



2010 年实质性会议

《经济、社会、文化权利国际公约》执行情况

根据《公约》第十六条和第十七条提交的第三次和第四次合
并定期报告

乌拉圭***

[2008 年 4 月 1 日]

* 根据向缔约国传递的其报告处理情况，本文件在送交联合国翻译部门前未经正式编辑。

** 附件可在秘书处查阅。

目录

	段次	页次
一. 导言.....	1-12	3
二. 关于执行《公约》一般性规定的资料.....	13-39	5
A. 第一条：人民自决权.....	13-15	5
B. 第二条：国际援助与合作.....	16-17	5
C. 第三条：反歧视措施.....	18-39	6
三. 关于执行具体权利的资料.....	40-394	9
A. 第六条：就业权利.....	40-60	9
B. 第七条：工资待遇.....	61-76	12
C. 第八条：工会活动与罢工.....	77-88	14
D. 第九条：社会保障.....	89-115	16
E. 第十条：家庭保护.....	116-158	20
F. 第十一条：享受适足生活水准的权利.....	159-234	26
G. 第十二条：健康权.....	235-321	39
H. 第十三条：教育权利.....	322-358	53
I. 第十五条：文化权利.....	359-394	60

一. 导言

1. 乌拉圭政府一贯把切实实现人民的经济、社会和文化权利作为自己的主要任务。从历史上看，乌拉圭具有较高的人权发展水平、相对平等的资源分配和与其他拉丁美洲相比而言较低的贫困和赤贫程度等特点。
2. 虽然 2002 年爆发的经济危机旷日持久仍未消退，但对经济、社会和文化权利实现情况的参数收集工作却一直持续进行。金融体系的危机主要表现在出口商品国际价格下跌；旱灾与口蹄疫的再次爆发影响了农业产业链；石油价格增长，而乌拉圭的石油消费全部依靠进口。在高利率的国际信贷环境下，从国内生产总值上看，乌拉圭已经成为世界第二大负债国，仅次于土耳其共和国。生产与出口双双下滑，2002 年失业率、贫困率和赤贫率分别攀升至 17%、31% 和 4%。向第一世界国家移民的人数大幅增加(多数为年轻人和受过教育者)，这种现象对一个已出现人口老龄化趋势国家的社会和人口结构的影响是众所周知的。
3. 2005 年至 2008 年，在新的经济政策的影响下，乌拉圭的增长超过了以往水平。这一新的经济政策的理念基础是：经济稳定虽不是保证兼顾公平的经济增长的唯一条件，但也是不可或缺的前提。经济增长进程的巩固，需要施行长期连贯的宏观经济政策，还需要采取持久不懈的改革以促进投资，降低乌拉圭经济结构的脆弱性。事实证明，广义上的稳定对于降低贫困程度、优化收入分配也是至关重要的。经常性的危机一直是贫困和社会排斥程度不断加重的主要诱因。历史的教训告诉我们，危机期间产生的深刻的社会裂痕需要很多年的时间来复原。因此，除了要加强巩固对社会最脆弱群体的保护机制外，还要执行恰当的经济政策以最大限度地避免危机状况的发生。
4. 新经济政策的指导思想在于促进保经济活动可持续增长的条件，加强财政与金融的稳定，降低经济结构的脆弱性，为社会福利水平的恢复做出贡献。宏观经济取得的成果表明了新经济政策的正确性。2008 年，国内生产总值实现了 8.9% 的增长，全国失业率达到了有统计以来的历史最低值，年通货膨胀率为 9.21%。家庭平均收入恢复到了危机以前的水平。国内生产总值负债率有了显著下降，乌拉圭目前拥有数十年来最大规模的国际储备。对外债的管理使政府公共支出得以重组：截至 2008 年 12 月，外债利息支付额占国家公共开支总额的比例较 2004 年下降了 12 个百分点，而社会公共支出占国家公共开支总额的比例则上升了 12 个百分点。
5. 通过一系列的制度改革和准确界定公共开支中的优先事项，将经济政策与社会政策相关联，这是乌拉圭国家战略的基础。与 1990 年代的新自由主义政策不同，乌拉圭并不把社会政策视为经济政策的辅助角色，而认为其自身就是一个重要的内容。这样，贫困率由 2004 年的 31% 下降到 2008 年的 21%，同时期赤贫率也由 4% 下降到 1.7%。虽然经济与金融危机带来的冲击及其造成的社会后果还没有完全恢复，还有许多事情有待完成，但是取得的成就也是不容忽视的。

6. 为了推动经济与社会政策的融合，2005 年 3 月 21 日通过第 17866 号法律建立了社会发展部。此外，2005 年 7 月 25 日的第 236/05 号政令设立了由社会发展部主管，经济部、财政部、教育与文化部、劳动和社会保障部、公共卫生部、国土规划与环境部、旅游与体育部等部门负责人参与组成的社会内阁。

7. 为了降低贫困、赤贫和社会排斥的严重程度，乌拉圭政府推动了两年期的社会应急救助国家计划(2005-2007 年度)，该计划包括财政拨款政策(对医疗救治和助学救助进行财政拨款)和切实保障人民享有经济、社会和文化方面基本权利(包括温饱、文化、消除成年文盲和住房等方面)以及公民权利(如身份权)途径的一系列项目。

8. 应急救助计划(救助对象包括收入在 2005 年 3 月 1 日规定的一揽子基本食品平均价值以下的个人和家庭)规定：(a) 要保证照顾到最弱势群体的基本需要，抑制乌拉圭社会面临的严重贫困化的风险；(b) 在社会一体化高效进程的环境下，以集体参与的方式，制定脱离贫困和赤贫的路线。这一经验被世界银行评定为拉丁美洲此领域中最佳计划之一。

9. 继应急救助计划之后，2008 年 1 月 1 日起，又实施了平等计划。该计划通过以下内容，建立了一个新的社会保障模式：税费改革，取消或降低了间接税并引入了个人所得税(对再分配具有重要影响)；卫生改革；新的就业政策；家庭津贴制度；公共教育投资；住房政策制度化改革和男女机会与权利平等计划。这些改革最终引发收入分配变革，减轻了因 2002 年经济和金融危机而深化的不平等现象。此外，在改革中确定了召开工资咨询会议(从 1990 年代起未曾召开过)，通过政府、劳动者和雇主之间协商谈判公私领域工资待遇问题的机制。

10. 平等计划包含的其他项目计划如下：对处在社会风险状况的 171,396 人和营养不良状况下的 36,822 人进行食品救助；2008 年 10 月，1,369,150 人加入到国家健康基金；新的家庭津贴制度，使 330,000 名儿童和青少年享受到这一福利；67,660 名未成年人受到乌拉圭未成年人协会体系的照顾；眼科医院对白内障患者免费进行了 8,000 例检查和 5,000 例手术；在权力下放、民主化和使人民接触到教育和文化内容，特别是新技术的战略背景下，教育和文化部下辖的 51 所服务中心面向全国开放；通过社区教师计划，对 355 所情况严峻的学校中的 18,000 名学生进行救助(当年度有 80%受救助的学生顺利升学)；校园口腔卫生计划惠及 66,429 名学生(其中 1,597 名属于农村地区学校)；281,000 名学生参加了第 18213 号法律规定的公立学校(包括农村地区)必须开展的体育教学活动。

11. 在文化政策方面，经过了几十年的放任与弃置之后，建立了文化发展的法制、体制和财政资源的基础，推动文化权利在全国范围内的有效普及。

12. 乌拉圭东岸共和国，作为一个国家，在此报告中重申其将经济、社会和文化权利作为基本人权进行促进与保护的承诺，同样也会积极保护和促进公民政治权利和其他基本人权，因为乌拉圭认识到这些权利都是相辅相成的，没有彼此的相互支持，难以单独有效实现。

二. 关于执行《公约》一般性规定的资料

A. 第一条 人民自决权

13. 在国际范畴上，乌拉圭作为联合国的创始会员国，一直保持着对该体系原则的坚定承诺，特别是那些涉及自决权利的原则。

1. 对权利的承认及与土著人民的协商

14. 乌拉圭东岸共和国是一个不具备土著部落形态的国家。目前的土著群体被界定为土著人的后代，政府正在开展项目，恢复他们的文化特性。最基本的一个例子是让土著酋长们回到了乌拉圭的土地，他们在十九世纪时候的命运是在巴黎进行马戏表演，遭受重重剥削。

15. 乌拉圭土著人后裔积极参与了反对种族主义、种族歧视、仇外心理和有关不容忍行为世界会议(召开于南非德班)之前的国际反歧视和排外主义的进程框架以及其落实行动。他们还作为乌拉圭土著代表参与了各类国际论坛，并加入了反对种族主义、仇外和一切形式的歧视名誉委员会。

B. 第二条 国际援助与合作

16. 乌拉圭得到了联合国各个国际组织，特别是来自国际劳工组织(劳工组织)、拉丁美洲和加勒比经济委员会(拉加经委会)、世界银行、联合国开发计划署(开发署)、联合国人口基金(人口基金)、联合国妇女发展基金(妇发基金)等组织提供的技术与经济协助。这些援助措施在就业、社会救助与社会保障等方面带来了积极广泛的影响，这些将在本报告下文中提及。

1. 非国民平等待遇

17. 在乌拉圭，享有经济、社会和文化权利的条件不因国籍而有所差别。《宪法》确保了国民和非国民享有同样的权利。乌拉圭《民法》第 3 条和第 22 条分别规定：“法律对于所有居住在共和国领土上的人具有同等效力”“在获得和享受本民法中规定的公民权利时，法律不应对本土居民和外国人有所区别”。宪法同样规定了自然人与法人的权利(第 73 条至第 75 条)，国民与外国人权利的平等通过法律得到了加强，第 18076 号法律保障了难民的权益，第 18250 号则是针对移民。

C. 第三条 反歧视措施

18. 乌拉圭《宪法》第 8 条规定：“法律面前人人平等，除天资与品行外，没有其他不同”。平等的概念应依据《宪法》第 72 条和第 332 条解释。¹

19. 在种族歧视方面，2004 年 9 月 6 日实施的第 17817 号法律加强了这方面的制度规范，该法从国家利益出发，宣布与种族主义、排外主义和其他形式的歧视作斗争。作为 3 月 21 日世界反种族歧视日纪念活动的一部分，2007 年按照上述法律建立了反对种族主义，仇外和一切形式的歧视名誉委员会。

20. 该名誉委员会的创立是为了提出国家政策和具体措施，预防和打击种族主义、排外主义和包括积极歧视的各种歧视。该委员会由教育和文化部主持，政府和民间社会组织派代表参加，每半个月举行一次会议。

21. 在性别歧视方面，2007 年 3 月 6 日的第 18104 号法律指定国家妇女协会通过机会与权力平等计划同政府一道推动平等政策的开展。该计划的建立带有广泛的机构和社会参与性，2007 年 5 月 15 日行政权力机关通过第 291/007 号政令批准了该计划。

22. 社会发展部建立了国家性别平等公共政策协调委员会，由全国妇女协会主持，行政机构、司法机构、监察大会、共和国大学和民间社会组织派代表参加。该委员会的职责是保证法律法规的执行，通过上述计划的行动与实施，推动公共政策的效应。

23. 该委员会应当定期向大会提交关于国家机会与权力平等计划执行进展的年度问责报告，作为 3 月 8 日国际妇女节活动的一部分。

24. 妇女参政方面，在国际协作的帮助下，开展了一系列活动，如乌拉圭议会两院妇女核心小组和政治科学学院(共和国大学)的“女性议会计划”，其目的是加强女政治家的知名度和影响，促使性别议题更多的出现在 2009 至 2010 年政党选举方案中。同样，通过“政治妇女”项目，在全国范围内培训并任命了约 800 名女性政治领导人。

25. 尽管已经进行了诸多努力，但是性别不平等和其他各种形式的歧视在许多领域依然存在并反映在公共和私人日常生活中。在公共领域，只有数量极其有限的妇女担任要职，这是乌拉圭的主要问题之一。尽管早在 1932 年乌拉圭就提出了男女政治权利平等，但 2004 年当选的议员选举中仅有 10.8%为女性。如此低

¹ 《宪法》第 72 条规定：“宪法中列举的权利、义务和保障不排除那些由人类人格而来或源自政府共和体制的其他权利、义务和保障”。《宪法》第 332 条保障了宪法中有关个人权利规定(如平等权利和不因性别原因受歧视的权利)的实施：“本宪法中规定的个人权利和赋予政府机构的职能和规定的义务，不应缺少相应规定而不被执行，应当以类似的法律基础、一般法律原则和普遍接受的理论作为补充”。

的女性参政率，使得乌拉圭在各国议会联盟 2006 年度女性议员人数排名中位列 138 个国家中的第 92 位。

26. 同样，2005 年当选的市政官员²和其他行政要职中，分别只有 17.1%和 23.1%为女性。在司法机构担任决策职务的女性人数也没有明显的提升。2005 年第一次由女性出任国防部长。2006 年，第二次由女性出任最高法院院长。2007 年，第一次由女性出任内政部长。事实上，在内阁中有 30%的成员为女性，远远大于其在议会中的比例。非洲裔妇女代表在行政、立法和司法三个部门中几乎不存在。

27. 在私人领域，妇女从属地位当下最明显的表现就是家庭暴力现象。根据内政部提供的数据(尽管可利用的信息在精确量化这个问题上有所局限)，在 2006 年 1 月至 9 月期间，5,038 起人身伤害案件中，31.95%为家庭暴力案件。2005 年至 2006 年期间人身伤害案件数量下降了 7.9%，而家庭暴力案件数量则没有变化。同时，86%的家庭暴力受害者和 81%的强暴案件受害者是女性。2004 年，颁布了第一个打击家庭暴力国家计划。³

28. 家庭暴力犯罪的归类使得这一现象能够出现在公共议程之中。根据最高法院 2009 年 5 月 30 日做出的一项调查，2004 年至 2008 年间，刑事法官平均每人每年受理 30 至 40 起与家庭暴力有关的案件。对案件的审查表明，随着时间的推移，刑罚力度有所下降。

29. 2006 年由医疗机构(包括公立和私立医疗机构)和人事机构建立了家庭暴力情况强制关怀制度。这些数据被纳入 15 岁以上病人的病历中。

30. 在被批准的发展妇女工作权利的措施中，应当提到规范了家务劳动的第 18065 号法律，并在集体谈判中引入性别观点，以此鼓励在实践中加入保障机会平等的条款。

31. 尽管取得了这些进步，但是在劳动范畴，仍有一些领域存在着对妇女的歧视。一般而言，女性比男性更能获得更好的成绩，近年来，大学女性毕业生人数已经达到了男性毕业生人数的 2 倍。尽管如此，女性依然面临着比男性更高的失业率以及行业隔离、薪酬歧视等现象。劳动力市场的横纵向隔离伤害了乌拉圭的女性劳动者，她们被排斥在领导层之外，工作职位较低，并且领取着比同领域(基本是私营领域)男性劳动者低很多的薪水。

