общий адрес супругов указывается по их взаимному согласию.

375. Конфликты, возникающие между супругами (личные, семейные и имущественные) разрешаются специальными судьями по семейным вопросам, которые входят в состав судебной власти, полностью независимой от исполнительной власти. Так, например, заявление о разводе в Уругвае может быть подано

- a) в связи с наличием какой-либо причины
- b) по взаимному согласию сторон
- c) по просьбе женщины и без объяснения причин.

В случае, если заявление о разводе подается женщиной, дело рассматривается в суде первой инстанции, при этом применяется процедура слушания дела (статья 187 Гражданского кодекса). Следует отметить, что процедура развода не может быть возбуждена лишь по просьбе мужчины.

376. В том случае, когда речь идет о семейных парах с детьми, судья не может вынести решение о прекращении брачных связей до тех пор, пока не будет урегулирован вопрос об опеке над несовершеннолетними, режиме их посещения и выплате алиментов.

### **Женщина и правосудие**

377. Согласно уругвайскому законодательству, женщина имеет равные права с мужчиной. Она может выступать в суде как истец или как ответчик, а также как свидетель.

378. Показатель участия женщин в работе органов правосудия относительно выше, однако чем выше занимаемая должность, тем ниже этот показатель.

**Участие женщин в судебных органах. Органы правосудия**

	<i>Всего (в абсолютном выражении)</i>	<i>Женщины (в процентах)</i>
Судьи Верховного суда	5	0
Судьи апелляционных трибуналов	43	16
Судьи судов первой категории города Монтевидео	85	51
Судьи судов первой инстанции провинциальных районов	74	55
Третейские судьи в Монтевидео	42	86
Третейские судьи в департаментах страны	36	75
Третейские судьи в провинциальных районах	205	37

379. Закон о работниках судебной системы регулирует условия для занятия адвокатской деятельностью и работы в судебной магистратуре. Статуты судей, адвокатов или прокуроров не предусматривают дискриминации по признаку пола.

380. В статье 78 закона 15750 от 24.6.85 говорится: "Занятие деятельностью в судебной сфере начинается с низших должностей за исключением особых случаев, когда должность любого уровня может быть занята выдающимися гражданами, имеющими особые заслуги в юридической сфере, в строгом соответствии со статьями 235, 242 и 245 Конституции".

381. Статья 137 предусматривает "Для занятия адвокатской деятельностью необходимо:

- 1) Иметь диплом об окончании Университета Республики.
- 2) Быть в возрасте не менее 21 года.
- 3) Зарегистрироваться в должном порядке и принести присягу в Верховном суде.

**СТАТЬЯ 16****Возраст для вступления в брак**

382. Согласно Гражданскому кодексу не переменным условием для вступления в брак является достижение определенного возраста, установленного законами Республики; для юношей он составляет 14 лет, для девушек - 12 лет.

383. Юноши в возрасте от 14 до 18 лет и девушки от 12 до 18 лет прежде чем вступить в брак должны получить соответствующее согласие своих законных родителей. Если таковые отсутствуют, согласие дается ближайшими родственниками. В случае равенства голосов "за" и "против" предпочтение отдается голосам "за". В случае отсутствия родственников явно выраженное согласие на брак может дать попечитель или специально назначенное лицо.



384. В случае, когда речь идет о "внебрачном ребенке" мужского пола, согласие на брак должны дать отец или мать, признавшие его, или же оба, если и тот и другая признали его. Если родители не в состоянии это сделать, то соответствующая обязанность возлагается на "естественных родственников".

385. Когда согласие на брак не дается лицом или лицами, которые должны сделать это по закону, можно обратиться в суд с просьбой, чтобы соответствующая судебная инстанция вынесла решение о иррациональном характере отказа и дала разрешение на заключение гражданского брака.

386. Что касается оказания правовой помощи без согласия родителей, очевидно, что такой вариант приемлем, поскольку, как мы уже сказали, предусматривается законная возможность осуществить процессуальные действия для того, чтобы выразить несогласие с мнениями своих родителей.

387. Что касается добрачного медицинского обследования, то это правилами для вступающих в брак не предусматривается.

387. Статья 27 Кодекса о ребенке гласит:

"Следует вести разъяснительную работу с целью обеспечения более высокой степени посещаемости будущими супругами консультативных медицинских центров за счет министерства общественного здравоохранения. Служащие Гражданского реестра должны разъяснять будущим супругам преимущества посещения до вступления в брак медицинских консультаций и вести учет путем соответствующих записей".

#### **Отсутствие согласия со стороны одного из супругов**

389. Отсутствие согласия одного из лиц, вступающих в брак, представляет собой препятствие для заключения брака. Заявления относительно препятствий для вступления в брак могут быть сделаны любым из лиц, намеревающихся вступить в брак, или каким-либо другим лицом, государственным министерством или адвокатом, выступающим в интересах государства. По получении заявления делается соответствующая запись, которая передается компетентному суду соответствующей инстанции.

#### **Гражданский брак**

390. С 21 июля 1885 года единственной формой законного брака на территории Республики является гражданский брак.

391. Согласно статье 84 Гражданского кодекса:

"После заключения гражданского брака, о чем говорится в статье 83, лица, вступающие в брак, могут совершенно беспрепятственно обратиться с просьбой относительно религиозной церемонии в той церкви, к которой они принадлежат, однако никакой служитель католической церкви или любой иной церкви, действующей в стране, не может дать церковное благословение на брак в отсутствие гражданского брака, и соответствующего удостоверения, выданного в должном порядке гражданским служащим, если же он делает это, то будет подвергнут тюремному наказанию на срок шесть месяцев (в порядке упрощенной судебной процедуры).

