



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

Distr.: General  
15 November 2001  
Russian  
Original: English

---

**Комитет по ликвидации дискриминации в  
отношении женщин**

**Двадцать третья сессия**

**Краткий отчет о 473-м заседании,**

состоявшемся в Центральных учреждениях, Нью-Йорк, в пятницу, 16 июня 2001 года, в 15 ч. 00 м.

*Председатель:* г-жа Гонсалес

**Содержание**

Рассмотрение докладов, представленных государствами-участниками в соответствии со статьей 18 Конвенции (*продолжение*)

*Первоначальный и второй периодические доклады Литвы (продолжение)*

---

В настоящий отчет могут вноситься поправки.

Поправки должны представляться на одном из рабочих языков. Они должны быть изложены в пояснительной записке, а также внесены в один из экземпляров отчета. Поправки должны направляться *в течение одной недели с момента выпуска этого документа* на имя начальника Секции редактирования официальных отчетов, комната DC2-750 (Chief, Official Records Editing Section, room DC2-750, 2 United Nations Plaza).

Любые поправки к отчетам о заседаниях этой сессии будут сведены в один документ, содержащий только исправления, который будет издан вскоре после окончания сессии.

*Заседание открывается в 15 ч. 10 м.*

**Рассмотрение докладов, представленных государствами-участниками в соответствии со статьей 18 Конвенции (продолжение)**

*Первоначальный и второй периодические доклады Литвы (продолжение) (CEDAW/C/LTU/1 и CEDAW/C/LTU/2)*

*По приглашению Председателя делегация Литвы занимает место за столом Комитета.*

**Статья 12**

1. **Г-жа Шалев** воздает должное государству-участнику за обеспечение бесплатной предродовой помощи в соответствии с пунктом 2 статьи 12 Конвенции, однако отмечает, что в докладе не получила отражения тенденция к более всеобъемлющей модели, охватывающей весь жизненный цикл и включающей, в частности, неправильное питание среди девочек, курение среди молодых женщин, рак среди женщин (груди или матки) и другие виды рака, остеопороз, типичные проявления сердечных заболеваний или психических, профессиональных и экологических болезней.

2. Таблица 10, содержащая показатели в области здравоохранения, не дезагрегирована по признаку пола, между тем ощущается реальная необходимость в таких данных в отношении причин смерти и заболеваемости. Также важен гендерный анализ расходов на здравоохранение, особенно с учетом большого числа женщин в составе пожилого населения Литвы. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, государство-участник выделяет в настоящее время 5 процентов своего валового внутреннего продукта на здравоохранение; в этой связи она интересуется планами увеличения ассигнований на нужды женщин в течение всего жизненного цикла. Отмечая высокий уровень аборт в стране, она предлагает, чтобы выдача медикаментов по медицинской страховке покрывала также контрацептивные средства. Делегация должна уточнить, продолжалась ли программа планирования семьи после 1998 года. Конечно, с учетом увеличения после 1997 года числа заболевших СПИДом, молодым женщинам, которые находятся в более уязвимом, чем мужчины, положении с точки зрения заражения СПИДом во время половых актов, следует предоставлять услуги в области просвеще-

ния, образования, консультирования и финансирования.

3. Касаясь первого пункта статьи 12 во втором периодическом докладе, она подчеркивает, что большая продолжительность жизни женщин необязательно означает, что они находятся в более лучшем состоянии здоровья, поскольку женщины часто страдают от хронических заболеваний. Она решительно рекомендует, чтобы государство-участник учитывало общую рекомендацию Комитета № 24 о женщинах и их здоровье и, по возможности, включило его в свою национальную политику.

4. От имени г-жи Абаки, которая не может участвовать в заседании, она отмечает, что в докладе отсутствует информация о программах и политике обеспечения психического состояния здоровья женщин, особенно жертв бытового насилия, и женщин, живущих в бедности. Г-жа Абака также хотела бы знать о программах лечения женщин от курения, алкоголизма и злоупотребления наркотиками.