32. 仍需改善的方面之一是平等对待非洲裔女性。尽管历史上乌拉圭的文盲率一直很低，妇女基本能够平等地接受教育，但这并不代表非洲裔妇女的情况。事

² 市政官员为省、市立法者。

³ 此外，还实施了以下活动：在 17 个省建立了省级反对家庭暴力斗争委员会；对法官、检察官、律师和司法、卫生、教育、警察等专业协助人员开展正式的关于反对家庭暴力的培训和宣传；对各省家庭暴力的受害妇女开放专业的公共援助服务；编写了卫生和警察部门工作人员处理家庭暴力情况流程指导手册；设计制定了国家家庭暴力信息系统；通过公共机构和社会民间组织网络协调并开展了打击家庭暴力的行动。

实上，25 岁以上的非洲裔妇女中只有 51.9%最多接受过小学教育(包括小学毕业和肄业)。一般而言，女性比男性的学习成绩更为优异，近年来，大学女性毕业生人数已经达到了男性毕业生人数的 2 倍。尽管如此，女性依然面临着比男性更高的失业率和较大的薪水差距。

33. 2005 年，女性主要职务平均工资为男性的 71%。如果再以每小时收入来比较男女之间的差异(这样可以排除女性有偿工作时间少于男性这一因素)，可以发现女性每小时收入为男性的 91%。所有类型的职务都存在着女性每小时薪酬低于男性的现象，尤其是在管理职务上，2005 年女性每小时薪酬仅为男性水平的 63%。

34. 另一方面，尽管存在上述情况，在从接受教育年限出发比较男女每小时薪酬时可以看出，接受过 13 年或以上年限教育的女性，其收入水平比同条件的男性收入水平低 26%。超过 50%的职业女性参加过“社会、社区与个人服务”活动的课程。其范畴包括所有文化上所谓的“女性的任务”(照料家人、卫生健康、教育等方面)。2005 年，77%的家政服务行业女性面临着职业问题(就业不足和/或没有社会保险)。这一情况在非洲裔家政行业女性中更为突出，为同行业白人女性的两倍。考虑到这种情况，2007 年通过了上文曾提到的第 18065 号关于家政服务的法律。

35. 将家庭收入按照五分法分析，可以看到与男性相比，女性最高的失业率都出现在五分之一最低收入人群。在收入水平低于贫困线的人群中，女性面临着两倍于男性的失业率。

36. 近几十年来，女性加入劳动领域的趋势持续增强。然而，妇女进入劳动力市场不外乎扮演与社会再生产有关的传统角色。这样，尽管女性有偿岗位的工作时间较少，但很大一部分女性在完成有偿劳动外，还担负着无偿家务劳动的重任。蒙得维的亚和大城市地区中女性半数以上的工作时间是没有薪酬的。女性要花费 67%的时间在无偿工作上，只有 33%的时间留给有偿工作。而男性的这一比例为有偿工作 69%，无偿工作 31%。

37. 2005 年，87%的单亲家庭和 60%参加社会应急救助国家计划的家庭以女性为核心。

38. 另一个妇女从属地位的表现是在不安全条件下进行的人工流产造成的妇女死亡，尽管不存在能够证明流产实施过程中存在的问题的记录。至于性传播疾病，平均每两天就有一个新的感染病例，此外感染艾滋病毒/艾滋病的情况也存在着持续的增长，其中表现出的低龄化和女性化趋势值得警惕。

39. 2005 年，公共卫生部建立了国家女性与性别健康计划，目的是减小卫生服务中的性别不平等。还制定了草案和临床手册以使性和生殖健康卫生服务小组以关于人口、发展和女性的国际会议平台上提出的建议作为概念性框架。此外，2005 年设立了妇女由于怀孕、分娩、剖腹产、产后和流产原因死亡现象全国监测与防控委员会。

三. 关于执行具体权利的资料

A. 第六条 就业权利

40. 在最近的四年中，有越来越多的乌拉圭人得以实现其就业权利。就业率从 2004 年的 50.8% 上升到 2008 年的 57.6%，而同时期的失业率从 13.1% 下降到 7.0%。尽管乌拉圭降低了总体失业率，但女性与男性相比，未成年人与成年人相比，失业率依然高出很多。

41. 在就业方面意义重大的进程之一是家政服务法⁴ 的通过，该法赋予了该领域从业人员与其他行业劳动者同样的地位，被认为是该地区最先进的案例之一。同样，一部规定了农村劳动者 8 小时工作制的法律也被看做是历史性的成就。⁵

42. 在体制机构方面，应当强调的是通过立法创立了国家就业与职业培训协会，⁶ 该协会由政府、雇主和劳动者代表共同组成。

43. 为适应正规化就业的需求，在国际劳工组织的协助下，在中学教育中开展了“体面工作”项目。

1. 推动就业的机构改革

44. 劳动和社会保障部下属的国家就业局负责制定与管理实施就业与职业培训行动政策。该局与国家就业联合会(一个三方组织，负责提供政策与项目咨询建议)合作，设计了关于劳动力培训的计划与项目，对引进新技术对劳动力市场的影响进行研究和测量，对劳动力市场一体化政策提出相应的措施。

45. 国家就业联合会(现在改称国家就业和职业培训协会)负责管理的劳动复兴基金，该基金几乎囊括所有政府用来资助劳动就业项目和计划的所有资金，由雇主和劳动者按名义工资 0.125% 的比例缴纳。

46. 国家就业和职业培训协会于 2008 年 10 月 24 日依照第 18406 号法律规定成立。作为一个非政府性的公共机构，负责开展公共培训项目。该协会的领导班子由劳动和社会保障部、教育与文化部、规划和预算办公室、两名企业家代表和两名来自全国工会联合会—全国工人协会(工人联盟核心机构)的代表构成。国家就业和职业培训协会拥有来自劳动复兴基金(之前由国家就业联合会管理)的 3,000 万美元的启动资金，并每年获得 1,500 万美元来自劳动者、雇主缴纳的款项和行政机构的拨款，劳动和社会保障部承诺负责这笔资金

⁴ 2006 年 11 月 27 日的第 18065 号家政服务法。

⁵ 2008 年 12 月 24 日的第 18441 号关于农村劳动者工作时间限制的法律。

⁶ 2008 年 10 月 24 日的第 18406 号关于创立国家就业与职业培训协会的法律。

进行监管。在国内将通过由市级政府、劳动者和雇主以及劳动和社会保障部共同成立的综合工作委员会代表其开展工作。

2. 就业促进战略

47. 从 2005 年起，国家就业局就致力于提出制定国家促进就业战略的建议。该战略包含了一系列措施和计划以提高就业水平、调解供需矛盾、预防失业和提供必要的失业保障。

48. 国家促进就业战略将在乌拉圭经济政策总体方针和乌拉圭国家承诺的战略目标的框架下开展。同时，其制定与实施需要国家发展和以地方发展为重点的劳动力市场发展中的主体方的积极参与。其纲领性领域包括：公共就业服务、生产性创业计划和职业培训。这三个纲领性领域将通过公共就业中心在地区一级发展并与当地发展重心保持一致。

3. 减少弱势群体失业的措施

49. 乌拉圭通过多个项目推动弱势群体就业：青年就业计划，为青年提供培训和就业岗位；针对农村劳动者的农村劳动培训计划(涉及园艺、奶业、旅游、农业机械、奶酪、罐头生产和渔业等方面)以及女性就业计划，向就业难的女性提供培训和进入劳动力市场的机会。

50. 面向残障人士的残疾人就业计划通过非盈利性组织克里斯蒂安娜青年协会向残疾人提供职业培训(包括行政助理、电话接线员、服务生和柑橘企业的包装工、采摘工等)。同样，通过盲文基金会开展了一项为盲人提供工作的特别项目。第 16095 号法律规定中央和各省两级政府不低于 4%的空缺职位应由残障人士担任，他们在公共就业上享有劳动法律法规规定的平等权利和义务。第 17266 号法律允许公共和私人工作与社会保障提供的养老金同时存在。

51. 此外还开展了其他促进就业的项目，包括：中小企业巩固项目，向中小企业提供技术培训与援助；乌拉圭开始着手通过劳动复兴基金向小型企业提供技术支持和贷款保障。

52. 此外，2000 年 1 月 19 日颁布的第 17230 号法律规定了劳动实习者的年龄应在 15 岁以上，实习期为 3 个月，同时该法还对学徒合同可免缴社会保险、毕业生劳动实习和工作奖学金等方面做出了规定。

53. 在 2005 年至 2007 年间，作为社会应急救助国家计划的一部分，乌拉圭开展了工作项目，把就业优先视为社会包容的途径。通过公开登记与公共抽签，确定该计划的受益对象，(在公共机构和社会民间组织的协助下)落实地方社区项目，推广社会工作的经验，提高该计划所惠及家庭的收入水平。同时，还努力促进性别平等以及社会各阶层的平等与团结。

54. 目标就业计划旨在通过激励私有企业招工，使来自贫困家庭的长期失业工人再就业。私有企业每年进行的招聘中，如招聘对象为失业工人，则政府承担其招聘的男员工招聘成本的 60%，女员工招聘成本的 80%。“乌拉圭工作”项目的受益对象是在最近两年内没有工作的 18 至 65 岁、接受过 9 年教育，具有社会经济脆弱性的失业人群。他们被安置在小学、中学和医疗诊所中从事修缮工作，每周工作 30 小时，以换取一定的经济报偿。

4. 非正规经济

55. 国家统计局针对国内家庭开展的持续性调查的数据显示，2007 年 34.4% 的就业岗位是通过非正规经济部门实现的，不在社会保险的范围之内。与 2003 年的调查数据(39.5%)相比，下降了 12.9%。不正规部门就业所占比例较大的行业包括：商业、饭店业和旅馆业(共占 30.8%)以及家政服务业(15.5%)。在家政行业从业人员中，越来越多的人进行了正规登记：社会保险覆盖范围内的家政服务人员从 2006 年的 33% 上升到 2007 年的 46.8%。

56. 在实施就业促进政策的同时，还通过开展各类运动将非正规部门的个体从业人员和雇佣劳动者纳入正规劳动体系，并巩固加强了监管程序。2007 年，正规部门的就业岗位超越了历史最高值，10 月份达 1,199,691 个。在前文提及的社会应急救助国家计划的框架内，已经完成了对 130,000 名劳动者的转正工作。在企业主、劳动者和债务人的参与下，推动了包容法的颁布，进行了债务整顿以及对信誉良好的还款人给予优惠折扣。

5. 免遭不公正解雇的保护措施

57. 如果雇主解雇没有出现严重过失的员工，将按法律规定对其进行经济补偿；如解雇患病、遭遇工伤事故或怀孕劳动者，或者是不正当解雇，赔偿数额将加大。对于因参加工会活动而遭到解雇的劳动者，该保护措施将恢复其职位并补发其被不正当停职期间应得的薪水。

58. 《工会特权法》⁷ 规定：任何反工会的行动都完全无效，并规定应切实恢复受侵害的劳动者权利，其中包括恢复工会执照权等。议会已经开始考虑开展针对工作场所和教育机构中的性骚扰问题的立法项目。

6. 多重就业

59. 劳动和社会保障部下辖的国家就业局并没有官方数据能够用来分析乌拉圭国内的多重兼职现象。已有的研究表明，年龄在 25 至 54 岁的劳动者，特别是大学教师身兼数职的情况较多。

60. 根据非洲裔组织——非洲世界的调查显示，多重就业现象在黑人族群中更为常见，8% 的男性和 12% 的女性非洲裔公民声称他们不止从事一份工作。

⁷ 2006 年 1 月 2 日的第 17940 号关于工会特权的法律。

B. 第七条 工资待遇

61. 近几年来，乌拉圭推出了新的工资政策。该政策希望达到如下三方面的目标：第一，稳定价格；第二，提高私有部门的工资水平；第三，改善劳动力市场的公平性，减少贫困。由于劳动力市场并没有实现个人实际工资水平的增长，政府通过薪酬委员会，逐步推动劳动者工资水平的提高。这种循序渐进的方式，即符合前文提到的稳定价格的目的，也能达到不对劳动力需求造成消极影响的效果。为了实现新工资政策的第三个目标，政府显著提高了最低工资标准(2005年7月提高了22%)。

62. 这样在2005年，通过第38/005号和139/005号政令重新设立了薪酬委员会，召集雇主、劳动者和政府三方进行协商。在此之前，这些委员会在1992年解体后一直未发挥作用(除了医疗卫生、公共客运和建筑行业的委员会)。在私有领域，为执行第105/005号政令，召开了最高三方会议，按照1985年至今已经改变了的国家经济现状，重新组建各经济部门。

63. 从整体层面出发，建立了三大协调机构：最高三方委员会、最高农业委员会和公共领域协商机构。共成立了20个薪酬委员会，超过180个议席。

64. 在薪酬委员会的年度会议召开之前，政府都会提出一套工资协商准则。协商决议中关于工资标准的调整应符合政府的路线方针，以得到政府的批准并作为政令由行政机关颁发。通过行政机关的批准和最终以政令形式颁布，使达成的协议成为确定最低工资和所有企业分支机构工资调整比例的硬性参考。根据第10449号法律和第178/985号政令，行政机关保留适用于委员会各方没有达成一致时工资增长标准的决定权。

65. 薪酬委员会的工作在各领域取得了积极成果：超过95%的协商中，三方达成了一致。剩下5%的情况则由政府、劳动者和雇主一起投票决定。同样在公共领域也达成了框架协议。

1. 国家最低工资和生活成本指数

66. 薪酬委员会按照行业来协商最低工资，与市场中的最低报酬水平基本持平。同时，国家最低工资标准根据既定的集体谈判规则每半年调整(上调)一次。国家最低工资的实际购买力水平从1999年开始出现系统性的下降(2004年的平均值比1998年的平均值下降21.8%)。而上一届政府从2005年1月1日起将其显著上调(达56.5%)。这两项调整使2005年的实际工资水平比2004年上升了70.1%。国家最低工资的上调是抗击贫困的一个有效途径，有利于实现收入的公平分配。全国20%最低收入家庭中有近三分之一的受薪劳动者在2004年的时薪水平低于2005年7月的国家最低工资标准，而20%次低收入家庭中这一比例为17.6%，20%最高收入家庭中的这一比例下降至3.9%。2005年1月1日的国家最低工资为2,050比索，四年后为4,441比索。

2. 劳动条件

67. 宪法和法律承认劳动者有以下权利：周休、工作时间限制、中途休息、年假、产假和哺乳假、陪产假和学习假等。

68. 应当指出的是在此方面社会民间组织反映在下列课题上还存在着法律规定的空白：禁止雇主在招聘时要求怀孕检查，允许休假对生病子女进行照看；妇女因从事重复性劳动引发的职业病的相关规定。

3. 同工同酬措施

69. 尽管实施了上述进程，但是仍没有彻底消除男女之间的工资差距。据此情况，2007 年国际劳工组织在报告中申请与乌拉圭政府和雇主、劳动者组织开展合作，施行薪酬同等原则，修改存在歧视性标准的薪酬委员会政令，改善妇女在委员会中的代表人数不足情况并增添性别平等的条款。上述报告中还强调乌拉圭正在落实一些重要的提议来根除歧视。2006 年签署的 147 项协议中有 17 个带有反对性别歧视的条款。

