



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

Distr.
GENERAL
15 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

Вторые периодические доклады государств-участников*

Нидерланды**

* Первоначальный доклад, представленный правительством Королевства Нидерландов, см. документы CEDAW/C/NET/1, CEDAW/C/NET/1/Add.1, CEDAW/C/NET/1/Add.2 и CEDAW/C/NET/1/Add.3; его рассмотрение Комитетом см. документ CEDAW/C/SR/239 и Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, сорок девятая сессия, Дополнение № 38 (A/49/38), пункты 245—317.

** Настоящий документ воспроизведен в том виде, в каком он был получен.

Содержание

1.	Замечания по докладу	3
2.	Краткое изложение нидерландской политики эмансипации	7
3.	Статья 3: Права человека и основные свободы	21
4.	Статья 6: Торговля женщинами	30
5.	Статья 7: Политическая и общественная жизнь Статья 10 g b 13 c: Спорт и социальная жизнь	36
6.	Статья 8: Представительство на международном уровне	42
7.	Статья 9: Права гражданства и законодательство об иностранцах	44
8.	Статья 10: Формальное и неформальное образование	51
9.	Статья 11: Занятость Статья 13 а и b: Экономическая жизнь	59
10.	Статья 12: Здравоохранение	84
11.	Статья 14: Женщины, проживающие в сельской местности	87
12.	Статья 16: Личные и семейные права	89
13.	Заключительные замечания	93

Приложения

1.	Иллюстрация связи между тремя уровнями политики со ссылкой на Общую рекомендацию № 18 о положении женщин-инвалидов	97
2.	Организации, образующие структуру поддержки эмансипации	99

ГЛАВА 1. ЗАМЕЧАНИЯ ПО ДОКЛАДУ

1. Введение

Нидерланды во второй раз представили доклад в КЛДЖ — Комитет, учрежденный в соответствии с Конвенцией Организации Объединенных Наций о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин¹. Настоящему докладу предшествует национальный доклад, представленный парламенту в соответствии с положением, включенным в раздел 3 постановления об одобрении Конвенции². Это положение, которое предложил член парламента Е. Калсбек-Ясперсе, обязывает правительство Нидерландов докладывать парламенту раз в четыре года о ходе выполнения обязательств, вытекающих из Конвенции, до представления доклада в КЛДЖ. Нидерланды, по-видимому, являются единственной страной, включившей вопрос о ходе осуществления Конвенции в повестку дня рассмотрения национальной политики путем использования дополнительного инструмента контроля такого рода.

Первый национальный доклад³ был опубликован в марте 1997 года, и вслед за этим, в октябре 1997 года состоялась конференция руководителей, экспертов и других лиц, занимающихся этой проблемой. В настоящее время правительство представило парламенту свои замечания по указанному национальному докладу. Несмотря на то, что национальный доклад, несомненно, привлек повышенное внимание, сконцентрированное на выполнении Конвенции, масштабы такого рассмотрения привели к задержке его представления в КЛДЖ. Однако теперь, после завершения работы над национальным докладом, правительство Нидерландов считает, что оно приобрело достаточно большой опыт по использованию этого нового инструмента, позволяющий обеспечить, чтобы в будущем подготовка доклада для КЛДЖ занимала меньше времени.

В главе 1 дается краткое описание процедуры, предшествующей докладу. В ней также изложены структура доклада и методика его построения. Глава 2 посвящена политике Нидерландов в области эмансипации, включая не только ее основополагающие принципы, но и вопросы разработки и поддержки этой политики. Последующие главы касаются конкретных аспектов политики эмансипации в соответствии с тем, как они отражены в

¹ КЛДЖ — Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин является Комитетом Организации Объединенных Наций, учрежденным для рассмотрения прогресса, достигнутого государствами-участниками в ходе осуществления Конвенции. Полномочия и компетенция членов КЛДЖ изложены в статье 18 Конвенции.

² В настоящем документе эта Конвенция в различных случаях именуется Конвенцией о женщинах или просто Конвенцией.

³ L.S. Groenman et al., Het Vrouwenverdrag in Nederland anno 1997. Verslag van de commissie voor de eerste rapportage over de implementatie in Nederland van het Internationaal Verdrag tegen Discriminatie van Vrouwen. (Конвенция о женщинах в Нидерландах в 1997 году. Доклад комитета о ходе осуществления в Нидерландах Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин), VUGA, The Hague, 1997.

различных статьях
Конвенции.

История вопроса

Первый национальный доклад был подготовлен комитетом независимых экспертов во главе с бывшим членом парламента Л.С. Грунманом⁴ по просьбе министра социальных дел и занятости (который является также министром — координатором политики эмансипации). В период с июля 1996 года по февраль 1997 года комитет подготовил всеобъемлющий и подробный доклад о ходе осуществления Конвенции о женщинах в Нидерландах. Доклад содержал большое число выводов и рекомендаций относительно будущей политики. В октябре 1997 года университет в Неймегене провел по просьбе властей национальную конференцию по докладу Грунмана. В конференции приняли участие многие неправительственные организации (НПО), цель которых заключалась в том, чтобы содействовать обсуждению результатов и выводов, содержащихся в докладе, совместно с экспертами, представляющими женские движения, а также другие общественные организации. Итоги конференции были учтены правительством в его собственных замечаниях по докладу, представленному в парламент в феврале 1998 года. Эти замечания были также включены в настоящий доклад.

Помимо подготовки обычного доклада для КЛДЖ, нидерландские власти также регулярно проводят исследования по конкретным аспектам Конвенции с целью получения дополнительной информации и заключений специалистов в этих областях. Два таких исследования были опубликованы в период с 1993 по 1997 год⁵, а их выводы были включены в национальный доклад. В 1998 году будет завершено третье исследование, посвященное влиянию Конвенции на правовой статус беременных женщин и молодых матерей.

Три уровня политики как один из руководящих принципов доклада

Структура данного второго доклада для КЛДЖ отличается от структуры предшествующего доклада и основывается на подходе, принятом комитетом Грунмана. В своем докладе этот комитет разделил основную цель Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах (то есть ликвидацию всех форм дискриминации в отношении женщин) на три аспекта:

1. Достижение полного равенства женщин перед законом и в общественной жизни. Таким образом, комитет, ссылаясь на содержащуюся в Конвенции цель, указывает на необходимость обеспечить равный подход к женщинам со стороны

⁴ В состав комитета входили также С.Е. ван Влеутен, Р. Холтмат и Т.Е. ван Дейк. Гражданский служащий Я.Х.Я. де Вилдт присутствовал на заседаниях в качестве советника. Работе комитета помогли два помощника секретаря Л.Т.М. Виллемс и А.М. Мюлдер.

⁵ J.C. Hes, Het Vrouwenverdrag in de Nederlandse rechtsorde (Конвенция о женщинах в правовой системе Нидерландов), VUGA, 1996. N. Holstrust, A.C. Hendriks and D.M.J. Baudoin, De betekenis van artikel 12 Vrouwenverdrag voor Nederland: gezondheid als recht (Значение статьи 12 Конвенции о женщинах для Нидерландов: охрана здоровья как право), VUGA, 1996.

- законодательных органов, государственных учреждений и судов.
2. Улучшение положения женщин. Этот аспект подчеркивает, что в соответствии с Конвенцией власти должны сделать все возможное для ликвидации дискриминации и устранения существующих форм неравенства в обществе.
 3. Борьба с господствующей идеологией, базирующейся на различиях между мужчинами и женщинами. Таким образом, комитет подчеркивает, что установившиеся и, следовательно, господствующие в обществе взгляды на общепринятые различия между мужчинами и женщинами определяют не только специфику того или иного народа, но и структуру и культуру общества. Такие взгляды ведут к тому, что мужчинам и женщинам отводится разная роль, при этом женщинам нередко отводится второстепенная роль по сравнению с мужчинами.

Эти три аспекта также нашли отражение в проводимой правительством Нидерландов политике эмансипации. По аналогии с упомянутыми тремя аспектами эта политика разработана на трех различных, но взаимосвязанных уровнях, и в конечном счете она может привести к коренным изменениям в обществе. Целью мер на уровне 1 является обеспечение равенства мужчин и женщин перед законом и в общественной жизни, что является неперенным, но не единственным предварительным условием для достижения основной цели Конвенции. Меры на уровне 2 направлены на обеспечение такого положения, при котором это формальное равенство перед законом может быть также реализовано на практике. Эти программные меры направлены на улучшение положения женщин и одновременно на обеспечение многообразия как средства повышения качественного состояния общества⁶. Такая направленность политики является еще одним предварительным условием, которое должно быть выполнено, но соблюдение и этого условия окажется недостаточным, если структура и культура общества будут и впредь основываться на устаревших представлениях о роли мужчин и женщин. Эти взгляды не изменятся сами собой; необходимо будет стимулировать их изменение. Именно поэтому требуются меры на уровне 3. Эти меры направлены на устранение стереотипов и устаревших взглядов на роль мужчин и женщин. Короче говоря, эти меры включают стратегию поиска путей стимулирования и поддержки изменений в области культуры⁷.

На одном из примеров можно показать, что означает на практике различие между этими тремя уровнями политики и какие обязанности это возлагает на органы власти. Для ликвидации дискриминации в отношении женщин в плане занятия ими руководящих постов в системе образования крайне важно, прежде всего, запретить прямую и косвенную дискриминацию. Кроме того, необходимо принять меры (временные и прочие) для обеспечения пропорционального представительства женщин на руководящих постах в системе образования. Однако если эти меры не будут приниматься одновременно с изменением стереотипных представлений о роли женщин в системе образования, то есть представлений о том, что женщины способны работать лишь в качестве воспитателей в детских садах, но не директоров школ, то вряд ли удастся добиться ожидаемых изменений.

Характеристика указанных трех уровней политики в настоящем докладе дается с точки зрения центрального правительства. В конце концов, именно правительственные органы

⁶ Письмо в парламент с сообщением о ходе осуществления политики эмансипации в 1997—1998 годах (1997 год).

⁷ Письмо в парламент, касающееся осуществления политики эмансипации в 1997 году (1996 год).

представляют доклад. Сами органы власти принимают участие в процессе улучшения положения женщин. Они не всегда являются инициаторами в этом деле; иногда изменения в обществе могут вынуждать их вносить коррективы в виде программных мер или даже вносить поправки в действующее законодательство. В таких случаях власти играют более активную роль, оказывая поддержку процессу эмансипации в обществе. Именно такой процесс должен в конечном счете привести к эмансипированному обществу, в создание которого люди могут вносить свой вклад, независимо от пола, этнического происхождения, религиозных убеждений или верований, политических взглядов, сексуальной ориентации, возраста, гражданства или семейного положения.

Прогресс, достигнутый Нидерландами в деле выполнения своих обязательств в соответствии с Конвенцией о женщинах, рассматривается в докладе на трех уровнях, описанных выше. Из этого следует, что статьи Конвенции также были проанализированы аналогичным образом. Поэтому ссылки на статьи, в сферу действия которых входят вопросы, рассматриваемые в других положениях Конвенции, можно найти в нескольких главах. Например, статья 5 касается мер по изменению социальных и культурных моделей поведения, и поэтому ее положения имеют отношение ко всем мерам политики, разрабатываемым и осуществляемым органами власти. Соответственно она рассматривается в докладе не только сама по себе, но также и в тех случаях, когда основополагающие вопросы обсуждаются на уровне 3. Этот вопрос в конечном счете освещается и в тех случаях, когда в докладе анализируются проблемы культурных изменений как стратегия, направленная на создание эмансипированного общества. Ниже приводится перечень рассматриваемых статей и их место в докладе.

2. Каким образом можно найти статьи в докладе?

Статья 1: Определение выражения “дискриминация в отношении женщин”

Это определение составляет основу Конвенции и поэтому определяет рамки всего доклада.

Статья 2: Ликвидация дискриминации

Пункт а статьи 2 рассматривается на уровне 1; то же относится и к пунктам b—f в той мере, в какой они касаются законодательных мер. В той степени, в какой пункты b—f касаются мер в области политики, они рассматриваются на уровне 2.

Статья 3: Права человека и основные свободы

Установленные законом общие меры, касающиеся прав человека и основных свобод, рассматриваются на уровне 1 в статьях, посвященных тому или иному конкретному вопросу. Конкретные программные меры рассматриваются в связи с соответствующими статьями на уровне 2. Что касается статьи 3, то в докладе лишь приводится информация, касающаяся насилия в отношении женщин и девушек и проблемы сексуальной ориентации.

Статья 4: Временные меры

Эта статья посвящена вопросу, который рассматривается на уровне 2, и поэтому он обсуждается в связи со всеми рассматриваемыми статьями.

Статья 5: Модели поведения

Эта статья разбирается на уровне 3, и поэтому она обсуждается в связи со всеми рассматриваемыми статьями.

Статья 15: Равенство перед законом

Вопрос о равенстве перед законом рассматривается на уровне 1, и поэтому он занимает основное место при обсуждении всех статей, рассматриваемых в настоящем докладе.

Этот новый метод подготовки доклада помог Нидерландам полнее оценить сферу действия Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах. Правительство Нидерландов выражает надежду, что такой подход также поможет КЛДЖ лучше понять, каким образом Нидерланды выполняют свои обязательства в соответствии с Конвенцией.

ГЛАВА 2. КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ НИДЕРЛАНДСКОЙ ПОЛИТИКИ ЭМАНСИПАЦИИ

В главе 1 вкратце разъяснялось, каким образом сформирована структура настоящего доклада для КЛДЖ. Основная особенность состоит в разделении Конвенции о женщинах на три уровня, на которых проводится правительственная политика. В главе 2 в общих чертах изложена нидерландская политика эмансипации, включая основные принципы политики, а также методы ее разработки и поддержки. Основные элементы этой политики анализируются путем рассмотрения их на трех уровнях. Этому анализу предшествует подробное разъяснение значения трех уровней и взаимосвязи между ними. И наконец, в докладе разъясняется, каким образом разрабатывается и поддерживается политика эмансипации. С этой целью приводится описание существующего национального механизма, говорится о политике субсидий и поддержки, а также о последних изменениях в этой политике.

1. Три уровня

Уровень 1: достижение полного равенства перед законом и в общественной жизни

Конвенция предусматривает, что государства-участники обязаны ликвидировать все формы дискриминации в законодательстве и с помощью законодательства. В законодательстве нельзя проводить дискриминацию в отношении женщин и обеспечивать женщинам худшее положение, чем мужчинам, ни прямо, ни косвенно. В докладе будет дана краткая характеристика существующего положения в связи с каждой статьей Конвенции. Там, где это возможно, в качестве иллюстрации будут использованы статистические данные. На уровне 1 рассматриваются положения пункта а статьи 2, все положения пунктов b—f статьи 2, которые касаются законодательных мер, статьи 3 и 15 и Общая рекомендация № 9, разработанная КЛДЖ.

Уровень 2: на пути к многообразию

Для того чтобы равенство было достигнуто де-факто, а не только де-юре, крайне важно, чтобы политика разрабатывалась, утверждалась и осуществлялась. Эти вопросы рассматриваются на уровне 2.

После четвертой Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по положению женщин, проходившей в Пекине, правительство Нидерландов разработало национальный документ, касающийся осуществления политики, в котором разъяснялось,

каким образом власти в Нидерландах будут учитывать результаты Конференции⁸. В нем указывалось, что дискриминация по признаку пола связана с другими формами дискриминации, например с дискриминацией на основании этнического происхождения, возраста, пригодности к работе, сексуальной ориентации, классовой принадлежности, культуры и религии. Правительство во все большей степени пытается учитывать это при разработке политики и программных мер. Устраняя, по возможности, те препятствия, которые зачастую являются следствием этой дискриминации, правительство стремится построить такое общество, в котором различия больше не будут считаться проблемой. Напротив, многообразие должно рассматриваться как средство повышения качественного состояния общества. Позитивное отношение к различиям должно сопровождаться устранением всех форм неоправданного неравенства, основанного на таких различиях. Поэтому понятие многообразия, которое постоянно использовалось в Пекине, приобретает все большее значение в Нидерландах. Именно в силу этих исторических факторов и особенностей ограничения и неравный подход представляют собой не только несправедливость по отношению к соответствующим индивидуумам, но являются также контрпродуктивными в социальном и экономическом плане. Они мешают обществу в полной мере использовать потенциал своих членов с точки зрения их возможностей, способностей и представлений. Поэтому неблагоприятное положение и неравные возможности, как правило, порождают социальное неравенство. Неумение использовать этот потенциал ограничивает развитие общества и дорого ему обходится. Например, когда женщины оставляют рынок труда, средства, вложенные правительством и промышленностью в их образование и профессиональную подготовку, пропадают.

Нидерландская политика эмансипации не рассматривает положение женщин изолированно. Их положение рассматривается в контексте мер по построению общества, которое стремится оптимально использовать социальное многообразие, сознавая, что это обогащает его. Поэтому неблагоприятное положение женщин больше не является центральным элементом этой политики. Вместо этого изыскиваются пути преодоления препятствий структурного и культурного характера, которые тормозят создание более эмансипированного общества. Только тогда, когда эти препятствия будут устранены, положение мужчин и женщин может стать равноправным. При таком подходе эмансипация больше не является сугубо женской проблемой; она в равной мере касается мужчин и женщин, работодателей и работающих, правительства и граждан. Положения пунктов b—f статьи 2, которые касаются политики и иных мер, также уместны в этом контексте. То же самое относится и к статьям 3 и 4 и Общим рекомендациям № 5, 6 и 9, разработанным КЛДЖ. В связи с этим были воспроизведены выдержки из доклада на четвертой Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по положению женщин, посвященные институциональным механизмам.

Уровень 3: стратегия культурных изменений

Уровень 3 опирается на два предшествующих. На каждом последующем уровне предпринимаются попытки глубже проникнуть в структуру общества. И чем глубже проблема эмансипации проникает в эту структуру, тем труднее разработать соответствующую политику. Традиционные представления и обычаи по определению

⁸ Beijing: Nu en Toekomst (Пекин: Женщины и будущее), Department for the Coordination of Emancipation Policy, Ministry of Social Affairs and Employment, The Hague, 1996.

рассматриваются как нечто настолько очевидное, что они никогда не ставятся под вопрос. Это безоговорочное восприятие пронизывает идеи, понятия и представления, короче, всю культуру общества. Хотя в Конвенции о женщинах обращается внимание на эту проблему, в ней не разъясняется, каким образом можно добиться изменений. Правительство в данном случае имеет лишь ограниченное влияние на достижение культурных изменений.

В истекшие пять лет в Нидерландах все большее внимание концентрировалось на этом третьем уровне, то есть на выявлении и устранении скрытой дискриминации по признаку пола. Нидерланды решили заняться этой проблемой, разработав стратегию культурных изменений. Они исходили из признания того факта, что до сих пор политика определялась как нечто само собой разумеющееся, где в качестве эталона выступал белый мужчина, принадлежавший к среднему классу. При таком подходе как бы подразумевалось, что женщины также должны соответствовать этому критерию. В последние годы власти провели углубленный анализ этой проблемы. В результате возникло много новых идей. Воплощение этих идей в конкретные политические меры — непростое дело. Тем не менее в докладе показано, что это возможно.

В статье 5 подробно рассматриваются проблема скрытой дискриминации и необходимость в культурных изменениях. Статья 10с также затрагивает эту проблему, хотя особое внимание здесь уделено образованию. Дискриминации по признаку пола, основанной на стереотипных представлениях, также посвящена разработанная КЛДЖ общая рекомендация № 3. Общая рекомендация № 9 будет рассматриваться на уровне 3 в той мере, в какой имеются в наличии статистические данные. Поскольку тема скрытой дискриминации по признаку пола повторяется в разное время и в разных местах как в статьях, так и в общих рекомендациях в отношении политики, это несомненно свидетельствует о том, что она является важным вопросом, который трудно решить, так как такого рода дискриминация слишком глубоко укоренилась в обществе.

Смешанные уровни

Нидерландские власти разработали стратегию культурных изменений, но культура, естественно, изменяется прежде всего в результате перемен и инициатив в самом обществе. В свою очередь, власти реагируют на эти перемены, проводя программные меры и/или принимая поправки к законам, которые поддерживают их. Совершенно очевидно, что три уровня политики, определенные в настоящем докладе, на практике тесно переплетаются и взаимодействуют друг с другом. Основная цель разграничения этих трех уровней состоит в том, чтобы облегчить описание и анализ процесса эмансипации. Аналогичным образом цель разделения Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах на статьи состоит главным образом в том, чтобы представить аналитический документ, который проливает свет на положение той или иной конкретной группы. Связь между тремя уровнями в рамках нидерландской политики эмансипации и между различными статьями Конвенции проиллюстрирована в приложении 1 со ссылкой на разработанную КЛДЖ Рекомендацию № 18.

2. Основные принципы нидерландской политики эмансипации, 1993—1997 годы⁹

Как было указано в первом докладе, представленном в КЛДЖ, Нидерланды с 1977 года проводят двухкурсовую политику эмансипации, цели которой образовали неотъемлемую представительную часть общей политики, а также часть конкретных программ в рамках политики эмансипации. Эмансипация женщин оказала важное и необратимое воздействие не только на понимание положения мужчин и женщин, но также и на структуру самого общества. Все большее число женщин выходит на работу, и обеспечение неоплачиваемой работы по дому и уходу за детьми больше не является исключительно уделом женщин.

Хотя мальчики и девочки все еще делают разный выбор в школе, различие между ними в образовательном уровне исчезло. Примечательно, что девочки из семей иммигрантов добиваются особенно больших успехов в школе. Жесткие разграничения между “мужскими” и “женскими” ролями стерлись. Вместо этого в настоящее время предпочтение отдается достижению сбалансированного разделения оплачиваемой работы, неоплачиваемой работы по уходу за детьми, доходов и возможностей. Тем не менее процесс эмансипации никоим образом не завершен. На практике ситуация пока еще не во всех областях соответствует новому критерию сбалансированного разделения.

В письме парламенту с сообщением о ходе осуществления политики эмансипации в 1997/98 году (Voortgangsbrief Emancipatiebeleid), которое было опубликовано в сентябре 1997 года, сохраняется подход, принятый после состоявшейся в Пекине четвертой Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по положению женщин, в частности стратегический подход к политике эмансипации. В дополнение к постоянным усилиям по устранению недостатков и различных форм неравенства между мужчинами и женщинами этот подход настоятельно подчеркивает необходимость расширять базу поддержки эмансипации и политики эмансипации в обществе. Этот аспект, касающийся политики, следует в полной мере учитывать при принятии решений. Например, когда предстоит разработать новый жилой комплекс, необходимо принимать во внимание возможность сочетания оплачиваемой работы и неоплачиваемой работы по дому и уходу за детьми. А когда разрабатывается политика, ее разработчикам следует иметь в виду, что она может оказаться неэффективной, если в качестве безусловного критерия будут служить мужчины. Кроме того, власти поддерживают и поощряют действия по стимулированию инициатив в области политики эмансипации, которые исходят от общества.

⁹ Важные правительственные публикации в течение этого периода:
Met het oog op 1995 (1992).
Emancipatie in uitvoering: koersbepaling van het emancipatiebeleid na 1995 (1995).
Uitvoering van het emancipatiebeleid, evaluatie van de wijze waarop van 1993 t/m 1995 de
ministeries u i t v o e r i n g
hebben gegeven aan het Beleidsprogramma
Emancipatie Met het oog op 1995 (1996).
Beleidsbrief Emancipatiebeleid 1997 (1996).
Beijing: Nu en toekomst (1996).
Voortgangsbrief Emancipatiebeleid (1997/98).

Нидерландская политика постепенно переключает свое внимание с формального регулирования вопросов равенства на изменение структур в обществе. Фактически в Нидерландах в значительной степени достигнуто полное равенство перед законом и в общественной жизни. В настоящее время речь идет об обеспечении того, чтобы равенство было достигнуто де-факто, так же как и де-юре. В этих целях программные документы должны содержать не только общий анализ и оценки, но также конкретные и поддающиеся проверке предложения в отношении политики, осуществление которых можно отследить путем установления контроля.

3. Анализ нидерландской политики эмансипации по трем уровням

УРОВЕНЬ 1: ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

Вопросы равноправия мужчин и женщин регулируются в различных документах нидерландского законодательства:

- * статья 1 Конституции Нидерландов содержит положение об общем запрещении дискриминации;
- * статья 646 раздела 7.10 Уголовного кодекса Нидерландов и Закон о равных правах запрещают дискриминацию по признаку пола в вопросах занятости; эти положения были приняты в осуществлении директивы Совета (ЕЭС) 76/207;
- * Закон о равном подходе касается дискриминации не только по признаку пола, но также и на других основаниях (а именно, религии, верований, политических взглядов, расы, гражданства, сексуальной ориентации (гомосексуальной или гетеросексуальной) или семейного положения);
- * Закон о равном подходе (график работы) обеспечивает равный подход к работникам, работающим неполный рабочий день, и к работникам, работающим полный рабочий день; поскольку работающими неполный рабочий день в основном являются женщины, этот закон можно отнести к мерам борьбы с косвенной дискриминацией в отношении женщин (см. статью 11, выше).

Содержание и осуществление Закона о равном подходе более подробно рассматриваются ниже.

Закон о равном подходе

Законопроект о равном подходе, упомянутый в первом докладе, стал законом 1 сентября 1994 года. Закон запрещает прямую и косвенную дискриминацию на основании религиозной принадлежности, убеждений, политических взглядов, расы, пола, гражданства, сексуальной ориентации (гомосексуальной или гетеросексуальной) или семейного положения. Запрещение дискриминации не распространяется на косвенные различия, обусловленные объективными причинами. Прямая дискриминация запрещена, если в Законе не предусмотрено исключения из этого правила. Например, Закон предусматривает, что запрещение дискриминации по признаку пола не распространяется на те случаи, когда дискриминация осуществляется в целях защиты женщины, особенно в связи с беременностью и материнством. Возможность групповых действий в Законе сохраняется. Первая оценка эффективности Закона запланирована на 1999 год.

Комиссия по применению равного подхода

Когда Закон о равном подходе вступил в силу, Комиссия по применению равного подхода (график работы) была заменена новой Комиссией по применению равного подхода, которая имеет более широкие задачи и, следовательно, более широкие полномочия, больший штат сотрудников и больший бюджет. Комиссия может провести расследование — либо по получении письменной петиции, либо по собственному желанию, чтобы выяснить, имел ли место запрещенный акт дискриминации. Любой, кто считает, что в отношении него или нее была осуществлена дискриминация, может подать такую петицию. В Комиссию могут обращаться также производственные советы, группы поддержки, судьи и работодатели. Комиссия проводит расследование и решает, являлся ли тот или иной акт нарушением вышеупомянутого законодательства. Заключение Комиссии не имеет обязательной силы. Однако на практике ее заключение обычно признается. Новая Комиссия также наделена правом давать рекомендации вместе со своим заключением лицу, ответственному за акт дискриминации. В своем ежегодном докладе за 1996 год Комиссия признает, что она регулярно пользуется этим правом. Ее цель при осуществлении этого права сводится к тому, чтобы показать, что другая сторона может действовать в соответствии с законом, не забывая при этом о различных интересах. Комиссия может также создать условия для посредничества между сторонами.

Новая Комиссия по применению равного подхода также обладает полномочиями обращаться в суды за имеющим обязательную силу решением в отношении того, является ли тот или иной конкретный акт нарушением законодательства о равном подходе. Комиссия может действовать таким образом, например, в тех случаях, когда ее собственное заключение не признается. Она может ходатайствовать о признании акта незаконным или о его запрещении, или о приказе, отменяющем последствия этого акта. Ежегодные доклады за период 1994—1996 годов свидетельствуют о том, что Комиссия еще не воспользовалась этим своим правом.

Число петиций, поданных в Комиссию по применению равного подхода, растет. В 1994 году было подано 29 петиций, в 1995 году — 246, а в 1996 году — 421. Поэтому число заключений также возросло. Комиссия дала 70 заключений в 1995 году и 119 — в 1996 году (увеличение на 70%). Большинство заключений касалось дискриминации по признаку пола. За ними следовали случаи, связанные с дискриминацией на основании расы и гражданства. Четвертая часть заключений, вынесенных в 1996 году, касалась этих двух категорий. Примечательно, что число заключений, касающихся дискриминации на основании религиозной принадлежности, возросло в 1996 году. Число заключений, касающихся гомосексуальной ориентации и семейного положения, остается поразительно малым. Ежегодный доклад Комиссии за 1996 год показывает, что на этих основаниях было подано очень немного жалоб.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

Уже начиная с 1985 года основная цель политики эмансипации состояла в следующем: “Содействие развитию современного общества — общества, в котором различия между женщинами и мужчинами все еще в значительной степени являются узаконенными, и превращению его в плюралистическое общество, в котором каждый имеет возможность — независимо от пола или общественного положения — обрести независимое

существование и в котором мужчины и женщины могут реализовать равные права, возможности, свободы и обязанности”¹⁰.

Программа политики эмансипации, озаглавленная “Met het oog op 1995” (“С прицелом на 1995 год”), была опубликована в ноябре 1992 года. В этой программе получили дальнейшее развитие основополагающие принципы, принятые в 1985 году, и были выбраны три главных направления общей политики:

1. Увеличение доли женщин в сфере принятия решений в социальной и политической областях (результаты изложены в главе 5);
2. Перераспределение неоплачиваемой работы и в то же время увеличение объема обязанностей мужчин в сфере неоплачиваемой работы по дому и уходу за детьми (результаты изложены в главе 9);
3. Пересмотр традиционных представлений о мужчинах и женщинах (рассматривается на уровне 3 в связи с каждой статьей Конвенции).

Для того чтобы более четко продемонстрировать, что отдельные министерства несут свою долю ответственности в отношении проведения политики эмансипации, правительство также указало, какие конкретные цели должны быть достигнуты каждым министерством в рамках его общих министерских задач и ключевых функций. Поэтому цели политики эмансипации должны быть включены в установленную политику всех министерств. Еще один новый элемент программы политики состоял в том, что политика эмансипации должна была открыто затрагивать вопрос о положении мужчин. Кроме того, в ней необходимо было учитывать положение различных категорий женщин. Ход осуществления программы политики был объектом двух промежуточных докладов и оценки, проведенной Межминистерским координационным комитетом по политике в области эмансипации в 1996 году. В результате проведенной оценки был сделан вывод о том, что выбор общих направлений был удачным. Практически все министерства отметили, что они провели мероприятия, связанные с одним или несколькими направлениями, помимо собственной программы действий в рамках политики эмансипации. Рекомендации, сделанные в ходе оценки программного документа Met het oog op 1995, были, по возможности, включены в опубликованные впоследствии программные документы. Поэтому правительственный анализ проблемы политики эмансипации все еще адекватен, хотя это не избавляет от необходимости постоянного проведения переоценки. В связи с этим в политике все большее внимание сосредоточивается на этапе осуществления: этот перенос акцента был энергично поддержан на четвертой Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по положению женщин.

В последние годы также стало понятнее, что подразумевается под различными “категориями” женщин. Понятие пола связано с другими принципами социальной классификации, такими как этническое происхождение, классовая принадлежность, образование и возраст¹¹. Речь более не идет просто об устранении неблагоприятного положения, в котором оказываются женщины, и тем самым о достижении социального перераспределения. Речь идет о необходимости изменения организации самого общества и укоренившегося верховенства “мужских ценностей”, в нашей культуре. Существо

¹⁰ Beleidsplan Emancipatie (План политики в области прав женщин), Ministry of Social Affairs and Employment, 1985, p. 12.

¹¹ J. Bussemaker (ed.), Struikelblokken en verbindingswegen, nieuwe oriëntaties voor het emancipatiebeleid, The Hague, 1996.

политики эмансипации в 1997 году заключается в необходимости устранить барьеры в структуре общества таким образом, чтобы многообразие, не только с точки зрения пола, но также и возраста, этнического происхождения, сексуальной ориентации и религии, можно было увидеть и оценить как способ повышения качественного состояния общества. Что касается “этнического” фактора, то были предприняты усилия, с тем чтобы оценить последствия применения этого принципа. С этой целью власти создали “мозговой центр”, куда вошли представители чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок, обладающих необходимыми знаниями, а также представители министерств: социальных дел и занятости, здравоохранения, благосостояния и спорта и внутренних дел. “Мозговой центр” рассмотрел четыре разные темы: беженки и доступ на рынок труда; многообразие детских учреждений (школьных и внешкольных); возможности для чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок открывать собственное дело; и возможности для чернокожих девушек, девушек-иммигранток и беженок изучать технические дисциплины. Состав “мозгового центра” менялся в зависимости от темы, требующей соответствующих специальных знаний.

В рамках стратегии обеспечения такого положения, чтобы многообразие рассматривалось как обогащение общества, власти попытались определить выигрышные ситуации вместе с партнерами, действующими вне рамок государственного сектора. Они, например, заключили новые союзы с двумя составляющими промышленности. Одним из примеров может служить кампания под названием “Возможности в бизнесе”. Цель этих союзов заключается в расширении базы поддержки эмансипации в обществе. Важно, чтобы общество в целом, включая отдельных лиц, деловые круги, работающих по найму, общественные и политические организации и других посредников, было вовлечено в процесс эмансипации женщин. Правительство в одиночку не может добиться желаемых изменений. Важно, чтобы другие стороны также играли активную роль в этом процессе.

Участие различных сторон крайне важно для достижения основной цели политики эмансипации, а именно, чтобы мужчины и женщины имели возможность одновременно или последовательно участвовать в разных (и на равноправной основе) сферах жизни. В своей политике эмансипации власти определили три такие сферы:

- * личная жизнь;
- * работа и доход;
- * политическая и общественная жизнь.

Там, где женщинам приходится объединять виды деятельности, относящиеся к разным сферам, они не должны в конечном счете страдать от перегрузки или заорганизованности. На практике работа и попечение в настоящее время организованы таким образом, что их трудно сочетать. Поскольку все большее число мужчин и женщин стремятся сочетать различные обязанности и функции, трудности, которые при этом возникают, вызывают серьезную озабоченность властей. Чтобы сбалансированное сочетание ролей стало возможным, потребуются существенные социальные изменения. В этом отношении решающее значение будет иметь вклад двух составляющих промышленности и общественных организаций. Роль органов власти в основном сводится к поощрению и поддержке необходимых изменений путем создания соответствующих условий. Примерами таких действий властей могут служить законы о продлении времени работы магазинов, увеличении продолжительности родительских отпусков и создании большего числа внешкольных детских учреждений.

Значительные успехи в области политики были достигнуты в результате работы экспертов действующего комитета, известного под названием Комитет по разработке будущих сценариев. Комитет изучил вопрос о том, каким образом следует перераспределить неоплачиваемую работу по дому и уходу за детьми и разработал четыре сценария. Объединенный сценарий, который концентрирует внимание на перераспределении оплачиваемой работы и неоплачиваемой работы по дому и уходу за детьми, составил основу политики. Этот вопрос подробно разъясняется в главе 9.

Одна из главных задач, поставленных на проходившей в Пекине четвертой Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по положению женщин, состояла в необходимости “учета гендерной проблематики в основных направлениях деятельности еще до принятия решений”. В связи с этим в Нидерландах возникло стремление внести свежую струю в существующую политику в этой области. Изыскиваются способы, позволяющие интегрировать цели политики эмансипации в политику учета гендерной проблематики в основных направлениях деятельности. В феврале 1997 года Нидерланды провели конференцию ЕС по вопросам учета гендерной проблематики для директоров — старших гражданских служащих, ответственных за проведение политики эмансипации. В настоящее время проводится исследование по заказу властей с целью определения возможностей достижения этой цели на практике, поскольку директивным органам необходимы механизмы, которые позволили бы им оценить возможное воздействие политики на положение мужчин и женщин. Властями уже был разработан механизм для оценки возможности возникновения нежелательных побочных последствий политики — “оценка гендерных последствий” (ОГП). Этот механизм сначала используется для оценки того, каким образом то или иное положение данной политики может повлиять на существующую ситуацию и автономные мероприятия в соответствующей сфере политики. Затем он используется для определения того, какие последствия (предусмотренные или непредусмотренные) может иметь данная политика для процесса эмансипации. Эти последствия оцениваются со ссылкой на критерии “равенства” и “автономности”. Последний из названных критериев связан с независимостью индивидуума и открытой для него или для нее возможностью выбора, что находит отражение в степени плюрализма в обществе.

Сами министерства несут ответственность за применение этого механизма. Были проведены эксперименты, и в настоящее время проводится их оценка. Во всех случаях ОГП выявила непредусмотренные негативные последствия. Выполняя роль “разоблачителя”, этот механизм доказывает свою ценность, что стало очевидным в ходе рабочей конференции, проведенной для руководителей всех уровней управления. На практике стало очевидным, каким образом этот механизм может быть усовершенствован в будущем. Прежде всего он должен стать более доступным, с тем чтобы его можно было широко использовать.

ОГП применяется на всех уровнях управления, хотя все еще лишь в ограниченных масштабах. Осуществляя сотрудничество с органами власти низового уровня, центральное правительство намерено сделать этот механизм пригодным для использования на этих уровнях и в то же время обеспечить, чтобы концепция получила известность в масштабах страны. Поэтому центральное правительство помогает в разработке варианта ОГП, пригодного для применения муниципальными органами власти.

УРОВЕНЬ 3: СТРАТЕГИЯ КУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

С 1985 года власти осуществляли политику выявления процессов в обществе, способствующих увековечению стереотипных представлений о роли мужчин и женщин. Традиционно “мужественность”, как правило, служила нормой, а “женственность” играла второстепенную роль. Поэтому в таких представлениях уже изначально было заложено неравенство. Правительство считает, что если этот процесс может быть выявлен и следовательно, изменен, то это будет важным средством обеспечения культурных изменений в широком смысле. Межведомственная проектная группа, учрежденная для рассмотрения этого вопроса, проделала большой объем ценной работы в период с 1993 по 1996 год¹². В этой связи следует назвать четыре взаимосвязанных проекта и мероприятия:

Аспект программ, касающийся представлений о мужчинах и женщинах

В течение пяти лет по национальной государственной системе теле- и радиовещания проводился эксперимент с целью практического определения того, каким образом в программах можно отразить более разносторонний образ мужчин и женщин и, следовательно, мужественность и женственность. Этот проект оказал существенное воздействие как на нидерландские, так и зарубежные теле- и радиовещательные организации. В результате сотрудничества с другими странами, в том числе со Скандинавскими странами, проект в настоящее время осуществляется в других районах. В Нидерландах был учрежден последующий проект, призванный обеспечить, чтобы тема, касающаяся представлений о мужчинах и женщинах, стала неотъемлемым аспектом составления программ государственными теле- и радиовещательными организациями.

Справочник по эффективному формированию образа

В настоящее время с помощью правительственных субсидий выпускается справочник, содержащий инструкции для профессиональных “имиджмейкеров” в отношении того, как понять и разрушить шаблон гендерных стереотипов. Речь идет о таких имиджмейкерах, как представители правительства, руководители рекламных агентств и средств массовой информации, учителя и даже официальные составители документов и писатели. В справочнике приводятся практические примеры того, каким образом с помощью слов и образов формируются представления о мужественности и женственности.

Скрытая дискриминация по признаку пола: изменение образов

Власти пытаются различными способами ознакомить широкую общественность с важными выводами в отношении гендерных стереотипов. Одним из этих способов является выпуск простой брошюры, в которой приведены многочисленные практические примеры, иллюстрирующие проблему создания стереотипов. Брошюра распространяется в широких масштабах.

Исследования

¹² Ongezien onderscheid nar sekse (Скрытая дискриминация по признаку пола). Окончательное заключение проектной группы, учрежденной с целью положить конец стереотипным представлениям о мужчинах и женщинах. The Hague, 1996.

Результаты различных обследований в значительной степени помогают осознать существование скрытой дискриминации по признаку пола, а также путей ее увековечения¹³. Эти выводы важны для широкой общественности. В целях обеспечения того, чтобы общественность была действительно информирована, в настоящее время для руководящих кругов готовится обзорный документ на основе выводов обследований. Озаглавленный “Софистика и использование вводящей в заблуждение терминологии”, этот обзор имеет целью предупредить читателей о возможных ловушках “нейтральной в отношении гендерных проблем” политики.

4. Методы формирования и поддержки нидерландской политики эмансипации

Национальный механизм

В усилиях по разработке политики и программных мер властям помогает так называемый национальный механизм. Когда активизируется политика в изменяющемся обществе, это, естественно, оказывает влияние на функционирование данного национального механизма. Поэтому в последние годы в Нидерландах произошли различные важные перемены.

Основная политическая ответственность за проведение политики эмансипации все еще возлагается на министра социальных дел и занятости, который одновременно является министром — координатором политики эмансипации¹⁴. Эта ответственность вытекает из совокупной ответственности правительства в целом за общую политику правительства, в соответствии с которой министры, возглавляющие потребляющие министерства, несут ответственность за характер своих программных мероприятий, которые оказывают воздействие на политику эмансипации. Сердцевиной национального механизма является Департамент по координации политики эмансипации (ДКЭ), который был включен в состав Министерства социальных дел и занятости с 1981 года. Задача этого подразделения заключается в разработке рамок целостной политики эмансипации. Его роль сводится к выдвижению инициатив, новаторских методов и осуществлению координации. Межминистерский координационный комитет по политике в области эмансипации (МКЭ) отвечает, как явствует из его названия, за координирование политики; его возглавляет директор Департамента по координации политики эмансипации и политики равных возможностей. Каждое министерство имеет своего представителя в этом Комитете, и почти все из них имеют в своем составе внутренний координационный орган, отвечающий

¹³ M. Mossink and T. Nederland, Beeldvorming in Beleid, The Hague, 1993.
M. Verloo and C. Roggeband, Emancipatie-effectrapportage, The Hague, 1994.
M. Schaapman, Ongezien onderscheid: een analyse van de verborgen machtswerking van sekse, The Hague, 1995.
A. van Lenning, et al., Inzichten uit vrouwenstudies, uitdagingen voor beleidsmakers, The Hague, 1995.

M. Verloo and E. Hijmans, Kwaliteit van onderzoek, inzichten uit vrouwenstudies voor toegepast onderzoek, The Hague, 1995.

M. Brouns and M. Scholten, Een kwestie van mannelijkheid: een onderzoek naar mannelijkheid, normativiteit en beleid, The Hague, 1997.

¹⁴ Со времени прихода к власти нового правительства в августе 1998 года положение изменилось. Основная политическая ответственность возлагается на государственного секретаря по социальным делам и занятости, который отвечает за вопросы труда и попечения и политику эмансипации.

за консультирование соответствующего министра по вопросам, касающимся политики эмансипации в той мере, в какой она имеет отношение к политике данного министерства. Полномочия и фактическое влияние этих органов в разных министерствах различны. Национальный механизм также включает Комиссию по применению равного подхода, о которой говорилось в предыдущем разделе. В 1994 году произошло изменение, которое заключалось в передаче обязанностей постоянного парламентского комитета по политике эмансипации постоянному парламентскому комитету по социальным делам и занятости. Это изменение явилось одной из причин, в силу которой нижняя палата в настоящее время может в большей степени учитывать проблемы политики эмансипации в социальной и экономической политике.

Совет по эмансипации был распущен в 1997 году, в конце четвертого года своего четырехлетнего срока полномочий. Предыдущее правительство уже приняло решение распустить Совет в связи с проводимой реорганизацией системы консультативных органов. Аргумент в пользу роспуска Совета состоял в том, что во второй половине 90-х годов представлялось целесообразным, чтобы предоставление консультаций по вопросам политики эмансипации было включено в новую систему консультативных органов, которая была введена с 1 января 1997 года. По просьбе правительства Совет по эмансипации в марте 1994 года внес рекомендации по вопросу о том, каким образом может быть гарантировано предоставление консультаций по проблемам эмансипации после прекращения существования Совета. На основе этих рекомендаций правительство утвердило три основные программы мероприятий по включению консультаций по проблемам эмансипации в новую консультационную систему:

- a) предоставление консультаций по проблемам эмансипации составляет часть повседневных обязанностей каждого консультативного органа;
- b) правительство будет гарантировать участие достаточного числа женщин во внешних консультативных органах;
- c) включение консультаций по проблемам эмансипации в новую консультационную систему будет контролироваться и поддерживаться.

В период до 1 января 1997 года значительный упор был сделан на второй из этих программ — гарантировании участия достаточного числа женщин. Цель состояла в обеспечении пропорционального представительства на основе предложенного контингента квалифицированных кандидатов-женщин. Если в 1993 году, то есть незадолго до пересмотра консультационной системы, женщины составляли примерно 13% членов консультативных органов, то с введением новой системы этот показатель вырос примерно до 27%. Если учесть вновь созданные консультативные органы, то показатель составляет 45%. Чтобы побудить различные министерства добиться соответствующих высоких показателей, министр внутренних дел и министр — координатор политики эмансипации в 1996 году учредили вспомогательный сектор для женщин, работающих в консультативных органах, на период в один год.

В рамках программы, указанной в пункте с, был учрежден Временный комитет экспертов для контроля за включением гендерной проблематики в новую консультационную систему. Комитет, известный под названием ТЕСЕНА, был учрежден на максимальный срок в три года. В задачу Комитета входит “оказание содействия в обеспечении того, чтобы консультативные органы в новой консультационной системе сами в надлежащей мере учитывали аспекты эмансипации предлагаемой политики при вынесении своих рекомендаций”. В этих целях в круг обязанностей Комитета были включены следующие

задачи:

- помощь в обеспечении того, чтобы вопросы эмансипации оговаривались в заявках о предоставлении заключений;
- предоставление консультаций соответствующим органам в отношении того, каким образом они могут помочь своим членам и сотрудникам повысить их квалификацию в вопросах эмансипации;
- помощь в обеспечении того, чтобы принимались эффективные меры для поисков подходящих кандидатов-женщин для назначения в консультативные органы, особенно в органы, где число членов-женщин значительно меньше, чем предлагаемый контингент квалифицированных кандидатов-женщин.

В то время как консультативные функции Совета по эмансипации были переданы каждому из консультативных органов в отдельности, роль Совета как экспертного центра с 1 января перешла в основном к Институту гендерных и этнических проблем ("Качество в равенстве"). Этот Институт был учрежден в результате слияния четырех субсидируемых правительством экспертных центров по проблемам эмансипации. Сумма субсидий, получаемых Институтом, превышает общую сумму средств, которую ранее получали четыре первоначальных центра. Создание Института более подробно освещается в приложении 2, где рассматривается политика поддержки эмансипации.

Неформальным органом, созданным по инициативе национального механизма, является Консультативный форум для женщин — представителей меньшинств, который был сформирован в начале 90-х годов. Он состоит из представителей женских организаций и учреждений, объединяющих чернокожее население, иммигрантов и беженцев, а также представителей четырех соответствующих министров. Цель периодически проводимых консультаций первоначально заключалась в обсуждении предлагаемых программных мер на регулярной основе. После проведения внутренней оценки в 1997 году Консультативный форум принял решение сконцентрировать внимание в большей степени на попытке повлиять на политику правительства на ранней стадии с целью обеспечения того, чтобы она более четко отражала пожелания и нужды чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженек в отношении процесса эмансипации.

Политика поддержки эмансипации

Правительство сознает, что крайне важно и необходимо иметь эффективную структуру для поддержки политики эмансипации. В своем последнем программном документе по этому вопросу правительство указало, каким образом оно будет продолжать оказывать финансовую поддержку¹⁵. Для этой цели министр — координатор политики эмансипации выделил 12,2 млн. гульденов на 1998 год и 13 млн. гульденов на 1999 год. Помимо субсидий, предоставляемых учреждениям и выделяемых на проведение многолетних проектов и мероприятий, эти суммы включают одноразовые краткосрочные субсидии. Новая программа субсидий, разработанная Департаментом по координации политики эмансипации, также начала действовать с 1 января 1998 года. Она заменяет программу предоставления субсидий, которая была введена на основании программного

¹⁵ Парламентские документы II, 1997—1998 годы, № 1 и 2.

документа 1989 года о политике поддержки. Факторами, послужившими непосредственной причиной изменений, явились введение нового Общего закона об административном праве и вывод о том, что существующая система предоставления субсидий не соответствует общей программе субсидий, осуществляемой Министерством социальных дел и занятости. Однако описанные выше социальные изменения также обусловили необходимость пересмотра программы субсидий. Как и предшествующая программа, новая программа субсидий предусматривает объем финансовых средств, выделяемых на осуществление мелкомасштабных и новых инициатив. Программа создает основу для обеспечения дополнительных стимулов, которые продолжают оставаться необходимыми, несмотря на то обстоятельство, что в некоторых областях гендерная проблематика постепенно включается в регулярный процесс выработки директивных решений. В соответствии с этой программой все еще остается возможность субсидировать частные инициативы, которые вносят позитивный вклад в процесс эмансипации.

Критерии предоставления субсидий предусматривают, чтобы предлагаемые мероприятия имели общенациональное значение, были новаторскими или были направлены на расширение поддержки процесса и политики эмансипации в обществе. Другой критерий для предоставления субсидии связан с тем, в какой мере рассматриваемые мероприятия:

- a) соответствуют нынешним направлениям политики эмансипации, ежегодно предусматриваемым в бюджете Министерства социальных дел и занятости;
- b) содействуют политике, предусматривающей повышение качественного состояния общества за счет обеспечения многообразия; для достижения этой цели мужчины и женщины должны иметь возможность принимать участие в различных сферах жизни (труд, попечение, принятие решений в социальной и политической областях);
- c) помогают стимулировать поддержку эмансипации в обществе.

В результате процесса децентрализации провинции и муниципалитеты стали играть значительно большую роль в определении и реализации целей политики эмансипации. Одной из форм осуществления ими своих функций является финансирование деятельности бюро по проблемам эмансипации. Министр — координатор политики эмансипации в ближайшие годы примет меры, направленные на стимулирование координации действий в области политики эмансипации, предпринимаемых центральными органами власти, Ассоциацией провинциальных органов власти и Союзом нидерландских местных органов власти. В последние годы были также предприняты дальнейшие шаги для координации политики эмансипации на национальном и международном уровнях. На европейском уровне важную роль играет Европейский Союз (см. также главу 4). Кроме того, больше внимания уделяется соблюдению таких международных договоров, как Конвенция Организации Объединенных Наций о женщинах, и реализации таких международных договоренностей, как Пекинская платформа действий, принятая в ходе четвертой Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по положению женщин.

Субсидируемые национальные учреждения

Доклад-исследование, озаглавленный “Van initiatieven uit de vrouwendeweging tot expertisecentra emancipatie” (“От инициатив женского движения к экспертным центрам в области эмансипации”) и составленный по поручению министра — координатора политики эмансипации, был опубликован в 1995 году. В докладе был сделан вывод о том, что поддержка инициатив, исходивших от женского движения, которые первоначально

касались повышения осведомленности, а позднее, в большей степени, — лоббирования, привела к созданию экспертных центров. В основном эти центры выполняют четыре функции¹⁶:

- 1) разработку (или помощь в разработке) новых товаров;
- 2) предоставление информации целевым группам и получение сигналов от них;
- 3) стимулирование общественной и политической поддержки;
- 4) влияние на политику (прямо или косвенно).

Все центры выполняют функции 3 и 4. Центры, занимающиеся разработкой новых товаров (функция 1), подразделяются на две категории:

- a) общие экспертные центры, такие как “Качество в равенстве”, которые предоставляют консультации по гендерным и этническим вопросам, Институт Клары Вихман, специализирующийся на правовых проблемах, и общенациональная сеть бюро по вопросам эмансипации в провинциях и крупных городах;
- b) центры, которые концентрируют внимание на конкретной теме или конкретном секторе, такие как “Трансакт”, который обеспечивает конкретную помощь по гендерным вопросам, “Возможности в бизнесе”, поддерживающий компании в их усилиях по привлечению большего числа женщин на все уровни бизнеса, и “Toplink”, который является банком данных для женщин, занимающих руководящие посты.

Организации и учреждения, которые концентрируют усилия на предоставлении информации и выявлении проблем (функция 2), могут быть также подразделены на две категории:

- a) организации общего характера, такие как Международный информационно-архивный центр женского движения (IIAV);
- b) зонтичные организации для некоторых тем или секторов, например Альянс женщин, Национальный совет женщин, Национальный зонтичный центр, объединяющий организации чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок (TIYE International), организации сельских женщин, организации беженцев и Женский совет нидерландских учреждений по вопросам развития.

В приложении 2 содержится более подробная информация о каждом из этих центров.

Пересматривая составные части национального механизма, разрабатывая новую политику поддержки эмансипации и обеспечивая включение консультаций по проблемам эмансипации в новую систему консультаций по основным направлениям политики, правительство создало условия для осуществления программы действий, столь четко сформулированной в Пекине в ходе четвертой Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по положению женщин и предусматривающей, что следует сделать больший упор на осуществлении политики и стимулировании ее поддержки.