5. **Председатель**, выступая в личном качестве, поддерживает замечания, высказанные предыдущим оратором, особенно в отношении широкого распространения среди молодых женщин курения, алкоголизма и наркомании. Что касается репродуктивного здоровья, то использование аборт в качестве средства планирования семьи противоречит программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию, принятой в 1994 году, и Пекинской платформе действий, которая была принята в 1995 году. Поддерживая предложение г-жи Шалев о более широком распространении контрацептивных средств, она подчеркивает необходимость информирования и просвещения в этой сфере. Хотя таблица 11 второго периодического доклада свидетельствует об уменьшении количества аборт в период 1994–1998 годов, вызывает крайнюю озабоченность тот факт, что на 1000 живорождений приходилось 58,9 аборт. В этой связи она спрашивает о содержании, стратегиях и целях программы государства-участника в области планирования семьи и методах оценки результатов.

6. **Г-жа Гунесекере** интересуется охраной здоровья женщин на производстве. Она также хотела бы знать о взаимосвязи между занятостью и аспектами здоровья при выходе в отпуск по беременности и родам в соответствии со всеобъемлющим подходом, применяемым в отношении общей реко-

мендации № 24 Комитета. Государство-участник должно уточнить, почему отпуск по беременности и выплаты покрываются страховкой. Оно также должно пояснить, как были рассчитаны в периоды в 70 календарных дней до рождения и 56 календарных дней после рождения, а также указать последствия введения краткосрочного отпуска для грудного вскармливания и отдыха.

7. **Г-жа Шёпп-Шиллинг** выражает обеспокоенность по поводу положения сельского населения, особенно женщин, в связи с массовой миграцией в города. Она хотела бы уточнить данные таблицы 13 второго периодического доклада, в которой указано, что женщины составляют всего лишь треть сельскохозяйственных рабочих. Она хотела бы знать, насколько они конкурентоспособны по сравнению с мужчинами-фермерами в новых условиях приватизации, для которых характерен, в некоторых случаях, неадекватный доступ к земле и технике. Она хотела бы получить сведения о наборе девочек в школы в сельских районах и выражает обеспокоенность уровнем бедности сельских женщин, особенно пожилых и получающих небольшую пенсию, которые не способны увеличить свой доход за счет, например, рыночного садоводства. Государство-участник должно указать процент пожилых женщин, живущих отдельно, и наличие имеющихся для них государственных программ. Наконец, она хотела бы получить информацию об общем доступе сельских женщин к системе здравоохранения в течение всего жизненного цикла и о возможном воздействии на них широкомасштабного использования пестицидов и инсектицидов в коллективном сельском хозяйстве.

8. **Г-жа Фэн Чуй** поддерживает замечания г-жи Шёпп-Шиллинг и просит представить дополнительную информацию об осуществлении мер и руководящих принципов в отношении сельских женщин согласно Плану действий государства-участника по осуществлению Программы действий по улучшению положения женщин. Она интересуется взаимосвязью между «экономически слабыми фермами», определенными в докладе, и нищетой и хотела бы знать, сколько женщин проживают в условиях ниже уровня нищеты и какая им оказывается помощь. Она хотела бы также получить дополнительную информацию о программах занятости сельских женщин. Наконец, она хотела бы знать,

сколько женщин получают государственные займы и в каком объеме.

9. **Г-жа Уэдраого** говорит, что, хотя устное изложение государством-участником несколько компенсирует нехватку информации в докладе, необходимы дополнительные статистические данные, например об относительной грамотности сельских женщин в сопоставлении с городскими. Она также хотела бы получить данные об участии женщин в процессе выборов в качестве как выборщиков, так и кандидатов, и о количестве женщин, занимающих выборные должности на местном уровне. В доклад следует включить больше информации о доступе сельских женщин к земле и средствам производства.

10. **Г-жа Шёпп-Шиллинг** интересуется, зарабатывают ли женщины-фермеры в рамках новой системы приватизации достаточно средств для внесения добровольных взносов в систему социального страхования. Она обеспокоена тем, что многие сельские женщины имеют право лишь на получение иждивенческих медицинских и пенсионных пособий, а также пенсий вдовам. Было бы полезно знать, принимает ли правительство меры для исправления этой ситуации.

11. **Г-жа Шеркшнис** (Литва) говорит, что ее делегация представит подробные ответы на вопросы, поставленные членами Комитета, на следующей неделе.

*Заседание закрывается в 15 ч. 45 м.*