4. 工作中性骚扰的惩戒立法和监管机制

70. 议会已经开始考虑一项立法计划，旨在预防与制裁工作和教学领域的性骚扰并保护受害者。这项计划得到了参议院半数的赞成票并得到了各政党立法委员的一致支持。从 2004 年起，工作与社会保障总督察处已经接到 14 起举报，并在案件处理中证明了其作用。在一些案件中，相应企业承担了责任并受到了惩处，而另一些案件中则通过经济补偿或通过司法途径解决。工作与社会保障总督察处特别强调了对涉案者进行教育和对检举者身份的保密。

5. 工作场所的安全与卫生条件

71. 根据对 2005 年 1 月 1 日至 12 月 31 日期间劳动和社会保障部受理的工伤事故投诉的分析，可以看出 3,255 起投诉案中，1,760 起来自蒙得维的亚省。相关投诉案件很大一部分涉及柑橘产业和医疗服务业领域的劳动者。

72. 值得指出的是，在国家服务方面，投诉主要来自电力供应服务。另一方面，在制冷行业也存在着相当数量的投诉，主要涉及鱼类加工厂，其他则来自熟肉行业；但都是作为个人对企业提出的投诉而非对主承包商的投诉。

73. 从性别上看，770 宗投诉来自女性，投诉者主要是卫生服务及其附属行业的女性劳动者，2,467 宗投诉来自男性。其他的没有相应的登记资料。从年龄上看，值得强调的是有两起事故的受害对象为未满 18 岁的劳动者。事故高发群体

为 21 至 25 岁年龄段的劳动者，另外 41 至 50 岁年龄段的劳动者也构成了一个事故高发群体。⁸

74. 2005 年当选的新一届政府积极推行预防劳动风险的制度法规和国际劳工组织协定中的相关规定。建立了一个三方委员会，其职责是提供制定政策的建议，以控制工伤和非正规领域的劳动，此外各行业还组建了关于安全与卫生问题的三方委员会。在各工作场所任命了工人安全代表，设立了安全卫生委员会。此外，还规定将各种产品包装的每包重量降低到 25 公斤。2008 年，重组了建立于 1996 年的国家劳动安全与卫生委员会，并着手研究制定规则，来实施国际劳工组织 2001 年颁布的《关于农业中的安全与卫生第 184 号公约》。

75. 关于企业权利下放的法律⁹规定公共行政机构在与第三方签订服务合同时，应要求企业证明其已支付社会保险和工伤保险。在私人领域，对于签定的合同不完整的情况，规定了企业的补充责任，按照相应法律规定对由于企业管控不严导致的工伤事故承担连带责任。

76. 在劳动法规方面，社会民间组织认为在以下方面可能存在着法规的缺失：禁止在招聘时要求怀孕检查或声明没有怀孕的条款(要求检查或声明未孕的行为是一种严重的歧视和对隐私的侵犯)的缺失；关于休假照顾生病子女规定的缺失；妇女因从事重复性劳动引发的职业病的相关规定的缺失；预防与制裁工作中性骚扰问题的法规缺失；保留工作岗位的规定的缺失(在乌拉圭法律中没有相关规定来保障怀孕女员工复职后从事原先的工作，故而法官们采取不同的裁决标准，多数为 6 个月，但也有少于 6 个月的裁决)。

C. 第八条 组织和加入工会的权利，罢工权

1. 组织和加入工会的权利

77. 乌拉圭充分尊重工会权利和集体谈判的权利。组建工会没有任何特殊的形式和资金需求，公民有加入工会的充分自由，同时各工会也有联合或从属于国际工会组织的自由。乌拉圭是《公民及政治权利国际公约》和下列国际劳工组织公约的缔约国：1948 年的《结社自由与保障组织权利第 87 号公约》；1949 年的《组织和集体谈判权利第 98 号公约》和 1978 年的《公务员组织权利的保护和确定其任职条件程序第 151 号公约》。

⁸ 关于伤害类型、受损身体部位和诱因，应当指出下面的内容：根据现有资料显示，1,008 起事故属于内伤；其次是 595 起穿透伤；370 起腰痛、背痛和肌腱炎；154 起扭挫伤；154 起刺扎伤；123 起眼异物；95 起烧伤和 75 起骨折。在受损身体部位上，事故投诉登记表的数据表明以下部位损伤最为频繁：851 起为手部损伤(包括单纯手指部分和手指以外的部分)；243 起眼部损伤；329 起脚部损伤(包括脚趾和脚跟等部位)；297 起上肢损伤；167 起腰背部损伤；194 起胸部损伤和 162 起头部损伤(包括头皮、脸部等)。

⁹ 2006 年至 2007 年间颁布的第 18098、18099 和 18215 号关于企业权利下放的法律。

78. 在乌拉圭，根据国际劳工组织《第 87 号公约》第 2 条规定，工人和雇主没有任何区别，应有权建立和仅根据有关组织的规则加入各自选择的组织，且不须事先批准。工会组织一旦成立，就有权作为代表参与该领域的活动，并按照集体意愿实行自治。在不违背上述规定的情况下，除开展自身的劳动权利行动之外，还可根据自身意愿以法人资格行使其公民权利，但其法人资格仅用于公民权利的行使。这个意义上，对某些特定类别的劳动者建立工会不存在特别的法律规定，对劳动者享受组建与加入工会的权利也没有限制。但军人和警察在这方面属于例外群体，其工会权利受到相应限制。

79. 对于最后这种情况，允许在“内政部主管部门实施组织工会自由的行动议定书”的框架下组织工会。这种做法把工会自由作为基本权利予以承认，在《宪法》、国际劳工组织的第 87 和 98 号公约和《世界人权宣言》之外，还应当提到第 17940 号法律，该法承认了反工会的歧视性行动、取缔工会份额或工会执照、以及妨碍罢工措施的行为皆为无效。

80. 薪酬委员会的重建对劳动者加入其工人联盟核心机构，全国工会联合会——全国工人协会起到了推动作用。

81. 第 17940 号工会自由法的颁布保护了所有劳动者的工会自由权利。2006 年 3 月 6 日，通过第 66/006 号政令规范了上述法律的相关规定。该法规定侵犯劳动者的工会自由，阻碍劳动者参加工会或因其工会行为而影响其就业或工作的歧视性行为均无效。作为国内司法诉讼领域的创新元素，引入了对因歧视行为受影响的劳动者的再安置和补偿机制，这一话题已在国内学术界争论多年。¹⁰

82. 该法还规范了工会执照，规定其规章制度由薪酬委员会或集体谈判制定。同时还规定了工会预算份额的保留和其他便于工会行动(如安放广告牌、布告、分发宣传册等)的内容。同时，该法还规定因违反上述规定而做出的行政处罚的罚金，将被用于资助消除童工现象、反对职业歧视和加强劳动与社会保障检查等行动。

83. 在为制定本报告而进行的公开讨论中，商议了适当调整第 17940 号法律以使其与未来的集体谈判法相协调，力求规范罢工权利。这不仅不会损害工人的合法权利，反而还会规范相应的罢工权，并为涉及到的各方提供法制保障。通过 2006 年 3 月 6 日的政令，行政主管部门颁发了该法的实施细则，但应特别提到，细则中并没有对该法第 1 条关于歧视性行为无效这一规定进行明确规范。

¹⁰ 规定了两种行动：一个是综合程序，保护所有的劳动者避免被动成为被歧视的主体，另一个是特殊程序(保护程序)，更加便捷地保护各领域的领导成员。这两个进程均遵循快速、免费、便捷、集中、公开、诚信和对实体权利有效保护的原则。

84. 民间社会组织坚持认为对于建立与加入工会，合法的预见机制和任何行政控制手段都是不存在的。面对法律条文的空白，工会在这方面有广泛的自治权利，但应指出各类劳动纠纷的根源都来自这方面规则的欠缺。普遍认为应当存在非限制性的而是尊重工会自由的法律规范，但要正确地看待各方。

2. 集体谈判机制

85. 如上文提到的，集体谈判机制于 2005 年重建。议会正在考虑针对私有领域出台一部集体谈判的法律。

3. 罢工权——基本限制和基础性服务

86. 《宪法》承认所有的劳动者享有罢工的权利，这与行政主管部门将某项服务定性为基础性服务的可能性不冲突，这项规定是参考国际劳工组织(结社自由委员会和实施公约与建议书专家委员会)的相关规范做出的。所谓基础性服务是指中断该服务会完全或部分地威胁到人民的生活、安全和健康。

87. 《宪法》第 57 条规定罢工是一项行会权利，在此基础上，其实施和有效性受到规范。这样，包括公共领域在内的所有劳动者的罢工权利都得到承认，但警察与军队人员除外。¹¹ 2006 年 5 月 30 日的第 165/2006 号政令调整了谈判与调解机制，规范了行使罢工权利过程中对工作场所的占用行为。

88. 对于私营领域的劳动者，其罢工权利不受任何限制。在特定的情况下，如果是基础性服务，则应在工会的监管下进行，以保证这些服务的维持(1968 年 12 月 16 日第 13720 号法律，第 4、5 条)。¹²

D. 第九条 社会保障

89. 乌拉圭近几年改革了其保险与生活保障体系。1995 年通过了第 16713 号法律，开始实行新的混合退休体系。该体系由两部分强制性内容组成：一是以分配为基础的代际团结退休制度，二是以个人资本化为基础的个人强制性储蓄退休制度。

¹¹ 《军事刑法典》定义了“集体诉求”罪，当有四名及以上军人或武装人员提出请求时，无论是为了自身的情况还是代表所属的集体，该罪即成立。此外还规定了抗命罪和暴乱罪。至于警务人员，《警务组织法》明令禁止警察参与实施除选举投票以外的任何带有政治色彩的公共或私人行动。

¹² 尽管 1968 年 12 月 16 日的第 13720 号法律第 3 条规定，如果没有至少提前 7 天通知罢工原因和采取罢工手段的决定，所有的罢工都是非法的，但是没有导致该手续无法履行进而使罢工无效的判定。

90. 代际团结的部分由社会保障银行负责管理，所有的劳动者都有义务为其自身缴纳一定费用。而个人储蓄部分则是新生事物，对社会保障银行负责的部分做出补充，劳动者拥有自己名下的账号，该部分资金由养老储蓄基金管理人进行管理。部分由强制性缴纳义务的劳动者(按照年龄和薪水区分)缴纳一定份额给养老储蓄基金管理人。不需要强制缴纳的公民可视其情况自主开办开立储蓄账户。

91. 2007 年，乌拉圭政府开展了社会保障全国对话，目的是促进乌拉圭社会所有部门参与广泛的对话进程，并为未来可能的改革提供素材，加强民主执政。通过对话制定各类措施使社会保障体系更具灵活性，确保更多人得到失业和养老保障。相应措施主要有：退休所需工龄由 35 年下降至 30 年；获得残疾或年老补贴和退休金的方法更加灵活化；参考子女数目折算妇女工龄；扩大了失业保险的覆盖范围；为在建工程停工而失去工作的人建立了保障基金。其他加强社会保障权的措施还有：承认艺术工作者的该项权利；针对 65 岁以上 70 岁以下的处于贫困和赤贫状况的老年人设立了一项老年津贴。

92. 2002 年创设了一个针对金融体系劳动者的失业保险，由银行基金管理运作。同样，在 2006 年将家政行业从业人员纳入了失业保险体系。2001 年和 2004 年的两部法律修改了公证员和大学教师的退休体制。

93. 从 2005 年起，社保体系之外的人已经成为特定援助政策，特别是社会应急救助国家计划的帮扶对象，通过社会发展部开展的各种项目为其提供保障。

94. 与社会发展部的公民收入计划相关的公共支出的对象暂时集中在贫困与赤贫家庭，每年的拨款金额约为 1 亿美元(占国内生产总值的 0.6%)。

95. 同样，改善了养老金的购买力，恢复到 2005 年之前的情况。实行上述情况的重要的措施之一是参照各类最低标准上调相应的养老金金额。

1. 社会保障开支

96. 从 1990 年代至今，社会保障银行的开支一直维持在国内生产总值的 10%至 15%的水平，其最高值与 2002 年爆发的经济危机的几年间一致。大部分花费都用在福利性项目的津贴上，特别是给老年人的退休金和养老金。1990 年代初，捐助占到了社会保障银行融资总额的 80%，这表明当时福利项目作为整体在很大程度上是受捐赠资助。从那之后，捐赠所占比重逐渐下降直到占总资金的一半左右。捐赠所占比重的下降，一方面与资本化体系的定额捐助有关，另一方面则是因为减免项目的增多。法律规定了一些商品和服务的税收应上缴给社会保障银行作为直接的援助。目前，社保银行一半的资金(约为国内生产总值的 5%到 7%)由税收提供。

97. 2005 年，通过规划与预算办公室建立了社会保障部门委员会，该委员会由社会发展部、劳动和社会保障部、经济与财政部、公共卫生部、社会保障银行、规划与预算办公室等 6 个政府部门构成，此外还有一个养老储蓄基金管理人、劳动者、退休人员和企业代表参与的全体委员会。

2. 社会保障覆盖范围

98. 在养老、残疾和维持生命方面，社会保障的覆盖范围是全面的。对于老年人和残疾人，社会保障提供缴费和免费两种福利方式。在医疗卫生方面，近期开始实施国家综合卫生体系，由公共卫生部负责管理监督，协调公私领域。对于疾病情况同样也有相应的津贴。

99. 受社会保障银行保障的私营部门的劳动者和银行业从业人员享有失业津贴。工伤事故则由国家保险银行受理，负责医疗护理保障，同时担负过渡性和终身赔偿。对于家庭和儿童的资助主要通过家庭定额方式进行，对找到正式工作的儿童和青少年给予现金补助，即便没有正式工作，如果其家庭是社会经济上的弱势群体，也能获得补助。对于孕妇，为其提供为期 12 周的带薪假期，并保障其工作的稳定性。

3. 法律规定的最低数额

100. 退休金与养老金有最低数额的标准，在过去的 4 年中这一标准正持续增长。从 2009 年 7 月 1 日起，这一标准固定在 1.5 个福利与捐款基数(BPC 基数)，该基数是居民消费价格指数和平均工资的指标单位。

101. 根据《共和国宪法》第 67 条的规定，只要公务员工资出现上涨，政府就有义务基于平均工资上调退休金。

4. 社会福利

102. 针对弱势群体设有一个免缴纳养老福利制度(福利金额为 1.96 BPC 基数)，对处于社会经济弱势地位的家庭中的儿童和青少年，还有家庭定额补助。2008 年，有未满 18 岁子女家庭可享受的货币资助(或家庭定额补助)数额翻番，当年惠及人数达到 300,000 人，而 2009 年则达 500,000 人。