ГЛАВА 3. Статья 3: Права человека и основные свободы

Статья 3 Конвенции о женщинах, в которой рассматриваются вопросы прав человека и основных свобод, используется в настоящем докладе, в частности, в целях получения информации о предупреждении насилия в отношении женщин и борьбе с ним, а также

¹⁶ Письмо, направленное парламенту, с сообщением о ходе осуществления политики в области достижения равноправия в 1997—1998 годах.

насилия, обусловленного сексуальной ориентацией того или иного лица. Например, исследование, проведенное Специальным докладчиком Организации Объединенных Наций по вопросу о насилии в отношении женщин, показало, что физическое, сексуальное и психологическое насилие в отношении женщин представляет собой широко распространенное и серьезное явление, которое наблюдается во всем мире. Оно охватывает все возможные формы насилия, такие как изнасилование и другие формы сексуальных надругательств, а также сексуальные домогательства, торговлю женщинами (см. главу 4) и принудительную проституцию, физическое надругательство, бытовое насилие, нарушение сексуальных и репродуктивных прав и насилие в отношении женщин в вооруженных конфликтах. В Рекомендации № 19 и Пекинской платформе действий также используется это широкое определение насилия, одобренное Нидерландами. Вследствие этого раздел, посвященный данному вопросу, в настоящем докладе будет более обширным, чем соответствующий раздел в предыдущем докладе, в котором рассматривалось лишь сексуальное насилие в отношении женщин и девушек (в добавлении к статье 2).

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

1 а. Существующее положение

Насилие в отношении женщин довольно широко распространено в Нидерландах, как и в других странах; значительное большинство женщин, которые ищут убежища в приютах для женщин, подвергшихся избиению, подвергались сексуальному насилию. Почти половина из них — выходцы из семей иммигрантов. В 1995 году в целом около 47 тыс. женщин обращались за помощью в то или иное учреждение для женщин, подвергшихся избиению.

Нидерландское правительство стремится обеспечить, чтобы меры по борьбе с насилием были более прочно закреплены в законодательстве и политике, направленных на защиту прав человека женщин. Поэтому правительство поддерживает включение положения об индивидуальном праве подавать жалобы в факультативный протокол к Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах. Нидерланды активно работают на международном уровне, стремясь добиться введения этого протокола. На национальном уровне Нидерланды приобрели значительные знания и опыт в области средств предупреждения насилия в отношении женщин и борьбы с ним. Поскольку следующим шагом будет прежде всего ускорение осуществления программных предложений, правительство Нидерландов в настоящее время занимается составлением межведомственного плана действий по предупреждению насилия в отношении женщин и борьбе с ним. Этот план действий предусматривает участие ряда министерств: социальных дел и занятости; здравоохранения, благосостояния и спорта; образования, культуры и науки; внутренних дел; иностранных дел и юстиции. При таком подходе внимание сконцентрировано, в частности, на предупреждении, предоставлении информации, расследовании случаев насилия и преследовании в судебном порядке, оказании поддержки и помощи жертвам и, наконец, координации и согласовании политики. Министры, возглавляющие различные потребляющие министерства, также предоставили в парламент свои программные предложения. Они включают предложения в законопроекты, касающиеся вопросов охраны здоровья, образования, помощи, спорта, полиции и органов уголовного правосудия. Каждый из этих аспектов рассматривается в нижеследующих разделах.

Нидерланды продолжают настаивать на признании на международном уровне сексуальных

и репродуктивных прав, рассматриваемых с точки зрения женщин и девушек. В самих Нидерландах это находит отражение в том, что предпринимаются усилия по обеспечению положения, при котором люди могут на равноправной основе принимать участие во всех сферах жизни общества независимо от их сексуальной ориентации. Особые интересы лесбиянок представляют собой один из специфических аспектов политики гомоэмансипации, которая координируется министром здравоохранения, благосостояния и спорта.

1 b. Законодательные меры

Изнасилование в браке

Понятие “сексуального проникновения” было введено в нидерландский Уголовный кодекс, когда пересмотренное законодательство в отношении сексуальных преступлений вступило в силу в 1991 году. Нидерландский Верховный суд избрал широкое толкование изнасилования, считая таковым любую форму насильственного проникновения сексуального характера. Изнасилование в браке стало считаться уголовным преступлением в 1991 году, когда слово “внебрачное” было изъято из статьи об изнасиловании.

Детская порнография

Закон о детской порнографии вступил в силу 1 февраля 1996 года, а за ним последовало опубликование директив государственной службы судебного преследования. Основной чертой законодательства является защита малолетних от сексуальных надругательств. С этой целью была внесена поправка в статью 240 b Уголовного кодекса. Наказание за распространение и/или публичную демонстрацию сексуальных изображений лиц моложе 16 лет было увеличено до четырех лет за единичный случай и до шести лет за повторные правонарушения. В качестве альтернативного наказания за это правонарушение предусматривается максимальный штраф в сумме 100 тыс. гульденов.

Закон Терве

Введение в действие 1 апреля 1995 года Закона Терве радикально изменило положение жертв в уголовном судопроизводстве¹⁷. Размеры получения компенсации за материальный и нематериальный ущерб и телесные повреждения как часть уголовного процесса были существенно расширены. Основным критерием директивы об оказании помощи жертве, принятой в осуществление Закона Терве, является то обстоятельство, что полиция и государственная служба судебного преследования, добиваясь получения жертвами помощи, должны всегда в разумной степени учитывать интересы жертвы.

¹⁷ Официальное название закона: “Закон от 23 декабря 1992 года, дополняющий Уголовный кодекс, Уголовно-процессуальный кодекс, Закон (предварительный проект) о фонде компенсаций за телесные повреждения, полученные в результате преступления, и другие законы, которые содержат положения о жертвах уголовных преступлений”.

Закон об условиях труда и сексуальные домогательства

В октябре 1994 года в Закон об условиях труда было включено положение, обязывающее работодателей в максимально возможной степени защищать наемных работников от сексуальных домогательств на рабочем месте и от неблагоприятных последствий таких домогательств. Положение сформулировано таким образом, что работодатель вынужден проводить политику, направленную на недопущение сексуальных домогательств. Законодатель явно предпочел не навязывать форму и содержание этой политики. Тем не менее сексуальные домогательства должны быть включены в анализ и оценку риска, которые работодатели обязаны проводить в соответствии с новым Законом. В них следует перечислить риски, которых нельзя избежать, а также любые особые риски, которым могут подвергаться конкретные категории работников. Каждый работник должен иметь возможность ознакомиться с анализом и оценкой риска. В Законе содержится положение о том, что парламент должен быть проинформирован о «его эффективности и практических последствиях» в течение пяти лет, считая с даты вступления в силу этого Закона.

В отношении законодательства, касающегося свободы сексуальной ориентации, можно сослаться на рассмотрение Закона о равном подходе в главе 2, выше, и на главу 12, в которой рассматриваются вопросы зарегистрированного партнерства, опеки над детьми и усыновления детей.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

В последние годы были проведены различные оценки. Оценка нидерландской политики в области борьбы с сексуальным насилием в период 1991—1995 годов была проведена в 1995 году. Основные выводы этой оценки сводились к следующему:

- Существует значительный разрыв между оценкой потенциальной потребности в получении помощи в масштабах страны и объемом фактически предоставляемой помощи (включая помощь женщинам, подвергшимся избиению).
- Помощь в недостаточной степени доступна для некоторых категорий жертв. Это особенно верно в отношении иммигрантов, инвалидов и женщин-наркоманок.
- На курсах профессиональной подготовки, связанной с работой в данной области, все еще не уделяется достаточного конструктивного внимания проблеме сексуального насилия.
- Несмотря на то, что были приняты профилактические меры, безусловно, будет необходима более согласованная политика в данной области.

В ноябре 1996 года министр здравоохранения, благосостояния и спорта направила в нижнюю палату парламента свои замечания о результатах оценки и свои предложения. Основное внимание в ходе будущей политики сосредоточится на оказании содействия конструктивному осуществлению мероприятий, уже начатых в этой области. Речь идет о разработке инструментов как для предупреждения сексуального насилия, так и для содействия предоставлению адекватной помощи жертвам. Один из аспектов предупреждения насилия должен заключаться в том, чтобы в большей степени акцентировать внимание на лицах, совершающих сексуальное насилие. К другим важным

аспектам относятся повышение компетентности в данной области, предоставление субсидий работающим в социальной области организациям, которые действуют в масштабах страны, и проведение дальнейших исследований.

Дополнительная сумма в размере 2 млн. гульденов была выделена, начиная с 1997 года, региональным институтам амбулаторного лечения больных с расстройствами психики для предоставления большего объема помощи жертвам сексуального насилия. Упомянутые институты могут претендовать на часть этих средств, если они представят план действий, иллюстрирующий, каким образом они удовлетворяют (с точки зрения качества и объема) потребности в помощи.

Для придания дополнительного стимула процессу осуществления “Трансакту” (Нидерландскому центру новаторских методов лечения с учетом гендерных особенностей и по борьбе с сексуальным насилием) была отведена роль “катализатора” на четырехлетний период. Центру поручено выполнять четыре основные задачи: способствовать развитию регионального сотрудничества, стремиться обеспечить, чтобы проблеме сексуального насилия уделялось конструктивное внимание на курсах профессиональной подготовки, повышать качественный уровень политики и уделять особое внимание жертве. Для этого также были зарезервированы дополнительные финансовые средства. Другому институту, известному под названием “Zorg Onderzoek Nederland”, были выделены средства на трехлетний период с целью подготовки согласованной программы исследований и разработок.

Политика центральных органов власти в области поддержки лиц, находящихся в бедственном положении, в том числе женщин, ориентирована на тех, кто оставил свои дома либо добровольно, либо под давлением, и оказался неспособным самостоятельно существовать в обществе (временно или постоянно). Потенциал учреждений, занимающихся этой проблемой, необходимо укрепить, с тем чтобы они могли удовлетворять потребности в получении помощи. Недавно было принято решение о выделении дополнительных средств для этой цели.

Министр образования, культуры и науки утвердил программные меры по предупреждению сексуального насилия в школах. В своем программном документе “De veilige school” (“Безопасные школы”) министерство подчеркивает, что дети могут хорошо успевать в школе лишь в условиях безопасности. Школы сами должны стремиться создавать безопасную обстановку и, следовательно, должны принимать меры по предупреждению сексуальных домогательств как в отношении мальчиков, так и в отношении девочек. Мера по предупреждению сексуальных домогательств в школах была недавно предложена государственным секретарем по образованию нижней палате парламента: она предусматривает, чтобы любое учебное заведение, где возникает подозрение относительно сексуальных домогательств, сообщало об этом полиции как о “подозрении в возможном совершении уголовного преступления”. Эта мера могла бы дополнить существующие меры предупреждения сексуальных домогательств. Например, мера такого рода была включена в Закон об условиях труда, в соответствии с которой компетентные органы (то есть муниципальные органы власти, если речь идет о муниципальных школах, и школьный совет, если речь идет о частных школах) и директор школы обязаны принимать меры по защите учащихся и персонала от сексуальных домогательств и их последствий. Начиная

с 1992 года любому компетентному органу также вменялось в обязанность иметь программу предупреждения и борьбы с сексуальными домогательствами учителей. В результате обследования, проведенного Инспекторатом по вопросам образования в 1996 году, было выявлено, что эти программы представления жалоб еще не нашли широкого применения в системе образования.

В октябре 1997 года был опубликован доклад, озаглавленный Huiselijk geweld (Бытовое насилие)¹⁸. В нем содержатся выводы обследования, проведенного по поручению Министерства юстиции. Он может рассматриваться как дополнение к существующему обзору, поскольку мужчины в возрасте от 18 до 70 лет в настоящее время также опрошены. Поскольку целевая группа была расширена в результате принятия более широкого определения бытового насилия, процентные показатели также увеличились по сравнению с предыдущими обследованиями. В этом обследовании насилие в настоящее время определяется как нарушение целостности личности, в связи с чем проводится различие между психологическим и физическим насилием (последнее включает сексуальное насилие). Было выявлено, что большинство жертв подвергалось физическим, психологическим и сексуальным формам бытового насилия в молодости (10—25 лет). 45% жертв сексуального насилия не достигли 18-летнего возраста, когда впервые подверглись насилию. Мужчины (особенно мальчики в возрастной группе 10—20 лет), по всей видимости, в большей степени становятся жертвами физических форм бытового насилия, чем их сверстницы. Женщины, в частности, скорее всего в большей степени становятся жертвами сексуальных форм бытового насилия. Процентные доли мужчин и женщин, подвергающихся психологическому насилию, существенно не различаются. Женщины с большей степенью вероятности, чем мужчины, становятся жертвами насилия очень высокой интенсивности (то есть частных случаев насилия в течение длительного времени, с нанесением телесных повреждений и другими последствиями). В 80% случаев бытовое насилие совершают мужчины. В целом, чем ближе родственная связь между насильником и жертвой, тем интенсивнее бытовое насилие. 20% жертв утверждали, что они не осмеливались говорить об имевшем место насилии. Основными причинами, приводившимися для оправдания молчания, являлись чувства стыда и вины. Две трети из тех, кто обращался за помощью к врачу или в специализированные учреждения, считали, что к ним относились с пониманием. Половина из них сообщила, что они действительно получили существенную помощь. Сопротивление насилию со стороны жертвы также, по-видимому, является эффективным средством. Более половины жертв, которые пытались принимать меры против насильника — разговаривать, искать помощи у властей, давать отпор или сопротивляться иным образом, — сообщали, что насилие прекращалось. Полиции сообщалось лишь о 12% случаев всех видов бытового насилия. Официальные полицейские протоколы составлялись в 6% случаев. Результаты этого обследования будут учтены при разработке будущей политики.

50-летие прав человека женщин

Конференция “круглого стола” по вопросу о путях предупреждения насилия в отношении женщин и борьбы с ним была проведена в Гааге 10 декабря 1997 года, который отмечался как День прав человека. 50 представителей директивных органов, экспертов и

¹⁸ Dijk, Tom van, et al. Huiselijk geweld: aard, omvang en hulpverlening (Бытовое насилие: характер, масштабы и помощь), 1997.

специалистов в области предупреждения насилия, представителей полиции и судебных органов, служб помощи и поддержки и местных органов управления собрались, чтобы обсудить будущую политику. Конференция “круглого стола” подготовила рекомендации министру юстиции и министру-координатору по вопросам равных возможностей относительно разработки плана действий. Рекомендации основывались не только на исследовании и опыте политики прошлого, но также на местных “эффективных методах”. Исследование показало, что одним из основных препятствий на пути разработки и осуществления политики является необходимость координации и сотрудничества на всех уровнях.

Результаты конференции “круглого стола” были также представлены на международной конференции экспертов, которая проходила в Гааге в феврале 1998 года по инициативе министра — координатора политики эмансипации и министра иностранных дел в рамках празднования 50-й годовщины принятия Всеобщей декларации прав человека. Эксперты из 50 стран приняли участие в этой встрече, которая, как предполагало правительство Нидерландов, должна была содействовать взаимному укреплению политики различных стран на местном, национальном и международном уровнях и обмену знаниями, опытом и эффективными методами в области предупреждения насилия в отношении женщин и борьбы с ним. Рекомендации этой встречи касались самых разных вопросов: традиционной практики, затрагивающей здоровье женщин и девушек; торговли женщинами в целях сексуальной эксплуатации; нарушений сексуальных прав и прав человека в отношении сексуальных меньшинств; насилия в отношении женщин в вооруженных конфликтах; факультативного протокола к Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах и бытового насилия. Принятые рекомендации предназначались для национальных правительств государств — членов Организации Объединенных Наций. Они были представлены в ходе подготовки к проводимым в 1998 году сессиям двух Комиссий Организации Объединенных Наций, которые занимались вопросами насилия в отношении женщин в 1998 году (Комиссия по положению женщин и Комиссия по правам человека).

Свобода сексуальной ориентации

Свобода сексуальной ориентации пользуется все более широкой поддержкой среди населения Нидерландов. Отсюда следует, что политика может теперь в большей степени сконцентрировать внимание на таких особых группах, как иммигранты и пожилые люди. Именно по этой причине правительство поручило провести обследование положения пожилых гомосексуалистов и лесбиянок в Нидерландах¹⁹. Обследование показывает, что положение некоторых пожилых лесбиянок хуже, чем положение пожилых людей в целом в Нидерландах. Это особенно касается их доходов и психического состояния. Правительство пока еще обдумывает, какие выводы следует сделать на основании этого обследования.

Отмена запрета на публичные дома

С 1 января 1999 года планируется отменить запрет на публичные дома. Эта мера даст возможность муниципальным органам власти проводить эффективную политику в отношении проституции. Политика муниципалитетов будет включать три компонента. Во-

¹⁹ J. Schuyf, Oud Rose. De positieve van lesbische en homoseksuele uoderen in Nederland, University of Utrecht, Utrecht, 1997.

первых, муниципалитеты могут определять собственную политику в отношении создания публичных домов в пределах своей территории. Таким образом они смогут влиять на характер и размеры публичных домов. Во-вторых, власти могут ввести правила, регламентирующие аспекты функционирования этих домов, например в отношении гигиены, предупреждения заболеваний, передаваемых половым путем, и пожарной безопасности. И наконец, они могут установить правила, касающиеся положения и статуса проституток, такие как защита их психической и физической целостности и запрет на эксплуатацию несовершеннолетних проституток или проституток, нелегально проживающих в Нидерландах. Чтобы подготовиться к ситуации, которая сложится после отмены запрета на публичные дома, муниципалитеты и Союз нидерландских местных органов власти проводят интенсивные консультации с представителями Министерства социальных дел и занятости, Министерства юстиции и Национального консультативного комитета по проблеме проституции. Совместно они разработали план проведения в жизнь законодательства, который координирует надзор и действия местных органов власти и полиции. Полицейский надзор сам по себе также должен быть надлежащим образом скоординирован, поскольку он затрагивает множество различных подразделений полиции (полицию нравов, обычные полицейские подразделения, отдел по контролю за иностранцами, уголовный розыск, отделы департамента уголовной полиции, расследующие обычные преступления и действия, связанные с организованной преступностью, и отдел по расследованию финансовых преступлений). Было рекомендовано, чтобы надзор осуществлялся в форме инспекции публичных домов, то есть в виде регулярных посещений публичных домов специально для контроля за проституцией в данном районе и ее выявления на ранней стадии. Инспекции предпочтительно проводить постоянной группой, состоящей из сотрудников соответствующих различных департаментов.

Централизованная система информации

Власти усиленно работают над созданием новой системы расследования уголовных преступлений, которая могла бы выявлять связи между преступлениями, включая сексуальные преступления. Система будет регистрировать и анализировать все случаи на национальном уровне. Объединяя данные, полученные из всех регионов, она обеспечит более ясную общую картину и поможет определить модели конкретных преступлений и преступников. Цель состоит в том, чтобы облегчить и ускорить задержание преступников. В случае подозрений по поводу торговли женщинами полиция может регистрировать имеющуюся у нее информацию в системе базы данных об уголовных преступлениях. Затем это будет передаваться в уголовный розыск для регистрации. Полиция, занимающаяся контролем над иностранцами, будет регистрировать информацию об иностранных проститутках в базе данных, содержащей информацию обо всех иностранцах. Созданию систем информации об уголовных преступлениях и расследованиях придается первостепенное значение на европейском уровне.

УРОВЕНЬ 3: СТРАТЕГИЯ КУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

В Нидерландах к проституции относятся без особой предубежденности. Если люди делают свободный выбор, предпочитая заниматься проституцией, они осуществляют свое право на личную свободу. С другой стороны, люди имеют право на защиту со стороны органов власти от сексуального насилия и надругательства. Это право распространяется и на проституток.

Ни проституция, ни совершение половых актов с проституткой, достигшей 16-летнего возраста, как правило, не являются уголовными преступлениями, если при этом не было принуждения в форме насилия или принудительных действий. Интересы проституток или бывших проституток в Нидерландах представляет фонд, известный под названием De Rode Draad, который был учрежден в 1984 году и субсидируется властями. Само существование этой организации и ее признание властями свидетельствует о том, что в Нидерландах отношение к добровольной проституции с годами изменилось. Именно по этой причине власти отменили общий запрет на публичные дома в 1998 году и заменили его запрещением недобровольной проституции и проституции несовершеннолетних. Таким образом закон был приведен в соответствие с изменившимся отношением общества. Следовательно, в этом случае власти учитывали общественное мнение.

Повышение квалификации

Действия органов уголовного правосудия являются последним элементом в серии мер, которые следует принять для борьбы с сексуальным насилием и надругательствами. Предупреждение насилия имеет крайне важное значение, поскольку это может привести к формированию общества, которое признает существование насилия в отношении женщин и наказывает за него. Предупреждение насилия может включать надлежащее просвещение (включая сексуальное воспитание), создание эффективно действующих учреждений для оказания помощи юным жертвам сексуального насилия, проведение кампаний по информированию общественности, повышение квалификации, определенное отношение к преступникам, совершающим сексуальные преступления, и потенциальным преступникам такого рода, а также проведение четкой политики в этой области.

Стремясь обеспечить, чтобы сотрудники полиции и других соответствующих органов повышали свою квалификацию, Министерство юстиции приступило к составлению руководства по вопросам сексуальных преступлений²⁰. Цель состоит в разъяснении нового законодательства, касающегося сексуальных преступлений, и объяснении различных обязанностей соответствующих органов власти. Например, полиция может получить информацию о роли социальных работников и наоборот.

Оценка кампании по предупреждению сексуального насилия

В предыдущем докладе говорилось о правительственной информационной кампании по предупреждению сексуального насилия. Кампания проводилась в период 1991—1995 годов

²⁰ В части 1 руководства содержится справочная информация о сексуальном насилии. В ней также указываются возможные действия, которые следует предпринять жертвам таких преступлений, и какие органы власти и организации занимаются этими вопросами. Часть 2 полностью посвящена описанию различных форм консультаций и помощи, доступных для жертв сексуального насилия. В части 3 заложены законы и правила, касающиеся жертв сексуального насилия. В части 4 описана процедура для тех случаев, когда жертва решает заявить о случившемся в полицию и/или начать судебное преследование в отношении насильника. В части 5 приведены различные адреса и содержится разного рода информация о сексуальном насилии (включая перечень рекомендуемой литературы) и о роли социальных работников, полиции и т.д. К руководству также прилагается компьютерная дискета, содержащая программу с изложением предписываемых сроков наказания за различные преступления.

и завершилась оценочным обследованием²¹. Цели кампании состояли в следующем:

- * создать обстановку, в условиях которой проблема сексуального насилия могла бы обсуждаться;
- * помочь мужчинам и мальчикам понять, что представления о мужественности и женственности зачастую являются стереотипными;
- * помочь мужчинам и мальчикам понять, как эти стереотипные образы мужчин и женщин влияют на их собственные представления и поведение в отношениях с девушками и женщинами;
- * помочь мужчинам и мальчикам понять, как стереотипные образы способствуют созданию атмосферы, которая может привести ко всякого рода сексуальному насилию;
- * воздействовать на стереотипные образы и обусловленное ими поведение.

Кампания велась по двум направлениям. Она проводилась частично через средства массовой информации (при четырех сопутствующих кампаниях) и частично через посредников. В ходе кампании, продолжавшейся в течение пяти лет, использовался широкий набор средств, таких как журнал для молодежи, брошюра, реклама на телевидении и в прессе и плакаты. Обследование показало, что средства массовой информации проявили большой интерес к кампании, возможно потому, что тема была новой. Согласно выводам обследования две трети населения Нидерландов так или иначе что-то посмотрели в ходе сопутствующих кампаний, а 70% входивших в основную целевую группу признали существование проблемы. Люди, которые что-то посмотрели в ходе кампании, были в большей степени готовы обсуждать эту проблему, чувствовали большую заинтересованность в ней, лучше понимали проблему сексуального насилия, а также проявили отношение, в большей степени отвечающее целям кампании, по сравнению с теми, кого не удалось охватить.

Повышение осознания работодателями проблемы сексуальных домогательств

Весной 1994 года, после того как положение о сексуальных домогательствах, которое было предложено включить в Закон об условиях труда, стало законом, началась правительственная информационная кампания. Исследования показали, что кампания охватила широкие круги: 94% работающих мужчин и 88% работающих женщин что-либо видели или слышали в рамках кампании. В результате министерство получило большое число заявок на брошюры как от жертв, так и от работодателей. Помимо предоставления большего объема информации о сексуальных домогательствах, власти также усилили меры принуждения и контроля. Фабричная инспекция включила вопрос о сексуальных домогательствах в целый ряд инспекционных проектов.

²¹ Bos, Elroy, Carolien Martijn and Hedwig te Molder, Sex is natuurlijk, maar nooit vanzelfsprekend: een onderzoek naar de effecten van de meerjarige campagne "Preventie Seksueel Geweld" (Секс — явление естественное, но его никогда не следует воспринимать как нечто само собой разумеющееся: обследование последствий многолетней информационной кампании под названием "Предупреждение сексуального насилия"), 1997.

Чтобы оценить эффективность этого законодательного положения, Министерство социальных дел и занятости поручило провести представительное обследование мер, принятых работодателями в целях решения проблемы сексуальных домогательств, вскоре после того, как положение стало законом. На основе ответов респондентов было выявлено, что сексуальные домогательства имели место или могли иметь место почти в трети компаний и учреждений. Около половины работодателей уже приняли те или иные меры, такие как назначение конфиденциального советника, введение системы конфиденциальных сообщений о случаях сексуальных домогательств, внедрение процедуры подачи жалоб, обсуждение этого вопроса в ходе рабочих консультаций, а также распространение брошюр и проспектов по вопросу о сексуальных домогательствах на работе. Обследование также показало, что крупные организации более активно, чем мелкие предприятия, принимают соответствующие меры, и что около четверти фирм получили поддержку от своих профсоюзных объединений.

Наиболее важное последствие внесения поправки в Закон об условиях труда, по-видимому, состоит в том, что работодатели стали лучше осознавать проблему сексуальных домогательств на рабочем месте и были вынуждены принять меры в связи с этим вопросом.

Сексуальные домогательства в спорте

Министр здравоохранения, благосостояния и спорта поддерживает программный план на период с 1996 по 1999 год, принятый национальными спортивными федерациями — Нидерландским олимпийским комитетом (НОК)/Федерацией спорта Нидерландов (ФСН) с целью решения проблемы сексуальных домогательств в спорте и их предупреждения. Национальные спортивные ассоциации, примыкающие к НОК/ФСН, приняли кодекс поведения для профессионалов и победителей в спорте в мае 1997 года. 1 января 1998 года начали действовать телефоны доверия для желающих сообщить о сексуальных домогательствах в спорте.

ГЛАВА 4. Статья 6: Торговля женщинами

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

1 а. Существующее положение

Статистика показывает, что, по меньшей мере, 2500—3000 женщин-иностранок, работающих проститутками в Нидерландах, были насильственно вовлечены в занятие проституцией. 75% женщин, известных социальным службам, являются выходцами из Восточной Европы. Но это только верхушка айсберга, потому что цифры отражают лишь число женщин, обращающихся за помощью в Фонд борьбы с торговлей женщинами. Число случаев, доведенных до сведения Фонда, резко возросло в последние годы: 88 — в 1993 году, 168 — в 1994 году и 180 — в 1997 году (за период с января по ноябрь).

1 b. Законодательные меры

В 1997 году правительство Нидерландов подготовило целый ряд законодательных поправок с целью решения проблемы торговли женщинами. Первым был законопроект,

предусматривающий внесение поправок в Уголовный кодекс, с тем чтобы установить более суровое наказание для лиц, признанных виновными в эксплуатации проституции, связанной с насилием; злоупотреблении должностными полномочиями; разврате и совершении преступлений в отношении малолетних. Далее, имеется законопроект, отменяющий общий запрет на публичные дома и предоставляющий муниципалитетам свободу в проведении всеобъемлющей политики в области борьбы с проституцией. Оба законопроекта были подробно рассмотрены в предыдущей главе.

В этой связи также имеют важное значение политика и законодательство, касающиеся браков по расчету (также известных как фиктивные браки). Органы прокуратуры имеют право ходатайствовать перед судом о выдаче постановления о том, чтобы брак, заключение которого противоречит государственной политике в Нидерландах, был аннулирован. Брак по расчету — это брак, который заключается между иностранцем и гражданином Нидерландов (или лицом, проживающим в Нидерландах и имеющим персональное право на проживание в стране), с целью дать возможность иностранцу получить право на проживание, а не с целью исполнения супружеских обетов.

Если иностранцы желают вступить в брак в Нидерландах, они должны заполнить анкету, указав свое имя и право на проживание. Эта анкета направляется в отдел полиции по контролю за иностранцами, который проверяет информацию и может, например, выяснить факты, связанные с семейным положением заявителя. Отдел полиции по контролю за иностранцами может, если сочтет необходимым, пригласить будущих супругов на беседу. Цель беседы сводится к тому, чтобы завершить ответы на вопросы и дать возможность полиции определить, являются ли данные отношения подлинными или фиктивными. Заявление отдела полиции по контролю за иностранцами затем направляется регистратору рождений, смертей и браков. Если такое заявление отсутствует, регистратор может отказать в регистрации брака. Окончательное решение о регистрации брака принимается регистратором.

Аналогичный контроль осуществляется даже в том случае, когда брак заключен за границей, а стороны просят разрешения зарегистрировать его и в нидерландских книгах записей актов гражданского состояния. Процесс оценки действия закона уже начался и будет завершен к середине 1998 года. В частности, будет рассматриваться вопрос о том, действительно ли большое число лиц избирают альтернативный путь и заключают браки в соседних странах. В настоящее время трудно оценить, сколько браков по расчету заключается в Нидерландах.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

Необходимо принять меры во многих областях с целью предупреждения торговли женщинами и борьбы с ней: к ним относятся, например, предупреждение и выявление, расследование и судебное преследование, поддержка и помощь, а также регулирование и связь. В этих целях необходим совместный подход как на национальном, так и на международном уровне. Когда Нидерланды председательствовали в Европейском Союзе, они достигли договоренности о том, чтобы такой подход был выработан в ходе конференции ЕС на уровне министров, состоявшейся в Гааге в первой половине 1997 года. Организуя эту конференцию, правительство Нидерландов конкретно осуществляло положения Платформы действий, принятой на проходившей в Пекине четвертой

Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по положению женщин, в частности положения, касающиеся действий по предупреждению торговли женщинами и борьбы с ней. Таким образом, Нидерланды следовали курсу, намеченному в рекомендациях, принятых по итогам работы конференции в Вене в июне 1996 года.

Основное убеждение, которого придерживалась конференция ЕС на уровне министров, проходившая в Гааге, заключалось в том, что единственным средством предупреждения торговли женщинами и борьбы с ней является многоотраслевой и скоординированный подход с привлечением всех заинтересованных сторон, НПО, социальных, медицинских, судебных учреждений, правоохранительных органов и миграционных властей. В ходе конференции, которая проходила в Гааге 24—26 апреля 1997 года, государства — члены ЕС единодушно одобрили “Гаагскую декларацию министров о европейских руководящих принципах, касающихся эффективных мер по предупреждению торговли женщинами для целей сексуальной эксплуатации и борьбы с ней”, известную под кратким названием Гаагская декларация. Министры юстиции и министры по политике эмансипации из государств — членов ЕС участвовали в работе конференции по приглашению своих нидерландских коллег, которые организовали конференцию в сотрудничестве с Европейской комиссией. Представители стран Центральной и Восточной Европы, являющиеся ассоциированными членами ЕС, присутствовали на конференции в качестве наблюдателей. Цель Декларации заключалась в поощрении дальнейших мер на национальном, европейском и международном уровнях. Гаагская декларация содержит конкретный план действий, детали которого должны быть разработаны как международными и европейскими институтами, так и на национальном уровне. Он исходит из того, что важное значение имеет надлежащее предоставление информации как в рамках страны, так и между различными странами. Поэтому крайне важно, чтобы должностные лица, которые могут сталкиваться с такого рода торговлей или вступать в контакт с жертвами, прошли необходимую профессиональную подготовку.

Чтобы удостовериться в том, что содержащиеся в Декларации рекомендации действительно способствуют предотвращению торговли женщинами, каждой стране было предложено создать систему контроля. Такая система должна быть предназначена для контроля за осуществляемыми мерами в таких областях, как предупреждение, расследование, судебное преследование, а также оказание помощи жертвам, и взаимосвязью между этими мерами. В Декларации рекомендовалось назначить национальных докладчиков. Упор следует сделать на многоотраслевом и скоординированном подходе, при котором свою роль играют все заинтересованные участники, то есть НПО, социальные службы, органы уголовного правосудия, полиция и иммиграционная служба. Необходимо принять меры на национальном, европейском и международном уровнях. Тем не менее основная ответственность лежит на самих государствах — членах ЕС.

При осуществлении положений плана действий, принятого в Гааге, нидерландские власти сконцентрируют внимание на обеспечении дополнительной помощи жертвам и на укреплении политики контроля за соблюдением решений. В значительной степени эта политика проводится и в настоящее время. Тем не менее Декларация подсказала ряд дополнительных мер, касающихся жертв. Эти меры имеют целью стимулировать готовность жертв сообщать о преступлениях. Указанные меры будут увязываться с планом действий, разрабатываемым в связи с предлагаемой отменой общего запрета на публичные

дома. На международном уровне упор сделан на предоставлении информации. Письмо с изложением последующих программных мер было направлено в парламент Нидерландов министром — координатором политики эмансипации и министром юстиции от имени своих коллег из министерств здравоохранения, благосостояния и спорта, иностранных дел, сотрудничества в области развития и внутренних дел.

Конференция ЕС на уровне министров по вопросу о торговле женщинами не только привела к принятию междисциплинарного и межведомственного подхода на национальном уровне, но также обеспечила уникальное сотрудничество между государствами — членами ЕС в отношении политики эмансипации и основных направлений политики в области юстиции и внутренних дел. Это прекрасный пример учета гендерной проблематики в основных направлениях деятельности.

Ход осуществления рекомендаций Гаагской декларации, а также последствия их осуществления будут контролироваться путем проведения периодических обследований. Межведомственная рабочая группа по вопросу о торговле женщинами, которая готовила конференцию ЕС на уровне министров, продолжит работу до тех пор, пока она не изучит имеющиеся возможности для назначения национального докладчика по вопросу о торговле женщинами.

Четыре упомянутые выше программные области создают там, где это возможно, рамки для доклада о проводимой в последние годы политике.

Предупреждение и выявление

Цель правительственных информационных кампаний в странах происхождения состоит в том, чтобы предоставить женщинам возможность принимать хорошо продуманные решения. Решающую роль в этом играют посольства как органы, ответственные за выдачу виз, и прежде всего НПО, такие как Фонд борьбы с торговлей женщинами. Прекрасным примером проведения такой кампании является субсидируемый правительством проект “Ла Страда”, учрежденный Фондом в Польше и Чешской Республике в 1995 году. Некоторые из целей этой широкомасштабной программы предусматривают привлечение внимания общественности к проблеме торговли женщинами, предоставление информации потенциальным жертвам, стимулирование действий политических органов власти и других организаций в области борьбы с торговлей женщинами и оказания помощи жертвам в возвращении их в страны происхождения. В 1997 году проект был распространен на Украину.

Расследование, судебное преследование и оказание помощи жертвам

Нидерланды в течение многих лет пытались совершенствовать систему расследования и судебного преследования в случаях, связанных с торговлей женщинами. Чтобы стимулировать готовность жертв сообщать о преступлениях, в Циркуляре об иностранцах от 1994 года было включено положение, предусматривающее, что в тех случаях, когда власти предполагают выслать женщину, незаконно проживающую в Нидерландах, высылка может быть приостановлена на срок в три месяца, если имеется хоть малейшее свидетельство того, что она является жертвой торговли женщинами. В этом случае у нее

достаточно времени, чтобы принять решение о том, будет ли она заявлять о преступлении или нет. В течение этого трехмесячного периода она может претендовать на пособие по социальному обеспечению и медицинскую помощь. Она может также получать конфиденциальные консультации и советы по вопросам уголовного преследования и процедурах получения компенсации в соответствии с гражданским законодательством. Если жертва решает заявить о преступлении, ей предоставляется вид на жительство на период проведения расследования, судебного преследования и судебного процесса (в судах, заслушивающих факты). Свидетели подобного преступления также могут иметь право на получение такого рода вида на жительство, если их показания необходимы для проведения расследования.

В 1989 году Генеральная прокуратура опубликовала пять директив по расследованию и судебному преследованию случаев торговли женщинами. Директивы включали новое определение такого преступления, как торговля женщинами, и касались полицейских методов расследования случаев проституции, функций уголовного розыска в связи с расследованием этого вида преступлений и предоставления помощи и консультаций пострадавшим. После проведения оценки директивы были обновлены и усовершенствованы в 1994 году. Важная роль обеспечения информацией уже рассматривалась в главе 3.

В 1995 году Управление Генеральной прокуратуры опубликовало справочник, озаглавленный “Aanpak van Mensenhandel” (“Меры по борьбе с торговлей людьми”). В справочнике указывается, каким образом власти должны решать, имела ли место эксплуатация или принуждение, и приводится краткая характеристика ситуаций, которые подпадают под определение торговли людьми. Сообщение жертвы или свидетелей зачастую является первым сигналом, благодаря которому власти узнают о преступлении. Однако случаи торговли людьми могут также быть выявлены в ходе проверок проституток или инспекции, проводимых полицией нравов, административными органами власти, отделом полиции по контролю за иностранцами, Фондом борьбы с торговлей женщинами, работниками на местах или конфиденциальным советником муниципальной службы здравоохранения. Сообщения могут быть получены даже от клиента проститутки. В справочнике содержатся также инструкции о мерах, которые следует принимать в отношении преступников в соответствии с уголовным законодательством или в соответствии с административным законодательством. Меры в соответствии с административным законодательством возможны на основе положений муниципальных лицензий, разрешающих или запрещающих определенные действия. В тех случаях, когда проституция носит недобровольный характер, судебное преследование может возбуждаться в соответствии с уголовным правом. Закон об иностранцах также имеет важное значение при решении проблемы торговли людьми, поскольку многие из жертв нелегально проживают в Нидерландах. В справочнике освещаются меры по оказанию помощи, которую должны обеспечить жертвам органы юстиции. Предусматривается направление жертв в социальные службы, предоставление информации о процедуре и принятие мер по предоставлению помощи и консультаций. Когда преступление раскрыто, об этом следует немедленно известить сотрудника по связям для таких случаев в государственной службе судебного преследования. И наконец, группа, занимающаяся выявлением лиц, ответственных за совершение преступления, должна быть многоотраслевой, поскольку это обеспечивает использование всего имеющегося профессионального опыта.

В дополнение к справочнику в октябре 1996 года был опубликован протокол о торговле людьми. Он был написан двумя сотрудниками полиции и содержал все писанные и неписанные правила и процедуры, которым должна следовать полиция; в нем также был изложен опыт, приобретенный в ходе таких расследований и сотрудничества. Протокол может служить руководством по предупреждению и сокращению масштабов торговли женщинами и борьбе с ней. Следует также надеяться, что протокол послужит толчком для обсуждения сотрудниками полиции вопроса о путях решения этой сложной и стремительно нарастающей проблемы.

Согласованный подход

Министр здравоохранения, благосостояния и спорта в течение многих лет субсидирует добровольные организации, тем или иным образом участвующие в консультациях или предоставляющих информацию о женщинах, ставших жертвами торговли (Фонд борьбы с торговлей женщинами, Фонд г-на А. де Граафа — центр, объединяющий специалистов по проблемам проституции, и Фонд Rode Draad). Среди других организаций, оказывающих помощь жертвам торговли, можно назвать муниципальные службы здравоохранения (венерологические клиники) и организации по оказанию помощи жертвам. Они также рассматривают возможности применения согласованного подхода. Правовая помощь предоставляется жертвам в ходе расследования, например, если жертва намерена потребовать компенсации у насильника, либо используя процедуры гражданского расследования, либо участвуя в качестве стороны в уголовном преследовании. Также рассматривается вопрос о предоставлении помощи жертвам до заявления о преступлении (Циркуляр об иностранцах, глава 17). Пострадавшие нуждаются в правовой помощи прежде всего в тот период, когда они принимают решение о том, заявлять о преступлении или нет. Будет рассмотрен вопрос о том, могут ли центры правовой помощи играть определенную роль в этом плане.

Включение нидерландской политики в международную политику (в области эмансипации)

В докладе за 1997 год, который Специальный докладчик Организации Объединенных Наций по вопросу о насилии в отношении женщин представил Комиссии Организации Объединенных Наций по правам человека, содержался раздел, посвященный торговле женщинами. В ходе подготовки этого доклада Фонд борьбы с торговлей женщинами и Всемирный альянс против торговли женщинами провели исследование по поручению Специального докладчика Организации Объединенных Наций. Это исследование финансировалось Нидерландами.

В первой половине 1998 года ЕС под председательством Соединенного Королевства и в сотрудничестве с Соединенными Штатами Америки развернет информационную кампанию в двух восточноевропейских странах, выходцами из которых являются многие пострадавшие женщины. Цель кампании будет заключаться в предупреждении торговли женщинами и борьбе с ней.

В ходе конференции неправительственных организаций, которая предшествовала

конференции ЕС на уровне министров по вопросу о торговле женщинами и которая проходила в период, когда Нидерланды председательствовали в Европейском Союзе (4—6 апреля 1997 года), НПО приняли решение создать европейскую сеть НПО по предупреждению торговли женщинами и борьбе с ней. Нидерланды будут содействовать обеспечению поддержки этого начинания в контексте одной из программ ЕС: STOP (Фонд ЕС по содействию повышению профессиональной компетенции сотрудников полиции и Министерства юстиции в области торговли женщинами) или DAPHNE (Фонд ЕС для НПО, участвующих в борьбе с насилием в отношении женщин). Будет расширено сотрудничество с государствами — будущими членами ЕС в области предупреждения торговли людьми и борьбы с ней в качестве составной части политики министерств внутренних дел и юстиции.

Комитет министров Совета Европы учредил многоотраслевую рабочую группу по развитию сотрудничества между странами Западной Европы и странами Восточной и Центральной Европы в области предупреждения торговли людьми. Рабочая группа сконцентрирует внимание на последующих мерах, которые должны быть приняты Советом Европы самостоятельно и в сотрудничестве с другими международными организациями и НПО с целью предупреждения такого рода торговли и борьбы с ней, особенно торговли женщинами и девушками. Нидерланды играют активную роль в этой рабочей группе.

Правительство Нидерландов намерено добиться, чтобы политика в области борьбы с различными формами насилия, включая торговлю женщинами, еще более полно интегрировалась в сферу гарантий по соблюдению прав человека женщин. Вот почему Нидерланды играют активную роль в переговорах по разработке факультативного протокола к Конвенции Организации Объединенных Наций по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ).

Оценка политики, принятой во исполнение Гаагской декларации, будет проведена в конце 1999 года наряду с обязательной оценкой, которая должна быть проведена в рамках Совместных действий ЕС по борьбе с торговлей людьми и сексуальной эксплуатацией детей.

ГЛАВА 5. Статья 7: Политическая и общественная жизнь
Статьи 10 g и 13 c: Спорт и социальная жизнь

1. ПОЛИТИЧЕСКАЯ ЖИЗНЬ

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

1 а. Существующее положение

В Нидерландах существует незначительная разница между процентными показателями мужчин и женщин, принимающих участие в голосовании в ходе всеобщих выборов. В последние годы процент голосующих женщин был немного выше, чем процент мужчин.

Таблица 5.1. Процент голосов, поданных в ходе последовательно проведенных всеобщих выборов, с разбивкой по полу

Год	Женщины	Мужчины
-----	---------	---------

1982	89	89
1987	93	93
1989	94	91
1994	81	76

Правительство установило плановые задания для участия женщин в политической и общественной жизни. Этот вопрос рассматривается в данном разделе на уровне 2. В состав нынешнего правительства включен беспрецедентно высокий процент женщин — министров и государственных секретарей. Процент женщин — членов парламента также увеличивается на каждых выборах. Однако на местном уровне доля женщин, участвующих в политической жизни, перестала повышаться. Начиная с 1990 года этот показатель не превышал 22%.

Таблица 5.2. Процент женщин, участвующих в политической и общественной жизни, 1992—1996 годы

	1992	1993	1994	1995	1996
Министры	21	21	29	29	29
Государственные секретари	27	18	42	42	42
Члены нижней палаты	29	29	33	33	33
Члены верхней палаты	25	27	25	23	23
Члены Европейского парламента	28	28	32	32	31
Члены местных советов	22	22	22	22	22
Члены провинциальных советов	30	30	29	31	31
Члены провинциальных исполнительных органов власти	25	24	25	19	19
Королевские комиссары	8	8	8	8	8
Бургомистры	9	12	13	14	15

Источник: Доклад о ходе политической и общественной жизни за 1997 год²².

Процент женщин в верхней палате снижается. Потребуется большие усилия для того, чтобы достичь планового показателя в 30% на выборах 1999 года. Число женщин — членов провинциальных исполнительных органов в 1995 году резко сократилось. Пока не произошло изменений в этой ситуации. Процент женщин — членов исполнительных органов в разных провинциях может быть совершенно различен (от 0 до 40%).

Среди 12 королевских комиссаров есть одна женщина. По состоянию на 16 января 1998 года 513 из 548 муниципалитетов имели назначенных Короной бургомистров. Среди этих бургомистров было 86 женщин.

В нижеследующей таблице представлены данные, отображающие процент женщин, занимавших посты на государственной службе в центральном правительстве в 1991 и 1996 годах:

²² Министерство внутренних дел публикует ежегодные доклады о ходе работы, содержащие данные о доле женщин от общего числа участвующих в политической и общественной жизни.

Таблица 5.3. Процент женщин, занимающих посты на государственной службе

	1991	1996
Центральное правительство	28	31
Занимающие посты	52	47
Оставляющие посты	42	41
Занимающие руководящие посты	15	20
Посты с неполным рабочим днем ²³	42	49

Цифры показывают, что процент женщин, занимающих руководящие посты, несомненно возрастает.

1 b. Законодательные меры

Рамочный закон о консультативных органах

Рамочный закон о консультативных органах вступил в силу 1 января 1997 года. В соответствии с этим Законом предусматривается статутная обязанность стремиться обеспечить пропорциональное представительство женщин (и представителей этнических и культурных меньшинств) в консультативных органах. Это оказалось важным шагом, способствующим увеличению численности женщин в консультативных органах. В результате процент женщин — членов консультативных органов существенно повысился, особенно во вновь созданных консультативных органах.

Закон об отпуске по уходу за ребенком

Хорошие детские учреждения крайне важны для женщин, которые стремятся принимать активное участие в политической и общественной жизни. Количество этих учреждений значительно выросло в последние годы. Все большее число министерств самостоятельно создают детские учреждения для своих сотрудников. Закон об отпуске по уходу за ребенком, упомянутый в предыдущем докладе, был дополнен в 1997 году. Этот вопрос рассматривается в главе 9.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

В августе 1992 года находившееся в то время у власти правительство разработало целый ряд мер, которые могли бы быть приняты с тем, чтобы способствовать участию женщин в политической и общественной жизни. Они включали разного рода количественные плановые задания, которые необходимо было выполнить к концу 1995 года. Лишь пять из девяти заданий были достигнуты к концу периода. Дело было не только в том, что результаты выборов 1994 года в муниципальные советы оказались разочаровывающими, но и в том, что быстро обнаружилось, что сравнительно большой процент вновь избранных женщин и иммигрантов вскоре оставили политическую арену. Это явление нередко называют феноменом “вращающейся двери”. Поэтому правительство в 1996 году

²³ Процент мужчин, работающих неполный рабочий день, вырос с 4% в 1989 году до 7% в конце 1996 года.

решило принять последующие меры.

Одним из способов, с помощью которого власти пытаются улучшить положение женщин, является составление плановых показателей и осуществление контроля за результатами (путем подготовки ежегодного доклада). Некоторые из плановых показателей 1992 года были повышены, когда правительство приняло последующие меры в 1996 году. В ходе состоявшихся 15 апреля 1997 года общих консультаций между министром внутренних дел и парламентским постоянным комитетом по внутренним делам большинство членов комитета высказалось за дальнейшее повышение плановых заданий. Правительство уступило этому пожеланию. В настоящее время оно рекомендует следующие плановые показатели для различных законодательных органов и учреждений:

Нижняя палата:	свыше 35% (прежнее плановое задание составляло 35%) на следующих выборах (которое будет увеличиваться на 5% на каждых последующих выборах до тех пор, пока не будет достигнуто пропорциональное представительство).
Провинциальный совет:	35% (без изменений) на следующих выборах (которое будет увеличиваться на 5% на каждых последующих выборах до тех пор, пока не будет достигнуто пропорциональное представительство).
Европейский парламент:	то же.
Верхняя палата:	35% (прежнее плановое задание составляло 30%) на следующих выборах (которое будет увеличиваться на 5% на каждых последующих выборах до тех пор, пока не будет достигнуто пропорциональное представительство).
Муниципальные советы:	30% (без изменений) на следующих выборах (которое будет увеличиваться на 5% на каждых последующих выборах до тех пор, пока не будет достигнуто пропорциональное представительство). Если плановое задание на муниципальных выборах 1998 года будет перевыполнено, плановое задание для следующих выборов будет увеличено сразу на две ступени, то есть на 10%.
Бургомистры:	25% к концу 2002 года (прежнее целевое задание составляло 20%).
Королевские комиссары:	25% к концу 2002 года (без изменений).

Помимо введения плановых заданий в 1996 году, правительство предложило ряд мер по расширению участия женщин-иммигранток в политической деятельности на местном уровне. Например, 8 марта 1997 года была проведена конференция в целях повышения разнообразия в списках кандидатов на муниципальных выборах 1998 года и разъяснения того, что это отвечает интересам политики на местном уровне и самих политических партий. Мероприятия в основном были сконцентрированы на процессе набора и отбора

кандидатов для мартовских муниципальных выборов 1998 года политическими партиями на муниципальном уровне. Конференция разработала целый ряд рекомендаций, которые могут способствовать обеспечению более разнообразного представительства в списках кандидатов. Эти рекомендации были распространены среди политических партий. В преддверии муниципальных выборов правительство поддерживает также ряд мероприятий, направленных на обеспечение большего разнообразия в политической деятельности на местном уровне. Среди этих мер можно назвать курсы профессиональной подготовки для чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок, проявляющих интерес к политике; меры, касающиеся местных политических групп, и (незадолго до выборов) проведение информационной кампании для широкой общественности.

Учитывая важное значение этапа набора и отбора кандидатов и отсутствие информации об этом процессе на местном уровне, правительство поручило Институту проблем общественной и политической жизни внимательно следить за отбором кандидатов в целом ряде муниципалитетов. Особое внимание будет уделено некоторым местным партийным организациям, которые принимают специальные меры по набору и отбору кандидатов, с тем чтобы это обеспечивало политическое обновление и большее многообразие (включая привлечение большего числа женщин и иммигрантов). Процесс наблюдения преследует следующие цели:

- * предоставить информацию о последствиях процессов политического обновления, в частности о наборе и отборе в рамках местных партийных организаций женщин и иммигрантов;
- * предоставить информацию о методах набора и отбора, которые приводят к большему многообразию в местных списках кандидатов;
- * разработать рекомендации для политических партий в отношении путей обеспечения большего многообразия в рамках своих групп в совете;
- * обеспечить, чтобы усилия, направленные на достижение большего многообразия, включались в программы политических партий.

Результаты будут опубликованы в 1998 году. Доклад и содержащиеся в нем рекомендации будут затем доведены до сведения политических партий через посредство Министерства внутренних дел.

Министр внутренних дел выделил дополнительные средства на проведение этой политики также и в 1998 году. Эти средства будут использованы для сохранения уровня многообразия в политических органах после выборов. В 1997 году акцент был сделан на обеспечении большего многообразия среди лиц, занимающих политические посты. Не менее важно, чтобы многообразие поддерживалось на таком же уровне и после выборов и чтобы политические партии и другие участники процесса продолжали концентрировать внимание на обеспечении более профессиональной основы для применяемых процедур и на обновлении процесса набора и отбора, а также на повышении их организационной культуры в целях обеспечения большего многообразия. Это необходимо, так как было выявлено, что женщины и иммигранты, избранные на определенные должности, как правило, покидают политическую арену быстрее, чем мужчины и их нидерландские коллеги (либо в связи с тем, что они уходят в отставку, либо потому, что они работают лишь в течение одного срока своих полномочий), а также потому, что интерес, проявленный политическими партиями к вопросам обновления, многообразия, а также набора и отбора кандидатов, как правило, довольно быстро исчезает после выборов.

Министерство внутренних дел и Департамент по координации политики эмансипации Министерства социальных дел и занятости провели серию так называемых “мозговых атак” — три совещания с экспертами и работниками на местах в целях выработки более взвешенной и согласованной политики, пользующейся поддержкой именно работников на местах. В результате этих совещаний были определены два приоритетных направления деятельности:

- 1) действия, направленные на глубокие изменения (культурные изменения, директивы для новых и более разнообразных политических групп в советах, меры по предупреждению феномена “вращающейся двери” и разработка “кадровой политики” в местных партиях);
- 2) действия, направленные на поощрение/поддержку участия чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок в политической жизни.