Если вышеупомянутая процедура не будет соблюдена, брак не повлечет за собой никаких гражданских последствий".

#### **Права и обязанности**

392. В случае заключения брака оба супруга имеют одинаковые обязанности.

#### **Обязанности в отношении детей**

393. Речь идет о следующих статьях Гражданского кодекса:

Статья 116. "Лишь в силу самого факта заключения брака супруги несут обязательство содержать и обучать своих детей, дать им образование и профессию, соответствующие их состоянию и обстоятельствам (статья 250). Родители не обязаны давать своим детям средства для организации своего дела".

Статья 121. "Под названием алименты понимаются не только жилье и питание, но также одежда, обувь, медикаменты и оплата услуг врачей и другого медперсонала в случае болезни. Это понятие также включает образование в тех случаях, когда речь идет о несовершеннолетнем в возрасте до 21 года".

Статья 122. "Алименты должны предоставляться соразмерно доходам лица, которое их дает, и с учетом насущных потребностей лица, которое их получает. Судья, в зависимости от обстоятельств, регулирует форму и объем предоставления алиментов".

Статья 252. "Под родительской властью понимается совокупность прав и обязанностей, которыми закон наделяет родителей в отношении личности и в отношении благ детей несовершеннолетнего возраста. Родительская власть осуществляется родителями совместно, без ущерба для судебных постановлений, отменяющих или ограничивающих ее осуществление или предоставляющих ее одному из родителей и в соответствии с положениями, предусмотренными в статье 172. В случае отсутствия согласия между родителями, любой из них может обратиться в компетентный суд.

Статья 258. "Родители руководят обучением своих детей и представляют их интересы во всех гражданских актах".

Статья 271. "Родителям запрещается:

1. Отчуждать недвижимое имущество детей или ренту, установленную на национальную задолженность, если это не обусловлено причинами необходимости или очевидной целесообразности самих детей и с предварительного разрешения судьи, под надзором государственного министерства.

2. Порождать, без надлежащей санкции, реальные права на имущество детей или передавать реальные права, которые принадлежат детям, на имущество других лиц.

3. Покупать самим или через посредников любое имущество своих детей, даже если речь идет о публичном аукционе.

4. Осуществлять передачу долгов, прав или акций своих детей, если речь не идет о передаче по решению суда.

5. Осуществлять добровольную ремиссию прав детей.

6. Осуществлять частные операции со своими детьми в отношении прав наследования на имущество одного из умерших супругов или на наследство, в отношении которого они выступают совместными наследниками или наследниками.

7. Обязывать своих детей выступать поручителями в отношении них или третьих лиц.

Любые действия, совершаемые родителями вопреки этим положениям, считаются недействительными".

### **Взаимные обязательства супругов**

Статья 127. "Супруги должны быть верны друг другу и оказывать друг другу помощь".

Статья 130. "В силу факта регистрации брака между супругами возникают имущественные права, в соответствии с положениями, изложенными в разделе VII части II книги IV настоящего Кодекса. Лица, заключившие брак за рубежом, и переехавшие жить в Республику, будут рассматриваться как отдельные лица в отношении имущественных прав, поскольку в соответствии с законами, на основании которых они заключили брак, между ними не возникает обязательств в отношении имущественных прав.

### **Последствия развода**

394. Соответствующие положения регулируются следующими статьями Гражданского кодекса:

Статья 172. "В любой момент супруги могут заключить соответствующее соглашение относительно положения своих детей, за исключением тех случаев, когда развод мотивируется положениями, содержащимися в пункте 5 статьи 148".

Статья 173. "Без ущерба для положений предыдущей статьи судья, в силу исполнения должности или по настоянию одного из супругов, должен следить за положением несовершеннолетних, принимая во внимание их интересы и положения нижеследующих статей. Во всех случаях необходимо принимать во внимание мнение государственного министерства".

Статья 181. "В случае развода производится раздел имущества, при обязательном соблюдении положений соответствующих статей Четвертой книги".

Статья 1999. "После расторжения брака при наличии просьбы проводится инвентаризация и перепись всего имущества супругов, так же, как это делается и в случае наступления правопреимства по причине смерти".

Статья 2003. "Инвентаризация проводится в количественном исчислении, при этом выносятся на обсуждение суммы в скорректированных единицах, которые, будучи признаны удовлетворительными, вычитаются из капитала жены или мужа. Также выносятся на обсуждение определенный в скорректированных единицах размер безвозмездно передаваемых или отчуждаемых средств, которые рассматриваются как незаконные или приобретенные путем подлога в соответствии со статьей 1974. Речь не идет о случаях процедуры реальной сверки".

Статья 2010. "Имущество, составляющее общую собственность супругов, делится пополам между мужем и женой или их соответствующими наследниками".

### **Статистические данные**

395. В последнее десятилетие число браков, заключаемых в течение года, сокращалось, при этом в 1982 году их число составило 20 068, а в 1992 - 19 400. За тот же период число разводов удвоилось с 3 706 до 8 499.

<i>Число разводов, зарегистрированных по районам (1982-1992 годы)</i>			
Годы	Всего по стране	Монтевидео	В остальных районах
1992	8499	3923	4576
1991	9800	6188	3612
1990	6840	3823	3017
1989	6063	3517	2546
1988	6376	3925	2451
1987	4611	2398	2213
1986	4191	2350	1841
1985	4118	2618	1500
1984	2967	1509	1458
1983	3024	1429	1595
1982	3706	1992	1714

*Источник: НИС.*

-----