103. 通过对社会保障体系的改革，改变了最初为享受社保的劳动者构建的福利体系，将焦点转移到那些由低收入群体构成的和社保体系外有孩子需要抚养的家庭上。

104. 2007 年 12 月 22 日颁布的第 18227 号法律所带来的变革，倾向于将普及福利待遇，惠及低收入家庭，较大程度地提高福利金额。

5. 男女平等

105. 1995 年 9 月 3 日的第 16713 号法律规定了男女退休年龄相同。

106. 2008 年 10 月 24 日的第 18395 号法律规定，鉴于妇女生育后的工作机会较少，妇女每生产一个孩子且孩子顺利存活，认可其获得 1 年的工龄，最多可累计 5 年工龄。

107. 男女享受的福利金额按照相同的方法计算。

6. 私人保险及其与公共保障的相互联系

108. 正如本报告前文提及的，乌拉圭的社会保障体系为混合型的，由社会保障银行管理的代际团结制度和个人资本化制度构成。后者有强制和自愿两部分内容。此外，还有可自愿加入的社会保障补充基金。

7. 针对经济衰退的社会保障计划

109. 2006 年 5 月 19 日的第 17963 号法律，规定了整顿和包容非正规部门的劳动者及对信誉良好的还款人实施优惠的机制。

110. 就此方面而言，2006 年 12 月 27 日的第 18083 号法律改革了所谓的单一税，目的是使那些因无法交足费用而处在社会保障边缘的劳动者也可以享受到社会保障。

8. 外国与本国公民

111. 乌拉圭通过法制来保障本国与外国公民享受同等待遇(国际劳工组织《第 111 号公约》；南方共同市场的规定)。2008 年 1 月 6 日的第 18250 号关于移民的法律，确保了外国公民拥有同等条件下获得工作和社会保障福利的权利。

9. 国际合作

112. 社会保障银行得到了国际货币基金组织的支持，后者通过咨询顾问服务来帮助社保银行改善审计、税收执行和税务法庭的建立。美洲开发银行对社会保障银行开展的家庭定额补助的推广普及和第一次社会保障全国调查给予了帮助。

113. 世界银行通过技术支持，帮助乌拉圭改善医疗卫生服务的管理并帮助其建立社会政策受益者的数据库。

114. 国际劳工组织和伊比利亚—美洲社会保障组织与乌拉圭社会保障银行之间继续保持着技术合作协定。

115. 在名为“婴幼儿喂养全球战略”的框架下，与家庭定额补贴的推广相结合，社会保障银行批准了与开发署签署的《谅解备忘录》。

E. 第十条 家庭

1. 保障婚姻自由

116. 对于家庭的定义，可以参照《宪法》第二章第 40 条的规定：“家庭是我们社会的基础。政府应保障其伦理和物质上的稳定，使子女能够在社会中更好地成长”。¹³

117. 根据 1995 年 10 月 11 日的第 16719 号法律(该法第 1 条替换了原先《民法》第 280 条的规定)，法定成年年龄为 18 周岁。关于乌拉圭保障男女均有权自主自愿缔结婚姻、组建家庭，相应形式在《民法》第五章中有明确规定。

118. 2007 年，乌拉圭通过了一项法律，承认了同性伴侣的权益，成为第一个在全国范围内承认同性婚姻的拉美国家。2007 年 12 月 18 日的《第 18246 号同居关系法》，保护并规范了共同生活超过五年的伴侣的权利，无论伴侣双方的性别为何。¹⁴

2. 帮扶家庭、照料儿童、老人和残疾人的社会服务

119. 家庭已逐步成为参与社会政策的基础单位。社会发展部制定了儿童、未成年人和家庭计划，目的在于改善处于社会边缘的儿童、未成年人及其家庭的生活条件并帮助其融入社会主流。该计划目前同样处在筹备阶段，对乌拉圭儿童、青少年和家庭现状中存在的一些问题进行了研究诊断，实施有针对性的创新战略，改正体制性的缺陷，避免重蹈覆辙。

120. 儿童、未成年人和家庭计划旨在改善针对儿童和青少年服务的质量，并拓展其覆盖面，同时在各种服务之间建立联系，使处于最弱势地位的家庭能够最大限度地获得全面的保障。计划优先发展预防性和创新性的干预措施，以确保其长远影响并强化儿童和青少年的权利。

¹³ 《宪法》第 41 和 42 条同样有关于家庭的规定：

第 41 条：“抚养并教育子女，实现其身心发展，充分发挥其社会能力，是父母的义务和责任。需要抚养多个子女的公民可视其需要得到应有的补偿和援助。法律应制定必要措施，保护儿童和青少年不因身体、智力缺陷和父母或监护人的道德问题而遭到遗弃，同时，也保护儿童和青少年免遭剥削和虐待”。

第 42 条：“父母对非婚生子女与婚生子女应承担同等责任。作为母亲的妇女，无论其婚姻状况或处境为何，都有权得到社会的保护，在无依靠的时候得到帮助”。

¹⁴ 一个使同居关系中的权利合法化的法律提案经过议会的讨论，得到了参议院的通过，目前正在等待众议院的审议结果。2007 年，性教育被纳入教育项目中。

121. 该计划在全国 75 个根据社会脆弱性指标显示缺乏社会基础服务的地区开展行动(其中 27 个在蒙得维的亚)。在加强公私机构间的合作和推动社区参与的方式中, 连结地方网络的做法得到了提倡, 这一做法为致力于此方面工作的机构的介入提供了方便。

122. 上述计划整合了其他儿童与青少年课题方面的组织, 推动了战略协调委员会的组建。该委员会的目标是在政府最高级别上确保针对未成年人的战略的一致性以及行动的持续性和有效性。

123. 乌拉圭未成年人协会是乌拉圭儿童与青少年政策领域的领导机构。儿童、未成年人和家庭计划 6 个子项目中的 3 个(儿童与家庭综合护理中心、街头流浪儿童、虐待行为受害者关爱行动)的管理运作得到乌拉圭未成年人协会的各种形式的协助。2006 年 4 月, 该协会共照顾和救助了 59,535 名未成年人。其中对 92% (54,875 名儿童和青少年)采取的是临时性救助措施。

124. 根据乌拉圭未成年人协会的信息体系, 2009 年 4 月该协会共救助 68,439 名儿童和青少年, 其中通过官方中心救助 7,886 名, 通过协议救助 60,553 名, 对其中大部分都采取了临时性救助措施。详情见附表。

125. 由联合国儿童基金会提交的 2005 年乌拉圭儿童与青少年权利调查报告, 从权利角度出发, 特别是以生存、发展、健康、教育、工作和自由权利为重点, 描述了乌拉圭未成年人的状况。关于 0 到 5 岁儿童, 值得指出的是对 4 到 5 岁儿童的启蒙教育协助实现了普及化; 幼儿死亡率出现下降趋势: 由 1994 年的 18.9%下降到 2004 年的 13.2%。

126. 在营养方面, 公共卫生体系的资料显示, 6 到 24 个月的幼儿出现了较高比例的缺铁现象, 达 62.9%; 由公共卫生部门照料的儿童的体重/年龄比也体现出营养不良的现象(是互助照料体系中儿童营养不良现象的三倍)。

127. 关于乌拉圭 6 到 12 岁儿童的情况, 儿童基金会指出: 儿童的总辍学率为 1.1%, 其中贫困儿童的辍学率为 1.6%。留级与重读(主要是一年级)是该年龄段儿童的主要问题。一年级复读率上升到 17%, 而留级指数显示 13 或 14 岁才完成小学学业的达到 87%。

128. 最后, 关于 13 到 17 岁的青少年的情况, 儿童基金会指出: 在过去的 15 年里, 入学情况得到了改善, 入学率从 1991 年的 82.9%上升到 2004 年的 88.4%。普通青少年与贫困青少年在入学率上存在着较大的差距, 前者入学率为 93.5%, 后者为 78.1%, 这反映出中等教育在受众上的不平等。“隔离于教育”(开除、辍学和逃学)是最近该年龄段青少年的一个严重问题。未成年人就业的比率在之前的经济危机后有所下降, 1998 年参加工作的 14 到 17 岁未成年人比例为 15%, 2003 年则为 7.7%。隔离于体制外的未成年人, 即既不接受教育、也不参加工作的未成年人的比例近些年有所下降, 从 1998 年的 15.8%下降到 2004 年的 11.2%。

129. 据乌拉圭未成年人协会与儿童、未成年人和家庭计划的调查研究，2007年在蒙得维的亚省和卡内洛内斯、圣何塞省的大城市地区约有 1,887 名流浪儿童。该数字比 2003 年 5 月民间组织古利斯联盟所统计的 3,100 名流浪儿童降低了 40%。

130. 流浪儿童主要是男孩。约 40%的流浪儿童处在学龄阶段，13 到 17 岁的青少年占另外 40% (如果我们只关注夜间时段无家可归的情况，则占到更大的比例)。他们的主要谋生手段是乞讨、拾荒和流浪卖艺。在白天，流浪儿童和青少年通常都是独自一人或是三两成群，到了晚上，则偶尔会有流浪的成年人一起出现。

131. 因为对家庭形势会产生重大影响，在此重提社会应急救助国家计划。从 2005 年 3 月开始实施起，一年后该计划已惠及 337,240 人，占乌拉圭人口的 10%。详见附表。

132. 如上文所述，乌拉圭改革了社会保障银行负责管理的家庭定额补贴。2005 年 12 月，全国有 533,725 名儿童享受了这一补贴。与 2004 年 12 月相比，覆盖范围增加了近 30,000 人。该制度于 2008 年进行了改革，增加了覆盖范围和补贴额度，对医疗护理进行补助并提出了资助学校的要求。

133. 在此期间，乌拉圭于 2004 年依法建立了国家儿童和青少年权益名誉顾问委员会，目的是协调统一各部门之间关于未成年人的政策。显而易见的是，在近几十年中，儿童和青少年是受贫困影响最大的群体。未成年人贫困指数值是乌拉圭全民贫困指数值的两倍。儿童与家庭综合护理中心一直是受到重视并且历届政府都应持续开展的公共政策之一，该政策将政府与民间社会的努力联系到一起。2008 年，达到了惠及 41,216 名儿童的覆盖范围，护理中心达到 319 个。以不变价值计算，2008 年在这方面的经济投入较 2007 年增长了 175.85%。

134. 乌拉圭努力寻求改善救助无家可归的未成年人的方式，通过以下替代方式，减少收容所收容方式可能带来的不良影响：采取家庭收养、家庭助养(每对夫妇在乌拉圭未成年人协会的帮助下最多助养 8 个孩子)和加快收养程序中的法律手续的办理。当前最显著的问题之一就是流浪儿童问题。这些公益行动旨在重新建立起流浪儿童与其家庭、学校和街道社区的联系，如果其家庭已解体存在或者是没有条件做出回应，则由政府为流浪儿童谋求出路。

135. 乌拉圭政府通过《儿童、未成年人和家庭计划》，推动 2010-2030 年国家儿童和青少年战略¹⁵的建设。通过广泛的讨论过程，特别是征求了对全国各地 4,500 名未成年人的意见，为这个为期 20 年的战略收集并综合整理了相关原则、方针和建议。

¹⁵ 该计划为 2008 年总统府优先通过并宣布的计划。

136. 对未成年人的投资额占公共支出的比例从 2005 年的 17% 上升到 2009 年的 29%，该比例与乌拉圭未成年人占总人口的比例接近。

3. 生育保障、工作条件和禁止解雇制度

137. 前文已经提交，怀孕的女性劳动者，应享有劳动岗位稳定的权利(该权利受到第 11577 号法律第 16 和 17 条的保护)。如果开除怀孕女工，企业除应支付普通的解雇赔偿，还要支付相当于 6 个月工资的特殊补偿。根据理论和判例普遍接受的标准，该保护措施的有效期一直持续到产妇复职后 6 个月，这一标准目前也已被写入《第 18065 号家政服务法》中。所有劳动行业的妇女都享有上述保护。

4. 产假

138. 产假持续 12 周，通常是分娩前后各 6 周。社会保障体系按照相当于当事人最近在职的 6 个月的平均工资标准 100% 发放补助，在产假规定的部分，假期工资和奖金有所上涨(约 20%)。

5. 陪产假

139. 公共部门的男性员工享有 10 天的陪产假(第 16104 号法律及其修正案)而私营行业的则是 3 天(第 18345 号和 18458 号法律)。

6. 童工有偿劳动的年龄限制

140. 在最低年龄限制方面，采纳了国际劳工组织 1973 年的《准予就业最低年龄的第 138 号公约》的规定。《乌拉圭未成年人法》，依照上述公约，规定：15 岁为就业的最低年龄，且只有年满 18 周岁的青少年方可从事人身和健康方面存在风险的工作。这样，在乌拉圭儿童与青少年政策领导机构，乌拉圭未成年人协会的授权下，允许未成年人从事不会对健康造成影响的较低强度的工作，并明令禁止青少年在 18 岁之前从事有风险的工作。为执行国际劳工组织 1999 年的《关于禁止和立即行动消除最有害的童工形式第 182 号公约》，乌拉圭的国家消除童工现象委员会制定了危险工种名录，以乌拉圭未成年人协会 2006 年决议的形式出台，目前正处在修订状态，以便未来最终成为行政机构的政令。

7. 童工现象研究

141. 国家消除童工现象委员会是依据 2000 年 12 月 8 日的第 367/000 号政令建立的，由以下机构的代表组成：劳动和社会保障部(主管机构)、乌拉圭未成年人协会(行使技术秘书处的职能)、公共卫生部、内政部、教育与文化部、国家公共教育局、全国工会联合会——全国工人协会、乌拉圭工会行动组织、国家商会、乌拉圭工业商会、全国非政府组织联合会和热门行业儿童与青少年童年网络；由联合国儿童基金会和美洲儿童青少年研究所作为常务顾问。

142. 国家消除童工现象委员会具有以下职能：咨询、协调和提出旨在消除童工现象的政策和计划；制定和提出逐步消除童工现象和保护未成年劳动者国家行动计划；加强有关未成年人的公共机构与私人机构、国内机构与国际机构之间的协调一致，制定确保消除童工现象产生的根源并推动限制最低就业年龄法律的有效执行的战略和措施；制定行动要求，促使地方参与，承诺实现既定目标。

143. 目前，在劳动和社会保障部的资助及国际劳工组织的支持下，委员会正致力于设计由国家统计局负责实施的童工信息调查工作。这是对此问题第一次透彻而有针对性的官方调查。此外，正如上文提过的，该委员会还在制定一个关于最恶劣童工形式的政令，以履行国际劳工组织《第 182 号公约》中的要求。最后，国内各分会(里维拉、萨尔托和马尔多纳多的消除童工现象委员会)正在组织召开碰头会，以便共同提交议案、共同工作。

8. 老年人保护措施

144. 在保障老年人的经济、社会和文化权利方面，当事人可通过行政和司法途径来对抗阻止其享受相关权利的决议。在此方面，2004 年 8 月 9 日的第 17796 号法律规定了对老年人进行全面赡养照顾。特别承认了以下权利：积极参与家庭与社区活动的权利，享受身心健康和社会经济福利的权利，获得医疗保健和全面健康的权利，获得教育、住房、足够食品和衣物的权利，享受娱乐、交通和通讯手段的权利以及在正义公平的环境下，心理心智完整性受到保障的权利。