Эти приоритеты будут подкреплены конкретными проектами.

Принятие решений на уровне общественных организаций

На центральном уровне пока нет данных или результатов анализа специалистов, на которых могла бы основываться политика в отношении привлечения женщин к процессу принятия решений в общественных организациях. Тем не менее некоторые предварительные исследования были проведены в рамках проекта под названием “Женщины в процессе принятия решений”, который был завершен в 1996 году. Чтобы иметь возможность продолжать разрабатывать политику в этой области, власти должны прежде всего определить точные рамки принятия решений в общественных организациях. Затем на этой основе власти могли бы определить некоторые основные направления политики (например, выбор секторов, организаций и органов; определение факторов, служащих причиной недостаточного представительства женщин, и установление плановых заданий).

Принятие решений на уровне ассоциаций работодателей

Одной из целей политики эмансипации, проводимой министром экономики, является увеличение численности женщин, занимающих руководящие посты в директивных органах ассоциаций работодателей. Уровень участия женщин в этом секторе ниже, чем в других секторах; например, женщины занимают 20% мест в национальных общественных организациях и лишь 4% управленческих постов в частных предприятиях. В целях исправления такого положения Ассоциация работодателей VNO—NCW и Ассоциация женщин-предпринимателей (UVON) совместно учредили проект, предусматривающий увеличение численности женщин, занимающих руководящие посты в ассоциациях работодателей. Проект совместно финансировался Министерством экономики и Министерством социальных дел и занятости. В ходе осуществления проекта было проведено обследование с целью определения той степени, в какой женщины участвуют в работе ассоциаций работодателей и входят в состав руководящих органов. Один из сделанных выводов заключался в том, что ограниченное представительство женщин на управленческом уровне связано с относительно небольшой численностью женщин — членов ассоциаций. В этом плане определенную роль играет также довольно пассивная позиция женщин-предпринимателей. Кроме того, в большинстве организаций не проводится политики, специально направленной на привлечение женщин либо в качестве членов, либо в качестве руководителей. Проводя это обследование, VNO—NCW довело

этот вопрос до сведения ассоциаций работодателей и включило его в свою программу.

УРОВЕНЬ 3: СТРАТЕГИЯ КУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

Одним из приоритетных направлений будущей политики является обеспечение культурных изменений в политике, которые позволили бы рассматривать достижение многообразия как средство повышения качественного состояния общества. Таков был один из выводов, сделанных в ходе совещаний (“мозговых атак”), проведенных Министерством внутренних дел и Департаментом по координации политики эмансипации Министерства социальных дел и занятости. В конечном счете именно политическое представительство различных категорий граждан содействует законности и качеству принимаемых решений, поскольку оно отражает многообразный характер самого общества. В настоящее время культура политической жизни (неписанные правила, процедуры, атмосфера и этикет) является одним из факторов, ограничивающих участие женщин. Эта культура — или, во всяком случае, представление о ней — препятствует выдвижению женщинами своих кандидатур и даже приводит к тому, что они преждевременно оставляют политическую арену. Представление о политической арене как о сугубо мужской сфере деятельности, требующей мужских качеств, также может влиять — подсознательно и непреднамеренно — на оценку женщин-кандидатов и женщин-политиков, уже занявших руководящие посты.

2. СПОРТ И СОЦИАЛЬНАЯ ЖИЗНЬ

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

Женщины и мужчины имеют равное право участвовать в развлекательных мероприятиях, занятиях спортом и всех других событиях культурной жизни. За исключением спорта, эти вопросы в дальнейшем не рассматриваются в настоящем докладе. Необходимо принять дополнительные меры в области спорта, с тем чтобы на практике обеспечить равноправное участие женщин во всех видах спорта.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

Поскольку ситуация все еще такова, что в целом женщин, занимающихся спортом, меньше, чем мужчин, нидерландские власти начиная с 1988 года проводят политику поощрения активного участия женщин в спорте. С 1990 года эта политика в большей степени концентрирует внимание на участии женщин в тех видах спорта, которые обычно считались предназначенными только для мужчин, например бильярд, шахматы, футбол, тяжелая атлетика, регби, стрельба, настольный теннис и перетягивание каната. Национальные ассоциации этих видов спорта приняли участие в осуществлении этой политики. Кроме того, власти поддерживают такие организации, как Федерация спорта Нидерландов (в настоящее время НОК/ФСН) *Bres*, *Stichting Spel en Sport*, Ассоциация провинциальных спортивных организаций и муниципалитет Роттердама. Эта политика поощрения активного участия женщин в спорте в настоящее время проводится только в интересах женщин из семей иммигрантов. Принимаемые меры учитывают предпочтения женщин, например их склонность к гимнастике, поддержанию формы, ритмическим танцам, ходьбе и велосипедному спорту. Оценка показывает, что организации, участвующие в проекте, действительно привлекли значительное число женщин в течение периода осуществления проекта, однако тема “Женщины и спорт” не стала в достаточной мере неотъемлемой частью их политики, позволяющей уделять такое же внимание этому

вопросу и впоследствии. Также стало ясно, что участие большего числа женщин автоматически не приводит к назначению большего числа женщин на руководящие посты в спорте. Вот почему этому вопросу уделялось первоочередное внимание, о чем свидетельствуют назначение в некоторые спортивные организации сотрудников по вопросам эмансипации и поощрение женщин к занятию руководящих постов, например путем посещения специальных курсов.

УРОВЕНЬ 3: СТРАТЕГИЯ КУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

То обстоятельство, что лишь небольшое число женщин занимают руководящие должности в спорте, тесно связано с атмосферой, царящей во многих спортивных организациях. Зачастую здесь в основном ориентируются на мужчин, что вряд ли благоприятствует тому, чтобы женщины стремились претендовать на руководящие должности. Таков один из выводов обследования, озаглавленного “De arbeidscultuur van trainers/coaches” (“Культура занятости тренеров/инструкторов”) и проведенного Утрехтским университетом. Отчет об обследовании был опубликован в 1996 году как часть исследовательской программы под названием “Ценности и стандарты в спорте”.

Нидерландские власти пытаются повлиять на культуру спортивного мира таким образом, чтобы женщины более не уклонялись от занятия руководящих должностей. В настоящее время политика во все большей степени сосредоточивается на изменении представлений о роли женщин в спорте. Один из руководящих принципов этой политики вытекает из консультативного доклада, опубликованного Советом по эмансипации в 1997 году и озаглавленного “Sport en Gender, vrouwen in beeld” (“Спорт и проблемы пола: портрет женщин”). Факторы, определяющие образ женщины в спорте, в настоящее время изучаются Утрехтским университетом в сотрудничестве с соответствующей секцией Нидерландской радиовещательной корпорации НОС. Например, рассматривается проблема изображения женщин в средствах массовой информации.

Политика, направленная на обеспечение культурных изменений, также доказала свое значение в области предупреждения сексуальных домогательств в спорте. Этот вопрос рассматривался в главе 3, выше.

ГЛАВА 6. Статья 8: Представительство на международном уровне

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

В Нидерландах существует иностранная и дипломатическая служба, которая укомплектована сотрудниками, заменяемыми на основе ротации, то есть сотрудниками, которые могут быть переведены из одного представительства Нидерландов за границей в другое или в Министерство иностранных дел в Гааге. Все сотрудники подлежат ротации. Поэтому все мужчины и женщины, работающие в иностранной и дипломатической службе, имеют равные шансы представлять Нидерланды за границей. Набор и отбор производятся на ранней стадии, а именно в то время, когда они еще занимают должности младших сотрудников. За последние десять лет резко возросло число женщин, набираемых на службу, хотя женщины все еще недостаточно представлены на руководящих должностях. Среди 167 послов, представлявших Нидерланды в 1997 году, было 11 женщин; для сравнения: в 1993 году всего 1 должность посла из 89 была занята

женщиной.

В двух нижеприведенных таблицах показан процент женщин на этой службе в период 1993—1996 годов с разбивкой по различным категориям должностных разрядов.

Таблица 6.1. Женщины, поступившие на службу, с разбивкой по должностным разрядам (в процентах)

	1993	1994	1995	1996
Разряды				
1—5	84	84	63	100
6—9	40	44	75	64
10—11	36	55	48	51
12 >	20	25	4	26

Таблица 6.2. Доля женщин в каждом должностном разряде

	1993		1994		1995		1996	
Разряды	#	%	#	%	#	%	#	%
1—5	44 773	419	76	363	76	339	76	
6—9	39 444	424	47	443	52	456	49	
10—11	17 329	190	30	198	33	214	34	
12—14	66	13	87	16	89	16	120	19
15 >	6	3	8	3	8	4	9	4
Всего	1086	39	1128	40	1101	40	1138	40

Нидерланды стремятся увеличить представительство женщин-экспертов в Многосторонней программе младших экспертов. Доля женщин-экспертов действительно резко возросла: с 40% в 1993 году до 51% в 1997 году.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

Правительство Нидерландов с 1988 года осуществляет программу конструктивных мер в отношении подлежащего ротации персонала иностранной и дипломатической службы. Программа содержит плановые задания и меры по привлечению и удержанию сотрудников-женщин. Однако программа стала постепенно сворачиваться, поскольку приток женщин оставался стабильным (приблизительно на уровне 50%) даже без введения специальных мер. Тем не менее были приняты меры, с тем чтобы содействовать назначению женщин на более высокие посты.

Нидерланды также выступают за увеличение доли женщин, работающих в международных организациях. В ходе процедуры назначения кандидаты-женщины получают активную поддержку. Хотя женщин поощряют к тому, чтобы они стремились занимать более высокие посты, все еще трудно найти подходящих кандидатов-женщин. Женщины

составляют не более 10% из тех, кто в принципе мог бы назначаться на такие должности.

Неправительственные организации вносят активный и эффективный вклад в достижение целей Конвенции. Их специальные знания и опыт в целом ряде областей оказываются ценными и зачастую даже необходимыми. Это также верно и в отношении подготовки международных программных документов. К таким НПО относятся Международный альянс женщин, женские организации, имеющие консультативный статус при ЭКОСОС, и женские организации политических партий.

ГЛАВА 7. Статья 9: Права гражданства и законодательство об иностранцах

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

1 а. Существующее положение

Со времени представления предыдущего доклада не произошло никаких изменений в области прав гражданства. Однако подготавливается ряд законопроектов в этой области.

1 б. Законодательные меры

Закон об ассимиляции вновь прибывших

С 1 января 1996 года лицам, подающим просьбы о проживании в Нидерландах, необходимо заключать договор об ассимиляции. Целью договора является содействие ассимиляции вновь прибывших и, в частности, улучшению их положения на рынке труда. В соответствии с условиями договора они должны брать уроки голландского языка и проходить в той или иной форме профессиональную подготовку в течение обусловленного количества часов. Договоры об ассимиляции зачастую заключаются на добровольной основе. Такие договоры могут быть обязательными лишь в отношении вновь прибывших, которые претендуют на получение пособия по социальному обеспечению.

На практике было установлено, что в настоящее время политика ассимиляции не охватывает некоторых вновь прибывших, в частности женщин, приезжающих в Нидерланды с целью поиска или воссоединения семьи. Зачастую они не имеют самостоятельного права на пособие и поэтому не обязаны заключать договор. В настоящее время законопроект, обеспечивающий охват этой политикой большего числа таких женщин, находится на рассмотрении парламента и, как ожидается, станет законом в июле 1998 года. В соответствии с законопроектом о внесении поправок в Закон об ассимиляции вновь прибывших вновь прибывший определяется как:

- 1) иностранец, которому разрешено проживать в Нидерландах в соответствии с видом на жительство (раздел 9 Закона об иностранцах) или в качестве беженца (раздел 10(1) б Закона об иностранцах), который достиг шестнадцатилетнего возраста и которому предоставлено право въезда в Нидерланды впервые, за исключением тех, кто проживает в стране на временной основе;
- 2) гражданин Нидерландов, который родился за пределами Нидерландов, достиг шестнадцатилетнего возраста и впервые прибыл для проживания в Нидерландах. Этот случай регулируется положениями раздела 1, подразделы 1 а и 4, Закона об иностранцах.

Было принято решение о том, что политика ассимиляции должна быть поставлена на статутную основу, с тем чтобы подчеркнуть двусторонний характер отношений между вновь прибывшим и правительством. Вновь прибывшие должны делать все, что в их силах, с тем чтобы ассимилироваться в обществе, а местные органы власти должны обеспечивать им такую возможность. В будущем предполагается принять такой подход, который предусматривал бы фактическое обязательство об ассимиляции.

Поправки к Закону об иностранцах, обусловленные Законом об увязке

Одна из целей правительства Нидерландов состоит в проведении последовательной иммиграционной политики, которую не подрывает политика социального обеспечения. Вот почему оно разработало законодательство, увязывающее обе политики. При этом оно со всей определенностью учитывает интересы женщин и детей. Закон об увязке запрещает нелегальным иммигрантам обращаться с просьбой о предоставлении социальных пособий. Он основан также на принципе, согласно которому характер права проживания должен учитываться при предоставлении права на социальные пособия. В законопроекте о внесении поправок в Закон об иностранцах с учетом Закона об увязке определены три категории иностранцев:

- 1) легальные иностранцы: в принципе имеющие право на все виды социального обеспечения;
- 2) нелегальные иностранцы: в соответствии с Законом об увязке имеющие право лишь на образование для своих малолетних детей и медицинскую помощь в чрезвычайных обстоятельствах;
- 3) законно проживающие иностранцы: лица, чьи ходатайства о предоставлении вида на жительство еще рассматриваются. В соответствии с новым Законом об увязке лица, впервые ходатайствующие о предоставлении вида на жительство, не имеют права на социальные пособия, пока они ожидают рассмотрения своих ходатайств. Лица, которые ранее законно проживали в Нидерландах, имеют право на получение пособий в течение периода рассмотрения их ходатайств.

Были сделаны три исключения из принципа увязки, отчасти для того, чтобы привести его в соответствие с международными обязательствами, например, в соответствии с положениями Конвенции Организации Объединенных Наций о правах ребенка. Исключения касаются образования, медицинского обслуживания и правовой помощи и сводятся к следующему:

- * Детям школьного возраста, для которых предусмотрено обязательное образование, не может быть отказано в доступе к школьному образованию на основании того, что они незаконно проживают в стране.
- * Гарантии медицинского обслуживания: дети нелегальных иммигрантов имеют полное право на вакцинацию в соответствии с национальными программами вакцинации; кроме того, как дети, так и взрослые имеют право на медицинскую помощь в случае инфекционных заболеваний. В соответствии с конвенциями о правах человека нидерландские власти обязаны предоставлять высококачественную медицинскую помощь и оказывать ее бесплатно в тех случаях, когда получатели помощи не могут сами оплатить ее.
- * Правовая помощь в соответствии с Законом о правовой помощи: вопрос о том,

проживает ли лицо на законных основаниях или нет, не имеет отношения к предоставлению бесплатной правовой помощи в соответствии с Законом о правовой помощи. Иными словами, иммигрант имеет право на бесплатную правовую помощь не только в связи с поданным заявлением о предоставлении убежища или апелляцией в случае высылки, но также и в связи с судебным разбирательством других гражданских, уголовных и административных дел.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

Воздействие иммиграционной политики на положение женщин постоянно анализируется. Вопрос о положении женщин с точки зрения иммиграционной политики также рассматривается на регулярной основе с участием экспертов и заинтересованных лиц, например в ходе конференций и переговоров “за круглым столом”. В качестве примеров можно назвать международную конференцию в ознаменование 50-летней годовщины Всеобщей декларации прав человека (см. главу 3) и конференцию “круглого стола” по вопросам иммиграционной политики, проведенную Министерством юстиции весной 1998 года. В качестве одного из пунктов повестки дня был включен вопрос о влиянии права на проживание в качестве иждивенцев на ассимиляцию мужчин и женщин.

Положение различных категорий женщин с точки зрения нидерландской иммиграционной политики будет рассмотрено ниже, в связи с Конвенцией о женщинах. Имеются в виду следующие категории женщин:

- 1) женщины, имеющие партнера-иностранца или мужа-иностранца;
- 2) женщины, имеющие право на проживание в качестве иждивенцев;
- 3) женщины, ходатайствующие о предоставлении убежища;
- 4) женщины, не имеющие права на проживание.

1. Женщины, имеющие партнера-иностранца или мужа-иностранца

В соответствии с нидерландской иммиграционной политикой лицо, легально проживающее в Нидерландах, может способствовать въезду в Нидерланды проживающего за границей его/ее супруга (глава В 1/1.2 Циркуляра об иностранцах) или партнера (глава В 1/3.2 Циркуляра об иностранцах). В этом случае лицо, уже проживающее в Нидерландах, несет ответственность за содержание своего партнера. С этой целью установлено минимальное требование в отношении ежемесячного дохода. В тех случаях, когда заинтересованное лицо имеет вид на жительство в Нидерландах или ходатайствует об объединении с партнером (то есть о поддержании отношений в Нидерландах), он или она должны удовлетворять полному требованию о доходе, то есть иметь доход в сумме приблизительно 2000 нидерландских гульденов в месяц. В этом случае указанное лицо не может претендовать на пособие по социальному обеспечению. Если ходатай является беженцем, лицом, имеющим постоянный вид на жительство, или гражданином Нидерландов и цель ходатайства заключается в воссоединении супругов (то есть в целях супружеских отношений), он или она должны на 70% удовлетворять требованию о доходах. В таких случаях ходатай может обратиться за получением пособия по социальному обеспечению для восполнения недостающих средств.

Данные статистики свидетельствуют о том, что большинство одиноких работающих нидерландских, суринамских, турецких и марокканских женщин в возрастной группе

20—40 лет имеют доход, превышающий требуемый уровень в 70%. Зачастую они имеют среднеоплачиваемую работу. Мужчины, относящиеся к тем же категориям населения, в большей степени заняты на более высокооплачиваемых или более низкооплачиваемых видах работ²⁴. В Нидерландах существует общее правило, согласно которому лица, занятые воспитанием детей в возрасте до пяти лет, не обязаны поступать на работу. То же самое относится к лицам, которые хотят содействовать приезду в Нидерланды своих партнеров или супругов. Поэтому такие ходатаи могут претендовать на получение пособия по социальному обеспечению в полном объеме (глава 1/12.4 Циркуляра об иностранцах).

2. Женщины, имеющие право на проживание в качестве иждивенцев

Женщины, прибывшие в Нидерланды с целью воссоединения семьи, получают вид на жительство для иждивенца, иными словами, их право пребывания в стране зависит от того, имеют ли они какие-либо родственные отношения с мужчиной, ради которого они прибыли в Нидерланды. Следовательно, это — производное право. То же самое относится и к мужчинам, прибывшим в Нидерланды, чтобы воссоединиться со своей подругой или женой. Иностранец, утративший право на проживание в качестве иждивенца в связи с прекращением семейных отношений, может претендовать на получение самостоятельного права на проживание лишь на определенных условиях. Эти условия изложены в Циркуляре об иностранцах (глава В 1) и касаются супругов и партнеров.

Если иностранец подает ходатайство о предоставлении самостоятельного вида на жительство после утраты права на проживание в качестве иждивенца, то в первую очередь учитывается, как долго продолжался брак или связь. Если отношения прекратились до истечения трехлетнего срока, это сказывается на положении супруга или партнера, имеющего право на проживание в качестве иждивенца (глава В 1/2.1). В принципе основание для проживания в Нидерландах утрачивает силу и право на проживание также прекращается. Из этого не следует, что такое лицо может быть выслано из страны в порядке суммарного производства. Тем не менее крайне важно в шестимесячный срок уведомить отдел полиции по контролю за иностранцами о прекращении связи. Затем полиция оценивает, может ли продолжаться проживание в стране. Женщины, имеющие право на проживание в качестве иждивенцев, с которыми жестоко обращаются или которые подвергаются надругательствам (сексуальным или иным) со стороны своего партнера или супруга, находятся в крайне уязвимом положении. Женщины, ставшие жертвами надругательств, безусловно, не высылаются из страны в порядке суммарного производства. Они могут быть уверены в получении укрытия, медицинской помощи и защиты. Они также принимаются в приюты для женщин, подвергшихся избиению. Вид на жительство, который все еще действителен, когда женщина получает укрытие в приюте для женщин, подвергшихся избиению, не аннулируется в течение периода проживания в приюте на основании того, что связь прекратилась. Если срок действия вида на жительство истек или если женщина уходит из приюта, она должна ходатайствовать о получении самостоятельного вида на жительство. Поскольку такое ходатайство расценивается как ходатайство о продолжении проживания, на нее по-прежнему распространяются обычные

²⁴ Statistics Netherlands (CBS), Inkomen en vermogen 1992—1994 (Доход и капитал в 1992—1994 годах), 1995, The Hague.

программы социального обеспечения.

В соответствии с главой В 1/2.3 (брак) и В 1/4.3 (партнерство) Циркуляра об иностранцах проживание лица, имеющего вид на жительство для иждивенца, может быть продлено при наличии чрезвычайных причин гуманитарного характера даже в том случае, если ходатайство подается до истечения трехлетнего срока. Это возможно, например, в тех случаях, если ходатай очень тесно связан с Нидерландами или с лицами, проживающими в Нидерландах, или, в отдельных случаях, если для ходатай невозможно возвращение в страну происхождения. Этот конкретный вопрос был подробно разъяснен в Циркуляре об иностранцах в декабре 1997 года: когда есть точные доказательства надругательства или насилия (сексуального или иного), приводящих к разрыву брака или связи, это может являться основанием гуманитарного характера для выдачи вида на жительство. Когда обстоятельства не связаны с выдачей постоянного вида на жительство, вида на жительство при наличии чрезвычайных причин гуманитарного характера или вида на жительство для других целей, ходатай, имеющий вид на жительство для иждивенца, может иметь право на получение самостоятельного вида на жительство при условии, что он или она имеет самостоятельный доход. Такому ходатаю предоставляется один год на поиски работы. Если брак или связь распадается по истечении трех лет (главы В 1/2.2 и В 1/4.2 Циркуляра об иностранцах), партнер, имеющий вид на жительство для иждивенца, может получить право на самостоятельный вид на жительство либо потому, что он или она удовлетворяет условиям пребывания по иным основаниям, либо в силу причин гуманитарного характера. В последнем случае не выдвигается требование о самостоятельном доходе.

Независимо от того, продолжает ли существовать брак или связь или нет, лицо, имеющее право на проживание в качестве иждивенца, может ходатайствовать о получении самостоятельного права на проживание, а именно постоянного вида на жительство, по истечении пяти лет. В этом случае требование о доходе оценивается с учетом семейного дохода.

Институту Клары Вихман было поручено изучить проблемы, с которыми сталкиваются женщины, имеющие право на проживание в качестве иждивенцев, когда их семейные отношения прекращаются. Перед Институтом ставится задача оценить, в какой степени социальные пособия и услуги на практике доступны для женщин этой категории.

Правительство Нидерландов не считает желательным, чтобы мужчине или женщине, прибывшим в Нидерланды в целях воссоединения семьи, выдавался самостоятельный вид на жительство сразу же по прибытии в страну. Это могло бы разрушить систему, на которой основано воссоединение семей, а именно то положение, что уже проживающий в Нидерландах партнер несет ответственность за содержание и размещение вновь прибывшего лица. Безусловно, немедленная выдача самостоятельного вида на жительство вновь прибывшему может нанести ущерб заинтересованному лицу. В конечном счете может возрасти опасность заключения браков по принуждению, с тем чтобы получить самостоятельное право на проживание. Нет необходимости говорить о том, что бессмысленно принимать меры по борьбе с насилием в отношении женщин или по предупреждению браков по расчету, или по борьбе с принуждением к занятию проституцией, если сфера правонарушений расширяется косвенным путем.

3. Женщины, ходатайствующие о предоставлении убежища

Если иностранец претендует на статус беженца, он или она ходатайствуют о предоставлении убежища (глава В7 Циркуляра об иностранцах). Ходатайство о предоставлении убежища направляется на имя министра юстиции и рассматривается Службой иммиграции и натурализации. Беженцами считаются иностранцы, которые подпадают под определение, содержащееся в статье 1А Конвенции Организации Объединенных Наций о статусе беженцев. Это определение также содержится в разделе 15, подраздел 1, Закона об иностранцах.

Чтобы то или иное лицо было признано иностранцем по смыслу Женевской конвенции, лицо, ходатайствующее о предоставлении убежища, должно доказать, что имеются следующие обстоятельства:

- * вполне обоснованные опасения того, что его будут преследовать на основании расы, религии, гражданства или принадлежности к конкретной социальной группе, или за политические взгляды;
- * основания полагать, что власти в стране происхождения проводят политику преследования или виновны в том, что не обеспечивается защита от преследования.

Политика Нидерландов в отношении предоставления убежища основана на оценке индивидуальных случаев. Оценивается личная история каждого лица, ходатайствующего о предоставлении убежища. Политика в отношении предоставления убежища не проводит различий по признаку пола; мужчины и женщины проходят через одинаковую процедуру.

Когда лицо, ищущее убежища, прибывает в Нидерланды, оно (мужчина или женщина) должно обратиться с соответствующей просьбой в одно из трех регистрационных бюро (глава В 7/3/2.2 Циркуляра об иностранцах), где также получают информацию о процедуре предоставления убежища. Первое собеседование проводится в регистрационном бюро, где принимается решение о том, является ли ходатайство хорошо обоснованным и приемлемым. Рассматриваются документы и берутся отпечатки пальцев с целью проверки того, обращается ли данное лицо с ходатайством впервые. Максимум через 24 часа лица, которые обратились с такой просьбой и ходатайства которых могут быть обработаны, переводятся в приемный центр, где проводятся дополнительные собеседования (глава В 1/7.4 Циркуляра об иностранцах). Консультант по правовым вопросам проводит подготовку лица, обратившегося с ходатайством, к собеседованию и, если речь идет о женщине, сообщает ей о том, что она имеет право просить, чтобы ее дело рассматривалось женщиной — сотрудницей центра и/или при участии переводчицы. Консультант по правовым вопросам также разъясняет ей важность предоставления полного отчета об обстоятельствах ее бегства, включая сведения о любом сексуальном насилии, которому она подвергалась.

В начале собеседования все, что уже было сказано лицу, ходатайствующему о предоставлении убежища, повторяется. Консультант по правовым вопросам может присутствовать во время собеседования. Оформляется протокол собеседования, с которым должен быть ознакомлен ходатай и в который он вправе внести добавления или поправки. Консультант по правовым вопросам также может вносить свои замечания. Затем документ направляется должностному лицу, которое принимает решение по ходатайству.

При оценке отчета об обстоятельствах бегства учитываются различные факторы:

- * имеют ли рассматриваемые действия более чем минимальное политическое значение и вызывали ли они негативную реакцию властей (обоснованность страха перед преследованием)?
- * являются ли изложенные обстоятельства логичными и последовательными?
- * соответствует ли данная история той информации, которой располагает Служба иммиграции и натурализации о положении в соответствующей стране?
- * правдоподобна ли данная история вообще?

На основе отчета об обстоятельствах бегства должностные лица решают, имеет ли данное лицо право на получение статуса беженца и, если нет, возможно ли проживание в стране на гуманитарных основаниях. Если ходатай не удовлетворяет ни одному из этих критериев, он или она должны покинуть Нидерланды. Если в удовлетворении ходатайства отказано, лицо, обратившееся с такой просьбой, может подать протест. В уведомлении о протесте могут быть указаны новые обстоятельства (глава В 7/11.3 Циркуляра об иностранцах). В этом случае консультант по правовым вопросам также может оказаться полезным, помогая ходатаю составить протест. Если решение по протесту также является отрицательным, может быть подана апелляция, оспаривающая законность такого решения.

Все лица, ходатайствующие о предоставлении убежища, включая замужних женщин, должны подавать ходатайство самостоятельно. Ставится цель проведения собеседования с каждым в отдельности. Если женщина ссылается на основания для бегства, приведенные ее мужем, женщина сама получает самостоятельное право на проживание в тот момент, когда ее муж получает свой вид на жительство. Даже если жена прибывает в Нидерланды через полгода после приезда туда своего мужа, она может получить самостоятельный вид на жительство на тех же основаниях, которые ранее приводились ее мужем (глава В 7/17.1.1 Циркуляра об иностранцах).

Персонал Службы иммиграции и натурализации выполняет свои обязанности в соответствии с определенными официальными инструкциями. Три из существующих инструкций специально касаются женщин-беженек. В соответствии с одной из инструкций, опубликованной в сентябре 1997 года, должностные лица, которые записывают рассказы женщин, желающих получить убежище, об обстоятельствах их бегства, должны обращать особое внимание на те аспекты рассказа, которые связаны с вопросами пола и могут оказаться важными для определения того, являются ли они беженками, или им может быть предоставлен вид на жительство на основаниях гуманитарного характера. Должностным лицам следует, среди прочего, учитывать существующие различия между странами в отношении того, что считается частными и публичными действиями. Например, хотя приготовление пищи может считаться частным действием в большинстве стран, оно может рассматриваться как публичное действие в других странах. Так, к примеру, обстоит дело, когда женщины готовят пищу для борцов Сопротивления; власти могут рассматривать это как акт сопротивления. В такой ситуации "приготовление пищи" может служить основанием для преследования. Еще одним показателем является сексуальное насилие, совершенное должностными лицами в стране происхождения, или сексуальное насилие, против которого власти не хотят или не могут обеспечить защиту.

Существует также кодекс поведения для должностных лиц, которые проводят собеседования с лицами, ходатайствующими об убежище. В одном из положений этого

кодекса предусматривается, что в случае, если, по мнению консультанта по правовым вопросам, женщина-ходатай могла подвергаться сексуальному насилию, проводить собеседование должна женщина, если этого требует просительница. Служба иммиграции и натурализации проводит соответствующую подготовку своих сотрудников, с тем чтобы в ходе собеседований они надлежащим образом учитывали различное отношение к гендерным проблемам в других культурах. Кадровая политика Службы иммиграции и натурализации предусматривает наличие достаточного числа сотрудниц для проведения собеседований и переводчиц, с тем чтобы женщинам могла быть оказана помощь женским персоналом, если они этого пожелают. В предыдущем докладе было отмечено, что Министерство юстиции стремится добиться того, чтобы по меньшей мере 25% персонала Службы иммиграции и натурализации составляли женщины. Тем не менее в третьем квартале 1997 года доля женщин в общей численности сотрудников, проводящих собеседования, уже достигла 39%.

Центр исследований и документации Министерства юстиции изучает положение женщин, ходатайствующих о предоставлении убежища, анализируя 1000 дел. Кроме того, проводится опрос сотрудников Службы иммиграции и натурализации относительно их опыта работы. Доклад по этому вопросу будет опубликован в 1998 году.

4. Женщины, не имеющие права на проживание

Правовое положение женщин, не имеющих права на проживание, является таким же, как и положение мужчин, находящихся в той же ситуации. Однако на практике женщины, проживающие в Нидерландах нелегально, с большей степенью вероятности могут стать жертвами насилия или жестокого обращения. В частности, они могут эксплуатироваться как домашние слуги (проживающие в доме) или сожительницы, или могут принуждаться к занятию проституцией (особенно женщины, являющиеся жертвами незаконной торговли). В Циркуляре об иностранцах содержится глава, посвященная торговле женщинами. Она преследует две цели: во-первых, облегчить расследование и судебное преследование в случаях торговли женщинами и, во-вторых, обеспечить помощь жертвам этого преступления в течение периода, когда они обдумывают возможность обращения в полицию, а в случае принятия такого решения — на более позднем этапе, в ходе расследования, судебного преследования и суда над преступниками, в судах, где слушается дело. В отношении торговли женщинами см. главу 4.

ГЛАВА 8. Статья 10: Формальное и неформальное образование

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

1 а. Существующее положение

В соответствии с законом Нидерландов дети в возрасте от 5 до 16 лет обязаны посещать школу. Студенты в возрасте от 18 до 27 лет могут при определенных обстоятельствах иметь право на получение студенческих пособий, которые могут быть либо основными, либо дополнительными. Как уже отмечалось в 1992 году, в законодательстве, регулирующем различные секторы образования, не содержится никаких формальных препятствий, мешающих женщинам или девочкам участвовать в процессе образования и

получать свидетельство учебного заведения, финансируемого органами власти. В Нидерландах не существует отдельного законодательства, предусматривающего сокращение числа девочек и женщин, бросающих учебу. С другой стороны, существуют многочисленные меры, направленные на предупреждение того, чтобы мальчики и девочки прогуливали занятия и выбывали из школы. Поскольку в Нидерландах проблема исключения из школы, как правило, в большей степени касается мальчиков, а не девочек, не проводится какая-либо специальная политика по решению этой проблемы в отношении девочек.

Коэффициент участия девочек в процессе образования в Нидерландах достаточно высок. Хотя женщины все еще имеют более низкий уровень образования, чем мужчины, разница в уровнях образования между женщинами и мужчинами более молодых поколений почти исчезла. Уровень образования населения в целом неуклонно повышается, однако улучшение значительно заметнее среди женщин. В 1996 году четвертая часть женщин в возрастной группе 25—34 лет имела университетский диплом или свидетельство о высшем профессиональном образовании. Соотношение фактически было таким же, как и среди мужчин. Из приведенной ниже таблицы ясно видно, как растет уровень образования по мере снижения возраста, особенно это касается женщин. Поскольку две трети из тех, кто относится к возрастной группе 15—24 лет, все еще продолжают учебу, в разбивке по процентным показателям для этой возрастной группы приводятся лишь предварительные цифры. Средний уровень образования, несомненно, будет и впредь повышаться.

Таблица 8.1. Уровень образования с разбивкой по возрасту, 1996 год

		%	%	%	%	%
Возраст	Пол	Bo	Lbo/Mavo	Havo/Vwo	Hbo	Wo
от 15 до 24 лет	ж	16	35	40	8	1
	м	20	39	34	6	1
от 25 до 34 лет	ж	8	20	48	17	7
	м	8	20	46	17	9
от 35 до 44 лет	ж	13	24	41	17	5
	м	10	20	42	18	10
от 45 до 54 лет	ж	19	33	32	13	3
	м	14	20	39	17	10
от 55 до 64 лет	ж	28	37	24	10	2
	м	19	21	39	14	6
65 лет и старше	ж	49	28	17	6	1
	м	27	21	37	10	5

Bo = начальное образование.

Lbo/Mavo = неполное среднее профессиональное образование/неполное общее среднее образование.

Havo/Vwo = полное общее среднее образование/предуниверситетское образование.

Hbo = высшее профессиональное образование.
Wo = университетское образование.

Источник: CBS, Working Population Survey 1996.

Девочки — представители этнических меньшинств все еще нередко имеют низкий уровень образования. 36% из них получают лишь свидетельство об обучении в общеобразовательной школе, тогда как среди учащихся нидерландского происхождения всего 13% получают такое свидетельство. Тем не менее девочки — представители этнических меньшинств, как правило, лучше успевают в школе, чем их ровесники-мальчики. Они также имеют гораздо лучшие перспективы на рынке труда, чем мальчики — представители этнических меньшинств²⁵.

Молодые люди, относящиеся к этническим меньшинствам, почти не представлены в системе высшего образования. Около 6% из них по окончании учебы имеют свидетельство о высшем профессиональном образовании, тогда как те, кто бросает учебу, составляют 13%. Процент иммигрантов, получающих университетскую степень, еще меньше. Тем не менее следует отметить, что существует заметная разница между различными этническими группами. Значительной части марокканских и турецких женщин удастся закончить лишь начальное образование, тогда как уровень образования антильских и арубских женщин фактически такой же, как уровень образования женщин нидерландского происхождения. Суринамские женщины занимают промежуточное положение между этими двумя крайностями²⁶.

Хотя гендерный фактор больше не играет никакой роли в уровнях образования, он все еще имеет значение при выборе направления образования²⁷. Например, некоторые из курсов обучения привлекают преимущественно женщин, а другие — преимущественно мужчин. Хотя все больше женщин выбирают технические курсы, их численность все еще невелика. Доля женщин, посещающих высшие технические курсы, выросла с 12% в 1990/91 году до 15% в 1995/96 году. Это фактически представляет собой увеличение на 20% в абсолютном выражении. Почти 17% студентов в 1995 году в системе высшего технического образования составляли женщины. На самом деле происходят изменения в типе курсов, выбираемых женщинами. Если курсы разделить на три категории — курсы для женщин, курсы для мужчин и курсы, нейтральные в отношении пола учащихся, — можно увидеть, что ряд курсов, которые ранее были “мужскими”, теперь перешли в третью — нейтральную — категорию. Поскольку нет свидетельств каких-либо изменений в противоположном направлении, представляется, что эмансипация при выборе направления образования в основном является уделом женщин²⁸. С точки зрения политики, важно

²⁵ J.D. Vlasblom, A. de Grip and L. van Loo, Arbeidsperspectieven voor meisjes en allochtonen (Перспективы работы для девушек и представителей этнических меньшинств), ROA-R1997/9, ROA, Maastricht, 1997.

²⁶ Данные из 1997 Emancipation Yearbook, VUGA, The Hague, 1997.

²⁷ Advisory Council of Government Policy, Tweedeling in perspectief (Дихотомия в перспективе), The Hague, 1996.

²⁸ J.D. Vlasblom, A. de Grip and L. van Loo, Arbeidsperspectieven voor meisjes en allochtonen (Перспективы работы для девушек и представителей этнических меньшинств), ROA-R 1997/9, ROA, Maastricht, 1997.

отметить, что сохраняющееся несоответствие между мужчинами и женщинами в некоторых секторах образования объясняется не только стереотипами в отношении выбора профессии, но также и другими факторами, такими как ожидания в отношении культуры будущего рабочего места, возможности работать неполный рабочий день и ожидания в плане наличия детских учреждений. Меры, принимаемые правительством в этих областях, будут рассмотрены в связи со статьей 11.

Возобновление обучения или обучение взрослых представляет собой важное средство, с помощью которого взрослые могут компенсировать свои слабые успехи в период пребывания в школе. Школы профессиональной подготовки для женщин открывают особенно эффективный путь оказания помощи женщинам, в том числе чернокожим женщинам и женщинам-иммигранткам, в удовлетворении их особых потребностей в образовании. В приводимой ниже таблице показано, что больше женщин, чем мужчин, учатся в системе базового образования для взрослых и что численность мужчин и женщин из семей иммигрантов возрастает быстрее, чем численность мужчин и женщин нидерландского происхождения.

Таблица 8.2. Численность учащихся в системе базового образования для взрослых с разбивкой по полу и этническому происхождению

	1985		1990		1994	
(В тыс.)	ж	м	ж	м	ж	м
Получающие базовое образование в том числе:	56	32	74	41	86	53
неиммигранты	•	•	42	16	39	17
иммигранты	•	•	32	25	47	36

Источник: 1997 Emancipation Yearbook.

Тем не менее численность женщин (особенно женщин в возрастной группе 20—35 лет), обучающихся в рамках еще одной формы повторного образования — подготовки без отрыва от производства, заметно меньше, чем численность мужчин. Это снижает шансы женщин на продвижение по службе в той организации, где они работают. Ограниченное число женщин, участвующих в подготовке без отрыва от производства, в основном объясняется двумя факторами, которые, как правило, взаимно усиливают друг друга. Во-первых, работающие женщины в возрастной группе 20—35 лет зачастую сочетают свою работу с уходом за маленькими детьми. Это означает, что они, вероятнее всего, имеют гибкий график работы и/или работают неполный рабочий день. И во-вторых, работодатели вкладывают средства в основном в костяк рабочей силы, иными словами, наемных работников, занятых полный рабочий день. Это вызывает беспокойство, поскольку подготовка без отрыва от производства в настоящее время рассматривается как один из самых важных инструментов для поддержания способности персонала выполнять работу. В главе 11 будут подробно рассмотрены меры, которые в настоящее время принимаются властями, с тем чтобы облегчить сочетание работы и ухода за детьми.

1 b. Законодательные меры

Закон о пропорциональном представительстве женщин на руководящих постах в системе образования

Этот Закон вступил в силу для всех секторов системы образования в марте 1997 года. Он предусматривает оказание содействия учебным заведениям в проведении продуманной политики пропорционального представительства, не умаляя при этом ответственности школьных советов за назначения на должности. С давних пор важной целью политики эмансипации в области образования являлось исправление положения, связанного с крайне недостаточной представленностью женщин на руководящих постах. Начиная с 1993 года проводились ежегодные обследования с целью определения доли женщин среди руководителей всех учебных заведений. Приведенные ниже таблицы основаны на данных, полученных в результате этих обследований.

Таблица 8.3. Процент женщин-руководителей, 1993—1997 годы

	% 1993	% 1995	% 1996	% 1997
Начальное образование	14	13	13	13
Специальное образование	8	8	9	9
Среднее образование	6	7	7	7
Профессиональное образование/образование для взрослых	21	24	—	26
Высшее профессиональное образование	9	10	12	15

Источник: CASO/РАНО.

Таблица 8.4. Процент женщин — заместителей руководителей, 1993—1997 годы

	% 1993	% 1995	% 1996	% 1997
Начальное образование	50	48	47	46
Специальное образование	19	21	20	21
Среднее образование	11	11	12	12
Профессиональное образование/образование для взрослых	39	43	—	46

Источник: CASO/РАНО.

Высокий процент женщин — заместителей руководителей в системе начального образования, вероятно, объясняется слиянием более 10 лет назад начальных школ старого типа и детских садов. Во многих случаях директор начальной школы старого типа становился директором новой объединенной школы, а директор детского сада становился заместителем директора. Прежние детские сады в основном возглавляли женщины. Поскольку заметна незначительная тенденция к понижению в отношении численности женщин, занимающих должности заместителей руководителей, необходимо постоянно отслеживать ситуацию. В какой-то момент возникла опасность того, что слияние сектора профессиональной подготовки и сектора образования для взрослых может привести к снижению численности женщин, занимающих руководящие посты. Чтобы предотвратить эту угрозу, в 1995 и 1996 годах действовала Региональная программа ресурсов центра профессиональной подготовки. Она обеспечивала финансовый стимул для назначения женщин в исполнительный совет или центральное административное управление объединенных учебных заведений. Учебные заведения, которые назначали на такой пост женщину, а также имели план конструктивных действий, получали право на субсидию в размере 300 тыс. гульденов. Однако лишь несколько учебных заведений воспользовались этой программой.

Таблица 8.5. Процент женщин в системе университетского образования
и научных исследований, 1992—1996 годы

	% 1992	% 1994	% 1995	% 1996
Профессора	4	4	4	5
Старшие преподаватели	6	7	7	7
Преподаватели	18	18	18	19
Другие научные сотрудники	31	33	33	45
Аспиранты/лаборанты-стажеры	29	31	33	38

Источник: WOP1.

Вообще говоря, процент женщин на руководящих постах в системе образования на протяжении нескольких лет растет очень медленно. Ежегодно публикуя эти цифры, власти надеются побудить учебные заведения принять соответствующие меры. Именно растущее осознание сложности проблемы и неудовлетворенность результатами принятых до сих пор стимулирующих мер привели к введению упомянутого выше Закона о пропорциональном представительстве женщин на руководящих постах в системе образования. В соответствии с этим Законом компетентные органы учебного заведения должны подготовить документ с изложением политики учебного заведения в отношении пропорционального представительства женщин на руководящих постах самое позднее к 7 марта 1998 года, то есть через год после вступления Закона в силу. План должен охватывать 4-летний период и включать плановые показатели. Чтобы побудить учебные заведения выполнять положения нового законодательства, в марте 1996 года власти учредили ежегодную премию (Премия мудрости) для школ и школьных советов в секторах начального, среднего и профессионального образования или образования для взрослых, которые

проводят активную политику в области назначения женщин на руководящие посты.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

Суть системы образования заключается в обеспечении возможностей и выбора для всех детей таким образом, чтобы они были готовы к будущему, открывающему многообразие возможностей. В этой связи существуют три аспекта, которые в одинаковой степени требуют пристального внимания в процессе обучения. Когда в главе 2, выше, говорилось об уровне 2, эти три аспекта были охарактеризованы как три сферы жизни, в которых, по мнению властей, мужчины и женщины в эмансипированном обществе должны иметь возможность эффективно участвовать. Применительно к области образования суть этих трех аспектов заключается в том, что индивидуумы должны:

- * обрести экономическую самостоятельность, получив хорошую стартовую квалификацию, которая позволяет в полной мере использовать их таланты;
- * иметь возможность самостоятельно заботиться о себе и других, обладать чувством ответственности и понимать, что, заботясь о других, можно получать удовольствие;
- * приобретать навыки, которые необходимы для функционирования в обществе, и иметь возможность и желание в полной мере участвовать в жизни общества.

Ниже приводятся некоторые меры, принятые для достижения вышеупомянутых целей.

Программные меры, позволяющие обеспечить готовность мальчиков и девочек к будущему, открывающему многообразие возможностей

В учебные программы базового среднего образования (первая ступень среднего образования) в 1993 году были включены предметы воспитания, технологии, учебного и профессионального руководства.

Для старших классов школы были разработаны четыре новых комплекса предметов, обеспечивающих подготовку на уровне полного общего среднего образования и предвуниверситетского образования. Один из четырех представляет собой комплекс гуманитарных наук, второй — комплекс общественных наук и остальные два — комплексы естественных наук. Все эти комплексы предметов в качестве одного из компонентов включают математику. Характер изучаемых математических дисциплин в большой степени зависит от содержания комплекса. Это означает, что, помимо существующих разновидностей математики, а именно прикладной математики (программа А) и чистой математики (программа В), в настоящее время преподается третий вариант — программа С. Новые комплексы естественных наук (естественные науки и технология, естественные науки и здравоохранение), как ожидается, привлекут большее число девочек в сферу естественных наук. Это особенно касается последнего комплекса. Аналогичные меры также рассматриваются для систем неполного общего среднего образования и допрофессионального обучения.

В системе профессионального обучения и секторе образования для взрослых начато осуществление проекта “техно-контроль”. Как вытекает из его названия, этот проект предусматривает контроль за успехами женщин и девочек, изучающих технические дисциплины, с тем чтобы способствовать их продвижению в учебе. Начальным школам

также рекомендуется включать технические дисциплины в общую учебную программу.

В опубликованном в 1996 году программном документе подчеркивалось, что необходимо уделять больше внимания подготовке детей к будущему, открывающему многообразие возможностей, и к руководству в системе образования и профессиональной подготовки на основе учета гендерной проблематики. В информации о системе образования после средней школы, ежегодно публикуемой Министерством образования, культуры и науки на разных языках, подчеркивается, например, что технические и точные науки могут также привлекать девочек.

Программные меры по предупреждению злоупотребления должностными полномочиями

Меры по предупреждению злоупотребления учителями своими полномочиями являются основным направлением политики, проводимой Министерством образования, культуры и науки. К ним относятся активные меры по предупреждению сексуальных домогательств в школе. В главе 3 содержится отчет по этому вопросу.

Применение оценки гендерных последствий (ОГП)

Начиная с 1995 года Министерство образования, культуры и науки применяет оценку гендерных последствий (ОГП), для того чтобы оценить воздействие важных программных предложений на обеспечение равных возможностей для женщин. Целью ОГП является обеспечение такого положения, при котором программные предложения не могли бы невольно или ненамеренно способствовать сохранению неравенства полов и моделей стереотипных ролей. Разработка ОГП подробно рассматривалась в главе 2. ОГП применялась в отношении консультативного доклада о связи между неполным общим средним образованием/ допрофессиональным обучением и последующим образованием; в отношении плана университетского образования и научных исследований; в отношении программного документа по информационной и коммуникационной технологии и в отношении программного документа о порядке финансирования профессионального образования и образования для взрослых. Результаты использования ОГП оказались различными. Как механизм она еще не стала в достаточной степени неотъемлемой частью процесса разработки политики. Кроме того, трудно включить результаты ОГП в основное русло политики. Главным положительным фактором на данный момент является тот факт, что директивные органы стали в большей степени осознавать потенциальные гендерные последствия мер, которые ранее они считали нейтральными с точки зрения различий между мужчинами и женщинами.

Пропорциональное представительство женщин в консультативных комитетах и советах

Министерство образования, культуры и науки надеется добиться того, чтобы женщины занимали 50% мест во вновь учрежденных консультативных комитетах и советах. Результаты этой политики уже ощутимы в целом ряде комитетов и советов. Например, женщины составляют почти 50% членского состава Совета по культуре, Совета по образованию, Совета по программе научных исследований в области образования Нидерландской организации по научным исследованиям и бывшего президиума общественных дискуссий по проблемам будущего и значения обучения. Кроме того, последние две из названных организаций возглавляют женщины.

УРОВЕНЬ 3: СТРАТЕГИЯ КУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

В наши дни в Нидерландах принимается как нечто само собой разумеющееся тот факт, что девочки ставят своей целью достижение максимально возможного уровня образования и впоследствии претендуют на хорошую работу. В проводимой в Нидерландах политике в области образования уделяется большое внимание искоренению стереотипных представлений о роли мужчин и женщин. Примерами такого рода могут служить пересмотр учебников и учебных программ и корректировка методики обучения. Институтом по разработке учебных программ разрабатывается руководство по методике обучения в системе начального образования. Цель руководства сводится к тому, чтобы предоставить школам возможность оценивать качество существующих методов обучения, опираясь на девять критериев качества. Один из критериев сформулирован следующим образом: "пол, роли и обязанности".

Использование оценки гендерных последствий при разработке политики несомненно способствует искоренению существующих стереотипов. Конечной целью должно быть изменение основополагающей культуры общества таким образом, чтобы люди могли вносить свой вклад, независимо от их пола, этнического происхождения, сексуальной ориентации, возраста, классовой принадлежности, культуры и религии. Необходимость искоренения стереотипных представлений о роли мужчин и женщин на всех уровнях и во всех формах образования в известной степени была признана законодательной системой Нидерландов. Нидерланды сделали выбор в пользу свободы убеждений и свободы организации обучения. Отсюда следует, что статутные положения по этому вопросу всегда носят общий характер. Школам предоставлена широкая свобода действий в отношении организации предоставляемого ими обучения. Например, плановые задания по успеваемости, установленные в системах начального и базового образования, включают цели в области эмансипации.

ГЛАВА 9. Статья 11: Занятость
 Статья 13 а и b: Экономическая жизнь

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

1 а. Существующее положение

В последние годы в Нидерландах произошли большие изменения в социально-экономическом положении женщин. О масштабах этих изменений можно судить прежде всего по резкому увеличению численности работающих женщин. Эти изменения соответствуют целям политики эмансипации, проводимой Министерством социальных дел и занятости и Министерством экономики. Они включают:

- * улучшение использования экономического потенциала женщин; это предусматривает принятие конкретных временных мер, направленных на устранение препятствий в сфере занятости, которые в большей степени затрагивают женщин, чем мужчин, и тем самым на расширение участия женщин в сфере экономики; в этих целях власти работают в тесном контакте с секторами торговли и промышленности, социальными партнерами и посредниками;
- * улучшение положения женщин на рынке труда таким образом, чтобы они могли добиться экономической независимости;
- * расширение возможностей совмещения работы и ухода за детьми;

- * улучшение положения женщин на работе, включая их доходы и права на социальное обеспечение.

В период 1990—1997 годов были проведены различные исследования изменений в социально-экономическом положении женщин²⁹. Они также дают ясное представление о мерах, принятых в плане занятости в рассматриваемый период. В нескольких исследованиях также приводится информация об эффективности принятых мер и о пробелах в политике³⁰.

²⁹ J. Plantenga et al. De sociaal-economische positie van vrouwen 1990—1995 (Социально-экономическое положение женщин, 1990—1995 годы), доклад, подготовленный по поручению Министерства социальных дел и занятости, 1997 год.

Factories Inspectorate, Ministry of Social Affairs and Employment, Emancipatie in arbeidsorganisaties, een onderzoek naar cao's en regelingen in de praktijk (Равные возможности на работе, исследование действующих на практике коллективных договоров и программ), 1997.

³⁰ J. Mozes-Philips and A. Wester, Zorgen voor de toekomst, een onderzoek naar carrièreperspectieven van verzorgende vaders (Забота о будущем: исследование перспектив карьеры отцов, осуществляющих уход за детьми), Ministry of Social Affairs and Employment, The Hague, 1993.

DCA, Gemest land voor kostwinners, verslag van een onderzoek naar (on)gelijke behandeling van mannen en vrouwen (Доклад об обследовании положения в связи с равным/неравным подходом к мужчинам и женщинам), DCA/VUGA, The Hague, 1993.

Surveys to evaluate the statutory arrangements for parental leave, DCA/LTD, The Hague, 1994.

Onderzoek naar de effectiviteit van de Stimuleringsregeling Positieve Actie voor Vrouwen (Исследование по вопросу об эффективности Программы конструктивных мер по созданию стимулов для женщин), Ministry of Social Affairs and Employment, The Hague, 1994.