145. 上文曾经提及，通过实施平等计划，乌拉圭针对 65 到 70 岁之间处于极度贫困状况而又没有其他社会保障福利的老年人设立了一项津贴。同样，重新为 70 岁以上的老年人提供津贴。2009 年，退休金最低标准将是 2005 年的 1.5 倍。

146. 社会保障银行是乌拉圭社会保障领域的主要机构，为一些特定项目，特别是在老年之家、退休人员协会和老年俱乐部的基础设施建设方面提供专业顾问形式的技术支持和经济援助。

147. 对于低收入的退休人员，社会保障银行为他们提供拥有用益权的住房。¹⁶ 随着国家综合卫生体系的建立，退休人员可以在预定就诊、药品、化验、透视和心电图时享受由医疗机构提供的免费配额。

9. 对申请安置和庇护者的保护措施

148. 2008 年 1 月，乌拉圭颁布了新的《移民法规》，¹⁷ 该法与国际上采取的规则相协调，规范了外国人留在乌拉圭的条件，承认并保护移民权和家庭重组的权利，规定了必要的法律程序和司法途径，保障外国公民与本国公民享有同等权利。

¹⁶ 2008 年，此类补助达 5,656 次。

¹⁷ 第 18250 号法律：第 1 条(总则)，第 7 至 23 条(健康权、工作权、社会保障权等)，第 77 至 81 条(贩卖人口罪)，第 83 条(与国际法律的共存性)。

利。另一方面，第 18076 号难民条例法¹⁸ 规定了寻求庇护者和难民的权利，并设立了难民委员会和常务秘书处。通过与联合国难民事务高级专员办事处达成的协议，从 2009 年起，开展了一个乌拉圭安置别国难民家庭项目。¹⁹

149. 2009 年 2 月 11 日，面向国家机关召开了一次宣传研讨会，以使难民在教育、卫生、就业和民事登记等方面更好地融入当地社会。

150. 2009 年面向国家机关召开了一次宣传研讨会，以使难民在教育、卫生、就业和民事登记等方面更好地融入当地社会。

10. 家庭暴力

151. 上文曾提到，乌拉圭从 2004 年开展了首次国家打击家庭暴力计划，并将家庭暴力信息纳入健康政策中。

152. 自 2007 年起，按照对儿童实施暴力问题研究专家保罗·皮涅罗提出的建议中的第一条内容，设立了未成年人家庭暴力保护体系。该体系的显著成效包括：2008 年开放了针对身心受到虐待儿童的治疗中心，并在暴力案件侦查过程中对儿童予以保护。此外，还在首都与其他大城市开展了暴力和虐待现象频度的调查。

153. 新的保护体系结合了乌拉圭未成年人协会、公共教育局、公共卫生部、内政部和社会发展部等政府部门，还有为照顾受害儿童而专门成立的民间社会组织，此外，儿童基金会和开发署也为其提供了技术与资金支持。

154. 该体系的主要目的是整合受理虐待儿童案件的各国家机构的相关政策，对虐待案件(无论是被检举还是既成事实)进行干预和处理。

155. 2007 年乌拉圭通过了第 18214 号法律，该法禁止父母或监护人以及所有负责看护、照顾、教育和监督儿童和青少年的人使用体罚或其他任何羞辱性措施对未成年人进行教育和纪律处分。

156. 该法规定应面向父母、监护人和所有负责看护的人员开展宣传教育活动，推广积极、互动和非暴力的纪律处分方式的使用，以取代体罚和其他羞辱性惩罚方式。

11. 打击贩卖人口

157. 2008 年新出台的第 18250 号关于移民的法律中定义了贩卖人口的概念(见注释 3)。第 17815 号关于对儿童、青少年、残疾人的商业性或非商业性暴力罪行的法律中确定了传播色情罪、卖淫罪和以性剥削为目的的贩卖人口罪。

¹⁸ 2006 年 12 月 19 日颁布的第 18076 号难民条例法：第 20、21 和 42 条(临时身份证和居留证)，第 47 条(国际法的直接采纳)。

¹⁹ 2008 年 10 月 7 日的第 18382 号法律，关于与联合国难民事务高级专员办事处达成的关于安置难民的协议。

158. 乌拉圭实施开展了一项根除对未成年人商业性剥削国家计划。在撰写本报告之时，该计划就已经致力于拟定针对贩卖人口案件，特别是以贩卖妇女进行性剥削为目的的案件的机构间行动草案。逐步开展了针对政府公务人员的培训课程。内政部设立了受害者国家关爱中心(负责提供心理援助)。

F. 第十一条 享受适足生活水准的权利

159. 乌拉圭在 1990 年代末经历的深度的经济危机，在 2002 年达到了顶点，影响了乌拉圭相当一部分人口的生活条件：失业率达到了历史最高点，家庭实际收入水平严重下滑；贫困、赤贫和不平等现象明显增多，加剧了社会的四分五裂，并在之后的几年中逐渐显现。但如果使用国际上的标准来衡量，乌拉圭的情况并不算严重。按照国际标准，乌拉圭在发展中国家中处于较好水平。从历史上看，乌拉圭在拉美国家中的贫困和赤贫程度最低。正如本报告其他章节提到的，从 2005 年起，贫困与赤贫现象开始逐渐下降。但仍需不懈的努力。

1. 不断改善现有条件的权利

针对弱势群体的措施

160. 本报告其他章节也提到的社会应急救助国家计划的主旨在于：统一各项旨在保障乌拉圭境内处在贫困状况的居民获得基本的生存需要的社会政策，并制定脱离贫困的路线。社会应急救助国家计划所包含的项目与政府的其他措施(经济、生产、社会和政治方面的措施)一样，目的是创造必要的体制条件，切实建设通往社会公正的道路。

161. 为此，收入低于一揽子基本食品平均价值的个人和家庭被列为救助对象。此外，社会应急救助国家计划还特别照顾以下人群：处于贫困和赤贫状况的儿童和青少年、失业家庭的户主、孕妇、老年人和残疾人。主要的工作方法为：社会参与；一体化；权利下放；地方化；政府与民间社会的合作；各项目的联系穿插；作用因素的协调以及整体统筹与重点扶持的相辅相成。

162. 2007 年 12 月完成社会应急救助国家计划后，社会发展部组建了国家紧急救助和社会包容管理局，其职责是将一系列抗击贫困与赤贫的行动制度化，在卫生、教育和社会保障等领域推动平等计划，在大范围内推动长期改革的进程。

获得健康的生活环境的权利

163. 获得健康的生活环境的权利是享受适足生活水准权的自然延伸。这与环境可持续发展权不可避免地紧密联系在一起。乌拉圭在此方面做出了重要举措。

164. 第一，2000 年 11 月 28 日颁布了第 17283 号《环境保护法》，²⁰ 并于 2005 年 9 月 21 日颁布了更加有针对性的第 349/005 号政令，该政令强化了 1994 年 1 月 19 日颁布的第 16466 号法律关于环境影响评估法的规定。该法是一项主要管理机制，用以保障相关积极权益，目的是使对环境的保护可操作化，避免或最小化人类活动对环境造成的负面影响。第 16466 号法律规定，在某些特定行业的工业项目得到批准之前，应召开公共听证会。新的法规设立了 3 个新的环境管理手段：地理位置环境可行性论证；施工环境授权(为了核实先前的环境批准中规定的条件是否达成，并每三年对项目进行更新授权)以及特别环境许可。

165. 通过加强国家环境局的职能，改善了对环境的管理和评估，并谋求将环境信息系统向公民开放，提供高质量的环境信息。

166. 第二，通过 2005 年 2 月 16 日的第 52/005 号政令，为 2000 年 2 月 22 日的第 17234 号关于环境保护区的法律做出了配套规定。这是首次建立了国家保护区制度，通过履行 2005 年批准的法律程序，保护生物多样性并为地方社区提供机会，发展生态旅游。该体系于 2008 年开始实施，按照计划到 2009 年底，将会包含十余个保护区。

167. 第三，2008 年的第 18308 号关于土地规划和可持续发展的法律为土地开发制定了法律框架，其中包括土地权利和公民强制参与土地规划方案制定的申请等方面的规定。该法第 47 条规定应保障环境的可持续性；第 48 条规划了城市化进程之外的储备地。

168. 第四，随着《包装法》的实施及其配套规定的颁布，设立了一个机构间管理委员会(由社会发展部，乌拉圭工业商会、各省政府和民间社会组织参与)，建立了可回收包装源头分类干净渠道回收制度和废弃物有选择回收制度。上述制度减少了因这种包装物产生的污染，并为那些非正规的垃圾分拣人员提供了体面工作的机会。

169. 此外，2005 年到 2008 年间，邻里改善项目也取得了一定进展，使得土地共有人一体化，并改良了获得健康发展基本服务的渠道，改善了环境。开展了公共街道照明、社区公共空间、社区绿化、沟渠道路清洁和在所有住房中修建厕所并连接到污水网络等行动，惠及 2,565 个家庭。该项目在上述期间共计投入了 5,400 万美元，比五年前增长 1.5 倍。社会保障银行提供的新贷款项目得到了通过，加上相应的国家贷款，总额达到 3 亿美元，并将会用于未来 15 年的投资。这些资金还将用于防范非规范定居点的产生。

²⁰ 《宪法》第 47 条承认乌拉圭共和国保护公民享有健康平衡环境的权利，第 17283 号法律对其做出了具体规定。

170. 乌拉圭从数年前起，就因其面对气候变化的态度和行动而得到了世界的认可。乌拉圭温室气体净排放量较低，且近几年来仍呈现下降趋势。2007 年，完成了制定国家温室气体清单所需的 2004 年度信息。通过 2009 年 5 月 20 日的第 238/009 号政令成立了国家气候变化和多变性应对系统，以协调和规划公共和私人部门的必要行动，防范危险、缓解和适应气候的变化。

排水管网设施

171. 在乌拉圭，根据千年发展目标确定的标准，改善卫生条件的首要一点就是排泄物不应与饮用水源混合。国家排水设施覆盖标准是 49% 的住房与污水管网连接。首都污水管网潜在的覆盖范围为 87%，目前已实现 75%。²¹ 在全国其他地区，实际覆盖率为 30.6%，²² 潜在覆盖率为所有住房的 44%。²³ 全国范围内，接入有处理和处置措施的污水管网的最终适宜百分比为 65%。²⁴

172. 根据人口普查信息，²⁵ 没有享受到下水管网服务的人口有自己的改善卫生状况的方法，避免污水排除时与人本身、动物和昆虫的直接接触。这些方法包括化粪池、防渗井、过滤井以及旱厕等小规模系统。使用化粪池或污水池的家庭中，只有 65% 使用气压服务来冲洗。然而，在那些使用气压服务的家庭中，也没有关于使用的频率的信息。近 4 年里，已经完成了多个普及下水系统的重要工程。

适足食品权

173. 国家食品研究院负责对食品与营养方面的政策做出指导。此外，该研究院还担负如下职责：为生理和社会方面最弱势的人口提供食品营养援助；普及营养观，促进公民拥有适宜的营养状况，重点放在预防营养不良问题上，包括营养不足和营养过剩两方面；发起并指导提高食品产品的营养与卫生质量的技术与方法步骤；将食品营养援助、教育与监管的目标聚焦在农村地区。

国家食堂系统

174. 通过食堂的形式进行的食物援助在乌拉圭有很长的历史。1932 年就产生了为工人阶级服务的人民食堂。2001 年，形成了国家食堂系统项目，该项目综合

²¹ 国家统计局，2007 年和 2008 年的家庭连续调查。

²² 该百分比是乌拉圭国内所有连接到国家卫生工程下水管网的现有住房总数除以乌拉圭国内所有的个人住房得到的，具体参照国家统计局最近一次发布的信息。

²³ 2008 年 6 月 30 日信息。国家卫生工程污水管网潜在覆盖率的计算方法为：乌拉圭国内的连接到下水管网的住宅数除以国内所有的住宅数。

²⁴ 无论排水管网的种类如何，其处理系统如果能够保证其处置方式在环境范畴是可以接受的，能够防止水生态系统恶化，通过保护水质来维护水体的潜在作用(无论是地表水还是地下水)，就可以被看做是恰当的。

²⁵ 国家统计局，2007 年的家庭连续调查。

了不同的食物援助形式的经验，通过食堂的形式提供现行的拥有统一标准和质量
的午餐服务。该系统的职责在于通过周一到周五(有时包括周六)的午餐服务，为
社会弱势群体提供食品援助。

175. 该项目照顾的主要人群集中在：孕妇；产后六个月内的哺乳期妇女；6 到
18 个月大的婴儿；19 个月到 5 岁零 11 个月大的未受其他公共或私有部门食物援
助的学龄前儿童；所在学校没有食堂或不在食堂服务范围内的 6 到 14 岁学龄儿
童；放弃正规教育系统的青少年(14 至 17 岁零 11 个月)；学习勤奋、成绩优秀但
被排斥在共和国大学学生福利大学食堂奖学金制度外的 21 岁以内学生；18 到 59
岁的失业人员；残疾人和 60 岁以上的处于赤贫或贫困状况的老年人。

176. 所有享受该系统的人，每人每日有权领取一定量的食物。在蒙得维的亚，
国家食品研究院负责该项目的整体管理工作。共有 12 个不同系统的食堂和 2 个
食品配送中心。全国范围内，服务机构达 50 家，这些机构的建立得到了当地市
政府的协助。

177. 国家食堂系统提供的午餐中平均包括一个人每天必需的 44%的热量，
116%的蛋白质，以及 71%的铁元素。同时含有 9 克的纤维素和 122 毫克的胆固
醇。2005 年的总受益人群为 18,060 人，其中蒙得维的亚地区为 5,360 人，国内
其他地区为 12,700 人。

食品供给项目

178. 第 40/005 号政令制定了公共和私有机构援助计划，其目的是为救助社会弱
势群体的公共和私有非盈利机构提供食品援助和技术指导。目标群体集中在小区
居委会或有组织管理能力的自发性团体、具备获得法人资格的和依法成立的非盈
利性组织。此外，该计划还援助那些服务于儿童、青少年、孕妇、老年人和残疾
人的机构，例如：儿童、学生、老年人餐饮店、儿童之家、学生之家、老年之
家，儿童俱乐部、培训中心、学校、残疾人中心、地方食堂、青少年中心和日间
活动中心。

179. 国家食品研究院与各儿童与家庭综合护理中心开展合作，与民间社会组织
达成协议，对 2 到 4 岁的儿童进行照顾。每个管理儿童与家庭综合护理中心的民
间组织都与国家食品研究院签订一份协议，每两个月接受研究院给予的资金援助
和综合消费指导建议，以购买新鲜食品和脱水食品。

180. 慢性疾病援助项目的工作重点是为因患有慢性疾病而在不同护理中心接受
公共服务的社会经济弱势群体提供食品援助。最初主要为血液透析阶段的慢性肾
衰竭病人、腹腔疾病患者和结核病人提供援助。之后拓展到艾滋病毒携带者、接
受放射性治疗或化疗的癌症病人、肾性糖尿病和普通糖尿病患者。这项服务包括
每月按照个人病理变化情况做出的营养食品补充。