De effectiviteit van de Wet gelijke behandeling m/v (Эффективность Закона о равном подходе к мужчинам и женщинам), SZW/VUGA, 1995.

M. Brouns and M. Grünell, Zorgverlof: inhoud en praktijk, een onderzoek naar gerealiseerd zorgverlof (Отпуск по уходу за ребенком: исследование по вопросу о реализации на практике отпуска по уходу за ребенком), VUGA, The Hague, 1996.

W. Groot and H. Maassen van den Brink, Verlate uittreding, oorzaken van uittreding uit het arbeidsproces ruim na de geboorte van het eerste kind (Исследование причин, по которым женщины перестают хорошо работать после рождения своего первого ребенка), VUGA, The Hague, 1997.

B. Cuelenaere, Verder na langdurig ziekteverzuim: een onderzoek naar trajecten van mannen en vrouwen (Обследование историй болезни мужчин и женщин, отсутствовавших на работе по болезни в течение длительного времени), Sociology Department, Erasmus University Rotterdam, Rotterdam, 1997.

W.C. Kers, H.G. van der Stelt, J.G. Fiseler, Afvloeiing of herintreding: WAO-toetreding voor en na de stelselherziening 1987 (Избыток рабочей силы или повторный наем: претенденты на основании Закона о страховании по нетрудоспособности до и после пересмотра системы в 1987 году), VUGA, The Hague, 1996.

J.J.M. Besseling W. van der Kolk and H. Verbrugh, Uitkeringsrechten van clientgroepen in de Werkloosheidswet (Право на пособия групп "клиентов" на основании Закона о страховании на случай безработицы), VUGA, The Hague, 1996.

J.H.P.G. Wielders, De 1990-maatregel: een juridische analyse van artikel 3 van de Toeslagenwet (Мера 1990 года: правовой анализ статьи 3 Закона о дополнениях к социальному страхованию), Gerard Noodtinstituut, Nijmegen, 1996.

I. Asscher-Vonk, Equality in law between men and women in the European Community: the Netherlands, Martinus Nijhoff Publishers, Luxembourg, 1995.

M.M.H. Kraamwinkel, Pensioen, emancipatie en gelijke behandeling (Пенсии, эмансипация и равный подход), FED, Deventer, 1995.

Быстрое увеличение числа женщин, вливающих в ряды работающих в последние годы, все еще продолжается. В 1960 году женщины занимали 23% рабочих мест, где продолжительность работы составляла более 12 часов в неделю (в чистом выражении). Этот показатель увеличился до 35% в 1987 году и 45% в 1995 году. Кроме того, еще 10% работающих женщин были заняты менее 12 часов в неделю. Согласно прогнозам, число работающих женщин будет по-прежнему расти. Больше не существует никаких различий в уровнях образования между представителями обоих полов и, следовательно, юноши и девушки имеют равные шансы на рынке труда. Тем не менее на рынке труда все еще существует своего рода профессиональная сегрегация между мужчинами и женщинами.

Анализ этих цифр показывает, что рост числа женщин на рынке труда в основном объясняется изменением отношения к работе со стороны женщин, имеющих детей. Именно в период 1990—1995 годов особенно быстро увеличивалась численность работающих матерей. Показатель чистого участия женщин, имеющих внебрачную связь или состоящих в браке, которые имеют ребенка в возрасте до 5 лет, вырос в этот период на 44,5%. В абсолютных цифрах это означает, что число женщин с маленькими детьми, которые имели работу в 1995 году, было более чем в полтора раза выше, чем в 1990 году. Также поражает резкое увеличение числа одиноких матерей, поступающих на работу. 20% работающих женщин, у которых родился первый ребенок в период 1979—1981 годов, продолжали работать. Этот показатель вырос до 37% в период 1987—1989 годов и до 59% в период 1991—1992 годов. Эта тенденция свидетельствует о растущем общественном признании матерей, поступающих на работу. Тем не менее наличие детей все еще сказывается на численности женщин на рынке труда: процент бездетных женщин в возрасте до 40 лет на оплачиваемой работе более чем в два раза превышает процент женщин той же возрастной группы, которые имеют детей. Соответствующие процентные показатели в 1995 году составляли 83% и 39%.

Существует тесная взаимосвязь между численностью работающих женщин и уровнем их образования. Доля работающих женщин с низким уровнем образования очень мала в сравнительном выражении: 18% женщин, окончивших лишь начальную школу, имели оплачиваемую работу в 1996 году по сравнению с 79% женщин, окончивших высшее учебное заведение. Процент матерей с высшим образованием, которые возвращаются на рынок труда после перерыва в своей работе, связанного с рождением ребенка, в среднем в два раза выше эквивалентной доли матерей с низким уровнем образования. Разница в степени участия на рынке труда между женщинами с низким уровнем образования и женщинами с высшим образованием, которая существует еще до рождения детей, как правило, увеличивается впоследствии.

Хотя все большее число женщин поступают на работу, разница между мужчинами и женщинами, имеющими оплачиваемую работу, все еще значительна. Неиспользованный потенциал на рынке труда гораздо больше у женщин, чем у мужчин. Безработица среди

Consultative Body for Associations of Private Sector Pensioners, *Vrouwenpensioen in de steigers: onderzoek naar de mogelijkheden van pensioenreparatie voor oudere vrouwen* (Исследование возможностей исправления положения в связи с утратой права на пенсию пожилых женщин), Instituut Vrouw en Arbeid, 1994.

M.J. de Meij, *Individualisering en verzelfstandiging: een internationale inventarisatie* (Международное обследование процесса индивидуализации и независимости), Ministry of Social Affairs and Employment, The Hague, 1993.

женщин в 1996 году составляла 10,5%, что почти вдвое выше коэффициента безработных среди мужчин (5,4%). Существует также значительная скрытая безработица среди женщин. Например, они не рассматриваются как безработные, если в последнее время они не искали оплачиваемую работу или временно отсутствовали на рынке труда. Для мужчин не только выше показатель чистого участия на рынке труда по сравнению с показателем для женщин, но и взаимосвязь между наличием детей и оплачиваемой работы для них несомненно является иной: среди женатых или имеющих внебрачную связь отцов гораздо более высокий процент работающих, чем среди одиноких мужчин (91% по сравнению с 65%). Точно так же имеется существенное различие между мужчинами и женщинами в том, что касается работы неполный рабочий день. Доля женщин, работающих полный рабочий день, снизилась с 52% до 42% в период с 1987 по 1995 год, в основном в результате роста числа занятых неполный рабочий день. Работа неполный рабочий день гораздо менее популярна среди мужчин: лишь 10% из них работают неполный рабочий день. Еще одно отличие заключается в том, что мужчины, по-видимому, гораздо более склонны (в сравнительном выражении) работать неполный рабочий день в молодости (в студенческие годы) или к концу своей трудовой деятельности (отчасти предпочитая ранний выход на пенсию), в то время как женщины, как правило, предпочитают работать неполный рабочий день в среднем возрасте. Следовательно, работа неполный рабочий день выполняет различную функцию в карьерах мужчин и женщин: для мужчин работа неполный рабочий день является просто временным решением, но для женщин — это постоянная форма занятости.

Работа неполный рабочий день также, по-видимому, объясняет, почему предприятия, возглавляемые женщинами, имеют более низкие средние темпы роста. Зачастую такие предприятия не развиваются, потому что заинтересованные женщины стремятся по-прежнему работать неполный рабочий день. 10% владельцев мелких и средних предприятий в 1979 году составляли женщины. К 1993 году этот показатель вырос более чем вдвое и достиг приблизительно 25% (включая женщин, являющихся совладельцами предприятий). В 1992 году предприятия в Нидерландах, возглавляемые женщинами, достигли оборота в 12 млрд. гульденов и обеспечили рабочие места для 110 тыс. человек. Помимо женщин, являющихся владельцами или совладельцами предприятий, насчитывается также много женщин в секторе мелких и средних предприятий, которые заняты в бизнесе своих мужей. Их число оценивается в 120 тыс. Это составляет от трети до половины общего числа мелких и средних предприятий. Многие женщины заняты в гостиничном секторе, на предприятиях питания и в розничной торговле, а также в ремесленном производстве, ориентированном на потребителя. Степень их занятости на предприятиях и объем выполняемых ими обязанностей весьма различны. 40% женщин, работающих на предприятиях своих мужей, заняты на работе по меньшей мере 40 часов в неделю, выполняют разнообразные управленческие функции и помогают определять политику предприятий. Предприятия, где они работают, имеют совокупный оборот в 13 млрд. гульденов и обеспечивают рабочие места для 42 500 человек³¹.

Хотя уровень занятости женщин резко возрос в последние годы, он все еще несколько ниже, чем у мужчин. В более молодых возрастных группах уровни занятости мужчин и женщин в настоящее время являются сопоставимыми. В самом деле, женщины в

³¹ EIM/KNOV/NIPO, *Vrouwen van 25 miljard*, Delft, 1994.

возрастной группе 30—40 лет фактически незначительно больше представлены в более квалифицированных профессиях. Доля женщин в этих профессиях составляла 40% в 1996 году по сравнению с 37% от занятого населения в целом. Однако должностные категории, в которых заняты женщины, все еще намного ниже, чем у их коллег-мужчин. Например, женщины занимали лишь 15% от общего числа руководящих постов на старшем и академическом уровне в 1996 году. Улучшению положения женщин на рынке труда и продвижению их на более высокие и управленческие посты препятствуют различные факторы, в том числе то обстоятельство, что женщины, как правило, в среднем имеют меньший стаж работы (в результате перерывов в трудовой деятельности) и зачастую работают сокращенный рабочий день.

В результате того, что большое число женщин работают неполный рабочий день и имеют сравнительно низкий должностной разряд, женщины зарабатывают меньше, чем мужчины. В 1995 году они получали 74% от средней валовой почасовой оплаты мужчин. Этот дифференциал оставался фактически постоянным в течение последних 20 лет. Даже скорректированная с учетом уровня образования, числа проработанных часов, стажа работы у нынешнего работодателя, возраста, должностного разряда, категории работы, экономического сектора и размера предприятия заработная плата женщин все еще в среднем на 9% ниже, чем у мужчин. Принятые правительством меры в целях обеспечения равной оплаты изложены на уровне 2.

И наконец, перераспределение функций по уходу за детьми между мужчинами и женщинами является предварительным условием для перераспределения оплачиваемой работы. В 1995 году мужчины в возрастной группе 25—65 лет были заняты 33 часа в неделю на оплачиваемой работе и 12 часов тратили на выполнение домашних и семейных обязанностей; женщины в той же возрастной группе тратили в среднем 12 часов на оплачиваемую работу и 31 час — на выполнение домашних и семейных обязанностей. Следовательно, оплачиваемая работа женщин составляет около 30%, а неоплачиваемая работа — 70%; показатели для мужчин являются прямо противоположными. Чем больше часов женщины тратят на оплачиваемую работу, тем меньше они тратят на домашнюю работу. В 1995 году женщины, занятые на оплачиваемой работе менее 30 часов в неделю, тратили более 30 часов на домашнюю работу; женщины, занятые на оплачиваемой работе более 30 часов в неделю, тратили в среднем 18 часов на домашнюю работу. В домашних хозяйствах, где нет малолетних детей, мужчина тратит на выполнение домашних обязанностей примерно такое же количество времени, что и женщина. Там, где есть маленькие дети, партнеры зачастую предпочитают традиционное разделение обязанностей: муж в основном занят на оплачиваемой работе, а женщина выполняет львиную долю неоплачиваемой работы по уходу за детьми. В период с 1980 по 1995 год произошли лишь незначительные изменения в этой ситуации.

1 b. Законодательные меры

В обществе, где разнообразие не только с точки зрения пола, но и с точки зрения возраста, этнического происхождения, сексуальной ориентации и религии рассматривается как обогащение этого общества, законодательство никоим образом не должно препятствовать совмещению оплачиваемой работы и неоплачиваемой работы по уходу за детьми. В последние годы были приняты законодательные положения в следующих областях:

- * занятость и социальное обеспечение (включая пенсионное);
- * совмещение работы и ухода за детьми.

- Занятость и социальное обеспечение (включая пенсионное)

Закон о равном подходе

Закон о равном подходе, который вступил в силу в сентябре 1994 года, был рассмотрен в главе 2, выше. В настоящем разделе будет рассмотрено влияние Закона о равном подходе на отношения в соответствии с трудовым законодательством. Дискриминация со стороны работодателей запрещена при следующих обстоятельствах:

- * при рекламе работы и заполнении вакансий;
- * при заключении или прекращении действия договора о найме или при найме государственного служащего;
- * при отборе сотрудников или перспективных сотрудников для направления на курсы профессиональной подготовки или для получения формального или неформального образования;
- * при продвижении сотрудников по службе.

Запрет на дискриминацию распространяется на набор на должности и на возможности выполнения профессиональных обязанностей. Он также распространяется на руководство в сфере образования и профессиональной подготовки, а также на предоставление товаров и услуг (деловых и иных). Помимо Закона о равном подходе, продолжают действовать законодательные положения о равном подходе к мужчинам и женщинам на работе, содержащиеся в Законе о равных возможностях и статье 1637ij части 7А Гражданского кодекса. Это конкретное законодательство имеет преимущественную силу перед общими нормами Закона о равном подходе в отношении дискриминации между мужчинами и женщинами на рабочем месте. Однако общие нормы Закона о равном подходе применяются в отношении дискриминации по признаку пола и сфере профессионального руководства или производства товаров.

Санкции применяются частично в соответствии с общими нормами частного права и частично в соответствии с конкретным законодательством. При определенных обстоятельствах могут также применяться санкции на основании общего законодательства о занятости. Они предусматривают прекращение действия договора о найме и выплату компенсации работнику. Ниже приводятся различные виды санкций.

- * Дискриминация при заключении договора о найме является незаконной. Как правило, работодатель подлежит наказанию лишь в том случае, если установлена его вина. Однако единственным условием, доказывающим его ответственность в этих случаях, является нарушение работодателем запрета, предусмотренного в статье 646 раздела 7.10 Гражданского кодекса. Поэтому в подобных случаях не требуется доказательства вины работодателя. Это было заложено в решении Верховного суда по делу Деккера от 13 сентября 1991 года³². Если работодатель признается ответственным, он обязан выплатить компенсацию. Нанесенный ущерб может быть материальным или нематериальным. В законе не оговаривается, каким образом должен оцениваться ущерб, если работодатель проводит дискриминацию при заключении договора о найме. Иногда суды назначают лишь весьма незначительную компенсацию, если работодатель допускает дискриминацию при заключении

³² Предварительное заключение Европейского суда по этому делу см. документ C-177/88 от 8 ноября 1990 года.

- договора о найме.
- * В некоторых случаях работодателю может быть также предписано исправить рекламное объявление (которое носит дискриминационный характер) в соответствии с разделом 3, подраздел 5, Закона о равных возможностях.
 - * Дискриминация во время действия договора о найме представляет собой нарушение договора. В этом случае работодатель, как правило, также может нести ответственность лишь тогда, когда установлена его вина. Однако это условие больше не применяется со времени вынесения Верховным судом решения по делу Деккера.
 - * Увольнение на дискриминационных основаниях может быть оспорено в соответствии с разделом 8 Закона о равных возможностях. Работник может требовать, чтобы увольнение было признано недействительным в течение двух месяцев со дня увольнения или прекращения действия договора о найме. Работник осуществляет это право путем уведомления работодателя.
 - * Если работник был уволен за требование применить положение Закона о запрете на дискриминацию или иным образом, увольнение также может быть объявлено недействительным.

Законодательство о равной оплате

Статья 646 раздела 7.10 Гражданского кодекса предусматривает, что работодатель не может проводить дискриминацию между мужчинами и женщинами в отношении их обязанностей и условий труда. В Законе о равных возможностях говорится о том, что подразумевается на практике под запрещением проводить различие в оплате труда. В настоящее время в Законе указывается, что работник, с которым проводится сравнение, должен работать на том же предприятии. Термин “предприятие” узко толкуется как “филиал”. Это значит, что до сих пор не представлялось возможным сравнивать сотрудников, работающих в различных филиалах одной и той же компании. Правительство считает это неправильным и намерено внести поправки в Закон таким образом, чтобы дать возможность проводить сопоставление между сотрудниками, находящимися на службе у одного и того же работодателя.

Закон о равном подходе (график работы)

Этот Закон вступил в силу 1 ноября 1996 года; Закон предусматривает равный подход к работникам и государственным служащим, имеющим разный график работы. Закон частично основан на статье 648 части 7 Гражданского кодекса, в которой предусматривается, что работодатель не может проводить дискриминацию между работниками на основе различий в графиках работы при определении условий, на которых договор о найме заключается, возобновляется или расторгается, если только такая дискриминация не оправдана объективными причинами. Эта статья также применяется к другим лицам, работающим в подчинении у работодателя. Раздел 125g Закона о персонале центральных и местных органов власти содержит аналогичные положения, касающиеся государственных служащих.

Закон о равном подходе (график работы) имеет особое значение для женщин, поскольку именно они в основном работают неполный рабочий день. Закон упрощает для работника оспаривание неравного подхода, основанного на том факте, что он или она работают неполный рабочий день. В прошлом необходимо было доказывать, что это представляет собой косвенную дискриминацию по признаку пола. В соответствии с новым законом больше не обязательно собирать данные о распределении часов работы между мужчинами

и женщинами в той или иной конкретной компании. Комиссия по применению равного подхода (см. также выше и главу 1) несет ответственность за обеспечение соблюдения Закона. Комиссия может провести расследование — по вопросу о том, имел ли место запрещенный акт дискриминации, как об этом говорится в статье 648 части 7 Гражданского кодекса и разделе 125g Закона о персонале центральных и местных органов власти. Заключение Комиссии не носит обязательного характера.

Закон о рабочем времени

Гибкий график работы также может помочь людям совмещать оплачиваемую работу и неоплачиваемую работу по уходу за детьми. Новый Закон о рабочем времени, который вступил в силу в 1996 году, обеспечивает более широкие возможности для того, чтобы работодатели и работники совместно определяли продолжительность рабочего времени в определенных пределах. Это облегчает работникам совмещение работы с выполнением неоплачиваемых обязанностей. В соответствии с Законом о рабочем времени от работодателей требуется учитывать личные обстоятельства работников в той мере, в какой этого можно с полным основанием ожидать от них. Для обеспечения того, чтобы работодатели не могли неожиданно менять график работы своих сотрудников и тем самым нарушать их личную жизнь, Закон о рабочем времени предусматривает, что работодатели обязаны уведомить сотрудников по крайней мере за 28 дней до изменения графика работы.

Закон об условиях труда

Новый Закон об условиях труда вступит в силу в конце 1998 года. Новое законодательство просто устанавливает общие рамки. Конкретные правила, которые должны соблюдать как работодатели, так и работники, впоследствии будут приняты на основе делегированного законодательства в форме Декрета об условиях труда. Целью этого нового законодательства является повышение эффективности политики в области охраны здоровья и обеспечения безопасности на производстве. В этих целях работодатели и работники будут более ощутимо (то есть в финансовом плане) нести ответственность в отношении обязанностей и условий труда. Кроме того, Декрет предусматривает более широкие рамки для принятия особых решений на уровне отдельных компаний.

Два других изменения касаются положения женщин. Речь идет прежде всего о решении включить положение о нетипичной работе, или, как ее иногда называют, надомной работе, в Декрет об условиях труда. В результате начиная с 1994 года Закон об условиях труда применяется ко всем формам нетипичной работы. Многие женщины, которые в противном случае не могли бы получить оплачиваемую работу, соглашались на нетипичную работу. Нетипичная работа открывает предприятиям возможности для гибкого производства; такая работа зачастую рассматривается как продолжение работы, выполняемой на самой фабрике или предприятии. Поэтому правила, регулирующие условия труда на дому, начиная с 1994 года являются такими же, как и на рабочем месте. Таким образом законодатель попытался обеспечить надомным работникам во многом такую же защиту, какую работодатель обеспечивает работникам в стенах предприятий. Нетипичная работа также должна быть включена в систему выявления и анализа рисков, которые обязаны проводить предприятия в соответствии с Законом об условиях труда (см.

также главу 3).

Далее, Декрет об условиях труда начиная с 1 мая будет также обеспечивать защиту здоровья работников-женщин и их детей или будущих детей от профессиональных рисков. В соответствии с Декретом о беременных работницах эта защита осуществляется как в период беременности, так и в период вскармливания грудью. Конкретные меры, которые должны принимать работодатели, зависят от выявления и анализа рисков. Регулярные обследования показали, что все большее число коллективных трудовых соглашений предусматривает меры по защите беременных женщин и кормящих матерей.

Закон о пособиях по болезни

Устанавливая для работодателей обязанность продолжать в течение одного года выплачивать заработную плату заболевшим работникам, правительство считало справедливым обеспечить особую защиту для различных групп, включая беременных женщин и только что родивших женщин. Шансы женщин найти работу уменьшились бы, если бы выплата их заработной платы в полном объеме в период беременности и родов относилась бы на счет работодателя. Работодатели, в конечном счете, серьезно рисковали бы в финансовом отношении, принимая на работу женщин, которые могут забеременеть. Для обеспечения того, чтобы доступ женщин на рынок труда не ограничивался, правительство предусмотрело, что расходы по заработной плате в период беременности и декретного отпуска будут полностью финансироваться из фондов для специальных групп. Это означает, что застрахованные женщины имеют право на пособия по болезни в размере 100% дневной заработной платы по меньшей мере в течение 16 недель, то есть на период родового и послеродового отпуска. Период в 16 недель начинает отсчитываться незамедлительно, без какого-либо периода ожидания. В случае болезни, в результате беременности и родов, а также последующих осложнений пособия по болезни в размере дневной оплаты труда выплачиваются максимум в течение 52 недель.

Закон о страховании по нетрудоспособности (для работающих не по найму)

Правительство включило в Закон о страховании по нетрудоспособности (для работающих не по найму) положение, предусматривающее выплату пособий по беременности и родам женщинам, работающим не по найму, женщинам, работающим на предприятии своего мужа, и профессионально практикующим женщинам. Это привело к улучшению положения по сравнению с прежней ситуацией, поскольку в соответствии с Законом о пособиях по нетрудоспособности не предусматривалось право на пособия для этих групп. Хотя в соответствии с Законом о пособиях по нетрудоспособности было предусмотрено, что эти группы должны страховать себя на добровольной основе, эта идея не получила достаточного распространения на практике.

В соответствии с Законом о страховании по нетрудоспособности (для работающих не по найму) будущая мать будет получать пособие в размере 100% полученного ею дохода за предыдущий год или в размере среднего дохода за истекшие пять лет, причем максимально должен выплачиваться установленный законом минимум. Пособие будет выплачиваться в любом случае в течение 16 недель. Может быть выбрано пособие по родам, но его также можно использовать для оплаты замены работника. В законопроекте не предусматривается положение о выплате пособия в случае заболевания после беременности и родов, поскольку в проекте также не предусмотрено положение о выплате

пособия по болезни мужчинам. В соответствии с Законом о страховании по нетрудоспособности (для работающих не по найму) лицо, которое занято на предприятии его или ее партнера, также страхуется. Это положение распространяется также на случаи, когда заинтересованное лицо не получает вознаграждения за свою работу. (Теоретическое) условие о приеме на работу, которое должно быть выполнено в случае выплаты пособия в соответствии с Законом о пособиях по нетрудоспособности, не было включено в Закон о страховании по нетрудоспособности (для работающих не по найму). Последний из упомянутых законов вступил в силу 1 января 1998 года.

Закон об иждивенцах, потерявших кормильца

В соответствии с Законом об иждивенцах, потерявших кормильца, который вступил в силу 1 января 1996 года, и мужчины и женщины имеют в аналогичных обстоятельствах право на пособие для иждивенцев, потерявших кормильца. Ранее лишь вдовы и сироты имели право на пособие такого рода. Однако в результате решений, принятых нидерландскими судами, мужчины также получили право на такое пособие с декабря 1987 года.

Новый Закон о государственной помощи

В соответствии с новым Законом о государственной помощи, который действует с 1996 года, большое внимание уделяется обязанности найти работу, возлагаемой на претендентов на пособие. Основной принцип заключается в том, что родители (одинокие или иные), которые несут ответственность за воспитание детей в возрасте пяти лет и старше, обязаны искать работу. Однако возможно освобождение одного из родителей от этой обязанности по медицинским показаниям или причинам социального характера. В результате предложения частного лица было решено полностью освободить от этой обязанности родителей-одиночек, имеющих ребенка в возрасте до пяти лет. Эта обязанность искать работу вызвала бурные дискуссии в ходе прохождения этого законодательного акта через парламент. С течением времени муниципалитеты перестали требовать, чтобы женщины, претендующие на пособие, искали работу, если они воспитывают детей дома.

Пенсионное законодательство

Закон об осуществлении первого этапа Меморандума о пенсиях (23 123) вступил в силу 8 июля 1994 года. Это внесло существенные улучшения в различные аспекты соглашений, позволяющих женщинам накапливать пенсионные права. Например, новое законодательство запрещает исключение работающих неполный рабочий день из пенсионной системы и предусматривает введение пропорционального пенсионного накопления. Аналогичным образом работник не может быть исключен из системы пенсионного обеспечения на основании того, что число проработанных часов слишком мало. Кроме того, законодательство предусматривает, что включение в систему пенсионного обеспечения не может зависеть от минимального уровня заработной платы. Женщины, возвращающиеся на работу после перерыва в своей трудовой деятельности, могут перевести пенсионные права, накопленные на последнем месте работы, в систему, применяемую новым работодателем при условии, что упомянутая работа прекратилась после вступления в силу новых постановлений (право перевода накопленных сумм).

Новое законодательство обеспечило возможность использования процентов с дохода Фонда предварительного отчисления взносов пенсионного страхования для системы субсидий работодателей, с тем чтобы финансировать накопление пенсий для женщин, которые в прошлом исключались из системы пенсионного обеспечения по признаку пола. Фонд воспользовался этой возможностью и учредил систему субсидий.

Закон о разделе пенсионных прав после развода вступил в силу 1 мая 1995 года, тем самым улучшив положение разведенных женщин. Пенсионные права, накопленные одним из супругов или обоими супругами в период брака, должны быть разделены после того, как брак распался. В этом случае возникает прямое право предъявлять иск на основании этого Закона к управляющему пенсионным фондом.

- Возможности для совмещения оплачиваемой работы и неоплачиваемого ухода за детьми

Законопроекты, предусматривающие расширение возможностей предоставления отпусков

В течение рассматриваемого периода правительство принимало различные меры для обеспечения того, чтобы работники могли в полной мере участвовать в трудовом процессе на всех этапах своей жизни. Парламенту были представлены различные законопроекты в целях содействия предоставлению отпусков. Как явствует из единодушно принятой рекомендации Объединенного совета промышленных рабочих от 18 марта 1997 года, эти законопроекты пользуются широкой поддержкой среди всех социальных партнеров. Правительство утвердило большинство из этих рекомендаций в программном документе "Работа и уход за детьми", который оно направило в нижнюю палату парламента 29 апреля 1997 года. Правительство стремится содействовать предоставлению отпусков следующим образом:

* Отпуск по уходу за ребенком

Установленные законом нормы, регламентирующие предоставление отпуска по уходу за ребенком, были изменены с 1 июля 1997 года. Отныне родители могут также получить полноценный отпуск. Поскольку первоначальный предел в 20 часов был отменен, лица, работающие менее 20 часов в неделю, теперь также имеют право на получение отпуска по уходу за ребенком. Возрастной предел для детей, которых они воспитывают, был увеличен до 8 лет. Свыше 20% женщин, имеющих право на неоплачиваемый отпуск по уходу за ребенком, осуществляют это право; лишь 4% мужчин воспользовались этим правом. Если бы отпуск по уходу за ребенком был оплачиваемым, более 40% женщин и 24% мужчин воспользовались бы этим правом. Поэтому правительство намерено изучить вопрос о том, какие затраты и выгоды оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком сулит всем работникам и каким образом может быть организована такая система. Оно также рассмотрит вопрос, каким образом расходы по предоставлению оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком можно было бы распределить между социальными партнерами и государственным сектором. И наконец, правительство намерено выяснить, существует ли возможность для работающих не по найму также получать оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком.

* Отпуск в связи с чрезвычайными обстоятельствами

Законодательная основа для предоставления отпуска в связи с чрезвычайными обстоятельствами была укреплена. Отныне чрезвычайные обстоятельства, связанные с совмещением работы и ухода за детьми, также могут служить основанием для предоставления кратковременного оплачиваемого отпуска.

* Отпуск в связи с усыновлением

В случае усыновления один из родителей имеет право максимум на четырехнедельный оплачиваемый отпуск. Как и декретный отпуск для будущих матерей, этот "гарантированный" отпуск финансируется в соответствии с Законом о пособиях по болезни.

* Накопления для получения отпуска за счет времени или денег

Положения Гражданского кодекса о праве на выходные дни должны быть изменены, с тем чтобы обеспечить работникам достаточные возможности для "накопления" отпуска в учебных целях или для ухода за детьми. Также изучается возможность разрешения работникам накапливать средства для отпуска за счет оплаты их труда. Новые правила будут подготовлены в течение 1998 года.

* Закон о перерыве в трудовой деятельности (финансирование)

27 ноября 1997 года нижней палатой парламента был принят законопроект, регулирующий финансирование перерывов в трудовой деятельности. Когда работник заключает соглашение с его или ее работодателем о предоставлении продолжительного отпуска в целях учебы или ухода за иждивенцами, этот работник при определенных обстоятельствах может иметь право на финансовую поддержку. Работодатель должен в этом случае принять меры для замены находящегося в отпуске работника на время его отпуска претендентом на пособие по безработице, инвалидом или лицом, возвращающимся на работу. Финансируя таким образом перерывы в трудовой деятельности, правительство надеется способствовать предоставлению отпусков по уходу за иждивенцами или для учебы. Эта форма отпуска также имеет целью дать возможность работникам приобретать новые навыки в результате обучения и тем самым расширить их возможности трудоустройства и сохранять их по мере того, как они становятся старше. Ожидается, что законопроект станет законом в 1998 году.

* Неоплачиваемый отпуск

27 ноября 1997 года нижняя палата парламента приняла законопроект, устраняющий препятствия для получения неоплачиваемого отпуска в системе социального обеспечения (Парламентские документы II, 1996/97, 25 618). Законопроект преследует цель обеспечения того, чтобы работники не отказывались от своего права на отпуск из опасения потерять право на обеспечение по социальному страхованию. По возможности, также устраняются препятствия, которые могут помешать работодателям разрешать работникам брать отпуск. Цель предлагаемых мер, касающихся пособий по болезни, нетрудоспособности и безработице, состоит в обеспечении того, чтобы в конце максимального периода неоплачиваемого отпуска продолжительностью в 18 месяцев, работники не сталкивались с проблемами определения дневной ставки оплаты,

необходимостью представления справок или подтверждений для целей страхования. Законопроектом также предусматривается сохранение страхования на время отпуска в соответствии с Законом о Фонде страхования здоровья. Начиная с 1 августа 1997 года работники, которые берут полностью неоплачиваемый отпуск по уходу за ребенком, будут оставаться застрахованными в соответствии с Законом о Фонде страхования здоровья. Для этой группы создана специальная система пенсионного обеспечения. Помимо регулярного номинального взноса, работник, получающий отпуск, должен заплатить дополнительный взнос приблизительно в размере 30 гульденов. Это часть взноса работника, получающего минимальную заработную плату.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

В своем программном документе Kansen op combineren; arbeid, zorg en economische zelfstandigheid (Возможности для совмещения работы, ухода за детьми и экономической самостоятельности) (сентябрь 1997 года) правительство объявило о дальнейших мерах, направленных на то, чтобы предоставить каждому возможность выбора в плане совмещения оплачиваемой работы и неоплачиваемого ухода за детьми. В этом отношении существуют два важных инструмента: оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком для всех работников и улучшение и расширение системы детских учреждений. Правительство разрабатывает планы по усовершенствованию этих инструментов. Комитет, в сферу ответственности которого входят трудовые ресурсы, дерегулирование экономики и качество законодательства, разрабатывает обширный план, касающийся проблемы ухода за детьми в будущем. Центральному управлению по планированию также было предложено представить прогнозы относительно будущего использования детских учреждений. Кроме того, должны быть приняты меры для того, чтобы сделать более привлекательной в финансовом плане оплачиваемую работу, в частности для женщин с низким уровнем образования и родителей-одиночек.

Программный документ представляется Социально-экономическому совету и Совету по кадровой политике в государственном секторе. Объединенному совету промышленных рабочих в должное время будет предложено высказать свое мнение о будущей политике по вопросу об уходе за детьми. В программном документе содержится план будущей политики такого рода. Один из межведомственных комитетов в настоящее время занимается разработкой конкретных мер в рамках этой политики. Документ в определенной степени является ответом на доклад Комитета будущих сценариев и ряд рекомендаций Совета по эмансипации. В нем предусмотрен ряд мер, которые правительство запланировало на 1998 год, а также приводятся аргументы, на которых должны основываться важные решения, принимаемые следующим правительством. Основные меры, которые были осуществлены до настоящего времени, изложены ниже. Они были разделены на две категории:

- * Меры, поощряющие женщин выходить на работу даже в том случае, если они получают пособие.
- * Меры, способствующие совмещению оплачиваемой работы и неоплачиваемого ухода за детьми, например система отпусков и развитие системы детских учреждений.
- Меры, поощряющие женщин выходить на работу

Предварительное условие для участия женщин на рынке труда заключается в том, что

мужчины и женщины должны иметь равные возможности. По поручению министра социальных дел и занятости было проведено обследование с целью определения эффективности Закона о равном подходе в этом отношении. Первая часть этого обследования была посвящена анализу соответствующих положений прецедентного права и литературы; в нем, в частности, рассматривался вопрос о том, являются ли предусмотренные Законом нормы достаточно четкими, и были перечислены неясные места и пробелы в существующем законодательстве. Также был рассмотрен механизм, обеспечивающий соблюдение Закона, и применение санкций.

Вторая часть обследования была посвящена более тщательному рассмотрению положения, сложившегося в организациях, объединяющих наемных работников. Было выявлено, что, как правило, имеет место слабое знание или понимание Закона. Лишь немногие были хорошо осведомлены о содержании законодательства и осознавали проблемы в данной области. Хотя большинство соглашалось с тем, что отношение к мужчинам и женщинам должно быть одинаковым, эти люди в основном руководствовались собственными представлениями о том, что является разумным и справедливым. Понятие косвенной дискриминации было неизвестно многим респондентам. Аналогичным образом отмечалась недостаточная осведомленность о существовании и обязанностях Комиссии по применению равного подхода. Обследование также показало, что трудно добиться хорошего понимания Закона, поскольку он разделен на различные статуты.

Работодатели также, как правило, в большей степени руководствуются собственными представлениями о принципе равного отношения к мужчинам и женщинам, чем статутными предписаниями. Хотя был отмечен довольно широкий консенсус в отношении того, что к мужчинам и женщинам следует применять равный подход, толкование этого понятия работодателями было гораздо более ограничительным, чем это предусмотрено в законодательстве. На решения, принимаемые работодателями, влияют не только их собственные представления о том, что является "равным подходом", но также и другие факторы. Первым является наличие финансовых интересов, которые может преследовать предприятие, игнорируя Закон, но также имеет значение поддержание здоровой атмосферы на работе и признание работодателем достоинств соответствующего работника. Другим важным соображением при принятии того или иного решения являются опасение проиграть дело в суде в случае какого-либо иска в связи с этим вопросом, а также последствия такого проигрыша.

На основе выводов обследования были приняты следующие меры:

- * существующая информация была разъяснена и был принят более эффективный подход в вопросе о предоставлении информации; это должно способствовать большей осведомленности и лучшему пониманию законодательства;
- * было проведено исследование возможностей, позволяющих рационализировать законодательство, которое в настоящее время носит довольно фрагментарный характер.

Вопрос о том, следует ли вносить дополнительные поправки в существующее законодательство, будет рассмотрен при проведении запланированной оценки Закона о равном подходе в 1999 году.

Возможности в бизнесе

Кампания “Возможности в бизнесе”, которая началась в 1996 году, организована по образцу кампании “Возможности 2000”, проводимой в Соединенном Королевстве. Цель этой кампании — придать новый импульс усилиям по обеспечению более сбалансированного распределения между мужчинами и женщинами рабочих мест в торговле и промышленности. Предшествовавшая этой кампании политика позитивных действий не получила достаточной поддержки в частном секторе. Когда эта новая инициатива была предпринята министром социальных дел и занятости, министром — координатором политики эмансипации и министром экономики, она быстро нашла благожелательный отклик со стороны руководящего звена нидерландских деловых кругов. В целях оказания содействия в создании проекта была сформирована руководящая группа, в состав которой вошли представители двадцати компаний (включая КПМГ, КЛМ, Юнилевер, Банк АБН-АМРО и Акзо-Нобель) и различных министерств, а также двух составляющих промышленности. Проект обеспечивает целенаправленную поддержку компаний, участвующих в проекте. Каждая компания разрабатывает свои собственные планы и цели достижения многообразия и затем включает их в свою среднесрочную и долгосрочную корпоративную стратегию. Одним из способов осуществления этого является работа над внедрением корпоративной культуры, которая открыта для различий между людьми и допускает возможности многообразия, — культуры, в рамках которой люди могут совмещать деятельность в каждой из трех жизненных сфер (личная жизнь, работа и доход, политическая и общественная жизнь). Поэтому проект “Возможности в бизнесе” предоставляет компаниям конкретные инструменты для реализации этих культурных изменений. Около ста компаний присоединились к этой кампании в течение немногим более года с момента ее начала.

Работа неполный рабочий день

Работа неполный рабочий день является одним из способов совмещения оплачиваемой работы и неоплачиваемого ухода за детьми. Цель государственной политики состоит в увеличении числа рабочих мест с сокращенным рабочим временем, поощрении мужчин к работе неполный рабочий день и обеспечении равного отношения к работающим неполный рабочий день. Практический справочник, озаглавленный “Leidinggeven in deeltijd” (“Управление в условиях работы неполный рабочий день”), был составлен на основе исследования, проведенного Де Олде (1992 год)³³. Другое обследование показало, что компании неохотно обсуждают желание мужчин работать неполный рабочий день³⁴. Работа неполный рабочий день для мужчин не только является запретной темой, но, как считают квалифицированные сотрудники, работающие неполный рабочий день, неблагоприятно сказывается на их карьере. Поэтому в политике особенно подчеркиваются преимущества, которые получают мужчины благодаря возможности совмещать оплачиваемую работу и неоплачиваемый уход за детьми. Недавно было проведено обследование с целью выявления того, каким образом работники-мужчины реализуют свое желание работать неполный рабочий день и/или брать отпуск в связи с чрезвычайными

³³ C. de Olde, Leidinggeven in deeltijd: ervaringen uit de praktijk, VUGA, The Hague, 1992.

³⁴ J. Spaans, Tussen wens en realiteit, onderzoek naar de wijze waarop mannelijke werknemers hun deeltijdwens en/of wens tot calamiteitenverlof realiseren en de belemmeringen daarbij, VUGA, The Hague, 1997.

обстоятельствами и какие препятствия им приходится преодолевать на этом пути. Обследование ставило задачу определить, могут ли власти или две составляющие производства каким-либо образом устранить эти препятствия. Основные препятствия, выявленные исследователями, были связаны с существующими представлениями. Предвззудки в отношении работы неполный рабочий день, например, опасения утраты статуса и представление о том, что собственная работа не может быть выполнена в условиях сокращенного рабочего дня, оказались глубоко укоренившимися. Роль двух составляющих промышленности в борьбе с этими предвззудками является весьма важной.

В своих рекомендациях от 10 октября 1997 года Объединенный совет промышленных рабочих призвал партнеров по коллективным соглашениям предусмотреть положения о работе неполный рабочий день. Совет, в котором представлены работники и работодатели, считал крайне важным предусмотреть положения, обеспечивающие, чтобы желания работников работать неполный рабочий день, по возможности, удовлетворялись, и в то же время признал, что могут существовать обстоятельства, при которых интересы компании перевешивают интересы отдельных лиц, и что в просьбе следует отказать.

Равная оплата

Правительство поручило провести обследование в целях изыскания способов выявления и преодоления дискриминации по признаку пола в системах оценки работы. Цель в конечном счете состоит в создании нейтральных по отношению к полу систем оценки работы, которые более не создают препятствий для равной оплаты труда мужчин и женщин.

Могут быть приняты разного рода меры, если возникает подозрение в том, что неравное вознаграждение выплачивается неоправданно. Вопрос об этом могут поднять либо отдельные работники, либо профсоюзы или производственные советы. Если отдельные работники не решаются отстаивать свои права в ходе индивидуальных разбирательств, решением проблемы могут стать групповые действия (по этому вопросу см. главу 2, Закон о равном подходе). Групповые действия также являются идеальным способом решения вопроса, который имеет значение для большой группы работников. В подобных случаях они более эффективны, чем проведение ряда индивидуальных действий. Производственные советы могут сами возбуждать разбирательства в Комиссии по применению равного подхода. Влиятельные круги, в том числе профсоюзы, обладают правом возбуждать разбирательства в Комиссии или судах.

Упомянутое выше обследование эффективности Закона о равном подходе выявило, что производственные советы недостаточно хорошо знакомы с законодательством о равном подходе. Они также были плохо информированы об обязанностях и полномочиях Комиссии по применению равного подхода. Вот почему была опубликована новая брошюра, содержащая соответствующую информацию и озаглавленная “Gelijke beloning (mv), Op de agenda van de Ondernemingsraad” (“Равная оплата для мужчин и женщин. На повестке дня производственных советов”). Цель брошюры — добиться того, чтобы производственные советы:

- включали вопрос о равной оплате в свою повестку дня и привлекали к нему внимание как работодателей, так и работников;

- выясняли, существует ли неравная оплата (противоречащая Закону) в собственной организации и, если это так, информировали работодателя о неравной оплате;
- в случае неравной оплаты принимали согласованные с работодателем действия, с тем чтобы установить равную оплату в соответствии с Законом.

В брошюре содержится поэтапный план.

Женщины в технических профессиях

Целью Плана действий “Женщины и технология” на 1995—1998 годы является увеличение численности девушек и женщин в технических профессиях. В соответствии с планом Министерство экономики, Министерство образования, культуры и науки и Министерство социальных дел и занятости поддерживают соответствующие проекты, направленные на достижение этой цели. Проекты были начаты в 1995 году и последний из них будет завершен в 1998 году. Заключительный доклад рабочей группы в рамках гражданской службы будет опубликован в 1998 году. Выводы, сделанные на сегодняшний день, свидетельствуют о том, что проблема в программной теме “Женщины и технология” заключается не столько в том, что женщины негативно относятся к техническим наукам, сколько в:

- * их неосведомленности о технических курсах и промышленных компаниях;
- * негативном представлении о технических курсах и промышленных компаниях;
- * том факте, что организация и культура технической сферы все еще во многом недоступны для женщин.

Женщины и бюро по трудоустройству

В предыдущем докладе говорилось о бюро по трудоустройству женщин, как об особом инструменте, который может использоваться Государственной службой занятости для того, чтобы способствовать поступлению или возвращению женщин на работу. Начиная с 1993 года Государственная служба занятости постепенно сворачивала финансирование таких учреждений, как женские бюро по трудоустройству женщин. Поэтому этим бюро пришлось выбирать: либо стать составной частью Государственной службы занятости, в то же время оставаясь признанной экономической единицей в ее рамках, либо продолжать работать как самостоятельные хозяйственные единицы, имеющие Государственную службу занятости в качестве одного из своих клиентов. Некоторые предпочли второй вариант, но в связи с сокращением ассигнований, сказавшимся на организации кадровых служб, оказались в тяжелейшем положении в борьбе за выживание.

Женщины, работающие не по найму

Обследование, проведенное в 1994 году, показало, что некоторые женщины сталкиваются с трудностями при создании своего предприятия. Женщины зачастую в недостаточной степени пользуются услугами информационных и консультативных служб, плохо организованы и имеют мало контактов в деловом мире. Сфера услуг для предпринимателей зачастую не приспособлена для удовлетворения конкретных нужд женщин. Точно так же нуждаются в улучшении механизмы предоставления займов женщинам, начинающим собственное дело. Здесь все еще играют определенную роль предрассудки и традиционные представления, однако они постепенно начинают исчезать (по вопросу о проекте “Деловые женщины и банки” см. также уровень 3). Чтобы

попытаться решить первые две проблемы, в начале 1995 года были начаты четыре региональных экспериментальных проекта. Цель этих проектов, которые частично субсидировались Министерством экономики, состояла в улучшении обслуживания женщин, начинающих или ведущих собственное дело. Это должно было осуществляться путем расширения регионального сотрудничества и координации мер по предоставлению информации и консультаций различными посредниками. Дополнительная цель заключалась в создании региональных структур для деловых женщин, с тем чтобы снизить порог для женщин, начинающих или ведущих собственное дело. Один из этих проектов был преждевременно прекращен в связи с отсутствием поддержки со стороны посреднических организаций. Остальные три проекта были успешно завершены. Результаты этих экспериментов в настоящее время сведены в единое, удобное для пользования пособие и разосланы организациям, которые имеют общенациональную сеть служб по предоставлению информации и консультаций предприятиям. Была проведена национальная конференция по проблеме расширения прав и возможностей деловых женщин и, в частности, по вопросу о содействии развитию предприятий.

В целом вопросы, связанные с финансированием и собственностью супругов, имеющих совместное предприятие, отрегулированы плохо. Это порождает всевозможные сложные проблемы в случае банкротства, смерти или развода. Это особая проблема для женщины, которая работает на предприятии своего мужа. MKB Nederland (организация, охватывающая мелкие и средние предприятия в Нидерландах) недавно опубликовала доступную для всеобщего понимания брошюру, заостряющую внимание на бедственном финансовом положении женщин, оказавшихся в подобной ситуации³⁵. Эта брошюра, наряду с советами и примерами, имеет целью побудить партнеров должным образом урегулировать свои финансовые дела на ранней стадии. Поправка к налоговому законодательству упростила возможность регистрации жены в качестве совладельца предприятия. Это, несомненно, улучшило положение женщины, работающей на предприятии своего мужа. Тем не менее официальная регистрация их работы и дохода сама по себе не обеспечивает большей личной финансовой безопасности. Лишь небольшая группа (25%) застрахована от потери дохода в результате нетрудоспособности в связи с болезнью. В последние годы появилась возможность для женщин, работающих не по найму, и женщин, занятых на предприятии своего мужа, страховать себя от потери дохода в случае беременности и родов. Была опубликована брошюра, содержащая информацию по этому вопросу³⁶.

Работа для тех, кого трудно трудоустроить

Для общества, которое ставит целью свести к минимуму препятствия на пути к полноценному участию его граждан в жизни общины, важно, чтобы как можно больше людей могло найти подходящую работу. Это требует хорошей координации предложения и спроса на рынке труда, с тем чтобы можно было эффективно заполнять вакансии по мере их появления. В этих целях крайне необходимо обеспечить хорошую работу тем

³⁵ MKB Nederland, Royal Notarial Society and the NOvAA, Let op uw zaak; zorg voor uzelf, MKB, The Hague, 1997.

³⁶ Ministry of Economic Affairs and Ministry of Agriculture, Nature Management and Fisheries, Man en vrouw in één onderneming (Муж и жена в совместном предприятии), The Hague, 1993.

людям, которых трудно трудоустроить.

Отделения службы занятости, которые находятся в подчинении 18 региональных советов, подыскивают вакансии для людей, желающих найти работу. Одна из их обязанностей состоит в том, чтобы в первую очередь уделять особое внимание лицам, ищущим работу, которые сравнительно “далеко удалены” от рынка труда. Министр социальных дел и занятости и Государственная служба занятости ежегодно согласовывают планы для этих групп. Впоследствии проводится проверка с целью выявления того, получили ли женщины в надлежащей пропорции (то есть в соответствии с долей женщин в этих группах лиц, ищущих работу) преимущества в результате каких-либо дополнительных процедур или дополнительных усилий. Начиная с 1992 года региональные отделения службы занятости добились большого успеха в обеспечении этого пропорционального распределения. Самые последние данные о трудоустройстве, опубликованные Государственной службой занятости, относятся к 1996 году. В этом году из общего числа в 867 тыс. безработных, занятых поисками работы, были зарегистрированы в качестве лиц, искавших работу, 408 тыс. женщин. Из общего числа в 154 тыс. искавших работу безработных, которые нашли ее, 68 тыс. составляли женщины. Дополнительные меры (например, профессиональная подготовка) были приняты в интересах 52 тыс. человек в этой группе, с тем чтобы повысить их шансы на успех. Среди них было 20 тыс. женщин.

В дополнение к общим мерам и инструментам Государственная служба занятости использует особые инструменты для того, чтобы помочь женщинам найти работу. Например, Государственная служба занятости оплачивает услуги школ профессиональной подготовки для женщин в случае необходимости, с тем чтобы стимулировать участие женщин в профессиональной подготовке вообще, а также расширить их приток в технические профессии, в частности. Эти школы приспособливают свои методы, списки и предоставленные удобства (например, детские учреждения) к нуждам участников. Как и в предшествующие годы, министр социальных дел и занятости достиг договоренности с центральным советом Государственной службы занятости о том, что региональные отделения службы занятости будут оплачивать услуги этих школ профессиональной подготовки в 1998 году в пределах гарантированной суммы (см. главу 8). Сумма на 1998 год равна той же сумме, которая была выделена в 1997 году.

Отмена выплаты пособий и возвращение на работу

Правительство поставило задачу создать к концу 1998 года 40 тыс. дополнительных рабочих мест в государственном секторе и секторе детских учреждений для лиц, не работающих в течение длительного времени. Безработным нет необходимости проходить дополнительную профессиональную подготовку для того, чтобы получить эти рабочие места, которые также имеют целью улучшить положение в сфере государственной службы. Центральное правительство будет выплачивать за каждое рабочее место определенную сумму, достаточную для покрытия расходов по заработной плате. В первый год оплата составит 100—103% от установленного законом минимального размера заработной платы, а впоследствии может быть увеличена максимально до 120% от этого минимального размера заработной платы. Взнос правительства включает сумму в размере 4 тыс. гульденов на такие накладные расходы, как оплата профессиональной подготовки и консультаций. Лица, назначенные на эти должности, рассматриваются как обычные

работники, к которым применяются положения соответствующего коллективного соглашения. Средства, предназначенные на оплату этих рабочих мест, были включены в многолетние оценки центрального правительства и, следовательно, могут рассматриваться как структурные. В последние годы рабочие места были распределены по квотам среди отдельных муниципалитетов и конкретных участков сектора детских учреждений. Женщины получили около 42,4 и 67,5% дополнительных рабочих мест в муниципалитетах и секторе детских учреждений, соответственно³⁷.

С 1 октября 1994 года муниципалитеты получили возможность выплачивать премии, с тем чтобы поощрять претендентов на получение пособий поступать на оплачиваемую работу и таким образом полностью отказываться от пособия или от его части. Одним из примеров такого рода премий может служить премия за согласие поступить на работу и работать неполный рабочий день. Муниципалитеты могут также выплачивать вознаграждение лицам, которые проходят или заканчивают курс профессиональной подготовки. Премия за согласие работать неполный рабочий день может стать особым стимулом для женщин с детьми, многие из которых в любом случае предпочли бы работать неполный рабочий день из-за детей. Муниципалитеты получают 150 млн. гульденов в год на осуществление этой политики стимулирования. Муниципалитет может расходовать деньги по своему усмотрению, но он не обязан выплачивать премии. Вместо этого он может использовать деньги на создание проектов, предусматривающих льготы по трудоустройству или предоставление консультаций в большем объеме. Система стимулов в любом случае может действовать с учетом конкретных особенностей претендентов на пособия в муниципалитете. Например, некоторые муниципалитеты выплачивают премии претендентам на пособие, которые находят оплачиваемую работу или начинают собственное дело. Это может быть льгота по трудоустройству, на которую имеют право лица, получавшие государственную помощь, скажем, более трех лет. Они могут также, например, предусмотреть премии для нетрудоспособных лиц, которые выполняют работу на добровольных началах, или для претендентов на пособия, успешно окончивших курсы профессиональной подготовки. Стимулы такого рода могут особенно заинтересовать женщин, имеющих маленьких детей. Если они смогут получить диплом к тому времени, когда их дети достигнут пятилетнего возраста, это поможет сократить число претендентов на пособия. Практика показала, что этот процесс должен начинаться как можно раньше. Чем дольше период, в течение которого родители-одиночки выполняют неоплачиваемую работу, тем им труднее вернуться на рынок труда. Когда дети подрастают и родители вновь начинают искать работу, они обнаруживают, что их квалификация и профессиональный опыт безнадежно устарели. Отсюда следует, что отсрочка обязанности женщин работать, которая когда-то считалась положительным фактором, на самом деле становится ловушкой, поскольку она косвенным образом обрекает женщин на пожизненное положение претендента на пособие. Муниципалитет принимает подзаконный акт, устанавливающий порядок действия премиальной системы с указанием тех, для кого она предназначена.

В программном письме парламенту по вопросу о политике эмансипации от 1997 года

³⁷ Эти рабочие места известны под названием “рабочие места Мелкерта”, по имени министра социальных дел и занятости, который также является министром — координатором политики эмансипации. Он автор идеи создания этих рабочих мест.

сообщалось о проекте борьбы с бедностью среди женщин. Проект ставит своей целью помочь женщинам, претендующим на получение пособия, вновь найти работу. Это осуществляется путем определения и рекламирования процедур, используемых различными административными органами, которые добились успеха в области отмены выплаты пособий и возвращения людей на работу. Политика активизации в широком смысле была темой симпозиума, проведенного 22 сентября 1997 года в порядке подготовки к Конференции по социальным вопросам 1997 года. На симпозиуме директорам Союза нидерландских местных органов власти и Divosa была представлена брошюра, озаглавленная “Инвестирование средств в женщин — претенденток на пособия”. В ходе проведения проекта борьбы с бедностью постоянно осуществлялось сотрудничество с директивными органами, администраторами и представителями целевой группы на национальном и местном уровне.

- Меры, облегчающие совмещение оплачиваемой работы и неоплачиваемого ухода за детьми, такие как программы предоставления отпусков и развитие детских учреждений

Создание дополнительных возможностей получения отпусков рассматривалось выше, на уровне 1, в связи с законодательными мерами. В настоящем разделе речь идет о детских учреждениях.

Детские учреждения

Для того чтобы сделать возможным совмещение оплачиваемой работы и неоплачиваемого ухода за детьми и тем самым расширить участие женщин на рынке труда, необходимо наличие детских учреждений. Начиная с 1990 года правительство Нидерландов выделяет дополнительные средства — через Программу стимулирования развития детских учреждений, действующую через муниципалитеты — на содействие развитию дополнительно организованных детских учреждений. Ставилась задача увеличить потенциал этих учреждений на 50 тыс. мест в течение четырехлетнего периода (1990—1993 годы). Муниципалитеты получали определенную сумму на покрытие расходов в этой области в размере приблизительно 5 тыс. гульденов в год в расчете на одно место. Недостающие средства должны были покрываться за счет взносов родителей, за счет доходов от сдачи мест в аренду работодателям и за счет собственных средств муниципалитетов. Период стимулирования был продлен на два года (1994—1995 годы), с тем чтобы обеспечить более прочную основу для получения результатов и добиться дальнейшего роста путем сдачи в аренду большего числа мест в детских учреждениях компаниям и организациям. В конце 1995 года эти средства были переданы муниципалитетам. С 1996 года вступила в силу новая налоговая льгота для работодателей, которые обеспечивают своих работников детскими учреждениями. В соответствии с Законом о налоге с заработной платы и взносах в систему социального страхования (снижение сумм денежных переводов) работодатели, обеспечивающие работников детскими учреждениями, получают налоговую льготу, равную 20% чистых затрат, что эквивалентно стоимости затрат, за вычетом взноса родителей.

Главная цель этой политики заключается в расширении потенциала детских учреждений и тем самым в предоставлении большему числу женщин возможности выйти на работу. Кроме того, условия предоставления субсидий и рекомендации, направляемые муниципалитетам, имеют целью добиться ряда побочных эффектов:

- * сделать детские учреждения более доступными для детей из семей с низким доходом, детей — представителей этнических меньшинств и детей родителей-одиночек;
- * расширить участие компаний и учреждений, а также работодателей и работников в увеличении потенциала и финансировании детских учреждений;
- * способствовать дальнейшему повышению качества этих учреждений.

Результаты принятых мер очевидны из следующих показателей:

- * Число муниципалитетов, имеющих детские учреждения, возросло примерно с 200 до порядка 600 (то есть 95% всех муниципалитетов).
- * Число мест для детей в возрасте до четырех лет в детских учреждениях возросло с немногим более 20 тыс. в 1989 году до 71 тыс. в 1995 году и 75 тыс. в 1996 году. 125 тыс. детей использовали 71 тыс. мест в 1995 году. Лишь 14 тыс. мест имеется для детей в возрасте от 4 до 12 лет; для детей старше 12 лет если и есть такие учреждения, то их крайне мало.
- * Число детских учреждений (дневные ясли, группы продленного дня, детские центры) возросло с 900 до 2300.
- * Число мест, сдаваемых в аренду компаниям, возросло с 2700 в 1989 году до 32 тыс. в 1996 году. 40% от общего числа мест в 1989 году сдавалось в аренду компаниям. Половина из этого числа мест фактически оплачивалась родителями. К 1996 году доля мест, сдаваемых в аренду компаниям, от общего числа мест в детских учреждениях составила 43%. Родители, чей ребенок занимает место, финансируемое компанией, выплачивают работодателю родительский взнос (обычно в зависимости от получаемого дохода). 45% затрат на детские учреждения в целом покрываются за счет родителей, 45% — за счет работодателей и 10% — за счет властей.

В результате расширения этих учреждений структура сектора детских учреждений также изменилась. Не только выросло число детских учреждений, но они также стали крупнее. Это отчасти объясняется непосредственным ростом, а отчасти вызвано также слияниями, объединениями и процессом регионализации. Изменения проявляются на различных уровнях: организации имеют большее число центров и сами центры также укрупняются. Эти изменения произошли в основном на уровне организаций, которые на практике управляют детскими учреждениями. Все большую часть мест в детских учреждениях организации сдают в аренду работодателям, которые хотят обеспечить такими услугами своих работников, зачастую во исполнение условий коллективных трудовых соглашений. Финансируемые компаниями места в детских учреждениях служат необходимым источником дополнительных доходов. За этот же период финансовый взнос родителей также постепенно увеличился. Хотя доля государственного сектора увеличилась в абсолютных цифрах, в сравнительном выражении она сократилась. В таблице 9.1 приведена разбивка средств, выделяемых на финансирование детских учреждений.

Таблица 9.1. Финансирование детских учреждений в 1995 году (в гильденах)

Государственный сектор	403 млн. (37%)
Родители	288 млн. (26%)
Работодатели*	368 млн. (33%)
Прочие	40 млн. (4%)
Всего	1100 млн.

* Включая плату родителей за места, предоставляемые компаниями.

Помимо количественных целей, в программе развития детских учреждений предусматривается решение некоторых задач в области качества.

- * Разрабатывается система гарантий качества и контроля за качеством, за которую несет ответственность сам сектор детских учреждений. Кроме того, в совете существует правило, которое предусматривает, что для того, чтобы открыть детское учреждение и управлять им, необходима лицензия муниципалитета. Муниципалитет устанавливает целый ряд основополагающих критериев качества (число детей в группе, требования гигиены и нормы безопасности) в местном подзаконном акте.
- * Доступность детских учреждений для ряда приоритетных групп (семьи родителей-одиночек, семьи с низким доходом, этнические меньшинства). Эта цель не была достигнута. Причина состоит в том, что услуги детских учреждений в основном предназначены для лиц, которые имеют оплачиваемую работу. Сравнительно немногие в упомянутых выше группах имеют работу. В результате считалось, что эти группы в меньшей степени нуждаются в детских учреждениях. На 1 января 1996 года были выделены дополнительные средства для детских учреждений для детей родителей-одиночек, получающих пособия.
- * Поскольку детские учреждения в настоящее время в большей степени приспособляются к спросу на рынке ввиду необходимости сдавать места в аренду компаниям, их деятельность ставится на более профессиональную основу.

В последние годы политика концентрировала внимание на расширении сети детских учреждений для детей в возрасте до четырех лет. Однако существует также острая потребность в детских учреждениях для детей младшего школьного возраста. Правительство вновь выражает желание обеспечить серьезные стимулы в сфере создания учреждений для детей в возрасте до 16 лет. Поэтому оно выделило сумму в размере 160 млн. гульденов на период 1997—1999 годов. К 2000 году на эти деньги может быть создано 20 тыс. новых мест. Структурная сумма в размере 35 млн. гульденов была выделена дополнительно после прений в связи с тронной речью в 1997 году. С точки зрения расширения возможностей женщин участвовать на рынке труда желательно выделить значительную сумму на расширение сети внешкольных учреждений, с тем чтобы не допустить разрыва в обеспечении детскими учреждениями детей младшего школьного возраста. Ответственность за расширение сети этих учреждений возлагается на муниципалитеты. Предполагается, что они будут консультироваться с такими поставщиками местных услуг, как школы и социальные службы, и создавать как можно более разнообразные детские учреждения. Поэтому правительство выделило 85 млн. гульденов для муниципалитетов, которые оплачивают места в детских учреждениях для детей родителей-одиночек, получающих пособия. Это необходимо для того, чтобы дать возможность этим родителям выйти на работу или пройти курс подготовки. Программа считается действующей с 1 января 1996 года. На каждое место выделяется сумма, не превышающая 18 тыс. гульденов в год. Муниципалитетам не приходится собирать деньги с родителей. Сумма в размере 85 млн. гульденов предназначена для создания дополнительных мест. В программе предусматриваются немногочисленные требования в отношении организации детских учреждений. Муниципалитеты могут выкупать дополнительные места у существующих детских учреждений, могут сами организовывать детские учреждения или могут возмещать расходы лицам, получающим пособия, которые сами оплатили родительский взнос. Детские учреждения должны отвечать определенным

нормам. В отличие от обычного порядка, существующего для детских учреждений, здесь не предусмотрено положения о взносах родителей на покрытие расходов в детском учреждении. Всем муниципалитетам предоставлена возможность участвовать в этой программе. 85 млн. гульденов распределяются среди муниципалитетов в соответствии с числом родителей-одиночек, получающих пособия в этих муниципалитетах.

По просьбе правительства Центральное управление по планированию составляет прогноз в отношении ожидаемых расходов на детские учреждения на базе предполагаемого достаточного числа детских учреждений в 2010 году. В этой связи рассматриваются различные способы повышения стандартов детских учреждений. Правительство считает важным, чтобы работодатели и родители вносили финансовые средства на развитие детских учреждений. В последние годы работодатели и работники много сделали для расширения потенциала таких учреждений. Тем не менее в 40% коллективных соглашений все еще отсутствуют положения о детских учреждениях. В остальных либо предусматриваются особые соглашения, либо содержатся заявления о намерениях. Кроме того, работодатели сосредоточивают внимание исключительно на местах в детских учреждениях для детей в возрасте до четырех лет. Правительство будет и впредь напоминать работникам и работодателям об их ответственности за решение проблемы детских учреждений.

УРОВЕНЬ 3: СТРАТЕГИЯ КУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

Женщины все еще в меньшей степени, чем мужчины, участвуют в экономической жизни общины и на рынке труда; кроме того, они находятся в неблагоприятном положении с точки зрения распределения рабочих мест, профессий и должностных разрядов. Для того чтобы быстро исправить положение, необходимы законодательные меры, обеспечивающие женщинам преференциальный режим. Однако было обнаружено, что политика позитивных мер не распространилась на значительную часть частного сектора. Несмотря на предоставленную информацию, существует распространенное мнение, что позитивные действия в интересах женщин являются синонимом позитивной дискриминации. А это со всей очевидностью подразумевает дискриминацию в отношении мужчин. Также оказалось трудным развеять представление о том, что в случае позитивных действий женщины назначаются не по заслугам, а просто по признаку пола. Позитивные действия не нашли отклика прежде всего среди мелких и средних предприятий, а именно этот сектор в основном обеспечивает занятость женщин. Механизм позитивных действий не всегда пригоден для небольших фирм, поскольку они, как правило, имеют организационную структуру и проводят кадровую политику, где не делается заметных различий между мужчинами и женщинами. Кроме того, зачастую они располагают небольшими возможностями (финансовыми и иными) для улучшения положения женщин, например в связи с отсутствием возможностей для продвижения по службе в рамках предприятия. Поэтому этим фирмам необходим практический подход, который учитывает потребности конкретного производства или отрасли, а также экономические мотивы работодателей. Поэтому правительство решило не расширять Программу стимулирования позитивных действий. Вместо этого в октябре 1996 года началась кампания "Возможности в бизнесе" (об этом см. также на уровне 2). Цель этой кампании заключается в обеспечении того, чтобы предприятия и учреждения понимали, что предоставление работы большему числу женщин и их назначение на более ответственные посты отвечает их собственным

коммерческим интересам. Это предполагает изменение культуры. Больше не делается акцента лишь на неблагоприятном положении женщин. Вместо этого в настоящее время выдвигается довод о том, что использование потенциала женщин и создание с этой целью возможностей и устранение препятствий отвечает интересам работодателей и общества в целом. Ниже рассматриваются три меры, направленные на достижение этой цели.

Комитет по вопросам повседневной установившейся практики

Обследование показало, что 80% населения Нидерландов считают, что в выполнении домашних обязанностей и воспитании детей должны в равной мере принимать участие и мужчины, и женщины. Однако на практике эти обязанности распределяются иначе. Поэтому важно, чтобы органы власти в сотрудничестве с другими партнерами разработали средства для более тесного сближения теории и практики. В 1996 году министр — координатор политики эмансипации учредил Комитет по вопросам повседневной установившейся практики. Задача этого Комитета состоит в том, чтобы рекомендовать методы, позволяющие добиться, чтобы повседневная установившаяся практика в нидерландском обществе в большей степени отвечала запросам людей, желающих в полной мере участвовать в различных областях жизни общества (оплачиваемая работа, неоплачиваемый уход за детьми и политическая и общественная деятельность). Комитет намерен добиться этого, разрушив “стены”, которые в настоящее время разделяют различные области политики, и разработав новаторские и творческие решения. С самого начала проблема детей считалась существенно важной для деятельности Комитета. Комитет должен представить доклад министру в 1998 году.

Комитет проводит свою деятельность в пяти областях. Они затрагивают следующие вопросы:

1. Улучшение координации оплачиваемой работы и неоплачиваемого ухода за детьми с точки зрения времени и места

В сотрудничестве с различными экспертами Комитет составляет поэтапный план, который даст возможность муниципалитетам создавать проекты, позволяющие облегчить совмещение оплачиваемой работы и неоплачиваемого ухода за детьми. Это предусматривает координацию времени и места, в рамках которых выполняется оплачиваемая работа и осуществляется неоплачиваемый уход за детьми, в частности путем изменения времени открытия школ, магазинов, детских учреждений и других служб и обеспечения того, чтобы транспортные средства (включая общественный транспорт) и пространственное планирование были организованы с учетом этих совмещенных обязанностей. Особое внимание в этой связи Комитет уделил различиям между городской и сельской жизнью. Два экспериментальных проекта (один — в городе, а другой — в сельской общине) обеспечат базовые данные для этого поэтапного плана.

2. Введение гибкого графика работы с учетом потребностей тех работников, которые выполняют обязанности по уходу за детьми

Упомянутый выше Закон о рабочем времени от 1996 года предусматривает, что работодатель должен учитывать другие обязанности работника, например уход за иждивенцами. Это новое законодательство требует иного образа мышления. По мнению Комитета, иной подход к вопросу о графике работы мог бы отвечать интересам как

работодателей, так и работников. Пять организаций из различных секторов помогают на практике проводить обследование гибких графиков работы. Ставится цель выявить проблемы, связанные с установлением гибких графиков работы, и решения, выбранные этими организациями. На основе этих пяти тематических исследований подготавливается руководство по установлению гибких графиков работы с учетом экономических интересов работодателей.

3. Создание адекватных внешкольных учреждений

Упомянутая выше Программа стимулирования развития внешкольных учреждений имеет прямое отношение к выбору этой темы. Комитет уделяет особое внимание экспериментам, проводимым учебными заведениями, органами социального обеспечения и культурными организациями совместно с детскими учреждениями. Комитет считает, что эти учреждения должны в большей степени соответствовать запросам детей различных возрастных категорий. Кроме того, графики начала работы детских учреждений должны быть достаточно гибкими, установленными с учетом интересов родителей. И в этом случае конечным результатом будет поэтапный план подготовки политики на местном уровне.

4. Пожелания детей в отношении повседневного времяпрепровождения

Нехватка внешкольных учреждений создает особую проблему для супружеских пар, имеющих детей в возрасте от 4 до 16 лет, когда оба родителя имеют оплачиваемую работу и выполняют обязанности по уходу за детьми. Пожелания родителей являются основным руководящим принципом развития такого рода учреждений. Однако Комитет считает, что важно также услышать пожелания самих детей в отношении их повседневного времяпрепровождения и внешкольных учреждений. Поэтому Комитет организовал детские группы, провел обследование среди детей и организовал конкурс, в ходе которого дети могли составить свой идеальный план повседневных занятий.

5. Спрос на личные услуги

Если оба родителя работают, они зачастую не имеют достаточно времени для того, чтобы самим выполнять разного рода домашние обязанности. Поскольку в связи с этим они ищут поддержки и помощи, это создало рынок совершенно нового рода услуг. Комитет намерен выяснить, каким образом функционирует этот рынок. Каково соответствие между спросом и предложением? И какие новые услуги — особенно мелкие — появляются и предлагаются? Чтобы ответить на эти вопросы, Комитет составляет опись проектов личных услуг. Если результаты описи послужат оправданием такой деятельности, они будут оформлены таким образом, чтобы поощрить других поставщиков и потенциальных поставщиков учреждать проекты личных услуг.

Повышение осознания работодателями того факта, что вложения средств в поддержку женщин, находящихся на нижней ступени рынка труда, окупаются

В настоящее время все еще слишком мало работодателей, которые вкладывают средства в поддержку женщин, находящихся на нижней ступени рынка труда. Это происходит потому, что у них уже есть широкий выбор в этом секторе рынка. Одной из основных причин отсутствия инвестиций в интересах женщин является убежденность работодателей

в том, что женщины перестанут работать после рождения ребенка. Однако в действительности многие молодые женщины, имеющие низкую квалификацию, готовы продолжать работать, особенно если их работодатель обеспечивает хорошие условия работы. Поэтому важно, чтобы работодатели вкладывали средства в качество работы, предлагаемой этим женщинам. Это отвечает интересам не только самих женщин, но также и интересам работодателей. В конечном счете работодатели ощущают растущую потребность в квалифицированном персонале на всех должностных уровнях, который обладал бы возможностью быстро приспосабливаться к изменениям. Министерство социальных дел и занятости предлагает начать работу по повышению уровня сознания работодателей в 1998 году путем публикации и распространения брошюры, содержащей убедительные примеры из практики. Это будут истории о женщинах, находящихся на нижней ступени рынка труда, которые продолжили работать после рождения ребенка, тем самым окупив вложенные в них средства работодателя (например, в форме профессиональной подготовки).

Представление банков о деловых женщинах и представление деловых женщин о банках

Некоторые женщины, желающие начать свое дело, сталкиваются с трудностями в получении ссуды. Одна из причин этого заключается в том, что многие женщины-новички занимаются весьма рискованным бизнесом. Еще одним фактором, который, как правило, мешает женщинам, является то обстоятельство, что они зачастую обращаются с просьбой о предоставлении небольших ссуд на открытие собственного дела. Жалобы женщин на сложившееся положение в основном касаются отношения к ним со стороны банков. Банки, в свою очередь, считают, что женщины не являются достаточно предприимчивыми. Тем не менее стереотипы и предрассудки на самом деле постепенно исчезают из кредитной сферы. Банки начинают осознавать значение женщин-предпринимателей. Если женщины в настоящее время сталкиваются с трудностями в получении ссуд, то это скорее всего объясняется не тем фактом, что они являются женщинами, а применяемыми банками коммерческими критериями и тем обстоятельством, что женщины, как правило, обращаются с просьбами о сравнительно небольших ссудах на открытие собственного дела.

Начиная с 1996 года Министерство экономики, Министерство социальных дел и занятости и Рабобанк совместно финансируют трехлетний проект, известный под названием "Деловые женщины и банки". Проект ставит целью изменить представление банков о деловых женщинах и представление деловых женщин о банках таким образом, чтобы процесс получения и предоставления ссуды проходил без осложнений для обеих сторон. В сотрудничестве с проектной группой Центр маркетинговых анализов разработал механизм, позволяющий изучить подход обеих сторон в отношении заявки на получение ссуды.

ГЛАВА 10. Статья 12: Здравоохранение

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

В предисловии к докладу говорилось, что нидерландские власти поручили провести ряд углубленных исследований по различным аспектам Конвенции Организации Объединенных Наций о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин до представления второго доклада в КЛДЖ. Одно из этих исследований касалось значения

статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах и имело подзаголовок “Здоровье как право”³⁸. Доклад был представлен министру здравоохранения, благосостояния и спорта в 1996 году. Нижняя палата парламента в начале 1998 года была проинформирована о реакции министра на доклад и о мерах, которые ей предлагалось принять по докладу³⁹.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

Резюме доклада по вопросу о значении статьи 12 было включено в качестве приложения к настоящему докладу для КЛДЖ. Позиция министра здравоохранения, благосостояния и спорта подробно освещается ниже. В общем, по мнению министра, в докладе не выявлено никаких очевидных проблем, касающихся охраны здоровья женщин в Нидерландах или условий, которые должны выполнять женщины, для того чтобы поддержать хорошее состояние здоровья. Тем не менее обзорный доклад показывает, что различия между мужчинами и женщинами в вопросах заболеваний и охраны здоровья действительно существуют, и для того чтобы добиться равенства де-факто или (используя терминологию Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах) “ликвидировать дискриминацию”, необходимо по-разному подходить к случаям неравенства. В политике в области охраны здоровья уже делается скидка на это. Одним из примеров в этой связи может служить растущее внимание к службам по охране здоровья женщин.

В своем письме нижней палате министр указала, что изменение отношения к различиям, касающимся болезней и охраны здоровья, которые конкретно связаны с различиями между полами, необходимо более четко отразить в политике. Результаты исследования по вопросу о значении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах могут оказаться полезными в этом отношении. Рабочая группа гражданской службы будет сформирована в ближайшем будущем, с тем чтобы внести предложения об уделении большего внимания Конвенции в плане учета ее принципов и целей при разработке политики в области здравоохранения. Кроме того, министр намерена просить два консультативных совета — Совет по социальному развитию и Национальный консультативный совет системы государственного здравоохранения — вынести в 1998 году рекомендации в отношении того, каким образом рекомендации доклада могут быть конкретно воплощены в политике в области здравоохранения. Министр обеспечила перевод резюме доклада на английский язык, с тем чтобы результаты исследования были распространены на международном уровне.

УРОВЕНЬ 3: СТРАТЕГИЯ КУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

Службы по охране здоровья женщин

Политика Нидерландов издавна учитывала существование различий, касающихся болезней и охраны здоровья, которые конкретно связаны с различиями между мужчинами и

³⁸ Holtrust, A.C. Hendriks and D.M.J. Bauduin (eds.), De betekenis van artikel 12 Vrouwenverdrag voor Nederland: gezondheid als recht, VUGA, The Hague, 1996.

³⁹ Письмо DCB/SCB-975145 от 6 февраля 1998 года.

женщинами. Это хорошо видно на примере принимаемых мер и субсидий, предоставляемых службам по охране здоровья женщин. Целью в этой связи является обеспечение такого положения, чтобы услуги для женщин стали неотъемлемой частью общей системы здравоохранения. Именно такую цель преследовала Программа работы служб по охране здоровья женщин, которая действовала с 1992 года по май 1997 года. Эта программа предусматривала целый ряд направлений, затрагивающих такие разнообразные вопросы, как услуги семейного доктора, сексуальное насилие, заключение специалистов на основе профессионального опыта, охрана психического здоровья, женщины и самопомощь (гарантия качества и финансирование) и информация. Специальный Руководящий комитет будет нести ответственность за содействие интеграции служб по охране здоровья женщин в русло общей политики в области здравоохранения и обеспечения благосостояния до середины 1998 года. Руководящий комитет состоит из представителей обычных служб по охране здоровья, социальных служб, Главного медицинского инспектората по охране здоровья и ассоциации пациентов/потребителей; его возглавляет независимый председатель. Кроме того, Комитет консультируют женские организации по вопросам служб здравоохранения, медицинского обслуживания и самопомощи.

Власти субсидируют целый ряд организаций, которые помогают поддерживать и разрабатывать политику в данной области, а также передавать и документально оформлять информацию о характерных аспектах охраны здоровья женщин. Речь идет о таких организациях, как "Трансакт" (Нидерландский центр по нововведениям в области охраны здоровья женщин и борьбе с сексуальным насилием) (см. также главу 3) и "Aletta" (Центр по охране здоровья женщин). Кроме того, базовую субсидию получает Женская федерация самопомощи.

В 1996 году был учрежден консультативный центр "Targuila" на двухлетний период с помощью государственной субсидии, призванный обеспечить большую доступность медицинского обслуживания для чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок. Центр предоставляет посредникам информацию о конкретных аспектах оказания помощи для чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок. Он также разрабатывает предложения, касающиеся взаимосвязи между этими женщинами и существующими медицинскими и оздоровительными службами для женщин. Другой организации — Zorg Onderzoek Nederland были предоставлены средства на проведение экспериментов и исследований, касающихся служб по охране здоровья женщин, на четырехлетний период, начиная с 1 января 1998 года. Приоритет отдается проектам, касающимся удовлетворения потребностей клиентов, и их оценке.

Интеграция служб по охране здоровья женщин в основную систему здравоохранения

На протяжении ряда лет политика была сконцентрирована на интеграции служб по охране здоровья женщин в основную систему здравоохранения. основополагающая идея заключается в том, что для обеспечения надлежащего медицинского обслуживания как мужчин, так и женщин важно учитывать их проблемы и социальное положение. Роль и значение (социальное и иное) гендерного фактора всегда занимали центральное место в сфере предоставления услуг для женщин. Именно таким образом службы по охране здоровья женщин стали важным инструментом повышения качества медицинского обслуживания и создания системы специального обслуживания. В функции таких

организаций, как “Трансакт” и “Aletta” входит обеспечение общенациональной поддержки в вопросах, касающихся предоставления медицинского обслуживания для женщин и борьбы с сексуальным насилием. Они играют главную роль в осуществлении политики в этих областях.

Оценочное обследование показывает, что, хотя был начат процесс интеграции, службы по охране здоровья женщин еще не стали структурной единицей в основной системе здравоохранения. Безусловно, достигнут прогресс в создании базы поддержки, в ознакомлении лиц, работающих в основной системе, со службами по охране здоровья женщин и в развитии сотрудничества между организациями, входящими в основную систему здравоохранения, и автономными учреждениями по охране здоровья. Также ощущается возрастающая потребность в профессиональной подготовке. Несмотря на растущий интерес, все еще существуют значительные проблемы. Они касаются представлений о службах для женщин, поддержки на управленческом уровне и структурной связи с политикой гарантии качества. Выражение “службы по охране здоровья женщин” не только становится все более эмоциональным и провоцирующим, но оно также может быть по-разному истолковано. Дискуссии по вопросу о значении служб по охране здоровья женщин как инструмента повышения качества медицинского обслуживания все еще продолжаются. На данный момент властям необходимо продолжать обеспечивать стимулирование в этой области.

Женщины и СПИД (Общая рекомендация № 15)

Этот вопрос рассматривается здесь более подробно со ссылкой на Общую рекомендацию № 15, разработанную КЛДЖ. В 1995 году Национальная федерация психического здоровья провела обследование положения ВИЧ-инфицированных женщин в Нидерландах. В числе рассмотренных вопросов были психо-социальные проблемы, с которыми сталкиваются ВИЧ-инфицированные женщины и женщины, заболевшие СПИДом, и вопрос о том, в какой степени проблемы, с которыми сталкиваются эти женщины, объясняются их полом. Обследование показало, что не существует общин, которые принимали бы и поддерживали этих женщин, и что поэтому они обречены на еще большую изоляцию, чем находящиеся в аналогичном положении мужчины. Здесь может играть роль целый ряд факторов, например материнство, семейное положение, проституция, злоупотребление наркотиками или злоупотребление ими в прошлом, необходимость заботиться о партнере, детях и родителях, а также денежные проблемы. Женщины, как правило, пытаются самостоятельно решить эти проблемы и неохотно обращаются за помощью. На самом деле они плохо верят в возможную помощь, а некоторые из них критически оценивают помощь, которую они получали в прошлом. Еще одной причиной, в силу которой они не обращаются за помощью, является защита своей частной жизни.

Программа помощи заболевшим СПИДом все в большей степени концентрирует внимание на женщинах в связи с тем, что проект “Женщины и СПИД” был включен в программу работы организации “Aletta” (Центра по охране здоровья женщин). Кроме того, Фонд борьбы со СПИДом финансирует проекты по тематике “Женщины и ВИЧ/СПИД”. Два проекта, осуществлявшиеся в рамках программы Фонда борьбы со СПИДом в 1996 году, предусматривали выпуск информационного сборника о предупреждении ЗПП/ВИЧ-

инфекции у женщин и программу дополнительной профессиональной подготовки акушерок, касающуюся вопросов ВИЧ-инфекции и беременности (оба проекта осуществлены Фондом по предупреждению ЗПП)⁴⁰. Проекты Центра "Aletta" сосредоточивают внимание на совершенствовании мер по предупреждению инфицирования ВИЧ/СПИДом и на обеспечении ухода за ВИЧ-инфицированными женщинами и женщинами, заболевшими СПИДом.

ГЛАВА 11. Статья 14: Женщины, проживающие в сельской местности

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

1 а. Существующее положение

В целях улучшения обстановки нидерландские власти приняли программу возрождения сельских районов. Женщины играют важную роль в этих планах. Сельские женщины находят различные формы участия в развитии новой экономической деятельности в сельских районах. В последние годы примерно 13% сельских женщин открыли собственное дело. Кроме того, число женщин, занимающихся бизнесом (например, в партнерстве со своими мужьями), почти утроилось: с 7 тыс. в 1990 году до 20 тыс. в 1995 году (данные CBS). Это отчасти объясняется введением налоговых льгот. Наконец, около 32% сельских женщин, партнеры которых работают на земле и которые не достигли 40-летнего возраста, выходят на работу. Различные обследования показали, что сельские женщины представляют собой серьезную силу в деле улучшения обстановки в сельской местности. Женщины зачастую имеют особый новаторский подход к развитию сельских районов. Они особенно склонны участвовать в мероприятиях, направленных на укрепление экономической базы и согласование различных (и якобы взаимоисключающих) функций, выполняемых сельской местностью.

1 b. Законодательные меры

Законопроект о лицах, работающих не по найму (нетрудоспособность), стал законом с 1 января 1998 года (см. также главу 9). В одном из его положений предусмотрена программа получения доходов в период беременности для женщин, работающих не по найму, и женщин, работающих на предприятии своего мужа. Следовательно, к этой категории относятся женщины-фермеры и жены фермеров. Они имеют право на получение пособия в течение 16 недель в связи с беременностью и родами. Сумма пособия зависит от дохода (или воображаемого дохода), который они получали в последние пять лет, но определен максимум в размере установленной законом минимальной заработной платы. Это открывает женщинам-фермерам и женам фермеров некоторые финансовые возможности для найма работников, замещающих их на период беременности и родов.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

Власти субсидировали (или субсидировали на совместной основе) различные инициативы, имеющие целью помочь большему числу женщин, проживающим в сельской местности,

⁴⁰ ЗПП — заболевания, передаваемые половым путем.

найти работу в своем районе. Например, в Гелдерланде и Северном Брабанте были созданы телецентры заочного обучения. Женщины, особенно возобновляющие работу, проходят осуществляемый из единого центра курс обучения секретарской и канцелярской работе для различных фирм на всей территории Нидерландов. Комитет по вопросам повседневной установившейся практики также ведет четкий учет событий повседневной жизни в сельской местности и специфических проблем, которые влечет за собой совмещение деятельности в различных областях жизни общества для сельских жителей (см. главу 8). В последние годы власти также попытались увеличить долю женщин в консультативных комитетах и органах Министерства сельского хозяйства, охраны природы и рыболовства, имеющих в своем составе представителей наемных работников, а также в советах общественных организаций. Они подчеркивали, что важно иметь разнообразный состав в этих органах. Шесть из 15 членов Совета по делам сельских районов (правительственного консультативного совета, учрежденного в 1997 году) составляют женщины. Тем не менее необходимо проявлять бдительность, когда создаются новые комитеты и консультативные органы.

Власти также оказывают финансовую поддержку проектам общественных организаций по подготовке и обучению женщин выполнению обязанностей членов советов. Это приносит определенные плоды. Например, доля женщин в сельскохозяйственной и садоводческой организации LTO-Nederland увеличилась с 3% в 1988 году в среднем до 10% в 1995 году, хотя число женщин — членов советов оставалось постоянным — на уровне 7%. Ввиду важности увеличения числа женщин в членском составе советов общественные организации (включая организации сельских женщин) в 1997 году приступили к осуществлению еще трех проектов.

УРОВЕНЬ 3: СТРАТЕГИЯ КУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

Женщины, проживающие в сельской местности, играют весьма заметную роль в ее развитии. Это особенно верно в отношении сельского хозяйства, где вносимый женщинами вклад имеет важное значение для развития устойчивой, сильной и конкурентоспособной отрасли. Женщины чутко реагируют на социальные тенденции, например на необходимость производить сельскохозяйственную продукцию не нанося ущерба окружающей среде, обеспечивать хорошие условия содержания животных и налаживать контакты с потребителями. Министр сельского хозяйства, охраны природы и рыболовства подчеркнул роль женщин в программном документе “Политика Министерства в области эмансипации до 2000 года”. В своих публичных выступлениях министр особо упоминает о важной роли, которую женщины играют в изменении мышления в рамках фермерского сообщества. Таким путем он способствует улучшению образа сельских женщин и обеспечению лучшего отношения к ним, например в тех случаях, когда они обращаются за ссудами в банк. Женщины, проживающие в сельской местности, в последнее время также получили более заметное отражение в планах директивных органов и лиц, принимающих решения. В настоящее время власти субсидируют три организации сельских женщин, учитывая ту роль, которую они могут играть в деле возрождения сельских районов. Эти организации разработали метод, который дает возможность жителям (как мужчинам, так и женщинам) конкретного района совместно участвовать в мероприятиях по выявлению и эффективному решению местных проблем. Сельские женщины в провинции Флеволанд в настоящее время осуществляют экспериментальный проект.

ГЛАВА 12. Статья 16: Личные и семейные права

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

1 а. Существующее положение

В рамках своей операции под названием “Anders geregeld” (“Различный подход”), проведенной в 1977 году, нидерландское правительство перечислило все положения нидерландского законодательства, в которых проводятся различия между мужчинами и женщинами и между состоящими и не состоящими в браке лицами. Заключительный доклад об этой операции был опубликован в ноябре 1991 года. Операция показала, что к этому времени лишь в нескольких положениях семейного и личного права все еще проводились разграничения между мужчинами и женщинами. С тех пор эти положения также были изменены путем внесения поправок в законодательство.

1 b. Законодательные меры

Существенные поправки к положениям семейного права вскоре вступят в силу в Нидерландах. Они будут означать, что другие формы совместного проживания, помимо супружеских связей, будут признаны в семейном праве. Основные изменения в семейном праве в рассматриваемый период коснулись следующих областей:

- * зарегистрированное партнерство;
- * власть родителей над детьми;
- * право присвоения фамилии;
- * право усыновления детей в другой стране;
- * право происхождения.

Зарегистрированное партнерство

В ходе четвертой Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по положению женщин Нидерланды выступали за признание сексуальных и репродуктивных прав, с точки зрения женщин и девушек и на основе их потребностей. Сексуальные права недвусмысленно предусматривают запрещение дискриминации на основании сексуальной ориентации. В законодательстве о зарегистрированном партнерстве, которое вступило в силу в Нидерландах 1 января 1998 года, отражено такое признание. Новое законодательство было подсказано не международными тенденциями или конвенциями, а развитием событий в нидерландском обществе.

Зарегистрированное партнерство эквивалентно браку и имеет большей частью такие же последствия, как и брак. Оно предназначено для двух людей одного пола, которые не могут заключить брак, и для двух людей противоположного пола, которые не хотят вступать в брак. Оно отличается от брака в основном тем, что когда стороны имеют детей, зарегистрированное партнерство само по себе (в отличие от брака) не создает связи с детьми. Термин “брак” в Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах и Европейской конвенции о правах человека употребляется исключительно для обозначения контракта, существующего между мужчиной и женщиной.

Власть над детьми

Упомянутый в первом докладе для КЛДЖ законопроект о родительской власти над несовершеннолетними детьми в настоящее время стал законом. В соответствии с прежним законодательством лишь законные родители могли совместно осуществлять власть над своим ребенком или своими детьми. С 1 января 1998 года появилась возможность для родителя и лица, не являющегося родителем, (независимо от его или ее пола) участвовать в осуществлении власти над детьми. Совместное осуществление власти становится безусловной для родителя и его или ее партнера на основании решения суда, вынесенного по их совместной просьбе (новая статья 253t, пункты 1, 2 и 3 части 1 Гражданского кодекса). Предусматривается, что эта совместная власть считается родительской властью (статья 245, пункт 5 части 1 Гражданского кодекса). Партнер родителя обязан содержать ребенка столько времени, сколько длится совместное осуществление власти.

Начиная с 1 января 1998 года и до настоящего времени совместная власть, которую осуществляли родители в период состояния в браке, в принципе сохраняется и после прекращения брака в результате развода. Однако либо один, либо оба родителя могут в любое время обратиться в суд с просьбой о том, чтобы родительская власть была возложена только на одного из них.

Право присвоения фамилии

Право присвоения фамилии подверглось существенным изменениям. До 1 января 1998 года дети, рожденные в браке, автоматически получали фамилию отца. Однако с тех пор появилась возможность выбирать между фамилиями отца и матери. Это относится ко всем детям, которые по закону имеют двух родителей, между фамилиями которых можно сделать выбор. Это распространяется на всех детей, которые имеют установленную семейным правом связь со своими родителями в результате признания или усыновления, а также детей, рожденных в период брака. Фамилии всех детей в семье должны быть одинаковыми. Сделанный родителями выбор является временным, поскольку по достижении возраста совершеннолетия ребенок может принять решение об изменении фамилии, полученной в соответствии с новым законом или временными положениями, на фамилию другого родителя.

Если выбор не осуществляется, ребенок, рожденный в браке, получает фамилию отца, а ребенок, рожденный вне брака, — фамилию матери. В период разработки проекта законодательства подробно обсуждался вопрос о том, какое решение следует принять, если выбор не осуществляется. На одном из этапов предлагалось даже бросать жребий. Хотя процедура жеребьевки была бы полностью нейтральной, было сочтено нецелесообразным принимать решение о фамилии ребенка путем жребия. В конце концов было решено, что, если выбор не осуществлен, ребенок, рожденный в браке, должен получать фамилию своего отца.

Замужняя или ранее состоявшая в браке женщина имеет право носить фамилию мужа вместо своей девичьей фамилии или ставить фамилию мужа перед своей девичьей фамилией (статья 9 части 1 Гражданского кодекса). В будущем женатый или ранее состоявший в браке мужчина получит такое же право. Кроме того, фамилия супруги может быть добавлена после собственной фамилии. Новая статья 9 будет применяться

также и в отношении зарегистрированного партнерства.

Право усыновления детей в другой стране

В 1993 году Нидерланды подписали Гаагскую конвенцию об усыновлении детей в другой стране и, возможно, ратифицируют ее в 1998 году. Конвенция была составлена с целью защиты интересов детей. Усыновление детей в другой стране разрешается только в том случае, если нет соответствующих возможностей в стране происхождения. Необходимо выполнить многие требования, прежде чем ребенок будет передан в другую страну. В конечном итоге последствия усыновления радикальны и окончательны. Усыновление порождает родственные связи между приемными родителями и приемным ребенком, а связи (правовые или иные) с настоящими родителями зачастую полностью утрачиваются.

Право происхождения

Новый закон, касающийся происхождения, вступит в силу 1 апреля 1998 года. Он включает ряд изменений, внесенных с целью придать семейному праву более современный характер. Наиболее важные изменения в связи с Конвенцией кратко изложены ниже.

В соответствии со статьей 34 части 1 Гражданского кодекса беременным вдовам не разрешалось при определенных обстоятельствах немедленно вступать в новый брак. Это положение было исключено из нового закона о происхождении, который вступает в силу 1 апреля 1998 года. Этим устраняется неравенство, поскольку в соответствии с существующим законом мужчины могут вступать в новый брак немедленно после смерти жены.

Термины “законнорожденный” (рожденный в браке), “незаконнорожденный” (рожденный вне брака) и “внебрачный” ребенок также изымаются с 1 апреля 1998 года. Они заменяются выражениями “имеющий/не имеющий установленной семейным правом связи” с ребенком. В отличие от ситуации, существовавшей в период составления предыдущего доклада, ребенок, родившийся в пределах 306 дней считая от даты распада брака (но не по причине смерти), больше не считается автоматически ребенком бывшего мужа (статья 199b части 1 Гражданского кодекса).

Другие поправки, внесенные в разделы семейного права, включают следующее:

Иск о взыскании алиментов

Если мать ребенка, рожденного вне брака, хочет требовать взыскания алиментов с его настоящего отца, она может ходатайствовать о распоряжении взыскать средства на содержание ребенка (новая статья 394 части 1 Гражданского кодекса). Бремя доказательств первоначально возлагается на мать. Если она может предъявить достаточно серьезные доказательства того, что ответчик является отцом ее ребенка, например потому, что она имела с ним половые сношения в период зачатия, то бремя доказательств ложится на ответчика, который в этом случае должен опровергнуть это утверждение. Анализ крови или анализ ДНК также могут быть способом окончательного урегулирования спора об отцовстве. Если ответчик отказывается пройти тест, суд может сделать из этого любые выводы, которые он сочтет уместными.

Определение отцовства по суду

Поправка к закону о происхождении означает, что теперь женщины и дети могут ходатайствовать перед судами об издании приказа об определении отцовства (новая статья 207 части 1 Гражданского кодекса). Судебное определение отцовства может рассматриваться как последнее средство, с помощью которого мать и ребенок могут установить определяемую семейным правом связь между ребенком и его настоящим отцом. Мать может обращаться с иском в суд в течение пяти лет со дня рождения ребенка. Для подачи иска ребенком временного предела не существует. Когда отцовство установлено, возникает установленная семейным правом связь между ребенком и соответствующим мужчиной. С этого момента для указанного мужчины наступают все последствия законного отцовства.

Отрицание отцовства

В соответствии с существующим законом мать может оспаривать отцовство ребенка только в том случае, если он был рожден в пределах 306 дней считая от даты расторжения брака. В соответствии с новым Законом о происхождении, который вступает в силу 1 апреля 1998 года, мать имеет право ходатайствовать в суде в любое время в течение года после рождения ребенка о декларативном приказе о том, что ее отрицание отцовства, возникшего в результате брака, является оправданным (новая статья 200 части 1 Гражданского кодекса). Период отрицания отцовства отцом был продлен до одного года, считая от даты, когда он узнал, что он, возможно, не является биологическим отцом ребенка. Еще одно новое положение предусматривает, что ребенок может отрицать отцовство, возникшее в результате брака его матери, если он обнаруживает, что его законный отец, вероятно, не является его биологическим отцом. Такого рода ходатайство должно быть подано в течение трех лет, считая от даты, когда он узнает об этом. Если ребенок узнал об этом, когда он был несовершеннолетним, период подачи ходатайства продлевается до трех лет после достижения им совершеннолетия (новая статья 200 части 1 Гражданского кодекса). В соответствии с новым Законом о происхождении отец, мать и ребенок в принципе имеют равные возможности отрицать отцовство, возникшее в результате брака.

Усыновление несовершеннолетних в Нидерландах

Будут внесены некоторые поправки в Закон об усыновлении после вступления в силу 1 апреля 1998 года нового Закона о происхождении (новая статья 228 части 1 Гражданского кодекса). В соответствии с существующим Законом усыновлять ребенка могут лишь супружеские пары, но в ближайшем будущем усыновление в Нидерландах станет также возможным либо для одинокого лица, либо для двух людей, которые не состоят в браке друг с другом, но могут доказать, что они прожили вместе не менее трех лет. Такие пары могут быть либо одного пола, либо противоположного пола.

В то же время положение настоящих родителей в случае усыновления также было упрочено. В соответствии с прежним Законом усыновление не могло быть осуществлено, если кто-либо из родителей возражал против усыновления. Однако если ходатайство об усыновлении подтверждалось через два года, суд имел право по своему усмотрению игнорировать любые новые возражения. В соответствии с новым законодательством суд

больше не имеет таких полномочий. В настоящее время существует лишь несколько случаев, когда суды могут не принимать во внимание возражения, например, когда имеет место полное — или почти полное — отсутствие семейных связей или когда над ребенком издевались или о нем совершенно не заботились.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

Эксперименты, касающиеся посредничества при разводе

В 1996 году был опубликован доклад о возможном пересмотре процедуры развода. В нем рассматривалась возможность внесудебных разводов. Предполагалось, что это должно быть возможным лишь в тех случаях, если разводящаяся пара достигла договоренности о разводе и его последствиях. Эта договоренность могла, например, быть достигнута в результате посредничества. В подобных случаях участие юрисконсульта — либо адвоката, либо нотариуса — должно быть обязательным. В июле 1997 года государственный секретарь по делам юстиции постановил, что эксперимент, касающийся посредничества при разводе, может быть проведен в 1998 году. Одна из целей этого эксперимента будет состоять в изучении следующих вопросов: каким образом могут быть лучше всего представлены интересы детей; каким образом можно устранить неравенство между разводящимися супругами и каким образом будет на практике осуществляться посредничество.

ГЛАВА 13. Заключительные замечания

Заключение: Значение Конвенции в Нидерландах

Настоящий доклад для КЛДЖ показывает, что меры, которые способствуют осуществлению Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах, постоянно принимаются в Нидерландах центральным правительством. В первых двух главах настоящего доклада разъяснялось, что вытекающие из Конвенции обязательства будут рассматриваться на трех уровнях политики. Цель мер на первом уровне заключается в обеспечении равенства мужчин и женщин перед законом и в общественной жизни. Меры на втором уровне призваны обеспечить, чтобы равенство де-юре перед законом воплощалось в равенство де-факто на практике. Цель этих программных мер заключается в улучшении положения женщин и в то же время в обеспечении признания многообразия как фактора обогащения общества. Меры на третьем уровне должны привести к изменению отношения в обществе к роли мужчин и женщин и к тому, что считается “присущим мужчинам” и “присущим женщинам”.

Разделение политики на три уровня по мере возможности обеспечивало рамки настоящего доклада. Какие краткие выводы можно теперь сделать на этой основе относительно прогресса, достигнутого Нидерландами в осуществлении Конвенции? Меры на первом уровне, которые направлены на обеспечение формального равенства мужчин и женщин, фактически завершены в Нидерландах. Даже на момент составления предыдущего доклада Нидерланды уже имели значительные достижения в этом отношении. На протяжении последних нескольких лет власти продолжали разрабатывать и совершенствовать законодательство, касающееся обеспечения равного отношения к мужчинам и женщинам

и устраняли любые оставшиеся проявления неравного подхода в законодательстве по мере их выявления. В будущем речь пойдет в основном также об обеспечении равного подхода на практике. Это будет осуществляться как на основе законодательства и сопутствующего прецедентного права, так и на основе политики поддержки.

Как явствует из настоящего доклада, нидерландские власти в настоящее время направляют большую часть своих усилий на второй уровень политики. Они вкладывают большие средства в проведение мер, которые могут помочь обеспечить, чтобы мужчины и женщины имели равные возможности и на практике. Увеличение числа женщин, поступающих на работу, и их равноправное участие в системе образования на всех уровнях служат ярким свидетельством того, что эта политика действительно приносит плоды. Правительство Нидерландов и впредь будет принимать меры на этом уровне. Незначительная доля мужчин, выполняющих обязанности по неоплачиваемому уходу за детьми, и профессиональная сегрегация мужчин и женщин свидетельствуют о том, что в этом отношении процесс обеспечения равенства еще не завершен. Проводя эту политику, власти содействуют развитию эмансипированного общества, в котором каждый человек имеет возможность принимать участие в различных сферах жизни (таких как оплачиваемая работа, неоплачиваемый уход за детьми и политическая и общественная жизнь). В таком обществе различия между людьми больше не являются проблемой; вместо этого многообразие рассматривается как фактор обогащения общества.

Третий уровень политики также существенно важен для развития эмансипированного общества. Это предполагает поддержку изменений в культуре общества, где на образ мышления и поведение людей влияет осознание того факта, что многообразие ведет к обогащению общества и что человек имеет право совмещать деятельность в различных сферах жизни. Этот процесс культурных изменений будет сопровождаться исчезновением традиционных, но отныне устаревших взглядов и представлений о “женственности” и “мужественности”. Власти могут содействовать этим изменениям путем подготовки и разработки инструментов, вскрывающих эти укоренившиеся представления, а также посредством создания, поддержки и демонстрации возможных альтернатив. В этой связи существенно необходимо продолжать обеспечивать, чтобы лица, входящие в состав директивных органов, как на уровне правительства, так и вне его повышали свою профессиональную компетенцию.

Настоящий доклад для КЛДЖ показывает, что политика на этом третьем уровне все еще в значительной мере находится на стадии эволюции. В последние годы власти приступили к разработке механизмов и альтернатив и добились в некоторых областях большего прогресса, чем в других. К тому же очевидно, что не всегда можно четко определить, какие меры следует принимать в конкретных областях. Нет необходимости говорить, что поэтому нидерландские власти будут по-прежнему вкладывать средства в третий уровень политики в будущем.

Пропаганда положений Конвенции

Роль Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах не ограничивается лишь установлением обязательств для властей. Конвенция также обеспечивает рамки для пересмотра законодательства, разработки политики и ее осуществления. Поэтому крайне

важно, чтобы все, кто участвует в принятии политических, административных, судебных и социальных решений, были ознакомлены с положениями Конвенции.

В настоящем докладе неоднократно упоминались меры, которые принимались в прошлом в целях пропаганды положений Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах. Вкратце принятые меры сводятся к следующему.

- * Первый доклад Нидерландов для КЛДЖ был направлен для информации в верхнюю и нижнюю палаты парламента и заинтересованным сторонам в ноябре 1992 года. Обе палаты парламента были также проинформированы о реакции КЛДЖ после рассмотрения им этого доклада в январе 1994 года.
- * Подборка статей, касающихся Конвенции о женщинах, была опубликована в октябре 1994 года, а затем обсуждена на симпозиуме в ноябре 1994 года⁴¹.
- * Летом 1996 года министр социальных дел и занятости, выступая в качестве министра — координатора политики эмансипации, направил двум палатам парламента результаты двух обследований, проведенных по его поручению⁴².
- * В сентябре 1996 года Институт Клары Вихман опубликовал брошюру, выпуск которой финансировался также Департаментом по координации политики эмансипации, а также библиографию по Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах, предназначенную в основном для посредников.
- * В феврале 1997 года министр юстиции и Институт Клары Вихман провели семинар, посвященный Конвенции о женщинах, для представителей судебных органов.
- * Был опубликован доклад комитета Грунмана.
- * Были также обнародованы доклад конференции по вопросам соблюдения Конвенции о женщинах (состоявшейся в Неймегенском университете 17 октября 1997 года) и реакция правительства на доклад Грунмана.
- * Многие из перечисленных выше публикаций содержат полный текст Конвенции (на английском или голландском языках).

В целях пропаганды положений Конвенции принимаются следующие новые меры:

- * Осуществляется перевод на голландский язык 22 Общих рекомендаций КЛДЖ.
- * Тексты Конвенции и Общих рекомендаций КЛДЖ в переводе на голландский язык должны быть опубликованы в брошюре, предназначенной для широкой общественности.
- * Министерство социальных дел и занятости изучает возможности использования своего сайта в Интернете для обеспечения прямого доступа к документам, касающимся Конвенции о женщинах, которые уже были опубликованы.

В своем программном документе "Пекин: женщины и будущее" правительство уже отметило, что правительственный центр по координации и информации, касающейся

⁴¹ A.W. Heringa, J. Hes and E. Lijnzaad, Het Vrouwenverdrag: een beeld van een verdrag.., VUGA, 1994.

J. Dierx et al., Report of the workshops during the symposium Handen en voeten aan het Vrouwenverdrag, University of Limburg, 4 November 1994. In: *Nemesis*, tijdschrift over vrouwen en recht, volume 11 (1995), no. 1 (January/February), pp. 19—22.

⁴² N. Holtrust, A. Hendriks and D. Bauduin (eds.), De betekenis van artikel 12 Vrouwenverdrag in Nederland: gezondheid als recht ("Значение статьи 12 Конвенции о женщинах в Нидерландах: здоровье как право"), VUGA, 1996.