181. 国家食品补充项目旨在通过补充食品、推动健康和教育等手段，促使存在社会或营养方面严重问题的家庭拥有适当的健康与营养状态。目标人群为处在极端贫困状况下的家庭。所有暂时或长期没有食品保障的家庭，只要证明其贫困的状况或营养危机，就可获得该项目的援助。

182. 1991 年起开始实施的校园供餐计划是国家公共教育局对校园供餐的自主检查行动。同时设立了一项初级税，其税收一般用于承担该计划的支出。校园供餐计划向就读于公共教育机构的学前儿童和小学学生提供食品补助。该计划的特别目的在于通过校园补助和对学校职员、儿童、老师和家长的教育，改善孩子们的营养状况，确保照顾到所有营养不良的儿童。

183. 校园供餐计划依据学校不同的需求，提供相应类型的帮助。拥有食堂的学校可以根据人口密度、学生母亲的教育程度、失业情况和 2002 年全国人口普查的结果等指标自行决定。此外，所有境况不佳的全日制学校都可得到资金扶持。目前，校园供餐计划为公共学校的 53% 的学生以及 92% 拥有某种食品补充形式的学校提供帮助。乌拉圭在受 2002 年经济危机影响期间，受惠人数依然有明显的增长。

184. 关于提供的食品形式，蒙得维的亚地区提供了 43,416 份午餐，内陆地区则为 130,916 份。蒙得维的亚地区提供了 42,935 杯牛奶，内陆地区为 61,722 杯。尽管 2004 年的一项调查显示，校园供餐计划将社会经济方面处于底层的家庭作为重点，但仍有一部分生活在这类家庭中的儿童无法进入这些食堂。

从食品计划到平等卡

185. 根据 2005 年 5 月 20 日颁布的第 17869 号法律设立了国家食品计划，该计划由社会发展部施行，其目的是援助社会应急救助国家计划所涉及的目标家庭，改善其获得食品的渠道。为实现上述目标，开展了下面两类行动：一方面，在一些组织和机构(国家公共教育局和乌拉圭未成年人协会等)的协助下，加强食品援助力度；另一方面，创建了获取食品的经济资助机制，该机制使用一张乌拉圭东岸共和国银行发行的磁卡，由获得招标资格的一家企业在各销售点提供技术服务，这些销售点被称作“团结买卖点”(该计划覆盖家庭附近的合法小型商业网络)。

186. 这个经济资助机制所涉金额与营养高危人群、儿童、孕妇和哺乳期妇女表现出的状况密切相关。该磁卡惠及了 90% 参与应急救助计划的家庭。这个曾经名为社会应急救助国家计划卡的使用，意味着在何处购买何种物品都不受限制；而且不收取额外的发行费用；允许购买新鲜食品和冷链食品；加强了地方商业网络，强化了小型商业的合法性、规范性和盈利性。此外，明令禁止以磁卡购买酒、冷饮、烟草和香烟。

187. 乌拉圭东岸共和国每月要为这些磁卡支付 4,000 万比索。平均每张卡的负担为 550 比索(最高 800 比索, 最低 300 比索)。在用磁卡进行的消费中, 73.48%用于购买食品。该商业网络由约 600 家地方商铺构成, 其中 430 家使用电脑收款机。每处地方商铺的销售额平均为 70,000 比索。蒙得维的亚地区该卡 84%的使用者为女性。2009 年, 大幅增加了经济资助的数额(现在叫做平等卡), 合并了社会应急救助国家计划和国家食品研究院的受益者, 惠及人员总数达到 88,000 人。

限价食品的可支配性

188. 食品安全包括两个重要内容: 食品的有效可支配性(食品供应)及家庭和个人获得食品的渠道。乌拉圭食品的可支配性, 按照平均数计算, 已经适应了人口的需求。即使算上市场与家庭消费之间存在的 10%的损失程度, 食品能量供应值在整个分析阶段都始终超过了平均需求水平。

189. 考虑到人口的特点, 目前的粮食可支配性将能够满足人们的能量和蛋白质需求, 并在将来的 25 年中大致保持不变, 尽管食品能量供应值每年的增长存在着震荡。²⁶

190. 尽管结果证明乌拉圭的食品可支配性可以满足人口的需求, 家庭和个人获得适足食物的经济手段中存在的困难仍是威胁粮食安全的主要因素。粮食价格在最近一段时间内出现了几次较大幅度的上涨。乌拉圭政府减轻了基本食品税以避免粮食涨价, 并努力使粮食价格的各个构成因素自愿达成一致。

营养知识的推广

191. 营养教育被认为是国家食品研究院开展的干预措施的基本内容。其根本目的是按照负责与独立的精神, 培训人们辨别主要营养问题, 懂得其成因、后果和可能的解决方法, 推广标准营养状况。通过推动目的为传播食品信息和营养知识的教育项目, 使健康的态度和行为得以推广和发展。国家食品研究院设有一个由 16 名营养学家组成的小组, 负责本段中的课题。

192. 在 1998 年到 2005 年期间, 针对儿童与家庭综合护理中心和慢性疾病援助项目的技术与非技术人员开展了营养教育方面的培训讲习班。加入儿童与家庭综合护理中心的家长和孩子也参加了该讲习班。此外, 在社会文化和农业产业活动中, 设立了机构展位, 以向大众宣传健康饮食的信息, 还为国家食品研究院所有的援助服务编写了食品营养方面的教材。

²⁶ 计算食品能量供应值时, 没有包括通过非法渠道从邻国获得的食物, 也不包括农村地区自身消耗的粮食。在数量方面, 尽管存在一些波动, 但大部分食品指标在整个研究阶段中保持着稳定。

193. 自 2005 年起,《乌拉圭食品基础饮食指南》成为了这一培训进程中具有重大意义的教育资源。²⁷

194. 为扶持学校教育,国家食品研究院积极投身到校园健康加餐机构间计划,参与该计划的还有营养教育园地、面包计划、营养学校和蒙得维的亚市政府。这项实验计划涵盖蒙得维的亚地区的九所学校,在学生的午后加餐中推广水果的食用。

保障食品安全的措施

195. 乌拉圭政府 2008 年创立了食品安全机构间委员会,旨在着手对现行法规进行检查与调整,并起草规范性框架,最终将其转化为法律。乌拉圭政府希望通过建立这一食品安全领域的领导机构减少该领域相关手续和职权部门的数量。

196. 2006 年,乌拉圭政府宣布停止使用、生产和买卖转基因玉米种子。并规定在国家生物安全框架制定完成之前,所有新的转基因事务暂缓。

197. 立足地方,在全国范围内强化了食品与营养安全观测站机制。在联合国粮食及农业组织(粮农组织)的帮助下,开展了地区多机构讲习班,目的是突出地方食品和营养方面的实际情况,着重于早期预警以及对政策和项目的评估。

3. 饮水权

水资源获取渠道的保障措施

198. 2004 年,从民间社会推动的一次重要动员出发,《宪法》将获得饮用水列为人类基本权利并规定:“公共排水服务和生活用水公共供应服务只能由国家机构直接提供”。²⁸

199. 在收回了一些过去由私营部门提供的服务之后,目前饮用水的供应服务已经完全由政府通过国家卫生工程管理局管理。政府还统一了全国所有居民的饮用水价格,消除了那些私营企业提供的饮用水服务中存在的价格歧视。

200. 2005 年,住房、土地规划和环境部设立了国家水资源和卫生设施管理局。其职责在于制定国家饮用水和卫生设施计划,普及获得饮用水和适宜卫生设施体系的渠道。

²⁷ 该指南是公共卫生部协作下的机构间项目,其目的是在文化上能够被接受的前提下,指导公众如何选择、制作、保存和食用健康的食品,从而促进健康,减少患营养方面疾病的风险。儿童和家庭综合护理中心的负责人员接受了培训,并向儿童、其所在家庭及社区宣传食品营养知识。

²⁸ 乌拉圭《共和国宪法》第 47 条还规定:“水,对于生命是基本的自然资源。获得饮用水和卫生设施是基本的人权之一。……国家关于水和卫生设施的政策应基于:……,第三,制定按地区和流域(或其一部分)划分的水资源使用优先次序,这也是向人口提供饮用水的第一要务。第四,提供饮用水服务和卫生设施服务的原则应将社会范畴置于经济范畴之前”。

201. 同时，在公共部门、民间社会和用户的参与下，住房、土地规划和环境部还设立了水与卫生设施顾问委员会，以汇集对此方面政策的各方意见。

获取渠道的统计数字

202. 根据 2007 年家庭连续调查的信息，国内 92%的家庭都已连接到主管网。其中，93%的家庭安装了室内自来水管。其余使用房屋外部水源的家庭中，86%从方圆 100 米的范围内取水。²⁹ 这些数字与国家卫生工程管理局关于饮用水的获取和覆盖的等级数据相一致。

203. 国家水资源和卫生设施管理局认为，适宜的饮用水获取渠道的标准是直接与国家卫生工程管网的室内管道相连，或者对于农村地区，供水井要确保经常接受可饮用性的分析。在饮用水的普及范围上，国家卫生工程目前在城市与市郊地区的覆盖率达到了 100%，惠及人群超过 200 人。

204. 在国内的农村地区，正在开展一项由外资资助、国家卫生工程管理局负责实施的为期 18 个月的饮用水服务项目，覆盖全部农村人口。该项目通过自我管理的方式与社区开展合作，调动了公众积极性。国家卫生工程管理局将负责完成钻探打井，并修复必要的设备损耗，把维持项目运作的职责留给当地民众(施工的公有企业进行监督并提供技术支持)。

供水保障措施

205. 目前，抽水泵 6 号线正在施工中，在 2009 年底前将投入使用。该项目将保障居住着乌拉圭总人口 44.7% (1,450,000 人)的蒙得维的亚市区的供水直到 2035 年。该项目的投资达 4,000 万美元。³⁰ 在设备破损或季节性用水超量的情况下同样可保障供应的持续性。该工程将伴随着针对自来水厂的大力投资、翻修、维护和扩展而完工(包括改善水泵的抽水能力和可靠性、拓展过滤能力等)。

206. 为了确保饮用水和卫生管网服务能够遍及所有人口，国家水资源和卫生实施管理局按照家庭的经济能力，调整制定了优惠的价目表，以满足不同家庭必须的饮用水消费(最多至 15 立方米)。

207. 为那些社会应急救助国家计划的受益人群制定了“社会价格”：每月 52 乌拉圭比索。³¹ 对于非固定住处和混居的情况，如果其平均收入低于国家最低工资标准，也可以享受“社会价格”的优惠。³²

²⁹ 来源：国家统计局 2007 年的家庭连续调查。

³⁰ 乌拉圭人口总数：3,241,003 人。国家统计局 2004 年第 1 阶段人口普查数据。

³¹ 根据 2005 年 8 月 31 日的第 1305/05 号决议。

³² 根据国家卫生设施管理局采纳的 2001 年 5 月 16 日第 522/01 号决议和 2001 年 6 月 11 日第 606/01 号决议。

饮用水管理体系

208. 1978 年 12 月 15 日颁布的第 15859 号《水法》的第 2 条规定：“国家应综合、同时或相继推动对水资源的研究、保护和利用，并开展防治水害的工作”。该法不仅把水资源作为环境的组成部分进行保护，而且更倾向于保护整个环境。³³

209. 此方面的法规还包括 1979 年 5 月 9 日的第 253/79 号政令及其修正案，该政令旨在通过控制水污染来防治环境污染。

210. 水的可饮用性的控制或治理实际上几乎达到了所有人口的范围。2006 年，全国 95.5% 的人口享受到了饮用水和水处理服务，在农村地区，这一比例略低（见附表）。国家卫生社会管理局和公共教育局达成协议，共同执行一项计划，在未来 12 个月内为所有农村地区的学校提供安全的可饮用水井。国家卫生工程管理局负责钻探，确保操作的技术条件和水质。

4. 适足住房权

关于住宅不足和简陋住宅现象的研究

211. 2005-2009 年国家住房五年计划制定的居住情况分析报告、³⁴、³⁵ 指出，最大的问题在于住房的获取渠道和稳定性，而不是数量不足。这一问题与家庭收入的下降密切相关，特别是在 2002 年的经济危机之后。此次危机严重的影响了国家住房基金的募集，降低了贷款购房家庭的还款能力，使惠及中下层阶级人民的项目陷入停滞。

³³ 例如，禁止向水体倾倒或在可能对水体产生影响的地方放置有损人或动物健康、对环境有害的敏感物质或能源。

³⁴ 掌握的信息来自不同来源做出的评估。国家统计局在 2004 年完成了人口和住房普查并周期性的开展家庭连续调查。2006 年起，开展了各类关于住房和居住问题的专项调查：

(a) 国家统计局，2006 年第一季度全国家庭调查，《乌拉圭住房状况报告》(2006 年)，卡洛斯·卡萨库维塔。参考网址 <http://www.ine.gub.uy/enha2006>；

(b) 全国非正规居住点调查(2005-2006 年度)。依照国家统计局与住房、土地和环境部协议开展的非正规住所整合项目。参考网址 <http://www.ine.gub.uy/piai3/inepaii.htm>；

(c) 《乌拉圭的住房不足和获取住房能力调查》(2006 年)，由卡洛斯·卡萨库维塔、甘德尔曼和内斯托尔受住房、土地和环境部国家住房管理局的委托制定；

(d) 《非正规居住点及其环境的物理和社会特征》(2008 年)，由住房、土地和环境部非正规住所整合项目顾问团制定；

(e) 目前有两个由住房、土地和环境部国家住房管理局开展的调查正在实施过程中：国家住房指数体系和蒙得维的亚市住房存量动态研究。负责人为埃查伊德和卡萨库维塔。

³⁵ 根据《2005-2009 年国家住房五年计划》，MVOTMA-DINAVI (2005 年)为住房、土地和环境部国家住房管理局的缩写。参见该计划第 79 至 93 页。

212. 两次普查之间(1996 至 2004 年间)净增 91,000 户家庭,这表明居所的增长是最迅速的。乌拉圭家庭总数为 1,061,762 户,私人住房为 1,033,831 套,空置住房为 119,001 套(不包括临时住房、周末居所和在建中的住房)。根据人口和住房普查,98.2%的住房中仅居住一户家庭。从家庭角度看,93%的家庭不和其他家庭共用一套住房。全国 61.5%的家庭拥有属于自己的住房和土地。在城市内部,自有产权房明显占统治地位,这一比例只有在社会收入最低的五分之一人群中才显现出明显的下降。

213. 根据 2005 至 2006 年度全国非正规定居点调查,³⁶ 全国共有 676 处非正规定居点。³⁷ 其中,412 处位于蒙得维的亚地区。乌拉圭 6%的人口(195,772 人)居住在非正规定居点,其中大部分在蒙得维的亚地区(144,707 人)。这些定居点中 52%的住房较为简陋,约 40%的住房具有中等或较好的质量。

214. 一个家庭获得住房的能力,主要取决于其收入水平、住房的价格和长期的经济来源。³⁸

215. 住房短缺在乌拉圭是一个长期性问题:一半以上的住房是 30 年前建造或翻修的。只有 32%的房屋不存在结构问题并能够得到保养。房屋质量与家庭收入水平有着紧密的关系。30%的农村家庭居住在道路会被洪水淹没的地方。在蒙得维的亚和内陆城市,据称绝大多数的家庭拥有家庭专用的厕所,其中半数以上(56.5%)与排水管网相连,42.4%则是使用污水池或化粪池。

216. 2006 年,据统计,全国有 6.3%的家庭存在 2 人或 3 人共用一个卧室的情况。³⁹ 对于那些居住在被认为是临时住房里(占全国 0.8%)的家庭,这一比例显著提高(达 38.1%)。贫困线以下的家庭处在住房拥挤情况的比例是国内所有家庭的三倍。

³⁶ 依照国家统计协会与住房、土地和环境部协议开展的非正规住所整合项目。

³⁷ 非正规定居点的定义为:“位于公有或私有土地之上,其修建没有正规形式的所有权授权,不符合城市规划的规定的十所以上住房的集合。这些定居点中的绝大部分缺乏全部或部分城市基础设施服务,并且通常无法或者难以获得社会服务”。

³⁸ 下面将对较低收入水平的家庭获得住房的能力进行分析,按照下面方法进行划分:第一层次,收入少于 35 个可再调配单位(下简称可调单位)的家庭,第二层次为收入在 35 到 58 个可调单位之间的家庭,第三层次为收入在 58 至 78 个可调单位的家庭。尽管大部分宣称自己拥有住房产权的家庭来自第一和第二层次,但是在这两个层次中维持自身住房状况的能力存在着危机。而大部分房屋所有人集中在第一层次,在获得正规住房上存在着困难。那些第一层次的家庭,如果居住在最差居住条件的住所中,自然是一切防范性政策关注的焦点。来自二三层次的家庭需要的可能是一个重要的补充津贴,来帮助他们获得住房、增加存款、支付贷款,该津贴水平应随家庭收入而不同。

³⁹ 拥挤状况的概念采用国家统计局制定的 1985 年至 1996 年住房状况指数中的定义。

获取住房的保障措施

217. 2005 年起,在新的土地规划和可持续发展法的框架下,整合了其他社会政策,乌拉圭开始实施新的城市住房政策,以落实各类人群获得和保有体面住房的渠道和措施。该政策把重点放在保障边缘化的弱势社会群体能够获得更好的居住条件。

218. 《2005-2009 年五年计划》是在与包括社会民间组织的各方商讨之后制定的,建立了包含三条纲领的战略:从社会一体化的角度出发,缓解社会分裂和住房分级的一套政策;遵照 1968 年《国家住房法》的基本内涵,在新的购房三部曲,即自身努力或积蓄、补贴和贷款的基础上,更新了住房政策的范本;将国家住房和城市化基金的公共资源与公私金融系统的资金联系起来。

219. 国家重新确定了住房和公共体系的政策,以巩固住房、土地规划和环境部作为公共政策指导者,社会和私人投资管理者和社会保障与福利制度衔接者的角色。这一改变(主要指住房、土地规划和环境部的加强和住房和卫生设施贷款银行国家管理局的设立)是住房体制改革中战略性的里程碑,更新并调整了住房制度的资源配置和游戏规则。

社会住房措施的影响

220. 住房政策方向的改变有若干方面。从过去的不分地点而为贫困阶层制定的最低标准的住房产品⁴⁰变成了现在的根据各地点不同的物理和社会情况(包括城市和农村地区社会和经济方面的差异性),为满足家庭需求⁴¹而设计的住房。在这个方面,应当提到的是国家社会保障银行为满足老年人居住需求的住宅区提供的贷款。另一个重要的革新是当家庭需要国家的援助时,对贷款偿还额度预发的补贴。

221. 住房合作社领域的三家主要联合会(乌拉圭住房互助合作协会、住房合作社联合会、业主与共同居住者住房合作社)达成协议,重组其债务并重新开始支付住房、土地规划和环境部的贷款。这一协议保障了 18,441 个家庭能够持续拥有其住房,解决了几十年前遗留的问题,使他们的生活步入正轨。此外,2008 年建立的国家住房署作为住房和城市化公共政策的实施者,负责管理贷款银行债务人的社会投资,并推动还款的替代性措施。目前,该社会投资将惠及 40,000 个家庭。

222. 2005 年至 2008 年期间,公共住房政策解决了 22,525 户家庭的住房问题,并计划通过各种公共住房项目,在 2010 年使受惠家庭达到 44,605 户。在社会土地一体化目标的背景下,城市住房战略包括新住房的建设项目以及一系列同时进行的考虑到城市社会状况多样性的项目。

⁴⁰ 最低标准解决方案的基本核心为 32 平方米的面积。

⁴¹ 目前的住房产品包括 2 居、3 居或 4 居室,并按照《住房法》的规定设计其面积。

223. 从 2005 年起，已经建成并交付 7,267 套新住房并开始了另外 11,424 套住房的建设，所有这些住房都将提供给乌拉圭城市和乡村地区收入低于 22,000 比索的家庭。乌拉圭住房、土地规划和环境部开展的新购房贷款项目允许低收入家庭获得购房贷款和补贴，并保证其购房负担不超过其家庭收入的 25%。对住房合作社项目的重新定义和鼓励单一收入来源家庭组建合作社的做法促进了社会和谐。

224. 为增加城市中拥有所有城市服务的区域数量，实现土地社会一体化，2005 年至 2009 年期间，提供了 2,001 笔二手房购房贷款和 12,908 笔住房翻修和扩建信贷。新的二手房购房贷款拥有一个储备金，向无力支付市场所需金额的家庭提供一项贷款，并提供一份补贴，使住房的负担不超过其家庭收入的 25%。

225. 为保证个人或家庭能够租到有质量保证的住房，租赁担保基金会规定了涉及多数人的重要限制。2005 年至 2008 年间，颁发了 1,068 份租房担保认证。

226. 消除农村有害健康住房运动计划的目的在于：“清除农村地区有害健康的住房，为避免农村向城市的移民潮做出贡献”，通过家庭互助的方法获得住房并培养他们的集体意识和基本意识，为未来的便捷打下基础。该计划的目标对象是农村和小城镇(指居民人数在 5,000 以下的)收入在 0 至 60 可调单位的家庭。

227. 在近 40 年的时间里，消除农村有害健康住房运动计划在农村地区开展了为数众多的工作。2005-2008 年的政府执政期内，建设并完工了 3,881 套住房，惠及全国各农村地区的 8,300 名居民。

228. 因为乌拉圭有 6%的人口生活在非正规定居点，非正规定居点整合项目就成为乌拉圭社会城市政策的主要代表。该项目的资金⁴²主要用于两项内容，一是社区的改善，二是非正规定居点的整治。改善社区方面，投资的重点是卫生基础设施、电力、道路、社区设施等工程和地产分配、所有权调整、重新安置等行动，之后则是卫生间的建设和已有卫生间的调整以及卫生管网的连接。社会工作的重点则在社区组织的建设或强化上，与这些工程的开展紧密相连。而在整治方面，投资主要用于城市规划标准的审查。

229. 2005 年至 2008 年期间，5,400 万美元的投资被直接用于里维拉、阿蒂加斯、萨尔托、派桑杜、黑河、马尔多纳多、科洛尼亚、佛罗里达、卡内洛内斯和蒙得维的亚等省的 64 个非正规定居点的整治工作，惠及 27,612 名居民。在新的贷款合同中，重新确定了投资的范围不仅仅只限于定居点一带，而是从它们扩展到具有社会城市不稳定性的地区。

⁴² 根据与美洲开发银行的协议，第一笔贷款合同于 1999 年签订，金额为 1.1 亿美元，其中 70% 为外债，30% 为国内债券。2009 年签订了第二期贷款协议，总额达到 3 亿美元，将被用于未来 15 年的投资(平均每 5 年 1 亿)。

使特殊需求人群获得住房的措施

230. 2002 年爆发的危机加剧了社会的脆弱性和危机状况，这就要求制定出特别的计划来应对不同的情况。这些计划包括：通过租用乌拉圭贷款银行社会投资提供的住房，为危机家庭提供过渡住房解决方案；实现整体干预，力图与目标家庭共同设计替代性住房方案，同时综合考虑家庭生活计划和可行计划的实验性项目；提供日间和夜间庇护所和无家可归者关爱项目；住地改善计划，为危难家庭提供住房方面的物质援助和技术支持；以及住房、土地规划和环境部与乌拉圭妇女协会协议开展的针对家庭暴力受害妇女的项目，全程关注妇女脱离暴力遭遇的过程。

对少数人采取的强制迁离措施

231. 经济、社会和文化权利委员会确定的强制迁离概念与乌拉圭的实际情况不符。乌拉圭在小型社区开展的强制迁离行动，是重新安置那些位于因存在有害健康的环境问题而不适合居住的地点(如富铅地区、洪涝地区等)的非正规定居点。

232. 与委员会提出的“强制迁离”的概念最接近的先例是 1978 年发生在蒙得维的亚 3 个非洲裔文化代表性地区的迁离，即南部地区的“梅迪奥蒙多寺院”，巴勒莫地区的一个名为“南雷乌斯社区”的聚居地和科尔顿地区的一个聚居地。通过市政府的政令，对这些建筑物执行拆迁，以保护人民免遭建筑倒塌的威胁。而这一政令是由当时的独裁军政府(1973-1984 年)于 1978 年通过的。受到影响的家庭被重新安置在市收容所，之后全部迁往市郊的北山住宅区的临时安置房中。这次搬迁仿佛是一次硬生生的拔除，将非洲裔家庭在原先住地发展形成的生活和表达方式破坏殆尽。尤其是他们世代流传的音乐艺术形式“南美黑人舞”。

233. 迄今为止，关于非洲裔家庭住房问题的第一个明确的行动就是蒙得维的亚市政府提供的不动产和为发展非洲裔女户主家庭住房项目开展的融资。非洲裔家庭南返项目使非洲裔女户主家庭能够返回之前的居住区。对于雷乌斯地区，1980 年至 2008 年间，被毁的建筑又重新有人占用。这些占据旧楼的家庭同意被安置在临时住房中，同时该区的房屋建设项目正在紧锣密鼓地进行。该项目的主旨是针对非洲裔群体的补偿行动。

被驱逐出住房的个人和家庭以及法律对驱逐情况认定的规定

234. 第 18283 号法律废除了所谓的“锁法”(第 14106 号法律第 307 条)，该法曾允许膳宿公寓的所有人在房客拖欠房租时，将其驱逐并扣留其财物。而膳宿公寓的住户往往是从从事非正式、临时和不固定工作的人，经常无法按时交付房租。新的法律制定了一个新的诉讼框架来保障膳宿公寓的房客，规定了一个付款期限，房客在此期限内有权不付租金并不被驱逐，并规定在任何情况下，房主都无权扣押房客的财物。

G. 第十二条 健康权

235. 乌拉圭的人口具有以下特点：较低的人口密度；全国水平上持续下降的出生率，主要集中在贫困阶级；和较高的人均寿命(这造成了倒金字塔型的老龄化问题)。流行病学上也完成了转变：传染性疾病发病率较低，而慢性和退化性疾病发病率较高。

1. 卫生系统介绍

236. 医疗保健由两个子体系提供：公共和私营两部分。公共子体系由政府资助，通过国家医疗卫生服务管理局，传统上主要针对国内最弱势群体提供医疗服务。该体系的医疗网络包括：军医院、警察医院、临床教学医院(三级综合大学附属医院)、社会保障银行提供的服务(母婴护理)，国家保险银行的服务(工伤与职业病保险)，以及国有企业和各部委所属的医院(这些医院设立并仅设立于首都)。此外，各省级政府，特别是蒙得维的亚省也提供一级护理服务。

237. 私营子体系主要依靠集体医疗保健机构，通过预付款制度，提供非盈利和全面的护理。该子体系包括：部分私人保险(紧急救护和帮助)、私营诊疗机构、私人诊所和药店。

238. 在这两个子体系之外，还有 1980 年设立的国家资源基金。⁴³ 该机构为医疗技术的发展提供大部分资金，并使其能够服务于所有人口(也包括对外国人的医疗服务)。国家资源基金的职能是管理该基金，资助高度专业化医疗机构，这些医疗机构得到国家资源基金技术处的授权，是具体行动的执行者。这些机构大部分存在于私营部门，有些属于集体医疗保健机构，其他则作为医疗企业独立运作。⁴⁴

239. 在可支配资源方面，乌拉圭全国拥有门诊服务的机构数量为 423 家(其中 371 家为公有，46 家为私有，6 家属于社会保障银行)。尽管从比例上看，这一数量能够满足全部人口的需求，但事实上还是存在着不足。一方面，是因为地理上的分配不均，有些地区医疗服务重叠，而另一些地区则严重缺乏；另一方面，国家医疗卫生服务管理局和公共卫生部所属的医院和保健中心表现出严重的职能退化现象。这些机构无法得到投资来维持自身的运作，更别说更新和发展了。因此，许多情况下，其基础设施是损坏或过时的；耗材也经常缺乏；疾病诊治能力严重低下。

⁴³ 该机构依照法律建立和运作，具有非政府公共组织的法人身份，公共卫生部、经济和财政部、社会保障银行作为国家代表，集体医疗保健机构和高度专业化医疗机构作为私营部门代表，参与其管理。

⁴⁴ 在某些领域，所有患者无论经济状况都能获得同样质量的治疗，目前这些治疗技术包括：(a) 心血管病领域：血流动力学研究、心脏起搏器安置、心脏移植、心脏外科手术、血管成形术和除颤器植入。(b) 泌尿病领域：经皮碎石和体外超声波碎石。(c) 肾病领域：血液透析、腹膜透析、肾脏移植。(d) 骨髓移植领域：严重烧伤和耳蜗移植。

240. 全国医院病床总数为 8,147 个(4,792 个属于公立医院, 3,355 个属于私立医院), 每年平均门诊接待总量达 15,055,012 人次(其中公共医院接待 5,659,893 人次, 私立医院接待 8,934,316 人次, 此外, 社会保险机构接待 460,803 人次)。乌拉圭有 13,500 名医生, 这意味着平均每个医生要负责 240 名患者。然而, 70% 的医生集中在首都地区, 而首都地区居住着全国 50% 的人口。另一方面, 全国人口普查显示, 平均 5 个医生才拥有 1 个专业护士(而必要的技术比例应当是 5 个专业护士协助 1 名医生)。