равного отношения к мужчинам и женщинам, мог бы оказать реальную помощь при подготовке национального доклада, посвященного Конвенции о женщинах. Центр мог бы собрать всю информацию, касающуюся законодательства о равном подходе к женщинам и мужчинам, положений уголовного права, запрещающих дискриминацию, законодательства ЕС, Европейской конвенции о правах человека и конвенций ООН и МОТ, включая прецедентное право в связи с ними. Комитет Грунмана одобрил эту идею в своих рекомендациях. Конференция, проведенная в целях обсуждения доклада комитета Грунмана, также выявила насущную необходимость создания такого рода информационной структуры.

Поскольку политика эмансипации во все большей степени становится частью основной политики, существует опасность того, что она станет фрагментарной и расплывчатой. Вот почему ведется также подготовка к введению механизма контроля с целью получения основной информации о ходе осуществления процесса эмансипации. Кроме того, все еще ощущается необходимость в создании системы, которая может генерировать соответствующую информацию о конкретных событиях, касающихся применения равного подхода к мужчинам и женщинам. Специалисты в этой области в настоящее время разбросаны по разным министерствам и полугосударственным органам, таким как Комиссия по применению равного подхода, академические институты и научные центры типа Института Клары Вихман и Комитет нидерландских адвокатов по правам человека. Правительство рассмотрит вопрос о том, насколько желательно и, если да, насколько практически осуществимо улучшение распространения информации, возможно, через Интернет, путем осуществления сотрудничества между заинтересованными организациями.

Третий доклад для КЛДЖ

Информация, касающаяся Конвенции Организации Объединенных Наций о женщинах, полученная в ходе выполнения установленной нижней палатой парламента обязанности представлять национальный доклад, несомненно, помогла в подготовке настоящего доклада для КЛДЖ. В частности, было установлено, что можно и нужно отводить Конвенции важное место в нидерландской правовой системе, а также в общественной и политической жизни страны. Нидерландская политика эмансипации также могла бы извлечь для себя немалую пользу, уделяя большее внимание рамкам обзора, обеспечиваемым Конвенцией.

Вопрос о взаимодействии национального доклада парламенту и международного доклада для КЛДЖ действительно требует рассмотрения. В соответствии с замечаниями по поправке Калсбека-Ясперсе, которая предусматривала введение обязанности представлять национальные доклады, время для доклада парламенту было выбрано таким образом, чтобы он всегда опережал доклад для КЛДЖ на один год. Это могло бы обеспечить обеим палатам парламента возможность оказывать определенное влияние на подготовку доклада для КЛДЖ. Учитывая пожелания членов нижней палаты, власти не завершали второй доклад для КЛДЖ (который был первоначально запланирован на 1996 год) до осени 1998 года, то есть до того момента, когда реакция правительства на национальный доклад пройдет обсуждение в нижней палате. Поскольку сроки представления доклада в КЛДЖ не могут быть продлены (они установлены в Конвенции и КЛДЖ не имеет полномочий

делать исключение в отношении обязанности представлять доклады), правительство приняло решение представлять доклады в КЛДЖ в соответствии с графиком, приняв меры для своевременного представления третьего доклада.

J. Hes and C. van Vleuten, Het Vrouwenverdrag in de Nederlandse rechtsorde ("Конвенция о женщинах в нидерландской правовой системе"), VUGA, 1996.

Приложение 1

Иллюстрация связи между тремя уровнями политики со ссылкой на Общую рекомендацию № 18 о положении женщин-инвалидов

В этой Рекомендации КЛДЖ запрашивает больше информации о положении женщин-инвалидов, в частности по вопросу о том, в какой мере они имеют равный доступ к образованию, занятости, здравоохранению и социальному обеспечению, а также о специальных мерах, принятых для обеспечения им возможности участвовать во всех аспектах социальной и культурной жизни. Следовательно, Рекомендация № 18 прямо пересекается с положениями Конвенции, поскольку в ней рассматриваются все аспекты положения женщин-инвалидов. Поэтому она служит хорошим примером для иллюстрации связи между тремя уровнями политики и статьями Конвенции.

УРОВЕНЬ 1: СУЩЕСТВУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ

1 а. Существующее положение

Примерно 13% нидерландских женщин, то есть около 850 тыс. человек (из которых 56% составляют лица в возрасте до 65 лет), имеют физические или умственные недостатки или серьезные нарушения. Даже если сделать поправку на возраст, большинство людей с физическими недостатками составляют женщины (CBS/NIMAWO). В домах для проживания лиц с физическими недостатками примерно равное число мужчин и женщин. Меньшее число женщин, чем мужчин, имеют умственные недостатки (6,6 на 1000 по сравнению с 8,7 на 1000) (Maas, 1988).

1 b. Законодательные меры

Обследования выявили частые случаи дискриминации в отношении инвалидов. Среди инвалидов женщин гораздо больше, чем мужчин и они имеют больше шансов полностью лишиться возможности работать (Hendriks, 1997). Целью нидерландского правительства является введение законодательства в краткосрочном плане (поэтапно), запрещающего дискриминацию в отношении инвалидов.

УРОВЕНЬ 2: НА ПУТИ К МНОГООБРАЗИЮ

Под воздействием информации с мест власти стали все больше осознавать, что у женщин-инвалидов иные потребности, чем у мужчин-инвалидов. Именно понимание этой проблемы побудило правительство принять решение о субсидировании проекта в области эмансипации, осуществлявшегося такой общественной организацией, как Нидерландский совет по делам инвалидов, в период 1990—1994 годов. За этим в настоящее время последовал двухлетний проект неправительственной организации "Vrouwen Alliantie",

направленный на улучшение положения женщин-инвалидов. Проект преследует двоякую цель: не только улучшить положение женщин-инвалидов в отношении оплачиваемой и неоплачиваемой работы (см. также главу 9), но и обеспечить, чтобы в политике женских организаций, являющихся филиалами “Vrouwen Alliantie”, учитывались интересы женщин-инвалидов. В 1996 году Нидерландский совет по делам инвалидов учредил проект “Женщины в сфере управления” в качестве продолжения своего проекта в области эмансипации (см. также главу 5). Конечная цель этого проекта состоит в увеличении численности женщин в советах организаций-филиалов.

Права женщин-инвалидов были впервые признаны в государственной политике в 1991 году. В тот период был сделан важный вывод о том, что о проблемах женщин-инвалидов известно очень мало. Были проведены различные обследования для исправления этого положения. Обследование, проведенное в 1993 году⁴³, среди прочего, выявило, что положение женщин-инвалидов было гораздо хуже, чем положение мужчин-инвалидов в плане лишения их возможности работать (см. также статью 11) и получать образование, особенно профессиональную подготовку (см. также статью 10). Доклад 1995 года “Положение женщин и меньшинств в сфере скрытой занятости” показал, что положение женщин-инвалидов и выходцев из этнических меньшинств в плане лишения возможности работать было хуже, чем положение мужчин-инвалидов нидерландского происхождения. Женщины-инвалиды в сфере скрытой занятости находились в неблагоприятном положении, с точки зрения размещения, квалификации и системы разрядов. Рекомендации, сделанные на основе этого доклада, были учтены в ходе основных переговоров по вопросам заработной платы и условий найма для лиц, находящихся в сфере скрытой занятости.

Проблема сексуального насилия затрагивает главным образом женщин (см. также главу 3). Женщины-инвалиды являются особенно уязвимой группой. С 1991 года проводятся различные мероприятия, финансируемые Министерством здравоохранения, благосостояния и спорта и направленные на борьбу с сексуальным насилием в отношении инвалидов.

УРОВЕНЬ 3: СТРАТЕГИЯ КУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

В последние годы в государственной политике уделялось все большее внимание положению женщин-инвалидов, отчасти в результате усилий организаций, представляющих эту категорию женщин. Осознание того факта, что многообразие обогащает общество, открыло путь для признания проблем женщин-инвалидов в политике. В настоящее время политика сосредоточена на том, что они могут делать, а не на том, чего они не могут. Мероприятия, проводимые властями или при финансовой поддержке властей, были рассмотрены на уровне 2, выше. Необходимые для этих целей шаги в плане культурных изменений были предприняты представителями на местах. Те, кто работает с инвалидами, стали в большей мере осознавать, что нужды женщин-инвалидов зачастую отличаются от нужд мужчин-инвалидов. Это привело к учреждению отдельных проектов, которые были рассмотрены на уровне 2, выше. В дополнение к этим конкретным мероприятиям, политика все больше концентрирует внимание на понимании обществом проблем женщин-инвалидов. Совет по эмансипации представил рекомендации по теме

⁴³ Gorter and Winants, Gehandicapt en vrouw (“Инвалид и женщина”), The Hague, 1993.

“Понимание проблем, пол и инвалидность” нидерландскому правительству в феврале 1997 года. Правительство обнародовало свой ответ на эти рекомендации в сентябре 1997 года. Основной вывод, сделанный правительством, состоял в том, что в 1998 и последующих годах правительство по-прежнему будет оказывать финансовую поддержку (как часть общей политики в отношении инвалидов) мерам, призванным содействовать пониманию обществом проблем женщин-инвалидов. Примером такого рода проекта, получающего финансовую поддержку, является проект, проведенный Нидерландским советом по делам инвалидов в 1996 году, который предусматривал просвещение учителей и консультантов по вопросам школьного образования по темам, имеющим важное значение для девочек-инвалидов.

Приложение 2. Организации, образующие структуру поддержки эмансипации

Настоящее приложение содержит более подробную информацию об организациях, образующих структуру поддержки эмансипации, о которой вкратце говорилось в главе 2.

“Качество в равенстве”

Организация, учрежденная 1 января 1998 года под рабочим названием “Качество в равенстве”, образовалась в результате слияния четырехэкспертных центров по вопросам эмансипации, каждый из которых ранее получал отдельную государственную субсидию. Слившимися организациями являются: “Arachne” (Женская консультативная организация по вопросам правительственной политики), Институт по проблемам женщин и труда, Международная женская программа по обменов (WEP International) и Проект поддержки эмансипации чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок (AISA). Представляется важным несколько подробнее остановиться на проекте AISA. Этот проект предназначен для оказания содействия поддержке эмансипации чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок. Как таковой он является важным событием, о котором ранее не сообщалось в КЛДЖ. В период с апреля 1994 года по 1 января 1998 года проект AISA получал субсидию в размере 250 тыс. гульденов в год от министра — координатора политики эмансипации. В рамках проекта AISA различные национальные организации, представляющие меньшинства, совместно работали над следующими задачами:

- * разработка предложений, касающихся положения и эмансипации чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок;
- * разработка способов эффективного донесения этих предложений до сведения государственных органов и общественных организаций;
- * создание условий, в которых чернокожие женщины, женщины-иммигрантки и беженки могут активно использовать в своих интересах правительственную политику и тенденции, существующие в нидерландском обществе.

По завершении проекта знания и информация, приобретенные AISA, были переданы организации “Качество в равенстве”, которая будет функционировать, преследуя двойную цель: решение гендерных и этнических проблем. Проведенная оценка показала, что проект AISA добился успеха в обеспечении поддержки, необходимой для чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок, и в восполнении пробела в отношениях между властями и руководством движений чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок. Проект изменил к лучшему существующее в обществе восприятие чернокожих женщин, женщин-иммигранток и беженок и добился успеха в формировании иного представления о них.

Организация “Качество в равенстве” имеет значительно большую субсидию, чем общая сумма, которую ранее получали слившиеся организации. Увеличение суммы произошло

за счет средств ныне не существующего Совета по эмансипации. Это дает возможность организации “Качество в равенстве” действовать в качестве экспертного центра, ориентированного как на национальные, так и на международные проблемы. Его роль будет заключаться в разработке новаторских методов, выявлении проблем, информировании и консультировании в самых разных областях, таких как перераспределение оплачиваемой работы, неоплачиваемый уход за детьми и доходы, использование ноу-хау и информационных технологий, перераспределение полномочий и влияния, интеграция и восприятие в многокультурном обществе, а также международная проблематика. Организация “Качество в равенстве” работает в тесном контакте с женскими движениями и уделяет внимание как правительственным органам и общественным организациям, так и торговле и промышленности. В течение предстоящих нескольких лет ежегодная субсидия будет увеличена с 3,7 млн. до 4,6 млн. гульденов.

“Toplink”

Организация “Toplink” была основана в 1995 году и ставила своей целью обеспечить, чтобы женщины были пропорционально представлены в правлениях, комитетах и советах. Она имеет базу данных о женщинах-экспертах, которые могут назначаться для заполнения вакансий в правлениях общественных организаций, государственных консультативных советах и наблюдательных советах компаний. “Toplink” будет получать ежегодную субсидию в размере 0,4 млн. гульденов в 1998 и 1999 годах.

Международный информационно-архивный центр женского движения (IIAV)

Нидерланды имеют уникальный центр для предоставления информации о положении женщин. IIAV имеет библиотеку, отдел документации и архивы, содержащие документы о положении женщин и исследования, проведенные женщинами. Центр также играет важную роль на международной арене. В течение нескольких последующих лет он будет получать ежегодную субсидию в размере 2,4 млн. гульденов от министра — координатора политики эмансипации.

Организация “Vrouwen Alliantie” (VA)

Эта зонтичная организация была создана в 1993 году в результате слияния двух других организаций, одна из которых занималась вопросами экономической автономии для женщин, а другая — вопросами перераспределения оплачиваемой и неоплачиваемой работы. “Vrouwen Alliantie” имеет многочисленные филиалы, включая женский секретариат Федерации нидерландских профсоюзов, организации сельских женщин, “TIYE International” и Национальный совет женщин.

Организация получает ежегодную субсидию приблизительно в размере 0,5 млн. гульденов от министра — координатора политики эмансипации.

Институт Клары Вихман

Институт Клары Вихман является центральным институтом в Нидерландах, занимающимся вопросами, которые касаются женщин и права. Он получает ежегодную субсидию в размере 0,9 млн. гульденов от министра юстиции.

Кампания “Возможности в бизнесе”

Кампания “Возможности в бизнесе” призвана побудить промышленность лучше использовать таланты женщин. Более подробную информацию об этом можно найти в главе 9. Организация получает общую ежегодную субсидию в размере 1 млн. гульденов от министра экономики и министра — координатора политики эмансипации. Через три года организация продолжит свою деятельность самостоятельно на основе собственных доходов.

ПРИЛОЖЕНИЕ КО ВТОРОМУ ДОКЛАДУ НИДЕРЛАНДОВ КОМИТЕТУ
ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ ПО ЛИКВИДАЦИИ
ДИСКРИМИНАЦИИ
В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН (КЛДЖ)

ЗДОРОВЬЕ КАК ПРАВО ЖЕНЩИНЫ

Применение
статьи 12 Конвенции о женщинах
в Нидерландах

Нора Холтрюст
Мике те Варверк

Резюме углубленного исследования о значении статьи 12 для Нидерландов

Утрехт, ноябрь 1996 года

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ВВЕДЕНИЕ	103
2.	ЗНАЧЕНИЕ СТАТЬИ 12 КОНВЕНЦИИ О ЖЕНЩИНАХ	105
2.1	Международные конвенции	105
2.2	Ликвидация дискриминации и принцип равенства	106
2.3	Дополнительная ценность Конвенции о женщинах	108
2.4	Здоровье как право	109
2.5	Цель Конвенции о женщинах	111
2.6	Три вида обязанностей	112
2.7	Осуществление	116
2.8	Заключение	118
3.	ОТ ПРАВОВОЙ НОРМЫ К ПРАКТИЧЕСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ	119
3.1	Взаимосвязь между гендерной дискриминацией и состоянием здоровья ...	119
3.2	Взаимосвязь между гендерной дискриминацией и качеством медицинской помощи	121
3.3	План исследования	124
4.	РАЗЛИЧИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, СВЯЗАННЫЕ С ГЕНДЕРНЫМ ФАКТОРОМ	124
4.1	Сравнение состояния здоровья женщин и мужчин	125
4.2	Можно ли избежать различий, связанных с гендерным фактором, в степени обремененности болезнями?	126
5.	РАЗЛИЧИЯ В КАЧЕСТВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СВЯЗАННЫЕ С ГЕНДЕРНЫМ ФАКТОРОМ	128
5.1	Профилактическая помощь	128
5.2	Медицинская помощь, обеспечиваемая врачами общего профиля	131
5.3	Лечение у врачей-специалистов	135
5.4	Медицинский уход и уход на дому	137
5.5	Охрана психического здоровья	140
6.	ВЫБОРОЧНЫЕ ТЕМЫ	143
6.1	Предупреждение и искоренение сексуальных надругательств	143
6.2	Принципы финансирования системы здравоохранения	145
7.	ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	147
7.1	Выводы, касающиеся различий в состоянии здоровья, связанных с гендерным фактором	147
7.2	Выводы, касающиеся качества медицинской помощи	147
7.3	Рекомендации	149

1. ВВЕДЕНИЕ

Нидерланды являются участником Конвенции Организации Объединенных Наций о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, называемой в настоящем документе Конвенцией о женщинах, с 1991 года. Конвенция о женщинах была принята Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 1979 году и вступила в силу в 1981 году¹.

Целью Конвенции является ликвидация подчиненного положения женщин по отношению к мужчинам. Конвенция о женщинах содержит статьи общего характера, такие как определение дискриминации, а также статьи, посвященные таким вопросам, как здравоохранение. Также важна статья о необходимости разрушения стереотипных представлений о женщинах (и мужчинах). Конвенция фактически охватывает все аспекты общественной и частной сферы, с которыми женщина может сталкиваться на протяжении всей своей жизни. В ходе обсуждения в нижней палате законопроекта о ратификации Конвенции о женщинах министр — координатор политики эмансипации обещал, что парламент будет получать доклад о ходе осуществления Конвенции в Нидерландах каждые четыре года². Это обязательство принято в дополнение к обязательству государств-участников представлять доклады о принятых ими мерах по осуществлению положений этой Конвенции. Этот доклад должен быть представлен Комитету Организации Объединенных Наций по ликвидации дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ) через год после ратификации Конвенции, а затем доклады представляются каждые четыре года. Первый доклад Нидерландов был подготовлен в конце 1992 года и представлен в КЛДЖ в следующем году³.

В качестве следующего шага в этой связи Министерство социальных дел и занятости, министр — координатор политики эмансипации приняли решение регулярно проводить углубленные исследования по различным аспектам осуществления Конвенции. Такого рода исследование также призвано содействовать обсуждению этого вопроса в широких кругах общественности.

В свете этого 17 ноября 1994 года Министерство социальных дел и занятости поручило провести аналитическое исследование значения статьи 12 Конвенции о женщинах для Нидерландов. Эта статья Конвенции обязывает страны принимать все соответствующие меры по ликвидации дискриминации в отношении женщин в области охраны здоровья. Доклад об этом исследовании вышел под названием “De betekenis van artikel 12 Vrouwenverdrag voor Nederland: gezondheid als recht” (“Значение для Нидерландов статьи

¹ Нью-Йорк, 19 декабря 1979 года, Бюллетень договоров, 1980, стр. 146.

² Статья 3, Процедура утверждения, Бюллетень законов, указов и декретов № 355 от 1991 года.

³ Доклад Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин, тринадцатая сессия. Генеральная Ассамблея, сорок девятая сессия, Дополнение № 38 (A/49/38), стр. 53.

12 Конвенции о женщинах: здоровье как право")⁴. Настоящий документ представляет собой резюме доклада⁵.

История вопроса

Начиная с первых лет так называемой "второй волны феминизма" женское движение за охрану здоровья уже требовало изменить подход к проблеме здоровья женщин и медицинского обслуживания женщин. Благодаря усилиям женского движения за охрану здоровья люди начали по-иному рассматривать связь между социальной средой, где живут женщины, и состоянием их здоровья⁶.

Примечательно, что некоторые связанные с гендерным фактором различия, касающиеся болезней и состояния здоровья, долго оставались незамеченными, в то время как ряд проблем в этой области имел непропорционально широкое распространение среди женщин по сравнению с мужчинами (и наоборот). Подобные различия нельзя автоматически объяснять биологическими факторами. Необходимо рассматривать также эмоциональные, социально-экономические и политические факторы, которые влияют на жизнь и здоровье женщин⁷. Короче, проблемы здоровья затрагивают целый комплекс вопросов. Возникает вопрос о том, уделяется ли в стандартной системе здравоохранения достаточное внимание аспектам охраны здоровья, связанным с гендерным фактором.

Цель настоящего исследования заключается в содействии освещению Конвенции о женщинах и в повышении практического значения Конвенции как для политики в области здравоохранения, так и для развития права. Для достижения этой цели необходимо перевести взятые Нидерландами в соответствии с Конвенцией обязательства, абстрактные формулировки которых применимы в сфере международного права, на язык правовых документов и директивных решений, используемый на национальном уровне. Конвенция о женщинах приобретет еще большее значение, когда будут установлены связи между, с одной стороны, рассуждениями в сфере права о значении различных обязанностей, вытекающих из Конвенции, и, с другой стороны, обсуждением на национальном уровне вопроса о том, каким образом отразятся на женщинах различные формы правительственной политики Нидерландов, включая политику эмансипации⁸. Эта концепция проходит красной нитью через все настоящее исследование, посвященное значению статьи 12 Конвенции о женщинах для Нидерландов.

Формулирование проблемы разделено на две группы вопросов:

- Какие обязанности вытекают из статьи 12 Конвенции о женщинах?
- Что означает Конвенция о женщинах для Нидерландов?

⁴ Holtrust, Hendriks, Bauduin (ed.) (1996). Об авторах и других упоминаемых в документе лицах см. Приложение 1.

⁵ В этом сокращенном варианте доклада подчеркиваются другие моменты, а это означает, что приводимый здесь документ несколько отличается от оригинала.

⁶ Meeuwesen, et al. (1991). Van Delft (1991). Bakker, Claesen, et al. (1993). Meinen, et al. (ed.) (1994).

⁷ См., в частности, Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, сентябрь 1995 года, пункт 89 и далее.

⁸ Протоколы нижней палаты, 1993—1994 годы, 18 950 (R 1281), № 14.

- В какой степени женщины (и мужчины) имеют право на здоровье (и медицинское обслуживание)?
- Какое дополнительное значение имеет статья 12 Конвенции о женщинах для нидерландской правовой системы в сравнении с конституцией и международными конвенциями?
- Какое значение имеет статья 12 Конвенции о женщинах в относительном выражении, особенно с точки зрения сравнительного правоведения? Как другие западные страны выполняют свои обязанности по представлению докладов в КЛДЖ в связи со статьей 12 Конвенции?
- Каково состояние здоровья женщин в Нидерландах?
- Каково было состояние здоровья женщин по сравнению с мужчинами в 1991—1995 годах, и какими факторами объясняются различия в состоянии здоровья, связанные с гендерной спецификой?
- Каково качество охраны здоровья женщин, включая такие факторы, как доступность лечения?
- Какие последствия имеют эти вопросы для политики в области охраны здоровья (и медицинского обслуживания), проводимой в связи со статьей 12 Конвенции о женщинах?

Ограничения

В настоящем документе основное внимание сосредоточено на второй группе вопросов: исследовании состояния здоровья женщин и практике медицинского обслуживания в Нидерландах. В документе рассматриваются вопросы лечебной медицины, профилактики, профессиональной медицинской помощи и неформальной медицинской помощи. С учетом широких рамок этой области было сочтено необходимым установить некоторые ограничения. Рассматриваются лишь основные области медицинского обслуживания в рамках стандартной системы охраны физического и психического здоровья. Поводом для данной оценки является критика охраны здоровья женщин. Однако сама по себе охрана здоровья женщин не является предметом данного исследования. Исследуется вопрос о том, каким образом учитываются и решаются проблемы женщин в рамках стандартной системы здравоохранения.

Из трех выборочных тем, добавленных к первоначальному исследованию, в настоящий документ включены лишь те, которые касаются сексуальных надругательств и финансового контроля в системе здравоохранения. Что касается темы, озаглавленной “Медицинское обслуживание в период беременности и родов”, то мы отсылаем читателя к тезисам, написанным автором⁹.

Прежде чем приступить к изложению практических мер в области охраны здоровья, мы рассмотрим вопрос о том, в какой степени имеют отношение к Нидерландам те обязательства, которые содержатся в международных конвенциях, и каково место Конвенции о женщинах как части этих конвенций. И наконец, мы дадим общую характеристику самой Конвенции о женщинах.

2. ЗНАЧЕНИЕ СТАТЬИ 12 КОНВЕНЦИИ О ЖЕНЩИНАХ

⁹ Monster (1995).

2.1 Международные конвенции

Конвенция о женщинах представляет собой международный договор, направленный на укрепление правового статуса женщин во всем мире. Венская конвенция о праве международных договоров (1969 г.) обязывает страны добросовестно осуществлять положения конвенций. Однако конституционное право самой страны регулирует способ выполнения страной ее обязанностей¹⁰. В Нидерландах гражданин может ссылаться на ту или иную конвенцию, даже если эта конвенция не была воплощена (или пока еще не воплощена) в национальном законе. Важно, однако, знать, является ли та или иная статья конвенции статьей прямого применения.

Прямое применение означает, что права гражданина Нидерландов могут быть определены непосредственно в статье, в отличие от тех статей конвенций, которые применяются к странам¹¹. В Нидерландах не законодатель, а судья решает, имеет ли статья конвенции прямое применение¹². Судья может также объявить статью конвенции применимой даже в случае, когда нет прямого применения, а законодателю не удалось привести закон в соответствие с положениями конвенции¹³.

Конвенция о женщинах включает положения о правах человека, которые регулируют основные права в отношениях между правительством и населением¹⁴. Подавляющее большинство конвенций касается либо естественных или гражданских прав, либо основных социальных прав. Различие, все еще проводимое между естественными и социальными правами человека, в настоящее время считается давно устаревшим¹⁵. Как указывалось на Конференции Организации Объединенных Наций по правам человека, состоявшейся в Вене в 1993 году, права человека являются неделимыми, взаимозависимыми и взаимосвязанными¹⁶.

Первоначально права человека рассматривались в основном как права, которыми обладают индивидуумы в своих отношениях с правительством. В настоящее время больше внимания уделяется неравному соотношению возможностей между самими индивидуумами, так что понятие прав человека также может применяться к взаимоотношениям между отдельными представителями населения. В этом случае можно говорить о горизонтальном действии прав человека¹⁷.

¹⁰ Уставные нормы и руководящие принципы Европейского Союза, которые прямо применимы ко всем странам Европы, являются исключением из этого правила.

¹¹ См. также Alkema (1995).

¹² О подготовительной работе см. Rehof (1993) и парламентский подход к процедуре утверждения. Протоколы нижней палаты, 1984—1985 годы, 18 950 (R 1281).

¹³ Lijnzaad (1991). Alkema, Zaaijer (1994).

¹⁴ Выражения “основные права” и “права человека” взаимозаменяемы; Alkema (1995).

¹⁵ Gerbranda, Kroes (1991). Alkema (1995).

¹⁶ Заключительный доклад, Венская Всемирная конференция по правам человека, 1993, пункт 5.

¹⁷ Verhey (1992).

2.2 Ликвидация дискриминации и принцип равенства

В соответствии с названием и преамбулой Конвенции о женщинах ликвидация всех форм дискриминации в отношении женщин составляет основную цель Конвенции. Дискриминация по определению не является противоположностью равного подхода к женщинам и мужчинам¹⁸. Дискриминационный аспект какого-либо подхода следует искать не в его отличии, а в его последствиях. Дискриминация имеет место тогда, когда то или иное лицо или группа оказывается или остается в положении лишенных прав и при этом это лицо или группа не может избежать такой ситуации, избавившись от его характерной особенности, послужившей причиной такого положения (например, пол).

Дискриминацию можно классифицировать как прямую или косвенную дискриминацию. Примером прямой дискриминации является ситуация, когда женщинам отказывают в праве на регистрацию в качестве лиц, подыскивающих жилье, в то время как мужчинам, напротив, предоставляется такое право¹⁹. Проведение различий по признаку пола (или цвета кожи и т.д.) приводит к прямой дискриминации.

Косвенная дискриминация имеет место в том случае, если дискриминация в отношении тех или иных лиц не является очевидной. Это произойдет, если при принятии какой-либо меры, на первый взгляд, не проводится различие по признаку пола. Например, когда работодатель ищет людей ростом, по меньшей мере, 1,80 метра, в этом, на первый взгляд, нет дискриминации по признаку пола. Однако в связи с требованием относительно роста женщины имеют меньше шансов быть принятыми на эту должность. Если существуют разумные основания для предъявления такого требования, то у работодателя появляется так называемое объективное оправдывающее обстоятельство. Только в такой ситуации допустим дифференцированный подход в условиях косвенной дискриминации.

Конвенция о женщинах направлена на ликвидацию как прямой, так и косвенной дискриминации²⁰. Такой вывод можно сделать на основании некоторых разделов Конвенции о женщинах, таких как статья 2, в которой говорится, что государства осуждают дискриминацию в отношении женщин во всех ее формах²¹. Такой же вывод можно сделать и на основании статьи 1 Конвенции о женщинах, статьи, которая содержит определение дискриминации.

Помимо того что в Конвенции о женщинах отвергается дискриминация, в ней также делается ссылка на принцип равенства мужчин и женщин²². Принцип равенства зачастую трактуется как принцип равного подхода в равных обстоятельствах и неравного подхода в неравных обстоятельствах, в зависимости от той степени, в какой обстоятельства отличаются друг от друга. Однако равных обстоятельств, в смысле идентичных обстоятельств, не существует. Равенство людей существует лишь тогда, когда определенные различия оставляются в стороне как несущественные.

¹⁸ Burkens (1982). См. также Gerbranda, Kroes (1994). Иначе Wenthold (1990).

¹⁹ См. Heringa (1994).

²⁰ Burrows (1985). Van Maarseveen (1985). Brunott (1986). Wadstein (1988).

²¹ Alkema, Zaaijer (1994).

²² Alkema (1995).

Чтобы рассматривать проблему равенства или неравенства людей, необходимо выбрать отправную точку для определения равенства или неравенства. Однако необходимо сознавать, что выбор отправной точки может привести к новым проблемам. Предположим, мы выбираем метод X как наилучший метод лечения артрита. Любой человек, страдающий артритом, теперь считается имеющим право на применение метода X. В результате выбора отправной точки определенная группа — лица, страдающие артритом, — выделяется как группа, отличающаяся от других больных. Одна из проблем, связанных с принципом равенства, заключается в том, что в качестве его эталона зачастую выступают мужчины²³. При этом недостаточно хорошо понимают то обстоятельство, что “мужчина как эталон” не всегда положительно воспринимается женщинами и/или что биологические различия между мужчинами и женщинами предполагают нечто большее, чем возможность забеременеть. Вывод о том, что метод X является наилучшим методом лечения артрита, может быть сделан только после того, как этот метод будет проверен как на мужчинах, так и на женщинах. Эффективность лекарств или методов лечения может быть различной при применении к женщинам и при применении к мужчинам в связи с иными социально-экономическими и/или биологическими факторами²⁴.

В юридической литературе проводится различие между формальным равенством и равенством по существу. Формальное равенство принимается как означающее равенство перед законом, то есть единственным фактором, который принимается во внимание, является законодательство как таковое. Равенство по существу предусматривает учет различий в положении (и властных полномочиях) для цели обеспечения фактического равенства. Составители Конвенции имели в виду достижение формального равенства и равенства по существу²⁵.

2.3 Дополнительная ценность Конвенции о женщинах

После второй мировой войны права человека медленно, но прочно заняли свое место в центре всеобщего внимания. В большинстве конвенций о правах человека говорилось о равноправии мужчин и женщин. В статье 26 Международного пакта о гражданских и политических правах, например, говорится, что все люди равны перед законом и имеют право на равную защиту закона. Эта статья имеет прямое применение с 1979 года и даже была использована для заявления о том, что основные права человека, вытекающие из Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, в равной степени обеспечиваются для женщин и мужчин²⁶. В европейском законодательстве также имеются различные статьи конвенций, которые касаются вопросов равенства. Наиболее известными являются статья 119 Договора о создании ЕС и статья 14 Европейской конвенции о правах человека. Эти статьи конвенций также часто используются судами.

Поскольку очень многие международные и европейские конвенции о правах человека уже содержат принцип равенства, возникает вопрос, добавляет ли Конвенция о женщинах что-либо к тому, что сказано в этих документах? Исследователи отвечают на этот вопрос

²³ Schaapman (1995).

²⁴ Wieringa, Weel (1994). Lagro-Jansen (1995).

²⁵ Это явствует из статей 1, 3, 4, 5 и 11, пункт 2, КЛДЖ. См. также Alkema, Zaaijer (1994).

²⁶ Vz. ARRS, 10 May 1979, NJCM Bulletin 19-7 (1979) and HR, 7 May 1993, NJCM Bulletin 18-6 (1993) with annotation A.W. Heringa. Heringa (1994).

утвердительно²⁷. Конвенция о женщинах конкретно рассматривает проблемы, стоящие перед женщинами²⁸. Конвенция о женщинах имеет столь широкую основу, что она охватывает практически все сферы жизни женщины. Договоры общего характера о правах человека охватывают либо естественные права, либо социальные права человека. Конвенция о женщинах является уникальной именно потому, что все эти права человека теперь сведены в единую конвенцию таким образом, что эти права подкрепляют друг друга.

Конвенция о женщинах также уничтожает разграничение, все еще часто допускаемое в юриспруденции, между государственной и частной сферами, что представляет собой дополнительный аспект улучшения положения в области прав женщин. Кроме того, Конвенция о женщинах допускает горизонтальное действие прав, что существенно важно, поскольку в отношении женщин зачастую проводится дискриминация в частной сфере²⁹. Вследствие разграничения, которое все еще часто проводится между публичным и частным правом, тот факт, что именно в частной сфере женщины подвергаются дискриминации, все еще не получает достаточного внимания. По существу, Конвенция охватывает все сферы, даже если они прямо не названы. Например, сексуальное надругательство как таковое в Конвенции не упоминается, но на самом деле к нему можно привлечь внимание на основе Конвенции о женщинах³⁰. Важное значение имеет также статья 5, в которой государствам-участникам предлагается изменить существующие нормы в целях разрушения моделей и обычаев, касающихся стереотипности ролей мужчин и женщин.

2.4 Здоровье как право

Существуют различные способы формулирования права на здоровье³¹. Охрана здоровья представляет собой более широкое понятие, чем медицинская помощь. Выражение "охрана здоровья" используется для обозначения всей системы стационарной и амбулаторной медицинской помощи, включая профессиональную деятельность, а также административный и финансовый контроль³². В данном исследовании рассматривается право на здоровье, что соответствует формулировкам, принятым в международных документах вместо выражения "право на охрану здоровья", которое чаще всего употребляется в Нидерландах³³.

До настоящего времени в Нидерландах уделялось мало внимания установленному Конституцией праву на здоровье и последствиям, которые это право имеет для системы здравоохранения³⁴. Обсуждение точного значения права на здоровье все еще находится на ранних стадиях, как на национальном, так и на международном уровне; это в еще большей степени относится к аспектам этого права, связанным с гендерным фактором.

Пункт 1 статьи 22 Конституции был сформулирован в форме возложения обязанностей

²⁷ Wadstein (1988). Dullmeyer (1993). Cook (1994).

²⁸ Tomaševski (1988).

²⁹ Romany (1994). Loenen (1994).

³⁰ Heringa (1995).

³¹ Sommerville (1993). Cook (1993).

³² Leenen (1991).

³³ WHO (1993). Tomaševski (1995). Leary (1994). Hendriks (1994).

³⁴ См. также Протоколы нижней палаты, 1994—1995 годы, 24 126, № 1—2.

на правительство³⁵. Что касается международного права, то статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах важна потому, что эта статья послужила основой для статьи 12 Конвенции о женщинах³⁶. Большинство международных конвенций по всей видимости идет дальше, чем Конституция, поскольку они предоставляют гражданину индивидуальное право на здоровье. Положения международных соглашений, как правило, четко (или более четко) указывают, какие меры следует принимать правительству для защиты и содействия обеспечению общественного здоровья. Эти обязанности не ограничиваются созданием высококачественной, легко доступной системы здравоохранения; они также включают воздействие факторов, определяющих охрану здоровья.

И статью 22 Конституции, и статью 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах в равной степени трудно осуществлять в судебном порядке. Когда такого рода положения попадают в сферу компетенции суда, суд удовлетворяет подобное ходатайство лишь в исключительных случаях. Суд, как правило, предоставляет государству право пользоваться большим объемом дискреционных полномочий, как явствует из того факта, среди прочего, что суд лишь в незначительной степени рассматривает основные гражданские права. Тем не менее растущее внимание к экономическим, социальным и культурным правам могло бы привести к тому, что эти права постепенно станут правами прямого применения³⁷.

Трудно определить точное содержание права на здоровье. Это в основном объясняется тем, что право на здоровье является основным правом человека, чем-то, что изначально предполагает инструктивную норму для правительства, предусматривающую осуществление определенных инициатив. Остаются неясными фактические обязанности правительства и та степень, в какой от правительства можно ожидать действий, направленных на достижение желаемого результата.

И в статье 22 Конституции, и в статье 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах говорится об обязанности государства принимать соответствующие меры. Эти меры должны включать не только осуществление законодательной инициативы, но и проведение политики в соответствующих областях и в смежных областях. Профилактика в области охраны здоровья также входит в сферу этих положений. В статье 12 упомянутого Международного пакта прямо говорится о профилактике, тогда как статья 22 Конституции в общем предполагает, что профилактика относится к категории мер содействия.

В статье 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах говорится о конкретных шагах, которые должно предпринимать правительство для реализации права на здоровье. Статья 12 этого Пакта также определяет, что государство должно незамедлительно приступить к осуществлению этих мер³⁸.

³⁵ Akkermans, Koekoek (1992), Gevers (1994).

³⁶ Sullivan (1995b).

³⁷ Coomans, et al. (ed.) (1994).

³⁸ Sullivan (1995 b).

В статье 22 Конституции делается вывод о том, что снижение уровня охраны здоровья может послужить причиной возникновения проблем³⁹. Предполагается, что “меры содействия”, упомянутые в статье 22 Конституции, должны охватывать каждого, без различий между отдельными людьми (ср. статью 1 Конституции). Что касается статьи 12 упомянутого Международного пакта, то через весь пункт 2 статьи 2 Пакта прослеживается связь с принципом равенства. Следовательно, можно утверждать, что правительство обязано во исполнение положений Конституции и Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах уделять серьезное внимание предупреждению дискриминации и обеспечению равенства между мужчинами и женщинами при осуществлении обязанностей, которые предусматриваются правом на здоровье.

Сделав логический вывод, можно утверждать, что статья 22 Конституции и статья 12 Международного пакта налагают на правительство следующие обязанности:

- a. Принимать меры, включая осуществление законодательной инициативы, проведение комплексной политики и управление организациями.
- b. Использовать воздействие факторов, определяющих состояние здоровья, в целях содействия профилактическим и лечебным мероприятиям по охране здоровья как на индивидуальном, так и на коллективном уровне.
- c. Незамедлительно приступить к разработке и осуществлению таких программных мер.
- d. Предусмотреть запрещение в отношении сокращения объема ассигнований в этой области, если только не существует оснований для оправдания такого сокращения. Сокращение ассигнований не может быть осуществлено за счет непропорционального ущемления прав и интересов уязвимых групп населения.
- e. Принимать меры, которые должны быть направлены на каждого, без различий между отдельными людьми. Иными словами, речь идет о мерах, учитывающих гендерные особенности, с тем чтобы исключить дискриминацию.

2.5 Цель Конвенции о женщинах

Важнейшей целью Конвенции о женщинах является ликвидация дискриминации в отношении женщин. Это также отражено в пункте 1 статьи 12, в котором подчеркивается обязанность принимать “соответствующие меры для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области здравоохранения”⁴⁰.

Статья 2 Конвенции о женщинах содержит общую норму для деятельности государств-участников и по этой причине ее также называют сердцевиной Конвенции о женщинах⁴¹. На основании статьи 2 государства-участники призваны ликвидировать все формы дискриминации в отношении женщин путем принятия соответствующих мер. Короче, статья 2 Конвенции о женщинах концентрирует внимание на цели Конвенции: ликвидации дискриминации в отношении женщин. В статье 12 Конвенции о женщинах указываются средства, включая законодательные, для достижения этой цели.

³⁹ Gerbranda, Kroes (1991).

⁴⁰ Более подробно см.: Heringa, Hes, Lijnzaad, et al. (ed.) (1994).

⁴¹ Alkema, Zaaijer (1994).

В статье 3 Конвенции о женщинах делается еще один шаг и на государства возлагается обязанность принимать меры для обеспечения всестороннего развития и прогресса женщин, с тем чтобы гарантировать им осуществление и пользование правами человека и основными свободами на основе равенства с мужчинами. Хорошее здоровье повышает возможности для развития и прогресса и, следовательно, может рассматриваться как средство для достижения всего остального. Хорошее здоровье является также самоцелью. Равный доступ к медицинскому обслуживанию для женщин имеет жизненно важное значение в их борьбе против дискриминации и в расширении равных возможностей для женщин.

В статье 4 внимание сосредоточено на двух разных проблемах: с одной стороны, — на преференциальном подходе, а с другой стороны, — на защите материнства. Целью преференциальной меры является ускорение установления фактического равенства между мужчинами и женщинами. Следовательно, эта статья Конвенции не предусматривает поощрение или сохранение защитных положений для женщин, которые основаны на стереотипном подходе к их роли, и эти меры могут носить лишь временный характер. Однако вторая часть статьи допускает защитные меры, но эти положения должны быть конкретно направлены на защиту материнства, причем “материнства”, понимаемого в узком смысле.

И наконец, статья 5 Конвенции о женщинах является последней статьей общего характера, предвещающей рассмотрение конкретных статей, посвященных отдельным вопросам. Цель этой статьи состоит в обеспечении упразднения обычаев и искоренения предрассудков, основанных на превосходстве одного из полов. В этих целях правительства должны принимать все соответствующие меры.

Необходимо добиться изменений в области обычаев и предрассудков, основанных на идее неполноценности женщин, поскольку стереотипный подход в вопросах пола мешает женщинам в их развитии и, следовательно, может иметь негативные последствия для их здоровья. Кроме того, что касается мер в рамках самой системы здравоохранения и отчасти последствий стереотипного подхода, то можно сказать, что модели ожидаемого поведения в отношении женщин, а также подход к женщинам отличаются от моделей и подхода к мужчинам.

Содержание положений Конвенции о женщинах не может умалять обязанностей, вытекающих из других конвенций при условии, что они ускоряют достижение цели, провозглашенной в Конвенции о женщинах⁴².

2.6 Три вида обязанностей

Пункт 1 статьи 12 Конвенции о женщинах гласит:

“Государства-участники принимают все соответствующие меры для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области здравоохранения, с тем чтобы обеспечить на основе равенства мужчин и женщин доступ к медицинскому обслуживанию, в частности в том, что касается планирования размера семьи”.

⁴² См. статью 23 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин.

В первой части пункта 1 статьи 12 говорится об обязанностях государств-участников, основанных вообще говоря на статье 12: принятие всех соответствующих мер для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области здравоохранения. Во второй части пункта 1 статьи 12 указывается цель, которую необходимо достичь с помощью этих мер: “с тем чтобы обеспечить на основе равенства мужчин и женщин доступ к медицинскому обслуживанию...”. Рассматривая широко сформулированную обязанность, предусмотренную в первой части пункта 1 (ликвидация дискриминации в области здравоохранения), можно вполне обоснованно предположить, что инструктивная норма, содержащаяся во второй части пункта 1, также распространяется на всю сферу здравоохранения, а не только на медицинское обслуживание в узком смысле этого слова⁴³. Относительно дополнения о медицинском обслуживании “в том, что касается планирования размера семьи”, содержащегося во второй части пункта 1 статьи 12, авторы Конвенции не предусмотрели дополнительных разъяснений.

Далее в пункте 2 статьи 12 мы читаем:

“Независимо от положений пункта 1 настоящей статьи, государства-участники обеспечивают женщинам соответствующее обслуживание в период беременности, родов и послеродовой период, предоставляя, когда это необходимо, бесплатные услуги, а также соответствующее питание в период беременности и кормления”.

В пункте 2 статьи 12 предусматривается, что государства должны обеспечивать необходимые условия в связи с беременностью и рождением ребенка. Это представляет собой исключение (по существу дополнение) из предписания, касающегося официально установленного равного отношения к мужчинам и женщинам в области здравоохранения, как это предусмотрено в пункте 1. Этот пункт может быть разъяснен как признание стремлений к обеспечению равенства по существу, при котором гендерные и иные различия между людьми и группами людей совершенно определенно принимаются во внимание. Однако, формулируя пункт 2 как исключение (“независимо от”) из принципа равенства, авторы Конвенции преследовали цель исключить возможность того, что такими условиями можно пожертвовать ради формального толкования запрета на дискриминацию⁴⁴.

Какие конкретные обязанности для государств-участников в настоящее время вытекают из этих положений Конвенции⁴⁵?

Для того чтобы надлежащим образом понять Конвенцию, полезно классифицировать обязанности правительства, вытекающие из конвенций о правах человека. Одной из широко используемых классификаций является классификация, предложенная норвежским экспертом в области прав человека Эйде: уважение, защита и понимание⁴⁶. Обязанности, вытекающие из Конвенции о женщинах, можно также разделить на три различные категории:

- 1) обязанность обеспечивать/предоставлять права/наделять правом;
- 2) обязанность гарантировать;

⁴³ Van den Brink, Hendriks (1994).

⁴⁴ Van den Brink, Hendriks (1994).

⁴⁵ Coomans (1992).

⁴⁶ Eide (1987).

3) обязанность принимать все соответствующие меры, с тем чтобы обеспечить.

Принимая во внимание обязательный характер формулировок положений первого и второго типа, судебная оценка этих обязанностей не должна вызывать каких-либо проблем⁴⁷. Обязанности первой категории “обеспечивать” определенные права содержат четко контролируемые и подлежащие принудительному выполнению обязанности⁴⁸. По той же причине обязанности второго типа, которые связаны с “гарантированием”, как представляется, подлежат соблюдению по закону. Обязанности третьего типа (“принятие соответствующих мер”) носят менее обязательный характер. Добавленная к принятию соответствующих мер фраза “с тем чтобы обеспечить” представляет собой обязанность первого типа. Из этого можно сделать вывод, что государства не могут откладывать принятие мер, а должны сразу же приступать к принятию мер.

Пункт 1 статьи 12

Пункт 1 статьи 12 касается обязанности третьего типа: государства “принимают все соответствующие меры (...), с тем чтобы обеспечить” на основе равенства мужчин и женщин доступ к медицинскому обслуживанию. По всей видимости, в данном случае акцент сделан на равном доступе, а не на доступе как таковом. Когда определенная группа лиц претендует на финансируемое правительством или субсидируемое медицинское обслуживание, принцип равенства предполагает, что другие группы с аналогичными потребностями в медицинской помощи могут также претендовать на такую же форму обслуживания, если только установленное разграничение не является оправданным в силу разумных и объективных обстоятельств.

В пункте 1 статьи 12 Конвенции о женщинах, по всей видимости, содержится нечто большее, чем произвольное запрещение, поскольку определяется обоснованность требований. Как представляется, государства имеют право на меньший объем дискреционных полномочий, чем предусматривает открытая формулировка этого положения. На основе подготовительной работы можно сделать вывод, что существует возможность провести разграничение между первой и второй частями пункта 1 статьи 12. Фраза “принятие соответствующих мер” подпадает под третью категорию и таким образом подлежит лишь несущественной оценке, однако фраза “с тем чтобы обеспечить” подпадает под первую категорию, а это означает, что в принципе всесторонняя оценка вполне возможна⁴⁹. Женщины, которые не имеют “на основе равенства мужчин и женщин доступа к медицинскому обслуживанию”, могут, таким образом, обратиться в суд, хотя все еще будет трудно оценить “надлежащий характер” принятия мер.

Обязанность правительства стремиться к обеспечению равного доступа к медицинскому обслуживанию следует понимать по существу смысла. Государства-участники не могут снять с себя эти обязанности, ссылаясь на то, что их неспособность решить какие-либо проблемы в области охраны здоровья не носит дискриминационного характера, поскольку

⁴⁷ Flinterman (1995).

⁴⁸ Byrnes, Connors (1994).

⁴⁹ Hes, et al. (1996).

эти проблемы возникают только у женщин⁵⁰.

Пункт 1 статьи 12 почти не допускает отклонений в целях уменьшения поданных требований о предоставлении медицинского обслуживания. Правительство должно учитывать интересы групп, находящихся в неблагоприятном положении, и обеспечивать, чтобы уже полученные от них требования в будущем также были гарантированы. Например, при сокращении расходов на здравоохранение, затрагивающем женщин, ноу-хау и опыт, имеющийся в этой сфере медицинского обслуживания, должны быть в первую очередь включены в стандартный пакет услуг по охране здоровья.

Когда, по мнению правительства, снижение уровня женских требований в области охраны здоровья является неизбежным, бремя доказательства этого возлагается на правительство.

Выражение “соответствующие меры” в пункте 1 статьи 12 Конвенции о женщинах может также рассматриваться в связи со статьями 2 и 3 Конвенции о женщинах, обсуждавшимися в предыдущем пункте. Конвенция о женщинах не только предусматривает обязательное осуществление законодательной инициативы и изменение законов и законодательства, но также подразумевает обязанность принимать меры (или комплекс мер)⁵¹. По мнению Комитета по Международному пакту об экономических, социальных и культурных правах, понятие “соответствующие меры” означает, что от правительств ожидают незамедлительного принятия мер по осуществлению данной обязанности⁵². Короче говоря, дискреционные полномочия правительств по реализации этой вытекающей из Конвенции обязанности своими темпами и в соответствии со своими мнениями являются менее обширными, чем предполагается.

Пункт 2 статьи 12

В пункте 2 статьи 12 говорится, что правительства должны “обеспечивать” необходимые условия, связанные с беременностью и родами. Эта обязанность, отнесенная к первой категории, является, следовательно, наиболее конкретной обязанностью, которая может возлагаться на правительство в соответствии с той или иной конвенцией. Правительство может уклониться от своей ответственности за выполнение этой обязанности лишь в исключительных обстоятельствах. В отличие от пункта 1 пункт 2 не предполагает “равного доступа”, а предполагает “обеспечение” конкретных требований о медицинском обслуживании, которое должно быть бесплатным, если это необходимо. Здесь следует учитывать не только такие обычные услуги, как предоставление информации и руководство, но также конкретные учреждения, такие как родильные дома. Следовательно, пункт 2 статьи 12 идет дальше простого запрещения дискриминации, поскольку он эмоционально и безусловно обязывает правительства обеспечивать наличие учреждений, связанных с беременностью и родами⁵³.

⁵⁰ Примером необходимости обеспечения равенства по существу может служить группа женщин, находящихся в заключении; см. Wolleswinkel (1995), p. 183—184. Van der Maas (1994).

⁵¹ Сравни: Alkema, Zaaijer (1994).

⁵² Принципы Лимбурга, док. ООН E/CN.4/1987/17; Общее замечание № 3 (1990), док. ООН E/1991/23, E/C.12/1990/8, с. 83—87 англ. текста.

⁵³ Sullivan (1995 b).

Гарантия этих форм обслуживания может быть поставлена под угрозу разными способами. Нехватка медицинских учреждений может привести к появлению длинных списков ожидающих своей очереди. Недостаточно высокое качество услуг может означать, что женщинам придется самим платить за другие медицинские услуги и т.д. В связи с этим возникает вопрос, какие требования конкретно могут предъявлять те, кто обращается за помощью, имея в виду термин “обеспечивают”. На этот вопрос можно ответить двояко: один ответ исходит из минималистской точки зрения, а другой — из максималистской⁵⁴.

Минималистская точка зрения предполагает обеспечение требований о медицинском обслуживании, при котором правовое положение женщин не снижается. В этих целях не допускается ни прямая, ни косвенная дискриминация при обосновании требований о медицинском обслуживании. Нельзя также проводить политику уравнивания в отношении женщин. Такая политика означает стремление обеспечить формальное равенство мужчин и женщин без учета того факта, что формальное равенство (в данном случае) фактически приводит к ухудшению положения женщин. Необходимо также постоянно пересматривать минимальные нормы, не допуская в то же время сокращения объема основных услуг.

Максималистская точка зрения предполагает обеспечение требований о медицинском обслуживании таким образом, чтобы отклонялись новые требования, которые могли бы способствовать достижению равенства по существу между женщинами и мужчинами. Следовательно, такая политика была бы направлена на улучшение фактического положения женщин.

2.7 Осуществление

В последние годы Организация Объединенных Наций организовала несколько важных конференций по тематическим вопросам, которые имеют важное значение для женщин всего мира. Такие конференции предоставляют прекрасную возможность для разъяснения значения прав человека — прав, которые предусматриваются в Конвенции о женщинах.

На основании дискуссий и заключительных докладов последних всемирных конференций можно сделать вывод, что все большее значение придается борьбе с сексуальными надругательствами и искоренению иных обычаев и практики, которые прямо или косвенно ставят под угрозу реализацию прав женщин на здоровье. В ходе подобных дискуссий на различных всемирных и женских конференциях рассматривался вопрос о связи между сексуальным неравенством, более неблагоприятным состоянием здоровья женщин и неадекватной медицинской помощью для женщин. Одним из документов, где можно найти сведения об итогах таких дискуссий, является заключительный доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, проходившей в Пекине⁵⁵. После перечисления многочисленных проблем в этом документе устанавливается следующая цель:

Расширение доступа женщин на протяжении всей их жизни к соответствующим

⁵⁴ Hes, et al. (1996).

⁵⁵ Платформа действий, 1995 год, § 3, пункты 41—44.

доступным и высококачественным услугам в области здравоохранения и информации и к услугам в смежных областях⁵⁶.

В отличие от других международных конвенций Конвенция о женщинах не предусматривает никаких процедур обработки индивидуальных жалоб⁵⁷. Однако в Конвенции о женщинах предусмотрена обязанность государств представлять периодические доклады. Поступающие доклады изучаются КЛДЖ. Значение Конвенции о женщинах может возрасти в результате тщательного осуществления ее положений. В числе других факторов это осуществление зависит от того, каким образом КЛДЖ реализует свою задачу по наблюдению за этим процессом.

Начиная с 1986 года КЛДЖ приступил к выпуску Общих рекомендаций, которые призваны содействовать четкому толкованию Конвенции. Этим Рекомендациям придается все большее значение⁵⁸. КЛДЖ хотел бы получать как можно больше информации, детализированной с учетом гендерных особенностей, а также информацию о состоянии здоровья женщин и получаемых ими медицинских услугах. Это предполагает, что правительство проводит политику, которая действительно обеспечивает наличие этой информации. Если эта информация выявляет дискриминацию в отношении женщин, правительство обязано ликвидировать такое неблагоприятное положение путем принятия мер с учетом гендерного фактора.

Пока (еще) нет Общей рекомендации КЛДЖ, касающейся статьи 12⁵⁹. Тем не менее несколько Рекомендаций, таких как те, в которых рассматривается вопрос о сексуальных надругательствах, косвенно затрагивают статью 12. Другими темами, которым посвящены последние Рекомендации, являются СПИД и положение женщин-инвалидов⁶⁰.

В главе 5 исследования рассматриваются доклады, представленные в КЛДЖ четырьмя западными странами. В настоящем резюме рассматривается лишь доклад 1992 года, представленный Нидерландами, — объемный доклад, включающий лишь три пункта, относящихся к статье 12⁶¹. В первых двух пунктах рассматриваются специальные проекты в области охраны здоровья женщин и политика, касающаяся сексуальных надругательств. В остальном в статье 2 Конвенции о женщинах уже уделено большое внимание проблеме сексуальных надругательств. В третьем пункте содержится отчет в связи с пунктом 2 статьи 12 Конвенции о женщинах. В нем отмечается, что медицинская помощь в период беременности и родов оказывается за счет средств страхования здоровья, а специализированная психологическая помощь беременным женщинам и родителям-одиночкам предоставляется бесплатно.

⁵⁶ Стратегическая цель С. 1. Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4—15 сентября 1995 года, A/Conf. 177/20, с. 43.

⁵⁷ Концептуальный протокол, касающийся процедуры обработки жалоб, см. Flinterman (1995).

⁵⁸ Byrnes (1991c), p. 345.

⁵⁹ Согласно Куку (1995), работа над ней ведется.

⁶⁰ См. Рекомендации № 12 (1989 год), № 14 (1990 год), № 18 (1991 год) и № 19 (1992 год).

⁶¹ Международное соглашение о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Нью-Йорк, 1979 год; первый доклад Нидерландов Комитету Организации Объединенных Наций по ликвидации дискриминации в отношении женщин, ноябрь 1992 года.

В качестве ответной реакции на правительственный доклад появился параллельный доклад, озаглавленный “Политика равноправия и равных возможностей в Нидерландах: видимость или медлительность?”⁶². В этом докладе подчеркивается, что услуги в области здравоохранения в Нидерландах в равной степени доступны для мужчин и женщин в формальном смысле, но это не означает, что на практике женщины могут пользоваться теми же услугами или что к ним относятся таким же образом. Согласно параллельному докладу, зачастую отсутствует связь между врачом или лицом, предоставляющим медицинские услуги, и пациентом-женщиной, особенно если речь идет о чернокожих женщинах или женщинах-мигрантках. В докладе также отмечается растущая “медиализация” среды, в частности рассматриваются вопросы, особенно затрагивающие женщин. В нем также указывается, что можно назвать некоторые заболевания, от которых пациентов-женщин лечат иным образом, чем пациентов-мужчин, без каких-либо объективных оснований для этого. Речь идет о таких заболеваниях, как сердечные заболевания, СПИД и легочные заболевания. Другое замечание касается постоянно увеличивающихся случаев сокращения финансирования. Эти сокращения ассигнований, по всей видимости, привели к закрытию или вынужденному слиянию нескольких проектов в области охраны здоровья женщин (эти проекты были также упомянуты в правительственном докладе), начатых в 80-х годах.

Доклад Нидерландов был хорошо принят в КЛДЖ, но раздел, касающийся статьи 12, был назван расплывчатым и недостаточно подробным. Совершенно очевидно, что КЛДЖ тщательно изучил параллельный доклад. Желательно не только говорить о формальном праве женщин на доступ к услугам в области здравоохранения, но и рассматривать проблемы, связанные с фактическим доступом женщин к услугам в области охраны здоровья.

2.8 Заключение

Нидерландское правительство связано обязательствами по Конвенции о женщинах с 1991 года. Если правительство не сможет выполнить свои обязанности или не предпримет достаточных усилий в этом направлении, Нидерланды нарушат контракт, причем одной из возможностей исправить положение явится обращение в суд. Удовлетворение такого ходатайства связано с ответом на вопрос, является ли упомянутая статья Конвенции статьей прямого применения. Ответ отчасти зависит от характера обязанностей, предусмотренных в данном положении Конвенции: обеспечение/гарантирование, обязанность принимать или принятие соответствующих мер (с тем чтобы обеспечить).

Статья 12 Конвенции о женщинах предусматривает различные обязанности. До сих пор вопрос о прямом применении этой статьи Конвенции — или ее отдельных пунктов — не получил ответа в суде. Помимо вопроса о том, о какого рода обязанности идет речь, суд может также объявить правительство виновным, если осуществление положения занимает слишком много времени. Более того, содержание положений Конвенции о женщинах не может умалить обязанностей, вытекающих из других конвенций при условии, что они ускоряют достижение цели, поставленной в Конвенции о женщинах (статья 23 Конвенции о женщинах). Помимо обращения в суд отдельных лиц или групп, существует еще одна

⁶² Lesquillier, Van Houwelingen (ed.) (1993).

возможность для рассмотрения вопроса — использование наблюдательной роли КЛДЖ при надзоре за осуществлением Конвенции о женщинах.

Конвенция о женщинах запрещает прямую и косвенную дискриминацию и возлагает на государства обязанность принимать соответствующие меры, которые способствуют реализации равенства по существу между женщинами и мужчинами. Конвенция о женщинах охватывает широкую сферу, включая как естественные права, так и социальные права человека. Включение обоих видов прав в единый документ свидетельствует о стремлении подчеркнуть неделимый и взаимодополняющий характер всех видов прав. Конвенция о женщинах также добавляет новый аспект к правам женщин, поскольку не проводится четких разграничений между правами женщин в общественной и частной сферах. Цель статьи 12 Конвенции о женщинах состоит в обеспечении женщинам равного доступа к медицинскому обслуживанию (пункт 1) и права на конкретные формы медицинской помощи и консультации в связи с беременностью и родами (пункт 2). Статья 12 Конвенции о женщинах может рассматриваться как детальная разработка с учетом гендерных факторов статьи 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах; она также связана с положениями статьи 22 Конституции Нидерландов. Эту точку зрения подтверждает тот факт, что Конвенция о женщинах возлагает на государства-участники обязанность обеспечить рассмотрение следующих вопросов:

- жалоб женщин, касающихся здоровья, и проблем, включая проблему сексуальных надругательств, а также соответствующих смежных вопросов и методов коммуникации;
- социально-экономического положения женщин;
- вопроса о возможных обязанностях женщин по уходу за другими людьми.

Дополнительная ценность статьи 12 Конвенции о женщинах, в отличие от статьи 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах и статьи 22 Конституции, особенно хорошо видна на примере того факта, что это положение обязывает правительства учитывать уязвимое положение женщин при разработке законодательства и формулировании политики. Кроме того, государства должны бороться со все еще существующими стереотипами и предрассудками. В случае необходимости в этой связи следует учитывать различия между женщинами. Необходимо уделять особое внимание женщинам, находящимся в уязвимом положении. К таким женщинам относятся либо те, кто находится под угрозой лишения прав, либо те, кому отказывают в доступе к медицинскому обслуживанию, например пожилые женщины, женщины-иностранки и нелегально проживающие иностранки, а также женщины с хроническими заболеваниями или с инвалидностью.

Статья 12 Конвенции о женщинах охватывает всю систему охраны физического и психического здоровья, а не только более узкую область “медицинского обслуживания”. Сюда входят все формы профилактической и лечебной помощи, уход за больными и другие виды помощи (помощь на дому, лечение в стационарах и т.д.). В любом случае от правительства ожидают конкретных шагов по реализации равных прав в сфере доступа к услугам в области охраны здоровья в широком смысле слова. Одного законодательства недостаточно. В зависимости от определенной сферы политики от правительства можно также ожидать других мер, таких как меры в области профилактики заболеваний, ликвидации и предупреждения сексуальных надругательств и эмансипации

здравоохранения.

Ухудшение существующего обслуживания в сфере охраны здоровья, которое непропорционально тяжело сказывается на женщинах (или на определенных категориях женщин), не может быть оправдано лишь ссылкой на ухудшение экономической ситуации. Бремя доказательств в этом случае всегда возлагается на правительство. В каждом случае меры, которые предположительно будут иметь в основном негативные последствия для доступа женщин к услугам в области здравоохранения, должны подвергаться оценке с точки зрения последствий для политики эмансипации. В этом случае может также рассматриваться возможность принятия других компенсационных мер.

Конечная цель статьи 12 Конвенции о женщинах заключается в обеспечении женщинам возможности реализовать свое право на здоровье на практике. Это требует надлежащей оценки значения связанных с полом различий в состоянии здоровья и критического анализа качества услуг в области здравоохранения.

3. ОТ ПРАВОВОЙ НОРМЫ К ПРАКТИЧЕСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ

Чтобы определить, выполняют ли Нидерланды свои обязанности, содержащиеся в статье 12 Конвенции о женщинах, правовое понятие “гендерная дискриминация” должно быть отражено в наблюдаемых явлениях. Для этой цели понятие гендерной дискриминации соотносится с существующими концепциями в области здравоохранения. В связи с тем что статья 12 также охватывает право на медицинскую помощь как продолжение права на здоровье, мы будем применять двусторонний теоретический подход. Вначале мы рассмотрим эти концептуальные рамки и установим связь между ними, а также рассмотрим понятие гендерной дискриминации. Затем будет рассмотрен план практического исследования.

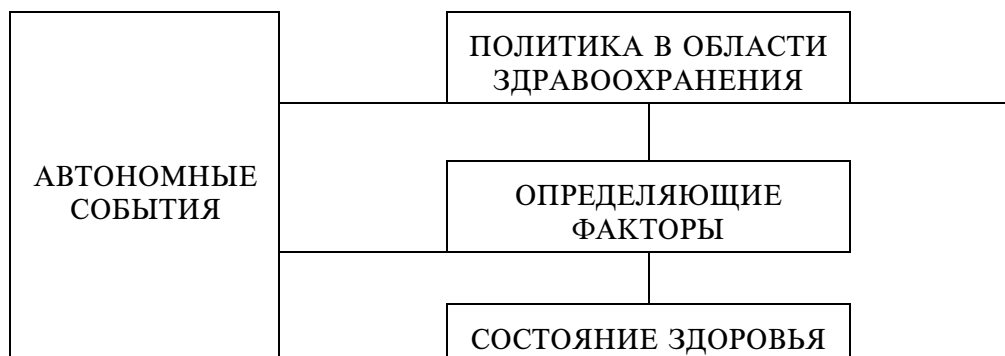
3.1 Взаимосвязь между гендерной дискриминацией и состоянием здоровья

Говоря о “праве на здоровье” и дискриминации, мы делаем предположение, что правительство может, путем вмешательства извне, влиять на состояние здоровья женщин и мужчин. На схеме 1 показано, каким образом может быть представлено правительственное влияние. Эта схема была взята из документа под названием “Состояние здоровья населения и прогнозы”⁶³.

Схема 1

⁶³ Цель составления этого документа, подготовленного по поручению Министерства здравоохранения, благосостояния и спорта, состояла в том, чтобы дать оценку нынешней политике в области охраны здоровья и разработать новую политику. Документ представляет собой сборник последних исследований состояния здоровья нидерландского населения. Документ был подготовлен Национальным институтом здравоохранения и окружающей среды в сотрудничестве с другими учреждениями, занимающимися исследованиями проблем здоровья и охраны здоровья.

Влияние политики в области здравоохранения на здоровье населения



Источник: Ruwaard, Kramers (1993).

Согласно этой модели, политика в области здравоохранения является оптимальным инструментом для воздействия на состояние здоровья населения. Тем не менее политика в области здравоохранения непосредственно не влияет на состояние здоровья населения; она воздействует на определяющие факторы здоровья. В качестве примеров определяющих факторов можно назвать образ жизни человека, физическую или социальную среду и биологические факторы. Даже само здравоохранение можно считать одним из определяющих факторов здоровья: профилактические меры могут способствовать улучшению состояния здоровья и предупреждать возникновение проблем со здоровьем, а лечебная медицина стремится исцелить существующие расстройства. Некоторые определяющие факторы здоровья, такие как качество окружающей среды или условия труда, выпадают из сферы политики, проводимой в области здравоохранения. Правительство может влиять на эти определяющие факторы только с помощью проведения многогранной политики. Некоторые определяющие факторы, например наследственность, вряд ли могут, если вообще могут, изменяться под воздействием внешних средств. Наконец, определяющие факторы здоровья и само состояние здоровья оказываются под влиянием автономных событий, которые имеют место вне сферы здравоохранения. Сюда относятся события в технологической, социально-экономической и социально-культурной областях.

Резюмируя сказанное, мы можем утверждать, что политика в области здравоохранения может лишь отчасти влиять на состояние здоровья населения. Это означает, что связанные с гендерным фактором различия в сфере здравоохранения не являются просто проявлением гендерной дискриминации. Связанные с гендерным фактором различия в сфере здравоохранения неприемлемы лишь тогда, когда они касаются проблем здоровья, которых можно с полным основанием избежать. Такое явление имеет место, например, тогда, когда некоторые определяющие факторы здоровья в результате политики правительства (или ее отсутствия) менее доступны для женщин, чем для мужчин, или когда качество медицинского обслуживания для женщин не находится на должном уровне. Как признаки гендерной дискриминации мы толкуем лишь случаи недопустимо худшего по сравнению с мужчинами состояния здоровья женщин. Также неприемлемым является недостаточное внимание к существующим различиям между женщинами и мужчинами, в результате чего последствия политики в области здравоохранения, разработанной без учета гендерного фактора, были бы неблагоприятными для женщин (дискриминация по существу).

3.2 Взаимосвязь между гендерной дискриминацией и качеством медицинской помощи

В обществах, где имеются высококачественные медицинские учреждения, наличие медицинской помощи не является единственным критерием для определения проявлений гендерной дискриминации; в этом случае качество медицинской помощи является гораздо более точным критерием. Выделяя качество медицинской помощи, мы присоединяемся к серьезному обсуждению проблем здравоохранения, которые были признаны в ходе разработки законодательства на самых высоких уровнях⁶⁴.

Понятие “качества медицинской помощи” с течением времени претерпело различные изменения. В ходе первых дискуссий по этой теме на национальном уровне (“Лейдсхендамские конференции”) качество определялось как “степень, в которой сочетание свойств продуктов, процессов или услуг удовлетворяет предъявляемым к ним требованиям, причем требования основываются на функциональной цели”. На основе этих дискуссий и программных документов Национального консультативного совета по здравоохранению (NRV)⁶⁵ правительство в своем программном документе о качестве медицинской помощи⁶⁶ отметило те аспекты, которые, как правило, относятся к качеству предоставляемого медицинского обслуживания. В этом программном документе перечислены четыре аспекта качества: обеспечение действительно соответствующей медицинской помощи, эффективность (“надлежащий уровень медицинской помощи”), результативность (соотношение разумных затрат/эффективности) и ориентированность на клиента (индивидуальный подход к пациенту, готовность предоставлять информацию, уважение независимости и готовность к представлению отчетов). Эти аспекты качества отражены в Законе о лечебных учреждениях (вопросы качества). На этом основании упомянутый Закон определяет хорошее с точки зрения качества медицинское обслуживание как “соответствующее медицинское обслуживание”.

Правительство осознает, что те, кто обеспечивает медицинские услуги, страховые компании и пациенты/потребители могут по-разному оценивать эти аспекты качества; по этой причине правительство предоставляет этим сторонам свободу в толковании указанных аспектов с большей степенью детализации. Служба охраны здоровья женщин в своих консультативных и дискуссионных материалах, касающихся программных документов, особенно подчеркивает важное значение надлежащего обеспечения соответствующего медицинского обслуживания женщин, в рамках которого не только характер обслуживания, но также и механизм предоставления медицинских услуг должны четко соответствовать принципу ориентированности на клиента в том, что касается

⁶⁴ Законодательство, касающееся проблемы качества, включает: Закон о контрактах на медицинское обслуживание; Бюллетень законов, указов и декретов № 838 от 1994 года (введенный в действие с 1 апреля 1995 года); Закон о лечебных учреждениях (вопросы качества); Бюллетень законов, указов и декретов № 80 от 1996 года; Закон об отдельных профессиях в области здравоохранения; Бюллетень законов, указов и декретов № 655 от 1993 года (в настоящее время вводимый поэтапно); Закон о праве клиентов подавать жалобы (лечебный сектор); Бюллетень законов, указов и декретов № 308 от 1995 года (введенный в действие с 1 августа 1995 года) и Закон об участии (клиенты лечебных учреждений); Бюллетень законов, указов и декретов № 204 от 1996 года (введенный в действие с 1 июня 1996 года).

⁶⁵ NRV (1986, 1990).

⁶⁶ Протоколы нижней палаты, 1990—1991 годы, 22 113, № 2.

пациентов/потребителей-женщин⁶⁷. Поскольку понятие качества допускает толкование с учетом гендерного фактора, то проблемы или различия в уровне качества, связанные с гендерными различиями, могли бы оказаться полезными показателями при составлении схемы гендерной дискриминации. В связи с тем, что понятие гендерной дискриминации связано с несправедливым отношением к женщинам по сравнению с мужчинами, для характеристики качества медицинской помощи применяется метод сравнения⁶⁸. Рассматриваются такие аспекты качества, как обеспечение соответствующего медицинского обслуживания и ориентированность на клиента.

Обеспечение соответствующего медицинского обслуживания

Понятие “потребность в медицинской помощи” имеет несколько аспектов, которые могут быть определены как выраженная потребность, нормативная потребность и ощущаемая потребность⁶⁹. “Выраженная потребность” представляет собой потребность в медицинской помощи с фактическим применением медикаментов. В этом случае почти невозможно проверить, отвечает ли потребностям женщин получаемая ими медицинская помощь. “Нормативная потребность” означает потребность в медицинской помощи при (объективно установленном) состоянии здоровья. Это предполагает, что каждый человек с аналогичным диагнозом имеет одинаковую потребность в медицинской помощи. Последний аспект потребности в помощи, “ощущаемая потребность”, основан на субъективной потребности в медицинской помощи. Субъективная потребность в помощи зависит от таких факторов, как возможность получения поддержки у окружающих, склонность людей к решению собственных проблем и перспективы получения профессиональной помощи. До сих пор не существует надлежащего способа оценки субъективной потребности⁷⁰.

Мы исходим здесь из нормативной потребности. В это понятие мы включаем не только расстройства, но также и ограничения, связанные с состоянием здоровья, а также более субъективное восприятие состояния здоровья при условии, что оно объективно оценено. Соответствующий уровень получаемой медицинской помощи определяется взаимосвязью между выраженной потребностью и нормативной потребностью. Если мы сопоставим эту взаимосвязь у женщин со взаимосвязью у мужчин, мы получим картину различий, обусловленных гендерным фактором, при соотнесении получаемой помощи с потребностями.

Фильтры

Обеспечение соответствующего уровня получаемой медицинской помощи — это не одноразовое мероприятие. На практике это обеспечение имеет место в разные периоды времени в ходе лечения или ухода за пациентом: при посещении врача общего профиля или специалиста, при принятии решения о применении лекарств или медицинского оборудования или при принятии решения о госпитализации. Говоря об этой последовательности, мы опираемся на модель фильтров, разработанную Голдбергом и

⁶⁷ Vos, Franssen, et al. (1992). Metis (1992). Нидерландская ассоциация амбулаторного лечения психических расстройств (NVAGG) (1992, 1994a, 1994b). Медицинский инспекторат системы охраны психического здоровья (GHIGV) (1993).

⁶⁸ В случае необходимости представлены также различия между женщинами.

⁶⁹ Bradshaw (1972). Verhaak (1995). Franchimont and Bijl (1995).

⁷⁰ Franchimont and Bijl (1995).

Хаксли (схема 2). Концепция, лежащая в основе этой модели, заключается в том, что лишь некоторые люди, имеющие проблемы со здоровьем, достигнут высоких уровней помощи, поскольку доступ к медицинскому обслуживанию постоянно фильтруется. В качестве примеров таких фильтров могут служить склонность людей консультироваться со своим врачом общего профиля по поводу того или иного нарушения (частичное проявление болезни), степень выявления заболевания врачом общего профиля, предполагаемый диагноз, направление к специалисту или госпитализация. Чем больше проницаемость фильтров, тем быстрее пациенты проходят через процедуру лечения и тем дальше они доходят до высоких уровней медицинской помощи. Голдберг и Хаксли разработали эту модель в отношении лечения психических расстройств, но она также применима к лечению соматических заболеваний. Оригинальная модель имеет следующий вид:

Схема 2

Модель фильтров, разработанная Голдбергом и Хаксли (1992 год)

Уровень 1:	психологические проблемы, возникающие у населения
<u>Фильтр 1:</u>	<u>проявление болезни</u>
Уровень 2:	лица с жалобами на психические расстройства, посещающие врачей общего профиля
<u>Фильтр 2:</u>	<u>установление/выявление заболевания врачом общего профиля</u>
Уровень 3:	пациенты с установленными психическими расстройствами, посещающие врачей общего профиля
<u>Фильтр 3:</u>	<u>направление к специалисту, выдаваемое врачом общего профиля, в зависимости от наличия специализированной помощи</u>
Уровень 4:	пациенты, получающие амбулаторную психиатрическую помощь
<u>Фильтр 4:</u>	<u>решение о госпитализации</u>
Уровень 5:	пациенты с психическими расстройствами, проходящие лечение в психиатрических лечебницах

В общем невозможно точно определить, что представляет собой идеальная проницаемость. По мере уменьшения проницаемости возрастает риск неадекватного лечения; при высокой степени проницаемости может иметь место излишнее лечение или чрезмерное употребление лекарств. Имея это в виду, мы подходим к вопросу об установлении соответствия медицинской помощи имеющимся потребностям путем учета связанных с гендерным фактором различий в степени проницаемости фильтров на основе изначальных различий в состоянии здоровья. Различия, связанные с гендерным фактором, которые возникают, увеличиваются или уменьшаются на определенном этапе в ходе лечения, служат основанием для более детального изучения различных видов гендерной дискриминации.

3.3 План исследования

Основные вопросы, на которые необходимо дать ответ в настоящем исследовании, могут быть сформулированы следующим образом:

1. Действительно ли состояние здоровья женщин в Нидерландах (недопустимо) хуже, чем состояние здоровья мужчин?
2. Касаются ли различия в качестве медицинской помощи, обусловленные гендерным фактором, следующих вопросов:
 - a) обеспечения соответствующей медицинской помощи: доступа к различным уровням помощи и более специфического характера медицинской помощи; и/или
 - b) ориентированности на клиента?

Для ответа на эти вопросы в основном использовались нидерландские публикации по вопросам состояния здоровья населения и оказания медицинской помощи в Нидерландах. Среди источников можно назвать периодические доклады основных нидерландских поставщиков информации в данной области, таких как Национальный институт здравоохранения и окружающей среды (RIVM), Центральное статистическое бюро (CBS), Совет по социальному и культурному планированию (SCP), Информационный центр системы здравоохранения (SIG) и Реестр помещенных в психиатрические лечебные учреждения (PIGG), а также доклады национальных зонтичных организаций и организаций пациентов. В связи с настоящим исследованием мы также провели повторный анализ досье исходных данных. Кроме того, были проанализированы нидерландские публикации исследований. Эти публикации были собраны в результате наших поисков литературы в Нидерландском институте первичной медико-санитарной помощи (Nivel) и Нидерландском институте психиатрии (NcGv)⁷¹. В качестве “подстраховочной сетки” для вылавливания каких-либо пропущенных тем мы проанализировали литературные обозрения международных изданий с помощью компьютерных систем досье Medline и Psychlit. Проанализированные публикации охватывали период с 1991 по 1995 год. В ряде случаев содержащаяся в них информация относилась к более ранним периодам.

4. РАЗЛИЧИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, СВЯЗАННЫЕ С ГЕНДЕРНЫМ ФАКТОРОМ

Как показано на модели фильтров Голдберга и Хаксли, в начале цепочки оказания медицинской помощи рассматриваются другие, более разнообразные проблемы в области здоровья, а не только те, которые выявляются во время консультаций у врачей общего профиля или специалистов. В начале цепочки оказания медицинской помощи еще отсутствует внешнее фильтрование и все проблемы в области здоровья (по крайней мере симптомы или расстройства, которые люди наблюдают сами) еще заметны⁷². Далее мы характеризуем различия в состоянии здоровья с учетом гендерного фактора на уровне всего населения. Здесь важно ответить на вопрос, действительно ли состояние здоровья женщин в Нидерландах (недопустимо) хуже, чем состояние здоровья мужчин.

Схема состояния здоровья составлена на основе следующих показателей: распространенность расстройств, долгосрочные ограничения или неполноценность, множественная заболеваемость, отсутствие на работе в результате заболевания или инвалидности, самочувствие, психо-социальные проблемы и средняя продолжительность предстоящей здоровой жизни. Мы черпали информацию из Обследования состояния здоровья в 1980—1990 годах, проведенного Центральным статистическим бюро (CBS), и из Национального исследования по вопросу о заболеваниях и методах лечения,

⁷¹ С 1 сентября 1996 года вошел в Институт Тримбоса.

⁷² Gijsbers van Wijk (1996).

встречающихся в общей практике, проведенного Нидерландским институтом первичной медико-санитарной помощи, а также из материалов, опубликованных на основе этих исследований⁷³. Кроме того, мы использовали результаты обследований состояния здоровья, проведенных муниципальными органами здравоохранения⁷⁴, Исследования системы фильтров в юго-восточном районе Амстердама⁷⁵ и Национального исследования различий в состоянии здоровья, обусловленных социально-экономическим положением⁷⁶. Дополнительная информация была получена из программного документа 1993 года о системе здравоохранения⁷⁷ и публикаций Руководящей группы по вопросам будущих сценариев в системе здравоохранения⁷⁸. Некоторые источники дают ограниченные сведения в связи с тем, что данные были собраны лишь относительно пациентов, зарегистрированных у врачей общего профиля. Это означает, что незастрахованные лица, нелегальные иностранцы, беженцы, бездомные и лица с крайними формами наркомании были представлены в недостаточной степени. Иммигранты и лица, находящиеся в социальных учреждениях, также, как правило, недостаточно представлены в эпидемиологических исследованиях.

4.1 Сравнение состояния здоровья женщин и мужчин

Различия в состоянии здоровья с учетом гендерного фактора лучше всего можно охарактеризовать поговоркой “Женщины заболевают, мужчины умирают”. В сравнении с мужчинами у женщин наблюдается большая средняя продолжительность предстоящей жизни (80,1 против 73,8 лет), однако они больше страдают от болезней. На протяжении почти всех отпущенных им дополнительных лет жизни женщины страдают из-за плохого состояния здоровья. Женщины также проводят больше времени в лечебных учреждениях по причине болезни. В абсолютном выражении плохое состояние здоровья наблюдается у женщин в течение большего числа лет, чем у мужчин (20 против 13,5 лет) и по сравнению с мужчинами женщины более значительную часть жизни находятся в состоянии нездоровья (25 против 19%).

Остальные показатели состояния здоровья свидетельствуют о том, что женщины не только больше болеют, но что их заболевания носят более разнообразный характер, чем заболевания мужчин. Расстройства в более молодом возрасте, которые затрагивают главным образом женщин, включают инфекции мочеполовой системы, расстройства эндокринной системы, мигрени и — естественно — проблемы здоровья, связанные с беременностью, менструациями или климаксом. В целом на долю женщин приходится также больше жалоб психологического характера по сравнению с мужчинами. В группе населения с психологическими проблемами женщины составляют от 50 до 63%. Когда им задавали вопрос об их самочувствии (“Каково ваше общее состояние здоровья?”), более 20% женщин и свыше 16% мужчин отвечали в диапазоне “посредственное” — “плохое”.

⁷³ Foets and Sixma (1991), De Bakker, Claessens, *et al.* (1992), Verhaak (1995).

⁷⁴ Vermande, Bijl (1995).

⁷⁵ Van Limbeek, Wouters, *et al.* (1994).

⁷⁶ Mackenbach (1994).

⁷⁷ Ruwaard, Kramers (ed.) (1993).

⁷⁸ STG (1991).

Судя по ответам на вопросник (вопросы, касающиеся самочувствия или шкалы VOEG), различия в самочувствии с точки зрения гендерного фактора несколько увеличиваются. Женщины чаще страдают от усталости, особенно те, которые занимаются утомительной умственной работой, а также имеют маленьких детей. Работающие женщины чаще отсутствуют на работе, чем мужчины, даже если не учитывать их отсутствие в связи с беременностью и родами. Тем не менее женщины болеют в течение менее продолжительного времени и реже, чем мужчины, получают инвалидность (10 против 15%). Существуют свидетельства того, что женщины, которые находятся на грани получения инвалидности, чаще “тихо” покидают рынок труда. Женщины чаще, чем мужчины, получают инвалидность на основании психических расстройств. Оказавшись безработными, женщины, несомненно, имеют меньше возможностей, чем мужчины, для возвращения на рынок труда.

По мере старения женщины в большей степени страдают от заболеваний, связанных главным образом с более широким распространением хронических и возрастных расстройств, таких как заболевания суставов, проблемы опорно-двигательного аппарата и переломы бедра, гипертония и расстройства вестибулярного аппарата⁷⁹. Множественные диагнозы (множественная заболеваемость) и долговременные ограничения или неполноценность также более характерны для женщин. Кроме того, характер ограничений у женщин и мужчин различен. Женщины испытывают в основном ограничения в способности двигаться (в стоячем положении, при ходьбе, при приседании, при подъеме и при нарушениях двигательных функций рук) и ухудшении зрения, что мешает им в повседневной деятельности. Они также чаще страдают от проблем, связанных с недержанием мочи и деятельностью кишечника. Мужчины чаще страдают от одряхления, ухудшения слуха и проблем речи.

В заключение мы можем констатировать, что женщины в Нидерландах, несмотря на большую среднюю продолжительность предстоящей жизни, имеют больше проблем со здоровьем, чем мужчины, и к тому же их проблемы носят более разнообразный характер.

4.2 Можно ли избежать различий, связанных с гендерным фактором, в степени обремененности болезнями?

Если предположить, что различия в состоянии здоровья с точки зрения гендерного фактора, которые были выявлены в данном исследовании, не являются результатом методологических артефактов, то возникает вопрос, каким образом можно объяснить эти различия: следует ли отнести проблемы здоровья у женской части населения за счет (не неизбежных) меньших возможностей в плане охраны здоровья?

Менее благополучное состояние здоровья женщин в значительной степени непосредственно связано с тем, что большее число женщин, по сравнению с мужчинами, достигает преклонного возраста. В настоящее время недостаточно глубоко изучены определяющие факторы наиболее распространенных хронических заболеваний и возрастных расстройств. Принимая во внимание нынешний уровень знаний, было бы, по-видимому, невозможно избежать таких различий в состоянии здоровья или считать их

⁷⁹ Что касается причин смерти, то рак легких и хронические заболевания легких менее распространены среди женщин, чем среди мужчин.

результатом ошибочной политики в области здравоохранения. Учреждая Национальный комитет по проблемам лиц, страдающих хроническими заболеваниями (NCCZ), и публикуя программный доклад, посвященный хроническим заболеваниям, правительство демонстрирует целенаправленные усилия по повышению уровня знаний в этой области. Что касается будущего, то также представляется желательным концентрировать усилия в этой области.

Однако проблемы, связанные со здоровьем, у женской части населения нельзя полностью относить за счет большего числа пожилых (и престарелых) среди лиц женского пола. Различия, возникающие примерно в возрасте 15 лет, которые выявляются на основе почти всех показателей состояния здоровья, заставляют подозревать, что пол, или гендерный фактор, прямо или косвенно играет в этом определенную роль. Беременность, менструации или климакс не могут в достаточной степени объяснить различия в состоянии здоровья между полами, по крайней мере в том, что касается самочувствия и преобладающего характера психологических жалоб⁸⁰. Большее число женских жалоб, как показывает эпидемиологическое обследование, по-видимому, более тесно связано с сопоставлением с повседневными жалобами. В свою очередь, на повседневные жалобы влияют настроение, реакция на физические изменения и склонность рассматривать физические ощущения как признаки заболевания⁸¹. И наконец, также представляется, что худшее состояние здоровья женщин отчасти связано с их социальным положением. Женщины чаще, чем мужчины, живут в условиях, которые, как считается, оказывают негативное воздействие на состояние здоровья⁸². Эти условия связаны с такими обстоятельствами, как наличие низкого уровня образования, низкий доход, отсутствие работы, отсутствие одной или более установленных функций и положение родителя-одиночки. В результате улучшения этих условий жизни гендерные различия, касающиеся социально-психологических проблем, полностью исчезают, а гендерные различия, касающиеся психологических проблем, устраняются частично. Различия в самочувствии изменяются даже более радикально: при равных условиях жизни у женщин возникает меньше проблем со здоровьем, чем у мужчин⁸³. Несправедливое распределение оплачиваемой и неоплачиваемой работы, по-видимому, также не идет на пользу состоянию здоровья женщины. Именно необходимость обеспечивать неформальный уход за другими людьми, будь то в сочетании с домашней работой или работой вне дома, зачастую ложится тяжелым бременем на физическое и психическое состояние женщины⁸⁴. Пока имеется сравнительно мало информации относительно причин более частого отсутствия женщин на работе по болезни. Еще неясно, какую роль играют неблагоприятные условия труда, отсутствие перспектив продвижения по службе и обязанность обеспечивать неформальный уход. Тот факт, что меньшее число женщин возвращается на рынок труда, способствует тому, что они незаслуженно становятся нетрудоспособными. Суммируя все сказанное, мы можем утверждать, что в связи с условиями жизни, в которых оказываются женщины, они в большей степени подвергаются воздействию определяющих факторов плохого состояния здоровья. В случае

⁸⁰ De Bakker, Claessens, et al. (1992).

⁸¹ Gijsbers van Wijk (1995) (1996).

⁸² Vereijken and Bauduin (1992), Mackenbach and Van de Mheen (1994), De Bakker, Claessens, et al. (1992), Verhaak (1995).

⁸³ De Bakker, Claessens, et al. (1992).

⁸⁴ Duijnste, et al. (1994), Meinen, et al. (1994), Bensing and Schreurs (1995).

проведения правительством адекватной политики появляется возможность значительно улучшить условия жизни, которые угрожают здоровью женщин. В этом случае у женщин будет больше шансов сохранить здоровье.

5. РАЗЛИЧИЯ В КАЧЕСТВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СВЯЗАННЫЕ С ГЕНДЕРНЫМ ФАКТОРОМ

5.1 Профилактическая помощь

Профилактическая помощь заключается в содействии и защите здоровья населения, а также в предупреждении заболеваний. В литературе зачастую проводится различие между первичными и вторичными мерами профилактики. Первичная профилактика направлена на фактическое предупреждение заболеваний, например, путем вакцинации. Вторичная профилактика связана с заблаговременным выявлением заболеваний и расстройств. Примерами вторичной профилактики являются рентгенологические обследования с целью выявления рака молочной железы и шейки матки. Профилактические вмешательства могут проводиться в форме коллективных программ и в рамках индивидуальной помощи. Для оценки качества профилактической помощи применяются меры, отличающиеся в некотором отношении от тех, которые используются для оценки лечебной помощи, по крайней мере в том, что касается обеспечения помощи в соответствии с потребностями⁸⁵.

Профилактическая помощь, по определению, предлагается на добровольной основе людям, которые, в принципе, вполне здоровы. Критерием для предоставления профилактической помощи является не нынешнее состояние здоровья того или иного лица, а опасность возникновения расстройств в будущем. Далее, индивидуальные интересы не всегда имеют первостепенное значение; профилактическая помощь служит также коллективным интересам. Индивидуальные и коллективные интересы могут противоречить друг другу.

Правовые рамки

Правовые рамки профилактической помощи формируются Законом об общественном здоровье (профилактические меры), Законом о борьбе с инфекционными заболеваниями и расследовании причин заболевания и Законом о рентгенологическом обследовании населения⁸⁶.

⁸⁵ Существуют следующие общепринятые критерии оценки: программы рентгенологических обследований должны быть направлены на решение какой-либо серьезной проблемы в сфере здоровья, имеющей значение для значительной части населения; и лишь в отношении заболеваний, естественное протекание которых известно и которые в течение сравнительно долгого времени не имеют симптомов, должны проводиться профилактические обследования. Кроме того, необходимо проводить соответствующие анализы для выявления тех лиц, у которых имеются заболевания. Такие анализы должны быть легко осуществимы, приемлемы для населения и должны допускать лишь небольшой процент ошибок в результатах. Еще одно требование состоит в обеспечении приемлемого лечения для тех, у кого выявлены заболевания. И наконец, затраты на проведение обследования населения должны быть разумными с точки зрения полученной пользы (Wilson and Jungner, 1968).

⁸⁶ Закон о рентгенологическом обследовании населения заменяет Закон о рентгенологическом обследовании населения в целях выявления туберкулеза (Бюллетень законов, указов и декретов, № 288 от 1951 года).

Закон о борьбе с инфекционными заболеваниями⁸⁷ восходит к 1928 году и действует в отношении инфекционных заболеваний, названных в правительственном декрете. Закон об общественном здоровье вступил в силу 1 января 1989 года⁸⁸. Этот законодательный акт возлагает ответственность за коллективную профилактику на местные органы управления, оставляя за ними свободу дальнейшего определения этой задачи⁸⁹. В 1992 году правительство приняло декрет, в котором указывалось, каким образом местные администраторы должны выполнять свои задачи в области борьбы с туберкулезом, заболеваниями, передаваемыми половым путем и СПИДом⁹⁰. Предложенный Закон о рентгенологическом обследовании населения конкретно направлен на повышение качества профилактической помощи⁹¹. Этот Закон имеет целью оградить широкие слои населения от рентгенологических обследований низкого качества. Рентгенологические обследования с применением ионизирующего излучения, а также рентгенологические обследования с целью выявления рака и других серьезных заболеваний и расстройств, лечение или профилактика которых еще невозможна, не могут проводиться без разрешения (пункт 1 раздела 2 Закона)⁹². Министр здравоохранения, благосостояния и спорта может также включать другие виды рентгенологических обследований в перечень обследований, для проведения которых в обязательном порядке требуется разрешение. Раздел 7 Закона предусматривает, что разрешение не должно быть выдано, если (1) обследование недостаточно обоснованно с точки зрения научной методики, или (2) не согласуется с правовыми нормами, предусмотренными для оказания медицинской помощи, или (3) целесообразность рентгенологического обследования не компенсирует риски для здоровья обследуемых лиц (пункт 1 раздела 7 Закона). Разрешение также не может быть выдано, если (4) обследование не отвечает интересам общественного здоровья (пункт 2 раздела 7 Закона). Совет по здравоохранению Нидерландов, который должен проводить оценку заявок на получение разрешения, считает, что при проведении программ рентгенологических обследований должна быть также обеспечена надежная система контроля за качеством⁹³.

Получаемая помощь

Женщинам предлагается значительно больший объем профилактической помощи, чем мужчинам. Помимо программ, предназначенных как для мужчин, так и для женщин, таких как профилактика сердечно-сосудистых заболеваний или рака кожи, существует несколько программ исключительно для женщин. Примерами могут служить рентгенологические обследования с целью выявления рака молочной железы или шейки матки, а также вмешательства, направленные на предупреждение переломов бедра, остеопороза и постклимактерических жалоб. Программ, предназначенных исключительно

⁸⁷ Бюллетень законов, указов и декретов, № 265 от 1928 года.

⁸⁸ Бюллетень законов, указов и декретов, № 300 от 1990 года.

⁸⁹ Пункт 1 статьи 2 Закона об общественном здоровье (профилактические меры).

⁹⁰ Бюллетень законов, указов и декретов, № 569 от 1992 года.

⁹¹ Бюллетень законов, указов и декретов, № 611 от 1992 года.

⁹² Вопрос об осуществлении этой меры еще рассматривается. 21 февраля 1995 года Национальный совет по здравоохранению учредил Комитет по Закону о рентгенологическом обследовании населения, который будет давать рекомендации о выдаче разрешений.

⁹³ Van Veen, Rigter (1995).

для мужчин, не существует⁹⁴. Частично профилактические меры для женщин касаются беременности. Этот вид помощи включает предупреждение или диагностику врожденной краснухи (немецкой кори), врожденных вирусных инфекций, использование диэтилстильбестрола в анамнезе, гепатита В, заболеваний, связанных с образованием серповидных клеток/талассемии, сифилиса, небезопасного сексуального поведения, курения, злоупотребления алкоголем, анемии, токсоплазмоза, гипертонии, связанной с беременностью, а также выявление синдрома Дауна и дефектов нервного ствола у плода. Наконец, существуют профилактические вмешательства, предназначенные для женщин, желающих забеременеть. Они обычно связаны с ранним выявлением возросшего риска наследственных заболеваний или других расстройств, передаваемых от матери к ребенку. Некоторые из этих расстройств уже были упомянуты в связи с профилактической помощью, оказываемой беременным женщинам. “Новинкой” в этой категории является рекомендация для всех женщин, желающих забеременеть, принимать фолиевую кислоту в качестве профилактической меры против патологии нервного ствола у плода. Во все большей степени фаза исследования до момента зачатия рассматривается как важный период профилактического вмешательства.

Обеспечение соответствующей помощи

Трудно определить, в какой степени наличие профилактической помощи соответствует индивидуальным и коллективным потребностям женщин. В общем можно сказать, что отчасти благодаря этой профилактической помощи женщины значительно поправили свое здоровье и ощутили некоторое улучшение качества жизни. По мнению большинства людей, профилактика заболеваний предпочтительнее лечения возникших расстройств. Некоторые виды заболеваний, которые ранее, как правило, имели фатальные последствия для женщин, в настоящее время либо полностью излечиваются, либо в результате мер, задерживающих их развитие, состояние больных улучшается. Рентгенологические обследования в целях выявления рака молочной железы, например, могут предупредить 630 летальных исходов ежегодно. Женщины, которые умерли бы, если бы не участвовали в этой программе, теперь живут в среднем на 15 лет дольше, причем в течение большей части этих лет они живут полноценной жизнью. У женщин, страдающих раком шейки матки, коэффициент выживания составляет 80% в случае раннего выявления заболевания и лечения. Благодаря профилактическим мерам возросли шансы на вынашивание здоровых детей — дополнительный фактор, благоприятствующий благосостоянию женщин. В свете этого, переход от предродовой диагностики к исследованию до момента зачатия может оцениваться как положительный фактор.

Однако существующий объем профилактической помощи имеет также свои негативные аспекты. Постоянное столкновение с профилактическими мероприятиями на протяжении всей нашей жизни может привести к ненужному беспокойству по поводу собственного здоровья и вызвать излишнее потребление лекарств и “медиализацию” нормальных жизненных процессов. В случае предложенной, но не использованной, возможно, полезной помощи зачастую возникает необходимость в более убедительном обосновании, чем это

⁹⁴ Однако была рассмотрена возможность проведения рентгенологического обследования для выявления рака предстательной железы.

требуется для проведения, возможно, ненужного лечения⁹⁵. Все более широкое использование метода исследования до момента зачатия и внутриутробного профилактического исследования может сопровождаться ощущением “давления” на женщину с целью заставить ее принять решение относительно профилактической помощи, исходя из принципа “отсутствие решения — это тоже решение”. Радикальные решения и моральные сомнения, которые могут возникнуть в результате этой ситуации, являются существенными и могут представлять собой серьезное психологическое бремя. Помимо возросшей индивидуальной ответственности, также возрастает риск общественного давления на женщин с целью убедить их пройти профилактическое исследование. В литературе, посвященной вопросам профилактики, подчеркивается опасность разрушения евгеники, а также проведения исследования до момента зачатия и внутриутробного исследования, продиктованного экономическими соображениями⁹⁶.

В целом заболевания, в отношении которых проводится большая часть профилактических мероприятий, не являются ни самыми распространенными, ни наиболее серьезными, которые могут привести к инвалидности женщин. В отношении таких хронических расстройств, как мигрень, суставной ревматизм или одряхление, все еще не существует профилактических мер, главным образом потому, что пока недостаточно изучены определяющие факторы этих расстройств.

Ориентированность на клиента

До введения Закона о рентгенологическом обследовании населения Совет по здравоохранению Нидерландов высказался в связи с делом, имеющим принципиальное значение для аналогичных дел, относительно степени, в какой программа рентгенологических обследований в целях выявления рака молочной железы удовлетворяла предъявляемым требованиям в отношении качества, включая обследования пациентов на индивидуальной основе. Проводимая в то время программа удовлетворяла предъявляемым требованиям, касающимся соотношения между пользой и рисками и результатами предыдущего периода. Тем не менее просвещение обследуемых женщин и обработка медицинских данных и жалоб не были оптимальными⁹⁷. Другие исследования показывают, что 70% обследуемых женщин находят исследование несколько болезненным⁹⁸. Кроме того, представляется, что 40% всех обследуемых обеспокоены результатами исследования в пределах от “немного” до “очень”. Примерно такая же большая группа считает, что их заставляют слишком долго ждать результатов. Женщины, которые обнаруживают, что у них рак, который достиг такой стадии, когда он неизлечим, испытывают самое тяжелое разочарование от участия в программе. Тот факт, что их состояние диагностируется в среднем на четыре года раньше, сопровождается значительными психологическими страданиями и высокой степенью потребления лекарств.

⁹⁵ Schaapveld, Hirasing, Gunning-Schepers (1993).

⁹⁶ Van Wijnen (1995).

⁹⁷ Национальный совет по здравоохранению: Комитет по Закону о рентгенологическом обследовании населения (1995).

⁹⁸ Scaf-Klomp, et al. (1995).

Степень, в какой другие программы рентгенологических обследований удовлетворяют требованиям качества, касающимся обследуемых на индивидуальной основе, их согласия и аналогичных аспектов, нам не известна. Способ, к которому прибегает врач, рекомендуя пройти профилактическое исследование, как часть индивидуальных отношений врача и пациента, почти невозможно определить.

5.2 Медицинская помощь, обеспечиваемая врачами общего профиля

Получаемая помощь

В нидерландской системе здравоохранения врач общего профиля как страж здоровья и доверенное лицо оказывает большее влияние на состояние здоровья и обеспечение доступа к дальнейшему лечению, чем любое другое лицо, предоставляющее медицинские услуги⁹⁹. Врач общего профиля зачастую является первым человеком, с которым пациент консультируется по своим психологическим и межличностным проблемам. Женщины посещают врача общего профиля чаще, чем мужчины: 58% всех консультаций приходится на долю пациентов женского пола. Ежегодно 80% женщин и 69% мужчин по крайней мере один раз консультируются со своим врачом общего профиля. Женщины посещают врача общего профиля в среднем 4,3 раза ежегодно, а мужчины в среднем посещают врача общего профиля 3,1 раза в год¹⁰⁰. Женщины, особенно в возрастной категории от 15 до 45 лет, посещают врача общего профиля чаще, чем мужчины. Медицинская помощь иностранкам, нелегально проживающим в стране, беженкам, незастрахованным лицам, бездомным и бродячим наркоманам предоставляется в меньшем объеме, чем помощь, получаемая регулярными пациентами врача общего профиля. Однако точные данные по этому вопросу отсутствуют.

Данные о различиях с учетом гендерного фактора в отношении диагностируемых заболеваний (уровень 3 модели фильтров) могут быть предоставлены только в отношении конкретных расстройств или целого комплекса расстройств. Жалобы на тяжелое физическое состояние чаще поступают от женщин в среднем (это касается 57% женщин)¹⁰¹. Что касается наиболее часто встречающихся диагнозов, касающихся физических расстройств, то в восьми случаях из десяти большинство больных составляют женщины (в среднем 60% женщин). Как правило, женщины также чаще, чем мужчины, обращаются к врачу по проблемам психологического или межличностного характера (63% женщин — по психологическим проблемам и 59% — по межличностным проблемам). По сведениям, полученным от врачей, почти половина всех связана с психосоциальными или психосоматическими проблемами.

Помимо жалоб на здоровье, женщины, в частности, также посещают врача общего профиля по другим причинам, например в связи с вопросами, касающимися контрацепции, или для взятия мазка. Две трети нидерландских женщин в возрасте от 15 до 25 лет и 42% женщин в возрасте от 25 до 35 лет принимают противозачаточные

⁹⁹ Врач общего профиля в меньшей степени выполняет эту функцию для пациентов, застрахованных в частном порядке, чем для застрахованных в Нидерландской национальной службе здравоохранения.

¹⁰⁰ Центральное статистическое бюро (1992).

¹⁰¹ Строго говоря, это касается не диагностируемых расстройств, а причин столкновения, отмеченных врачом общего профиля.

пилюли и по этой причине посещают своих врачей общего профиля по меньшей мере дважды в год, чтобы получить рецепты¹⁰². Женщины также наиболее часто обращаются к врачу по административным вопросам (63% женщин). После исправления ошибок в целях налаживания контактов доля женщин, посещающих врачей общего профиля, снижается с 58 до 55%. В заключение мы можем констатировать, что женщины в Нидерландах в значительно большей степени пользуются медицинской помощью, предоставляемой врачами общего профиля, чем мужчины.

Обеспечение соответствующей помощи

Предполагая такое же, основанное на гендерном факторе соотношение проблем здоровья среди населения в целом, мы могли бы ожидать, что женщины представлены на более высоких уровнях лечения в такой же пропорции. Если соотношение, основанное на гендерном факторе, изменяется в зависимости от уровня лечения, это означает, что существуют различия, связанные с гендерным фактором, в проницаемости одного или более фильтров. В таком случае, соответствующий характер помощи, то есть соответствие между получаемой помощью (выраженная потребность) и требуемой помощью (нормативная потребность), у мужчин и женщин различается. Фильтры, действующие на этапе первичной медицинской помощи, — это поведение пациента в связи с заболеванием (что включает тенденцию консультироваться с врачом общего профиля по поводу недуга), степень, в какой врач общего профиля надлежащим образом устанавливает заболевание, и направление пациента врачом общего профиля на уровень вторичной помощи. Рассмотрение модели фильтров показывает соотношения, основанные на гендерном факторе, для трех показателей здоровья: тяжелое физическое состояние, самочувствие и психологические проблемы (таблица 1). Основанный на гендерном факторе коэффициент находит отражение в процентной доле женщин. Рассматривая таблицу сверху вниз, мы получаем картину, показывающую, в какой степени соотношение, основанное на гендерном факторе, изменяется на трех уровнях медицинской помощи¹⁰³.

Таблица 1

Рассмотрение модели фильтров с точки зрения тяжелых заболеваний, самочувствия и психо-социальных проблем

	Тяжелые заболевания % женщин	Самочувствие % женщин	Психо- социальные проблемы % женщин
Уровень 1: население	60	56	52

¹⁰² Центральное статистическое бюро (1992).

¹⁰³ Пустые клетки объясняются либо отсутствием данных, либо тем, что проблемы здоровья на различных уровнях лечения имеют разные названия, а следовательно их невозможно сопоставлять.

Фильтр 1:			
проявление болезни			
Уровень 2:			
посещения врача общего профиля	57	58	55
Фильтр 2:			
установление заболевания			
Уровень 3:			
диагностируемые пациенты	—	—	61
Фильтр 3:			
направление к специалистам	53 ¹⁰⁴	53 ¹⁰⁵	50 ¹⁰⁶

Если рассматривать таблицу сверху вниз, то можно обнаружить изменения в соотношении мужчин и женщин, в зависимости от проблем здоровья. В целом изменения невелики. Однако структура изменяется в зависимости от вида проблемы здоровья. Женщины несколько менее охотно посещают своих врачей по поводу тяжелых заболеваний, по сравнению с мужчинами, и соответственно менее охотно направляются к специалисту. Когда женщины ощущают ухудшение самочувствия, они несколько чаще, чем мужчины, консультируются со своим врачом общего профиля. Однако это лишь незначительно влияет на направление к специалистам. Соответственно, по сравнению с мужчинами, большая доля женщин с плохим самочувствием остается в системе первичной медицинской помощи. И наконец, для женщин психологические проблемы чаще являются причиной посещения врача общего профиля по сравнению с мужчинами. Следовательно, соотношение, основанное на гендерном факторе, смещается еще больше, поскольку врач общего профиля несоразмерно определяет жалобы женщин как имеющие “психологический” характер. Тем не менее диагноз, поставленный врачом общего профиля, не приводит к направлению на психиатрическое лечение. Женщины, которые, по мнению врача общего профиля, имеют психологические проблемы, реже получают направление к специалистам, чем мужчины.

В целом создается впечатление, что представление о женщинах как о получателях помощи на высоком уровне требует проведения тонких различий: более высокие общие показатели получаемой помощи можно объяснить распространенностью физических недугов и психологических проблем среди женской части населения, более пожилым возрастом женщин и посещениями врача в связи с контрацепцией, беременностью и климаксом. Кроме того, женщины чаще посещают врачей общего профиля, поскольку они остаются в системе первичной медицинской помощи. В свою очередь, это происходит потому, что женщинам чаще предлагают повторное посещение и они реже, чем мужчины, получают направление к специалистам. Исследования, которые объясняют причины оказания медицинской помощи, как правило, игнорируют один или несколько этих факторов. Вот почему влияние поведения женщин в связи с болезнью на посещение врача

¹⁰⁴ Это соотношение, основанное на гендерном факторе, касается общего числа направлений к специалистам, полученных на первом уровне медицинской помощи.

¹⁰⁵ То же. Это соотношение, основанное на гендерном факторе, касается общего числа направлений к специалистам, полученных на первом уровне медицинской помощи.

¹⁰⁶ Направления к специалистам региональных институтов психического здоровья (RIAGG).

общего профиля переоценивается.

Ориентированность на клиента

Подавляющее большинство пациентов-женщин, наблюдающихся у врача общего профиля, удовлетворено помощью, оказываемой этим врачом. Тем не менее, когда дело доходит до медицинского лечения и приема на индивидуальной основе, женщины ощущают пагубные последствия стереотипных представлений о том, что они якобы чрезмерно пользуются медицинским лечением и что их жалобы, по-видимому, имеют психологическое объяснение. Стереотипное “женское” изложение симптомов (говорливость, эмоциональность), по всей видимости, уменьшает шансы на проведение физического обследования или получение соматического диагноза¹⁰⁷. Женщинам чаще предлагают повторное посещение и они реже получают направление к специалистам. Неудивительно, что женщины-пациенты в основном жалуются на то, что, по их мнению, их не воспринимают всерьез.

Проблемы коммуникации связаны с полом врача и наиболее распространены в случаях сочетания женщина-пациент/мужчина-врач. Большинство пациентов, имеющих возможность следовать своим предпочтениям в отношении пола их врача общего профиля, выбирают врача одного с собой пола. Эти пациенты в значительно большей степени удовлетворены получаемой помощью, чем те, кто не может следовать своему выбору. Пациенты женского пола, по-видимому, имеют меньше возможностей реализовать свое желание иметь женщину-врача общего профиля, чем пациенты мужского пола — в отношении своего желания иметь врача-мужчину. В связи с нехваткой врачей-женщин лишь половина женщин (в противоположность почти всему контингенту мужчин) имеет врача общего профиля желаемого пола.

5.3 Лечение у врачей-специалистов

Получаемая помощь

Соматическое лечение в рамках вторичной медицинской помощи, сконцентрированное на восстановлении и улучшении здоровья (излечении), обеспечивается в основном врачами-специалистами. Женщины несколько больше пользуются услугами специалистов, чем мужчины. Ежегодно 42% женщин и 37% мужчин, по крайней мере, один раз посещают врача-специалиста¹⁰⁸. В целом немногим более половины всех амбулаторных посещений падает на долю женщин. Наиболее распространенными причинами посещения женщинами врача-специалиста являются проблемы зрения, кожные заболевания и осложнения в связи с беременностью. Число случаев госпитализации женщин также несколько выше, но за вычетом случаев госпитализации в связи с родами, соотношение, основанное на гендерном факторе, является почти равным (51% женщин)¹⁰⁹. Почти одинаковое число женщин и мужчин лечится на амбулаторной основе (51%). Число приемов на амбулаторной основе резко возросло в последние годы, особенно в связи с незначительными заболеваниями уха, носа и горла, выскабливанием и расширением матки и процедурами химиотерапии.

¹⁰⁷ Meeuwesen (1988, 1994). Bensing (1991). Van Alphen (1994).

¹⁰⁸ Центральное статистическое бюро (1992).

¹⁰⁹ SIG Zorginformatie (1994).

Обеспечение соответствующей помощи

Хотя общий объем помощи, предоставляемой специалистами амбулаторно, почти одинаков для женщин и мужчин, женщины меньше представлены в соотношении с мужчинами почти во всех категориях заболеваний. В области лечения сердечно-сосудистых заболеваний их число чрезвычайно мало. Сердечно-сосудистые заболевания поражают женщин и мужчин в одинаковой степени, однако женщины составляют всего одну четверть от общего числа пациентов, подвергающихся операциям на сердце. Это в основном объясняется невыявлением факта заболевания, что позволяет констатировать, что диагностика остается неадекватной¹¹⁰. Женщины также недостаточно представлены в области лечения заболеваний суставов: в общей численности населения от 65 до 71% заболеваний приходится на долю женщин, в общей практике эта цифра составляет от 41 до 68%; в области лечения у специалистов этот показатель составляет от 37 до 48%. Соотношение, основанное на гендерном факторе, также меняется в случаях заболевания сахарным диабетом: процентная доля женщин снижается с 59% в общей численности населения до 37% в области лечения у специалистов. Для женщин фильтры доступа к вторичной медицинской помощи менее проницаемы, чем для мужчин. Тот факт, что общий объем помощи, предоставляемой представителям обоих полов, одинаков, следует в полной мере отнести за счет обращений к врачу и вмешательств, связанных с беременностью и родами, а также лечения гинекологических заболеваний (особенно в связи с удалением матки, выскабливанием и расширением). Причины меньшего числа женщин, направляемых к специалистам, не так легко установить во всех случаях. Для некоторых категорий заболеваний может играть роль более преклонный средний возраст женщин. Например, форма диабета у пожилых людей, как правило, не требует лечения у специалиста¹¹¹. Невыявление заболевания врачом общего профиля может также отразиться на направлении женщин к специалисту. Это также относится к запоздалому выявлению начала заболевания диабетом: во многих случаях это заболевание не распознается до тех пор, пока осложнения не распространятся на весь организм¹¹². Распознаванию заболевания зачастую препятствует то обстоятельство, что симптомы заболевания у женщин различны или проявляются на другой стадии их жизни, так что картина заболевания у женщин "нетипична"¹¹³. Это относится главным образом к расстройствам, считающимся "мужскими заболеваниями", таким как сердечно-сосудистые заболевания¹¹⁴. Также возможным препятствием для надлежащего установления заболевания является реакция врача общего профиля на манеру изложения женщинами своих жалоб¹¹⁵. Один из последних аргументов, объясняющих меньшее число направлений на специализированное лечение, мог бы состоять в том, что женщины сами отказываются от специализированного лечения. При хронических заболеваниях, которые имеют наибольшее распространение среди женской части населения, когда специализированное лечение зачастую может мало что предложить, пациенты стремятся искать убежище в устранении болевых ощущений, лекарствах и применении медицинских приспособлений, парамедицинском лечении и альтернативных формах лекарств или

¹¹⁰ Rigter (1996).

¹¹¹ Ruwaard, Feskens (1993).

¹¹² То же.

¹¹³ Mulder, Meeter (1995). Witteman. Van der Schouw (1995).

¹¹⁴ Это явилось причиной, побудившей Нидерландский фонд сердечных заболеваний объявить своей темой на 1995 год тему "Женщины и сердечно-сосудистые заболевания".

¹¹⁵ Brezinka (1995).

привыкают жить со своим недугом.

Ориентированность на клиента

Информация о том, насколько хорошо врачи-специалисты устанавливают контакт со своими пациентами, весьма скудна и, как правило, составлена без учета гендерного фактора. Почти 90% всех пациентов оценивали свои контакты со специалистами в том, что касалось предоставления информации и профессиональной компетенции, в пределах от “хорошие” до “прекрасные”¹¹⁶. Чем больше у пациентов долговременных заболеваний и чем больше снижается уровень их психологического состояния, тем меньше они удовлетворены. Что касается предоставления информации, то пациенты дают более высокую оценку специалисту, чем врачу общего профиля (за исключением информации относительно рисков)¹¹⁷. Однако что касается приема пациента на индивидуальной основе, то специалист оценивается ниже. Около 40% пациентов, обращающихся к специалистам (по сравнению с 30% пациентов, посещающих врачей общего профиля), считают, что их не воспринимают всерьез и/или в случае приема на индивидуальной основе обращаются с ними недружелюбно или с пренебрежением. Прочие жалобы заключаются в том, что специалист не оказывает достаточной поддержки в трудные моменты, использует непонятную терминологию и почти не дает возможности задавать вопросы. Две трети вопросов и жалоб, поступающих в Национальный информационный центр для пациентов (LIP), исходит от женщин. Треть представленных вопросов касается лечения, предоставляемого врачом-специалистом. Наиболее распространенные жалобы касаются неудовлетворительных форм общения в связи с (предполагаемыми) ошибками и ощущения, что пациента не воспринимают всерьез¹¹⁸. Нам не известно, в какой степени женщины-пациенты отдают предпочтение специалисту одного с ними пола. Поскольку специалистов-женщин мало, возможность выбрать специалиста одного пола с пациентом у женщин меньше, чем у мужчин.

5.4 Медицинский уход и уход на дому

“Уход” предполагает обеспечение медицинского ухода за больными и ухода на дому с целью добиться излечения пациентов или предотвратить ухудшение состояния их здоровья. Этот уход осуществляется главным образом родственниками и близкими друзьями (неформальный уход), а также профессиональными службами по уходу на дому. Помощь на дому и услуги районных служб по уходу за больными все шире предполагаются как часть стандартного ухода на дому¹¹⁹. Кроме того, частные заведения и лица, работающие не по найму, предлагают профессиональные услуги по уходу на дому. Если медицинского ухода на дому уже недостаточно, то может быть рассмотрена возможность дневного или круглосуточного пребывания в лечебнице. В последние годы дома для выздоравливающих также начали оказывать помощь людям с серьезными физическими ограничениями

¹¹⁶ Harteloh, Verweij (1995).

¹¹⁷ Verhaak, Andela, *et al.* (1995).

¹¹⁸ Landelijk Informatiepunt Patienten (1994).

¹¹⁹ Национальный консультативный совет системы государственного здравоохранения (1995).

(замещение)¹²⁰.

Получаемый уход

Около 80% лиц с физическими ограничениями получают определенную форму ухода на дому или неформального ухода. В числе получающих этот уход больше женщин, чем мужчин (63% женщин); женщины также составляют большинство (58% женщин) среди тех, кто страдает физическими ограничениями и не получает вообще никакого ухода.

Более половины (55%) тех, кто имеет физические ограничения, получают неформальный уход. Имеются свидетельства того, что женщины в меньшей степени обеспечиваются неформальным уходом, поскольку они чаще живут в одиночестве в преклонном возрасте. Среди лиц, не имеющих партнера, лишь одна четверть (24%) получают помощь от своих родственников¹²¹. Кроме того, есть признаки того, что мужчины, не имеющие партнера, получают неформальную помощь в большем объеме, поскольку люди из их окружения склонны считать, что одинокие мужчины в меньшей степени способны заботиться о себе¹²².

Одну треть всего объема услуг по уходу на дому, предоставляемых людям с физическими ограничениями, составляет профессиональный уход. Большую часть этого вида услуг (60%) составляет стандартный уход на дому; остальная часть приходится на частный уход. Частный уход на дому организуется и оплачивается самими больными. Женщины, которые в среднем старше и которые чаще относятся к группам с низким доходом, в меньшей степени пользуются частными услугами по уходу на дому, чем женщины из других групп. С другой стороны, они получают больший объем стандартной помощи на дому: среди клиентов моложе 65 лет женщины составляют 65%; среди лиц в возрасте 65 лет и старше женщины составляют 70%¹²³.

В лечебницах для лиц с физическими нарушениями пребывает больше женщин, чем мужчин. Среди вновь госпитализированных пациентов 65% составляют женщины; среди пациентов, уже проживающих в лечебницах, женщины составляют немногим более 70%¹²⁴. Доля женщин, размещенных в домах для выздоравливающих, достигает 77%¹²⁵. В последние десятилетия соотношение мужчин и женщин в таких домах становится все более несимметричным, вероятно, в связи с преклонным возрастом людей, попадающих в дома для выздоравливающих.

¹²⁰ Национальный консультативный совет системы государственного здравоохранения (1995). College voor ziekenhuisvoorzieningen (Совет больничных учреждений) (1995). Te Wierik, et al. (1994).

¹²¹ De Boer, Hessing-Wagner, et al. (1994).

¹²² Nelissen (1994).

¹²³ De Boer, Hessing-Wagner, et al. (1994).

¹²⁴ Если не оговорено иначе, информация о лечебницах была получена из действующей при Информационном центре системы здравоохранения Информационной системы лечебниц и санаториев (SIVIS), 1992 год, которая обрабатывает данные, полученные от более чем 80% лечебниц и санаториев.

¹²⁵ Центральное статистическое бюро (1994).

Обеспечение соответствующего ухода

Потребность в уходе, испытываемая людьми с долговременными ограничениями, зависит не только от степени их ограничений, но также и от поддержки, предлагаемой сетью социальных служб, и от их собственной готовности согласиться на неформальный уход. Более молодые люди с физическими недостатками, которые в большей степени способны сами себя обслуживать (в равной степени как женщины, так и мужчины), как правило, не хотят зависеть от окружающих и предпочитают прибегать к частным услугам, за которые они платят сами. Недавно введенная бюджетная система, созданная на индивидуальной основе, в принципе позволяет им делать это¹²⁶.

Нуждающиеся в уходе пожилые люди, по-видимому, отдают предпочтение получению помощи от родственников и близких друзей. Лишь в тех случаях, когда неформальный уход обеспечивается в недостаточной степени, они обращаются за профессиональной помощью. В связи с тем, что партнеры являются основным источником неформального ухода, одинокие люди — как оказывается, главным образом женщины, — не имеют возможности иметь такого рода помощь, которую они хотели бы получить.

Несмотря на меры поощрения, принятые правительством, услуги, предлагаемые в рамках стандартного ухода на дому, пока еще не в состоянии удовлетворить потребности все более стареющего в течение последних 20 лет населения¹²⁷. Районные службы медицинского ухода должны все в большей степени ограничивать себя предоставлением интенсивного ухода, и за последние 20 лет они ежегодно размещали в стационарах меньше пациентов на 4,5%. Это касается в равной степени как женщин, так и мужчин, поскольку они представлены пропорционально своим ограничениям. Службы по уходу на дому постоянно предлагают все большему числу людей все меньше помощи. В то время как численность персонала и общее количество часов предлагаемого ухода остались практически без изменений за последние 20 лет, число клиентов увеличивалось на 2,6% ежегодно. Женщины в большей степени пользуются помощью на дому, чем можно было бы ожидать, исходя из их физических ограничений. Поддержка со стороны социального окружения также играет определенную роль: у одиноких людей это, главным образом, помощь от посторонних людей, а у лиц, состоящих в браке, это связано с готовностью партнера-мужчины взять на себя домашние обязанности. В конечном счете, частные лечебницы менее доступны для женщин в связи с их ограниченными финансовыми возможностями.

В последние годы число помещенных в лечебницы с круглосуточным пребыванием сократилось, однако отмечается рост предложений (14% ежегодно) по амбулаторному уходу. Пока еще имеется мало информации об использовании такого ухода.

Ориентированность на клиента

Имеется мало информации о качестве ухода на дому с точки зрения ориентированности

¹²⁶ Анализ использования бюджетной системы, созданной на индивидуальной основе, в дальнейшем не рассматривается в настоящем исследовании.

¹²⁷ Nouws, Van Rossum, et al. (1995).

на клиента. Несмотря на проблемы в области неформального ухода¹²⁸, лица, получающие такой уход, оценивают его вполне положительно: лица, имеющие возможность получать неформальную помощь, отдают предпочтение скорее этой помощи, чем профессиональному уходу. Кроме того, лица, получающие неформальную помощь, также в большей степени удовлетворены дополнительным профессиональным уходом на дому. Однако женщины реже оказываются в ситуации, когда они могут рассчитывать на неформальную помощь.

В одном исследовании, проведенном среди клиентов (в основном, женщин), получающих услуги в рамках стандартного ухода на дому, отмечается, что большинство из них вполне удовлетворено услугами работника, осуществляющего уход за ними, однако мнения расходятся в отношении организации по уходу на дому¹²⁹. Помимо проблем, связанных с наличием помощи (списки ожидающих своей очереди, замена работников в связи с болезнью или праздничными днями), ни один из респондентов не знал, существовала ли в организации процедура рассмотрения жалоб¹³⁰. Относительная неудовлетворенность престарелых одиноких женщин услугами в рамках стандартного ухода на дому объясняется, в основном, их социальной изоляцией. В плане социальных контактов эта группа в значительной степени полагается на стесненную во времени районную медицинскую сестру или на того, кто обеспечивает помощь на дому¹³¹.

В последние годы были предприняты различные инициативы в лечебницах и домах для выздоравливающих с целью повышения качества ухода не только в плане улучшения качества, “ориентированного на предоставляемые услуги”, но также в плане уделения большего внимания развитию комплексного ухода, ориентированного на клиента¹³². Нам не удалось найти информацию о различиях, связанных с гендерным фактором в восприятии качества ухода.

5.5 Охрана психического здоровья

В некоторых аспектах организация охраны психического здоровья в Нидерландах отличается от модели фильтров Голдберга и Хаксли: в Нидерландах люди могут получить доступ к амбулаторному психиатрическому лечению по собственной инициативе. На

¹²⁸ Часто встречающиеся проблемы: чрезмерная нагрузка на тех, кто предоставляет помощь, одностороннее обращение к женщинам с просьбой оказывать эту помощь, отсутствие финансовой компенсации или других стимулов и существующий разрыв между неформальным и профессиональным уходом. Совет по эмансипации (1993). Meinen, *et al.* (ed.). De Boer, Hessing-Wagner (1994). Duijnste, *et al.* (1994). Национальный консультативный совет системы государственного здравоохранения (1995). В нескольких исследованиях был сделан один и тот же вывод относительно доли женщин и мужчин, предоставляющих неформальный уход: женщины выполняют в три раза больший объем домашней работы, а когда речь заходит о других формах неформальной помощи, выполняют вдвое больший объем работы (Hommel, 1990, Felling, 1991, De Boer, Hessing-Wagner, 1994).

¹²⁹ Платформа пациентов Кеннемера (1995).

¹³⁰ Ассоциация потребителей (1993).

¹³¹ De Boer, Hessing-Wagner, *et al.* (1994).

¹³² Boeije, Casparie (1994).

практике направление, выдаваемое врачом общего профиля, — это вопрос административный. Однако при оценке необходимости стационарного лечения врач общего профиля действительно выступает в роли “стража здоровья”. Кроме того, от амбулаторного лечения можно даже отказаться. Наконец следует отметить, что граница между амбулаторным и стационарным лечением в последние годы стала стираться. В контексте нововведений в области лечения интеграция амбулаторной и клинической помощи является попыткой обеспечения непрерывности лечения.

Получаемая помощь

Региональные институты психического здоровья (RIAGGs) обеспечивают львиную долю всей амбулаторной помощи. Среди клиентов региональных институтов больше женщин, чем мужчин (56% женщин). Женщины также чаще консультируются у частнопрактикующих психиатров (57% женщин) и психотерапевтов (61% женщин), а также в амбулаторных подразделениях психиатрических отделений больниц общего профиля (PAAZ)¹³³ (58% женщин). В амбулаторных учреждениях женщины составляют меньшинство (21%) лишь в консультативных агентствах для алкоголиков и наркоманов (CAD). В клинических учреждениях соотношение мужчин/женщин несимметрично: большее число женщин помещают в основном на короткий срок в такие учреждения, как дома для выздоравливающих (83% женщин), психиатрические отделения больниц общего профиля (66% женщин) и психиатрические отделения академических больниц (60% женщин). Однако в психиатрических лечебницах общего профиля соотношение мужчин и женщин является сбалансированным (51% женщин). В подавляющем большинстве случаев больных помещают в психиатрические лечебницы общего профиля. Сравнительно небольшое число женщин охвачено инновационными проектами для больных, страдающих психическими расстройствами: центры дневной деятельности (39% женщин), проекты восстановления трудоспособности (45% женщин), проекты ведения больных (45% женщин), создание общежитий (23% женщин) и проекты содействия проживанию (51% женщин)¹³⁴.

Обеспечение соответствующей помощи

При применении модели фильтров к психологическим проблемам (процентные показатели в таблице) мы можем видеть, что процентная доля женщин, находящихся на лечении, увеличивается до третьего уровня помощи (психологические проблемы, диагностируемые на этапе первичной медицинской помощи). После доступа к учреждениям по лечению психиатрических заболеваний несбалансированное соотношение мужчин и женщин вновь выравнивается. Среди клиентов региональных институтов психического здоровья, консультативных агентств для алкоголиков и наркоманов и психиатрических лечебниц общего профиля доля женщин почти соответствует показателю распространенности психологических проблем и проблем наркомании среди женской части населения. Это свидетельствует о том, что женщины, имеющие психологические проблемы, по мнению врачей общего профиля, реже, чем мужчины, получают направление на психиатрическое лечение. Можно также сказать, что врачи общего профиля выявляют непропорционально большое число психологических проблем у женщин, не предлагая последующего лечения. Для женщин-иностранок психиатрические лечебницы почти недоступны. Они остаются

¹³³ Психиатрическое отделение больницы общего профиля.

¹³⁴ Wolf (1995), Van den Ham, Roovers, et al. (1995), Zeldenrust, Van Zuthem (1996).

на нижних уровнях медицинской помощи и больше пользуются услугами учреждений, не входящих в сферу психиатрической помощи¹³⁵.

Таблица 2: Рассмотрение модели фильтров с точки зрения психических расстройств

Источник: Van Limbeek, Wouters (1994)

	% женщин
Уровень 1: население	52
Фильтр 1: проявление болезни	
Уровень 2: посещение врача общего профиля	55
Фильтр 2: установление заболевания	
Уровень 3: диагностируемые пациенты	61
Фильтр 3: направление к специалистам/госпитализация	
Уровень 4: амбулаторная психиатрическая помощь	56
Фильтр 4: госпитализация	
Уровень 5: стационарное лечение в психиатрическом учреждении	55

Среди пациентов психиатрических лечебниц можно наблюдать некоторые заметные различия, связанные с гендерным фактором. На момент госпитализации женщины в среднем старше, чем мужчины, чаще имеют собственную семью и имеют лучшее социальное окружение. Кроме того, у пациентов-женщин видное место занимают другие проблемы (невротические состояния, аффективные психозы); кроме того, определенную роль чаще играют пережитые сексуальные надругательства (насколько известно). Некоторые резко очерченные группы среди мужчин-пациентов почти полностью отсутствуют в женской среде: молодые шизофреники, лица с проблемами наркомании и пациенты-подследственные. Среди пациентов женского пола мало женщин в возрасте от 25 до 45 лет; однако они действительно представлены в учреждениях краткосрочного пребывания, обеспечивающих лечение менее серьезных проблем, таких как психиатрические отделения больниц общего профиля и дома для выздоравливающих. Возможно, что этот вид помощи в большей степени соответствует их проблемам и семейным обстоятельствам, поскольку уход за детьми трудно совмещать с долгосрочным лечением, получаемым вдали от дома.

Как при амбулаторном, так и при клиническом лечении проблемы женщин зачастую рассматриваются как проявления зависимости и отсутствия уверенности в себе. Лечение, как правило, направлено на повышение способности к самоутверждению и укрепление социальных навыков (установление пределов, умение постоять за себя). Среди мужчин поощряется проявление эмоций и самостоятельности. Программы дневных занятий

¹³⁵ Ten Have, et al. (1996).

отражают традиционное разделение труда. Региональные институты психического здоровья предполагают широкий спектр помощи для женщин. В психиатрических лечебницах лечение ограничено. Лечение с учетом гендерного фактора частично сконцентрировано на заживлении сексуальных травм. Специальной помощи, учитывающей гендерный фактор, для пациентов-мужчин почти не существует.

Ориентированность на клиента

Не во всех пунктах исследований, касающихся услуг региональных институтов психического здоровья, проводятся различия в зависимости от пола. Обычный пациент региональных институтов психического здоровья вполне удовлетворен обращением с ним, как с личностью, и своими взаимоотношениями с лечащим врачом, но менее позитивно оценивает предоставление информации¹³⁶. Молодые женщины и замужние женщины, в среднем, более удовлетворены предоставляемой им помощью, чем одинокие пожилые женщины. Эта последняя группа зачастую получает иное и менее продолжительное по времени лечение, чем требуется, по их мнению¹³⁷. Нам не удалось выяснить, спрашивают ли, как правило, клиентов об их предпочтении в отношении пола лечащего врача и удовлетворяются ли подобные возможные просьбы. Около половины женщин и одна треть мужчин высказывают определенное предпочтение в отношении пола врача, как правило, в пользу лечащего врача-женщины.

Что касается лечения в психиатрических лечебницах общего профиля, то возникает вопрос, отвечает ли особым потребностям женщин и мужчин “общий профиль” услуг, учитывая обусловленные гендерным фактором различия в их проблемах и историях болезни. Проведенный эксперимент в области лечения с учетом гендерного фактора показал, что участвующие в нем пациенты (как женщины, так и мужчины) оказывали больше влияния на ход лечения и поэтому были более удовлетворены¹³⁸. В целом пациенты-женщины в психиатрических лечебницах испытывают недостаток внимания, помощи и личных встреч. Кроме того, отношения со знакомыми пациентами мужского пола нередко приводят к возникновению проблем; нередки формы физического и сексуального запугивания¹³⁹. Пациентки-лесбиянки также оценивают атмосферу в коллективе как неблагоприятную и считают, что лечащие врачи не всегда предпринимают необходимые усилия для улучшения атмосферы взаимоотношений в палате и поощрения позитивных форм межличностных отношений¹⁴⁰. Точные масштабы сексуального насилия со стороны других пациентов также нам не известны. Эта область требует дальнейшего исследования и большего внимания со стороны лечащих врачей.

6. ВЫБОРОЧНЫЕ ТЕМЫ

6.1 Предупреждение и искоренение сексуальных надругательств

В первом докладе Нидерландов от 1992 года, представленном КЛДЖ, (еще) не было

¹³⁶ Kooi, Donker (1991).

¹³⁷ Van de Sonde, Van Hoof, *et al.* (1992).

¹³⁸ Steketee (1995).

¹³⁹ Boomsma, Warmerdam, *et al.* (1995).

¹⁴⁰ Gaal, Te Vaarwerk (1993).

установлено никакой связи между сексуальными надругательствами и их последствиями для здоровья женщин. Между тем исследование показало, что первопричиной многих жалоб на состояние здоровья могут быть перенесенные сексуальные надругательства (или история, связанная с сексуальными надругательствами)¹⁴¹.

С 1991 года защита здоровья женщин и девушек, включая предупреждение и искоренение сексуальных надругательств, и содействие улучшению здоровья составляют часть государственной политики¹⁴². Эта политика уже подробно обсуждалась в правительственном докладе 1992 года и не будет более детально рассматриваться в настоящем резюме. В программном документе по вопросу о политике эмансипации от 1996 года было заявлено, что будут изыскиваться новые стимулы, способствующие предупреждению и искоренению сексуальных надругательств¹⁴³.

Учитывая требования, включенные в статью 12 Конвенции о женщинах, можно утверждать, что эффективное предупреждение и искоренение сексуальных надругательств требуют, чтобы женщины имели сильные правовые позиции как в области охраны здоровья, так и за рамками этой области, а также в государственной и частной сферах. Еще одним требованием, вытекающим из статьи 12 Конвенции о женщинах, является обеспечение надлежащего убежища для женщин, подвергшихся сексуальным надругательствам. В этой связи нидерландская политика в области законодательства выявляет ряд проблем, из которых мы назовем следующие:

- Пересмотр законодательства по вопросам морали приостановился, и законодательство остается измененным лишь частично. Важным моментом, особенно для женщин, будет отмена различий между изнасилованием и непристойным нападением, наряду с соответствующим изменением меры наказания¹⁴⁴.
- В уголовном праве и уголовно-процессуальном праве предусматриваются ограниченные возможности для повышения шансов женщин противостоять сексуальным надругательствам¹⁴⁵.
- В гражданском праве предусматриваются более широкие возможности для повышения способности женщин защищать себя. Главной среди них является временный судебный запрет производства по делу, по которому может быть затребован уличный штраф¹⁴⁶. Представляется целесообразным дальнейшее уменьшение препятствий для подобных процедур. С 1 января 1993 года ограничительный период для подачи гражданских исков по поводу противоправного деяния был сокращен с 30 до 5 лет. Это означает серьезный удар по интересам женщин и девушек, которые подверглись сексуальным надругательствам.
- Запрет на публичные дома. Разработанная КЛДЖ Общая рекомендация № 19 устанавливает прямую связь между статьей 6 Конвенции о женщинах и проблемой насилия, особенно “насилия в отношении женщин и сексуальных домогательств и эксплуатации женщин”. В качестве одной из мер по применению статьи 6 Конвенции о женщинах и Общей рекомендации № 19, вероятно, было бы целесообразно

¹⁴¹ Heise (1994).

¹⁴² Протоколы нижней палаты, 1990—1991 годы, 18 542, № 19.

¹⁴³ Протоколы нижней палаты, 1995—1996 годы, 24 406, № 1.

¹⁴⁴ Kool (1995b). См. также Van der Neut, Wedzinga (1995). Schuijjer (1996).

¹⁴⁵ Первый доклад Нидерландов, программная цель 2, с. 52 англ. текста.

¹⁴⁶ Hes, Van Ringen (1987).

легализовать проституцию, как таковую, и поддержать ее практику независимыми профессионалами¹⁴⁷.

- Женщины-мигрантки и иностранки, проживающие в Нидерландах. Положение (и правовой статус) женщин-мигранток, имеющих право на проживание в качестве иждивенцев, а также положение (и правовой статус) женщин-иностранок, нелегально проживающих в Нидерландах, заслуживают гораздо большего внимания. После представления доклада Нидерландов в КЛДЖ в 1992 году положение этих групп женщин ухудшилось в некоторых аспектах¹⁴⁸. Особенно это касается проблемы убежища для жертв сексуальных надругательств. Закон о связи¹⁴⁹, в настоящее время находящийся на стадии разработки, даже предусматривает лишение женщины возможности получить убежище в случае таких преступлений, как сексуальное надругательство, если она не имеет законного права на временное проживание в стране или если ей угрожает утрата ее статуса в том случае, если она оставляет “своего” мужа¹⁵⁰. Такое ограничение прав противоречит целям Конвенции о женщинах и Общим рекомендациям КЛДЖ¹⁵¹. Государство — участник этой Конвенции обязано предпринимать усилия для получения информации о положении женщин в странах их происхождения. Находящееся в настоящее время на стадии разработки законодательное предложение грозит возвращением значительной группы женщин и девушек к их склонным к насилию супругам и/или членам семьи.
- Первый доклад Нидерландов, представленный КЛДЖ, содержит решение по улучшению помощи и возможностей, предоставляемых жертвам сексуальных надругательств¹⁵².

До настоящего времени изменения в области уголовного законодательства были направлены главным образом на обеспечение возможности возбуждать иски против преступников, совершивших серьезные сексуальные преступления. Некоторые изменения в законодательстве были конкретно направлены на улучшение возможностей по обеспечению защиты женщин и девушек от сексуальных надругательств. Политика в области законодательства, касающаяся вопроса о предоставлении убежища жертвам, не всегда была в состоянии решить эту задачу. Положение пострадавших было улучшено в некоторых второстепенных аспектах, касающихся их положения с процессуальной точки зрения, представления доказательств и обеспечения денежных средств для пострадавших. Однако все еще не разработана всесторонняя политика в отношении жертв преступления.

До настоящего времени политика охраны здоровья в этой области была направлена

¹⁴⁷ Haveman, Hes (1994), p. 72.

¹⁴⁸ Van Walsum (1996).

¹⁴⁹ Закон о связи (Koppelingswet): предусматривает лишение нелегальных иммигрантов права получать пособия в рамках системы социального обеспечения. Он призван установить связь между банками данных, с тем чтобы обеспечить эффективный обмен информацией, касающейся статуса гражданина. Муниципальные административные отделения также будут связаны с этой системой и смогут использовать ее для проверки статуса лица, ходатайствующего о получении пособия по социальному обеспечению.

¹⁵⁰ Протоколы нижней палаты, 1994-1995 годы, 24 233. См. Hendriks (1996).

¹⁵¹ Общая рекомендация № 19, пункт b статьи 24.

¹⁵² Первый доклад Нидерландов, программная цель 3, с. 52 англ. текста.

главным образом на повышение осознания проблем теми, кто предоставляет помощь, а также включения помощи, предоставляемой жертвам преступления, в стандартную систему медицинской помощи. До настоящего времени разработка концепции взаимосвязи между уголовным правом и политикой в области охраны здоровья, обеспечивающей интересы жертв, еще не осуществляется в полной мере.

Несомненной проблемой является тот факт, что региональные институты психического здоровья специализируются в масштабах всей страны в области серьезных психологических проблем. По этой причине ставится преграда между первичным и вторичным уровнями медицинской помощи и проблемы скапливаются в учреждениях Fiom (Fiom — это аббревиатура Нидерландской федерации центров для незамужних матерей и их детей), которые не в состоянии справиться со столь многочисленными проблемами¹⁵³.

6.2 Принципы финансирования системы здравоохранения

В ходе дискуссии по проблемам здравоохранения все большее значение приобретает вопрос о контроле за расходами. Без помощи правительства охрана здоровья может стать непозволительно дорогостоящей, а это могло бы иметь далеко идущие последствия в плане ее доступности вообще. В конце концов, возможность обеспечения медицинской помощи также должна рассматриваться с точки зрения ее доступности.

Правительство разрабатывает политику с целью максимально возможного справедливого распределения скудных ресурсов на цели здравоохранения. Эта политика предусматривает контроль за расходами в таких областях, как повышение заработной платы, цен и премий, а также сокращение спроса на медицинские услуги¹⁵⁴. Важным инструментом, используемым правительством при проведении этой политики, является предоставление или отмена субсидий. В этой отдельной области было проведено исследование по вопросу о том, как правительство в последние годы использует этот инструмент политики в отношении субсидий, с тем чтобы приблизиться к достижению целей в области здравоохранения, содержащихся в Конвенции о женщинах. Исследование ограничивается анализом бюджетов Министерства здравоохранения, благосостояния и спорта и части бюджета Министерства социальных дел и занятости, а именно части, связанной с проблемой сексуальных надругательств. Разовые субсидии, предоставленные этими министерствами, а также субсидии других министерств, таких как Министерство по делам образования, науки и культуры и Министерство юстиции, не рассматривались.

Был рассмотрен вопрос о критериях, применяемых при решении вопроса о предоставлении или отмене субсидий, а также вопрос о том, кто несет ответственность за разработку критериев, применяемых в отношении субсидий на предоставление медицинской помощи женщинам. Следует ли стремиться к осуществлению целей в области обеспечения прав женщин и является ли содействие обеспечению равных прав женщинам условием для рассмотрения вопроса о предоставлении правительственной субсидии?

В результате анализа многолетних бюджетов Министерства здравоохранения,

¹⁵³ Van Dijk, *et al.* (1996).

¹⁵⁴ Ankoné (1995).

благосостояния и спорта и Министерства социальных дел и занятости, а также замечаний в отношении этих бюджетов не удалось выявить, какие критерии применялись. Опрос гражданских служащих, работающих в различных специализированных департаментах, также не смог прояснить ситуацию. Те, с кем мы консультировались, были не в состоянии точно назвать, какие критерии для предоставления субсидий были предложены и кто участвовал в этом процессе, не говоря уже о том, осуществлялись ли регулярные контакты с представителями соответствующих учреждений по оказанию медицинской помощи или с организациями, действующими в интересах пациентов/клиентов-женщин.

Однако на основе этого анализа нельзя сделать вывод о том, что правительство применяет так называемый “директивный” принцип в сфере предоставления субсидий. В ходе проведенных контактов у нас сложилось впечатление, что критерии для выделения субсидий, как правило, предлагаются в консультации с потенциальными субсидирующими учреждениями. Это приводит к мысли о том, что критерии для выделения субсидий зачастую отдаются на откуп будущим получателям субсидий.

Существуют также ситуации, в которых администраторы проекта могут зарегистрироваться в списке на получение субсидии, тем самым делая перспективы получения субсидий неопределенными. Такие процедуры дают эффективную гарантию конкуренции и равных возможностей среди администраторов проектов. С другой стороны, в таких ситуациях правительство не знает, если не проводится предварительное обсуждение с потенциальными администраторами, будут ли администраторы проектов регистрироваться или нет, и, что, вероятно, более важно, действительно ли предложения отвечают потребностям и желаниям членов целевой группы.

На основе бюджетных документов 90-х годов оказалось невозможным составить схему правительственной политики в области предоставления субсидий, не говоря уже о том, чтобы провести анализ или оценку в свете требований, содержащихся в Конвенции о женщинах. Особенно не хватает анализа ситуации в области соответствия между предложением и спросом. Выделяемые правительством субсидии призваны оказать поддержку и укрепить возможности обеспечения медицинской помощи для женщин. Вопрос о том, в какой степени субсидируемые правительством проекты отвечают потребностям женщин и требованиям равенства, недискриминации и минимальных претензий, предусмотренным в Конвенции о женщинах, остается неясным.

Учитывая все различия, существующие между разными статьями бюджета и в рамках той или иной статьи, и отсутствие анализа критериев предоставления субсидий, к сожалению, невозможно определить, в какой степени политика правительства в области субсидий может рассматриваться как директивный инструмент. После рассмотрения разделов бюджета и бесед с соответствующими гражданскими служащими оказалось невозможным из-за недостатка информации определить, можно ли считать Конвенцию о женщинах документом, предусматривающим критерии предоставления субсидий.

7. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

7.1 Выводы, касающиеся различий в состоянии здоровья, связанных с гендерным фактором

Женщины в большей степени, чем мужчины, страдают от плохого состояния здоровья и имеют иной комплекс недугов. Несмотря на большую продолжительность их жизни, соотношение между годами благополучного и неблагополучного состояния здоровья у женщин не столь благоприятное, как у мужчин. Женщины в большей степени страдают от хронических заболеваний, физических ограничений и психологических проблем. Они также чаще страдают от нескольких заболеваний одновременно. На основе имеющихся данных невозможно ответить на вопрос относительно причин различий в состоянии здоровья между мужчинами и женщинами. Тот факт, что ряды престарелых в большей степени пополняются за счет женской части населения, также имеет существенное значение. Связанных с этим проблем здоровья невозможно ни полностью избежать, ни отнестись к ним за счет недостатков политики в области здравоохранения.

Абстрагируясь от этого, следует отметить, что женщины также имеют меньше шансов на хорошее здоровье, потому что даже в молодом возрасте они зачастую оказываются в таких жизненных условиях, которые, по общему мнению, пагубно влияют на состояние здоровья. Эти условия включают низкий уровень образования, низкие доходы, отсутствие работы, положение родителя-одиночки, вдовство, отсутствие постоянной роли, обязанность обеспечивать неформальный уход и подверженность сексуальным надругательствам. В связи с этими жизненными условиями женщины чаще подвергаются воздействию "определяющих факторов плохого состояния здоровья". При наличии адекватной государственной политики жизненные условия женщин, сопряженные с риском для здоровья, могут быть существенно улучшены.

7.2 Выводы, касающиеся качества медицинской помощи

Различия, связанные с гендерным фактором, в обеспечении соответствующей медицинской помощи

В настоящем исследовании мы сравнивали потребность в медицинской помощи с объективно оцененным состоянием здоровья. Состояние здоровья складывается из таких факторов, как заболевания и физические ограничения, а также более субъективного фактора — самочувствия. Результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что пол является фактором, играющим определенную роль в обеспечении соответствующей медицинской помощи. Если предположить, что связанные с гендерным фактором различия в состоянии здоровья не зависят от методологических артефактов, то можно сказать, что существуют различия, хотя и небольшие, в доступе к медицинской помощи для женщин и мужчин. Значительно больший объем услуг по линии профилактической помощи разработан для женщин, чем для мужчин, при этом большая часть этих услуг отличается хорошим качеством и они вполне доступны для нидерландских женщин. Однако женщины, не имеющие страховки, и нелегально проживающие в стране иностранцы зачастую лишены права пользоваться профилактической помощью. На определенных жизненных этапах профилактическая помощь для женщин может привести к чрезмерной концентрации мероприятий. В результате женщины не только получают больше пользы от профилактической помощи, но и испытывают больший психологический стресс. В целом женщины в гораздо большей степени пользуются медицинской помощью в целях профилактики, чем мужчины.

На стадии первичной медицинской помощи объем медицинских услуг, получаемых

мужчинами и женщинами в связи с физическими заболеваниями и расстройствами, пропорционален распространенности этих заболеваний среди женского и мужского населения. В связи с более преклонным (в среднем) возрастом и обращениями к врачу по поводу контрацепции, беременности и психологических проблем, совокупный объем медицинских услуг для женщин заметно выше на стадии первичной медицинской помощи. Учитывая распространенность заболеваний, последующие медицинские услуги для женщин включают пропорционально меньший по объему компонент лечения (амбулаторные визиты, операции, госпитализация). Что касается большинства заболеваний, которые поражают как мужчин, так и женщин, то следует отметить, что число женщин, получающих специализированную помощь, значительно меньше, чем число мужчин. Тот факт, что совокупный объем медицинских услуг на этапе вторичного лечения тем не менее одинаков, следует отнести на счет гинекологических вмешательств, контроля за протеканием беременности и родов в больнице. Причины, в силу которых меньшее число женщин получают направления на специализированное медицинское лечение, как правило, невозможно установить. Однако совершенно очевидно, что некоторые физические недуги, от которых страдают женщины, получили недостаточное признание.

Что касается физических ограничений, одинаковых и у мужчин, и у женщин, то в этих случаях женщинам пропорционально чаще обеспечивается уход (уход на дому, медицинский уход и уход в лечебных учреждениях). Это следует объяснить, главным образом, сравнительным отсутствием поддержки со стороны их социального окружения. В среднем женщины старше по возрасту и чаще живут в одиночестве. Поскольку партнер, как правило, является основным лицом, обеспечивающим неформальный уход, женщины чаще получают профессиональный уход на дому, особенно стандартную помощь на дому и услуги районных медицинских сестер. Частный уход на дому менее доступен для женщин, чем для мужчин, поскольку женщины в среднем имеют более низкий доход. Наличие поддержки со стороны социального окружения также является важным фактором, который учитывается при рассмотрении вопроса о направлении в лечебницу или дом для выздоравливающих. В отличие от лечебных учреждений, учреждениям по уходу не удалось соответствовать потребностям населения, быстро стареющего в последние десятилетия. Несмотря на большие усилия, предоставляется меньший объем услуг по уходу. В результате страдают в основном женщины.

Что касается доступа к медицинской помощи в связи с психологическими проблемами, то здесь картина иная. Женщины консультируются по таким проблемам со своим врачом общего профиля чаще, чем мужчины. Различия с точки зрения гендерного фактора являются даже еще более очевидными, поскольку врачи общего профиля несоразмерно квалифицируют жалобы женщин как "психологические". Это заключение тем не менее не находит выражения в равном числе направлений на психиатрическое лечение: женщины чаще остаются в системе первичной медицинской помощи, чем мужчины. В связи с тем, что имеется возможность также встать на учет в одном из региональных институтов психического здоровья или обратиться к частнопрактикующему психотерапевту без направления врача, использование амбулаторного лечения психических расстройств в итоге пропорционально распространенности психологических проблем среди женского и мужского населения. Женщины и мужчины также пропорционально представлены в системе лечения в стационарах, хотя женщины чаще пользуются возможностями "легкого" краткосрочного лечения в психиатрических отделениях больниц общего профиля (PAAZ) и домах для выздоравливающих. В психиатрических больницах общего профиля

выявляются существенные различия, связанные с гендерным фактором, в том, что касается видов психических расстройств, возраста и истории болезни. Тем не менее лечение с учетом гендерного фактора все еще находится на ранней стадии развития. В последние годы были разработаны с учетом новаторских методов лечения различные программы для хронических психических больных. Эти программы пока еще охватывают относительно небольшую часть пациентов-женщин.

Различия, связанные с гендерным фактором, в ориентированности на клиента

Ориентированность на клиента предполагает наличие помощи, которая отвечает потребностям пациента в уважительном отношении к себе как к индивидууму, в информации, учете его мнения о процессе лечения и в автономности. Проведено сравнительно мало исследований этого аспекта качества лечения; исследований с учетом гендерного фактора — еще меньше. Единственным исключением является исследование взаимосвязи между врачом общего профиля и пациентом. Это показывает, что пол является важным фактором в манере обращения с пациентом как с индивидуумом. Хотя значительное большинство пациентов удовлетворено взаимоотношениями со своим врачом общего профиля, женщины порой ощущают, что их не воспринимают всерьез. Когда к врачу общего профиля обращается женщина, врач более склонен искать причины женских жалоб в психологической сфере, но затем не увязывает это обстоятельство с направлением к специалисту. Некоторые физические расстройства у женщин устанавливаются неадекватно. Манера изложения женщинами своих жалоб и характер их интерпретации врачом общего профиля зачастую служат препятствием для установления заболевания и адекватного лечения. Взаимное непонимание особенно заметно в сочетании врач-мужчина/пациент-женщина. Женщины, которые хотят попасть на прием к врачу одного с ними пола, имеют для этого меньше возможностей, чем мужчины, в связи с нехваткой врачей-женщин. Информация, касающаяся ориентированности на клиента в других секторах медицинской помощи (профилактика, специализированная медицинская помощь, медицинский уход и уход за хроническими больными, а также лечение психических расстройств), является слишком фрагментарной и недостаточно соотносится с гендерным фактором, чтобы можно было делать какие-либо общие выводы. Тем не менее есть некоторые свидетельства того, что определенные формы ухода менее доступны для пожилых одиноких женщин с ограниченными социальными связями, которые в силу этого обстоятельства образуют уязвимую группу.

7.3 Рекомендации

Без вмешательств со стороны соотношение благополучных и неблагополучных с точки зрения состояния здоровья лет жизни женщин будет еще менее благоприятным. В то же время неблагоприятное положение женщин по сравнению с положением мужчин также будет ухудшаться. Необходима политика, учитывающая гендерный фактор и направленная на повышение качества жизни в последние годы жизни женщин. Особого внимания заслуживают одинокие престарелые женщины с физическими ограничениями и ограниченными социальными связями. Было бы целесообразно увязывать друг с другом мероприятия, касающиеся хронических заболеваний, престарелых и прав женщин. Временный совет по политике в отношении пожилых внес предложения с этой целью.

Непропорционально большее бремя страданий в результате болезней, выпавших на долю женщин, означает, что меры в области оказания медицинской помощи в большей степени воздействуют на женщин, чем на мужчин. Эти меры включают сокращение

продолжительности медицинского ухода, сокращение видов помощи, охватываемых страхованием, и увеличение подлежащих удержанию сумм или введение персональных взносов. Для ликвидации существенного неравенства необходимы компенсационные меры для групп женщин, которые сталкиваются с проблемой все большего числа неблагоприятных последствий.

Было бы желательным продолжать и расширять научные исследования в области определяющих факторов различий в состоянии здоровья, связанных с гендерным фактором, возможностей для вмешательства и нежелательных социальных последствий различий в состоянии здоровья, связанных с гендерным фактором. Позитивным шагом является программа исследований под названием “Определяющие факторы здоровья”, которую недавно предложило правительство.

Ввиду существующей угрозы для здоровья условия жизни женщин необходимо улучшить в нескольких аспектах. Особое значение, прежде всего, приобретает перераспределение неоплачиваемой работы. Проектная группа по перераспределению неоплачиваемого ухода за детьми, действующая под эгидой Министерства социальных дел и занятости, разработала предложения с целью направления усилий на сокращение непропорционально больших требований, предъявляемых к женщинам в плане обеспечения ими неформального ухода. Особого внимания заслуживает также предложение провести исследование, в котором был бы использован подход с учетом гендерного фактора и которое сосредоточило бы внимание на проблемах, связанных с занятостью, проблемах нетрудоспособности женщин, возвращающихся на рынок труда. Неменьшего внимания заслуживает проблема сексуальных надругательств как в программах исследований, так и в программах профилактики и лечения. При проведении обширных эпидемиологических обследований было бы целесообразно рассматривать также вопросы, касающиеся сексуальных домогательств.

Требуются изменения в области доступа к профилактической помощи и консервативному лечению для незастрахованных женщин и нелегально проживающих в стране женщин-иностранок. Предлагаемый Закон о связи почти противоречит Конвенции о женщинах. Пункт 2 статьи 12 Конвенции о женщинах не допускает исключения женщин, которые подпадают под юрисдикцию Нидерландов, из системы получения медицинской помощи, связанной с беременностью и родами.

Растущие масштабы проведения профилактических исследований до момента зачатия и внутриутробных исследований требуют большой осторожности. Необходимо предотвратить такое положение, в котором женщины чувствовали бы себя вынужденными проходить профилактическое исследование или были бы не в состоянии действовать свободно, или не получали бы информации относительно какого-либо известного риска. Закон о рентгенологическом обследовании населения является позитивной мерой контроля за равновесием между выгодами для здоровья и неизбежным отрицательным аспектом рентгенологического обследования населения. Желательно проявлять сдержанность в отношении разрешения на проведение рентгенологического обследования, которое не соответствует (или еще не соответствует) критериям качества, как это предусмотрено в Законе.

При выборе врача общего профиля или врача другой специальности и женщины, и мужчины должны иметь возможность выбирать врача одного с ними пола. Правительство должно предпринимать все возможные меры для ликвидации нехватки врачей-женщин.

Неправильное и стереотипное представление о том, что женщины без всякой необходимости пользуются медицинскими услугами, является дискриминационным по отношению к женщинам, и его следует осудить.

Существует необходимость в более глубоком исследовании качества медицинской помощи с точки зрения ориентированности на клиента. Такого рода исследование следует проводить, используя подход с учетом гендерного фактора.

Новаторские методы лечения в сфере психиатрической помощи должны отвечать потребностям женщин в большей степени, чем это делалось до сих пор. Правительству следует учитывать это обстоятельство при выделении ассигнований на нововведения в сфере медицинской помощи.

Развитие и осуществление медицинского обслуживания с учетом гендерного фактора заслуживает постоянного поощрения, особенно в психиатрических лечебницах общего профиля.

В связи с представлением периодических докладов в КЛДЖ необходимо вести систематическую регистрацию сведений о различиях в состоянии здоровья, связанных с гендерным фактором, и качестве медицинской помощи, а также обеспечивать доступ к такой информации. В этих целях Министерство может обратиться к поставщикам информации с просьбой систематически уделять внимание различиям, связанным с гендерным фактором. Министерство может соотносить будущие задания с целями Конвенции о женщинах.

Статья 12 Конвенции о женщинах предполагает, что политика в области здравоохранения (и политика в сфере медицинского обслуживания) должна способствовать улучшению положения женщин (с точки зрения состояния здоровья). Бремя доказывания этого возлагается на правительство. Пропагандируя цели Конвенции о женщинах, правительство может принимать в расчет обязанности по выполнению положений Конвенции уже на стадии разработки политики. Правительство может рассмотреть вопрос о последствиях предлагаемой и существующей политики для положения женщин путем проведения оценки влияния политики эмансипации.

Также желательно провести ревизию и более детальный анализ национальной политики в области предоставления субсидий правительства в сфере здравоохранения в целях разработки транспарентных процедур и рекомендации четких критериев для предоставления субсидий.