241. 在二十一世纪初, 卫生系统面临着下列严重危机: 国家卫生政策的立法空白(以及行政管理上的不规范和不作为), 将治疗优于预防的不合理模式, 缺乏促进健康的措施; 在缺乏评估和计划的情况下, 将注意力转移到医院的形式和高科技上, 造成了医疗不平衡现象和较大的开销; 医疗服务的重复性和覆盖范围上的空白; 相对收入而言偏高的医疗花费; 众所周知的政治关系的残余, 医疗机构管控较少以及使医护人员(特别是公共医疗子系统内的医护人员)被迫去兼职的偏低待遇; 公共和私营子系统之间缺乏协调; 集体医疗保健机构管理薄弱, 长期入不敷出; 最初为调节医疗服务需求而制定的共同支付体系已经变成了税收的一部分, 这最终影响到这个体系的服务范围(占到集体医疗保健机构收入的 15%); 以及众所周知的在某些脆弱环节上政策的不足(职业健康、儿童和青少年健康、孕产妇保健、老年人健康、精神健康和口腔健康等)。

2. 医疗卫生方面的公共投入

242. 国家 2004 年度医疗卫生账目的数据显示, 当年乌拉圭国内生产总值的 8.9% 被用于医疗卫生事业。这一比率不断变化, 最大值出现在 2000 年, 为 10.9%。在 2002 年的危机之后, 受到源自 2001 年 1 月到 2004 年 7 月私营部门冻结工资、大幅减薪的影响, 该比率下降了约 2 个百分点。从账目金额看, 可以证明医疗受众的花费存在着不平等, 公共部门的患者平均每月花费 342 比索而去私营部门就诊的患者需要花费 903 比索。从附表中公共卫生部新任管理局以市价标定的 2005-2009 年五年期预算中可以看出, 用于公共卫生体系的预算开支正逐年上涨。

243. 在上述五年预算中, 工资占到了 36%, 运营花费为 64%。用市价表示的一系列账目表明新一届管理局(2005-2010 年期间)正逐步把公共卫生部预算的花费重点放在运营花费担负的项目上, 向国家医疗卫生服务管理局提供资金, 提高其自身的医护水平。这一做法旨在使 2008 年设立的国家医疗卫生体系中公共部门与私营部门具备同等条件。最后, 从本报告附表中可以看到, 用于改善医疗基础设施和设备的资金总额高达 1,333,249,504 比索, 约合 53,329,980 美元。

3. 新的国家医疗卫生政策和国家全民医疗体系

244. 乌拉圭政府已经计划在国内开展一项深刻的变革，从排外型转变为包容型，重点在于通过就业、收入和社会政策等方面重新分配财富。这一人权为先的包容性社会，深知健康权是人的基本权利，应当予以普及。本报告曾提到乌拉圭国内生产总值的 9% 左右被用于医疗卫生方面，然而，这和实现给予绝大部分人高质量的生活这一坚定目标还有一定的差距。

245. 前一种模式是不平等的，有些人每月收入仅为 280 比索，另一些为 800 比索，还有一些甚至达到 1,500 比索(2005 年 3 月 1 日数据)，而且获得共同支付制度给予的付款对公民来说也是一个严重的问题。此外，由于优先考虑了医疗模式而将初级护理、保健和预防措施搁置，这种模式的质量也是偏低的。这种模式也是无法长期维持的，在经济领域和解决健康问题的能力上出现了一系列的不平衡。

246. 这项改革的目标是普及获得医疗卫生服务的渠道，维持其公正性和医疗费用的公平性，保证医疗服务质量的一致，恢复公共和私营体系的可持续性。新的医疗卫生体系将基于以下方面：(a) 将健康视为社会财富、基本人权和国家责任予以重视；(b) 医疗卫生应遵循的原则为：普及性、持续性、及时性、保质性、学科间和团队合作、规则的集中统一与实施的权力下放、社会和经济效益、人道主义关怀、民主管理、社会参与以及患者对自身情况的知情权；(c) 确立公共卫生部在医疗卫生政策上的领导角色，既表现在作为执行者重要的责任上，也表现在调整与监管等方面；(d) 转变医疗卫生模式，以预防保健和推进基层医疗服务为首要方向，特别注重一级卫生保健战略；(e) 改变医疗花费和融资制度，通过国家医疗保险确保全民普及性、平等性和一致性；(f) 改善管理模式，确保各级医疗服务之间的协调和互补，保证管理的职业化、透明度、诚信和相关当事人的参与。

247. 医疗卫生改革提出了一个全民受益模式，重点在于初级医疗卫生护理战略，以收入为基础，收取对所有人公平的综合赋税，提供同样质量的服务：按照每个人的收入征收税费，并根据每个人的需要给予适当的医疗救助。

248. 在这个意义上，为实现上述普及与平等的目标而采取的改革措施包括：根据个人收入缴纳税费，不同于之前造成购买力受限的高支付情况；从 2011 年起，家庭核心的医疗保险可以包括家庭中 18 岁以下的未成年人和任何年龄的残疾人以及失业的配偶，这点不同于之前劳动者只能为自己上医疗保险的情况；考虑到了社会保险的支付体系中医疗支出占较大比例人群，尤其是老年人的情况，改变了不公正的单一定额。

249. 目前，医疗费用的支付与年龄和性别相关，因而可以确保老年人获得适宜的治疗。此外，医疗服务提供者会义务为退休人员提供一套免费共同支付项目(门诊、医药、化验、X 光和心电图)。

250. 此外，还有一个援助性的附加支付项目，现阶段其内容包括：新生儿筛查；1 岁以内婴儿的跟踪检查；孕妇健康；节育期间疾病的预防和早期发现；乳腺癌和宫颈癌的预防和早期发现；地方性的孕妇和新生儿筛查。

251. 另一方面，正如上文所述，在公共医疗服务机构(国家医疗卫生服务管理局)接受护理的人，过去获得每人每月 10 美元的资助。现在，此方面的预算额度增加了 1 倍，使得资助额度从人均每月 10 美元上升到 35 美元。

252. 此外，还降低了共同支付额和疾病实际诊疗费，包括：药物券降价 40%；糖尿病患者免费获得治疗；免费的节育检查；女性疾病的免费预防性检查；乳房和子宫颈透视检查；高血压人群享受最多 50 比索(约合 2 美元)的药物券优惠；参加国家健康基金的退休人员免费获得一定量的药物券；14 个月以下婴儿 9 项疾病预防措施完全免费；对未满 18 岁的吸毒者的帮扶措施和对其家庭的支持。目前，全体乌拉圭公民都能够获得综合医疗护理服务(参见附表四)。

4. 女性健康

253. 在改革进程和对特殊优先服务的检查中，性别问题都包括在内；卫生部预算中包括了保障妇女健康的时间和所需开销；对全国各地医疗队伍的培训，也包括了性别和权利的内容。参照来自乌拉圭国家统计局、泛美卫生组织以及各部委的数据，通过分析乌拉圭女性的健康状况，制定并执行了这些政策。优先展开行动的领域包括：性健康和生殖健康；性侵犯；女性癌症；男性状况与女性健康；女性精神健康；持续性的健康管理、监测和评估。

254. 通过国家医疗卫生服务管理局、初级护理网络和蒙得维的亚市政府共同开展的服务而实现的直接协调行动中，包含了一项联合计划，以使女性综合护理计划拥有官方地位。已开始考虑拓展公共卫生政策中性别分析项目在全国的涉及范围。

255. 在性与生殖健康领域，主要的目标和行动已经在既定计划中得到明确：2005 年对性与生殖健康委员会先前制定的避孕指南进行了修订。坚持其深化推广，制定了针对初级医护人员持续教育的战略计划。这些避孕指南是关注人民健康权利的一部分，已经超过了性健康和生殖健康的概念。

256. 已经为卫生工作队完成了孕期、分娩和产后护理指南的审查和更新工作。在此背景下，从规则、监管、统一和批准等方面，为妇女因怀孕、分娩、剖腹产和人工流产原因死亡问题委员会做了准备。

257. 在家庭暴力问题方面，成立了一个工作组，开始对各级医疗机构病例中与妇女受到的家庭暴力有关的信息进行登记。同时，该工作组已经着手制定诉讼程序指南、国家关于暴力和健康的法令以及对相关法律进行调整的政令。

258. 关于应对和预防生殖系统癌症和乳腺癌的国家级措施得以具体化，此外还具体制定了女性与性别计划加入抗击癌症名誉委员会的办法。在全国范围内开展巴氏检查法的研究非常重要，可以改善癌症初期的治疗方向和追踪，避免每年 60 例癌症妇女的死亡，这些妇女的死亡都是可以避免的，应当承认那些癌症妇女受到了孤立和排斥。

259. 在男性状况与妇女健康方面，实施了关于孕妇生产过程中男性陪伴重要性的调查研究，通过了第 17386 号法律的调整令，规定“所有女性在分娩期间，包括婴儿出生的时刻，都有权得到她信任的人的陪伴，如果没有条件实现，则依照产妇意愿，选择一名受过专业培训的人给与其情感上的支持”。

5. 儿童健康

260. 在儿童死亡率方面，5 岁以下儿童的死亡，大部分是由本可避免的原因造成的，比如：急性呼吸道感染、腹泻、可通过疫苗预防的疾病、意外事故、出生前后因贫困造成的死亡、营养不良、高出生率和获得医疗护理渠道的不平等。尽管乌拉圭是拉美地区 5 岁以下儿童死亡率最低的国家之一，但是仍无法回避这一现实。另一方面，近年来儿童死亡率的下降出现了放缓趋势甚至是停滞状况，尤其是新生期间婴儿的死亡率。同样的情况也发生在 1 到 4 岁儿童的死亡率上，其数值近 5 年没有变化。

261. 儿童死亡率表现出因省而异的地理差异性和公私部门间的体制差异性，而且在一个城市内(如蒙得维的亚地区)，也存在着严重的社会不平等现象和医疗系统方面的问题。2004 年的数据显示，就诊于集体医疗保健机构和社会保险银行医疗机构的儿童，死亡率为 7.8%，而公共卫生部所属医院和临床教学医院的这一数字则为 19.1%。

262. 作为降低儿童死亡率计划的一部分，实施了一个监测 15 岁以下儿童死亡的项目。建立了一个流行病学监测机构，能够深入分析研究 15 岁以下人口的死亡原因，以便掌握指导医疗卫生行动所需信息，最终减少因可避免原因而造成的死亡。

263. 公共卫生部、佩雷拉·罗塞尔医疗中心和司法部门达成协议，拟开展婴儿意外死亡研究项目，将在佩雷拉·罗塞尔医疗中心的儿科病理学实验室开展对那些蒙得维的亚地区死于家中或被送至医院时死亡的不满 1 岁的幼儿进行解剖。该计划的目的是对蒙得维的亚市区非正常死亡的 1 岁以下儿童采取统一的研究方案，获知关于他们真正死亡原因的症状情况，实现对这些情况的诊断和对意外死亡中的突发死亡综合症进行实际定位，为这些死亡找到可解释的原因，找到致病因素。

264. 与儿童基金会和开发署合作开展的国家儿童健康计划制定了标准以优化有关婴儿和幼儿的喂养方法，这些方法被汇编为“喂养婴幼儿的良好实践文件”，目的是改善护理质量，使之更加人性化。主要宗旨是通过外部审评的过程，改善婴幼儿保健服务中的喂养方法。该计划包括采取措施保障婴儿在出生后 6 个月内接受纯母乳喂养，适当摄取食物并按照世界卫生组织的建议延续母乳喂养的权利。同时还采取了降低婴儿发病率的普遍性措施。

265. 在艾滋病毒/艾滋病方面，一个应当突出的可喜成就是母婴垂直传播的几率由 1995 年的 35% 下降到 2005 年的 3.9%。

266. 2007 年，乌拉圭推出了新的儿童健康证。该证分男女两个版本，包含了泛美卫生组织制定的新的成长表和健康生长指标。该健康证在儿童进入公私教育机构(托儿所、幼儿园和学校)时会强制发放，同时也是每年非职业体育运动员身体状况的证明。该证有助于改善乌拉圭儿童的健康状况。

6. 青少年健康

267. 青少年这一人生阶段的特征是充满了成长的活力和无限的可能性。然而，半数青少年生活在贫困线以下的现实，带来了表现在当下(毫无疑问也会影响未来)的特殊的脆弱性。政府有责任做出提案和抉择来减少目前来自最贫困阶级的青少年和非贫困阶级青少年之间机遇的差距。

268. 在此方面开展的行动应当把青少年当做主体而不仅仅是受益者、成年人，尤其是医疗卫生和教育领域的工作者应当接受更多的培训以便对未成年人开展工作。改善青少年获得医疗服务渠道的方针有下列两条：一是向全国 250 名医生开展青少年健康培训(这些课程通过美洲开发银行提供的贷款开展并得到社会发展部儿童、未成年人和家庭计划的支持援助)；二是建立 40 个专门性的综合健康护理平台(包括一个关爱区域和一个集团活动区域，在那里青少年能够聚集在一起开展与自身健康和周围环境有关的活动)。

269. 同时，努力通过下列措施对少女妈妈和少年爸爸现象进行监测，向他们提供帮助：推迟二次怀孕；鼓励给予 6 个月以内婴儿纯母乳喂养；产后健康检查；帮助检查婴儿健康；帮助打造一个“有计划的生命”；鼓励父母参与教育、社会和劳动。为此，有 50 名社会教育陪同官员进行家访或其他医院外的社会领域访问。在公立妇产医院分娩之后，少女妈妈们会被召集起来，在那里获邀参与这些项目。这项建议的基础是陪伴婴儿出生后的一整年。目前，37 名专业人士(助产士、社会协助者、护士、心理学家)为国家医疗卫生服务管理局的职员，15 名专业人士得到了社会发展部儿童、青少年和家庭计划的资助。2004 年 10 月至 2005 年 12 月期间，已经对 2,500 名青少年开展了工作。青少年健康网络已经开始着手建立，以推动青少年在为他们实施的项目中的主体作用。

270. 截止目前，已经培训了 240 名青少年作为性和生殖健康的青年宣传员，今年还将加强培训力度，特别是加强为社区计划而采取的培训。这些计划都是按照“拉丁美洲倡议”这一非政府组织告知的内容，在儿童、青少年和家庭计划的框架下开展的。在性领域，努力改善男女青少年获得性和生殖健康方面建议的途径，鼓励其采取避孕措施，同时预防性传播疾病。这些行动与女性与性别平等计划和预防性传播疾病和艾滋病计划彼此协调一致。

271. 通过与各省级医疗卫生领导机构和青年协会的合作，目前正在科洛尼亚、马尔多纳多和弗洛雷斯等省设立青年论坛。这些论坛的目的是通过鼓励宣传教育和团队协作的文化提案，促进健康的生活方式。

272. 此外，通过参加卫生健康总局和公共教育局协调下的“健康校园”项目以及旨在防范意外发生、鼓励伴侣间团结文化的“我和你”计划，努力使青少年健康问题与正规教育相联系。

273. 已经设立了一个由民间社会组织、各省卫生局和政府代表参加的机构间会议。青年协会同样派代表参加其中。该会议的作用在于交流和联系保护青少年权益的提案。青少年综合健康顾问团的宗旨是通过订立指南、规则和协议来指导对青少年的临床护理。

7. 残疾人健康

274. 乌拉圭对残疾人的司法保护历来通过立法措施和各项法规实现，其中一些规定致力于对各类残疾提供保护，另一些则致力于提供切实保障。但这些法规无法构成一个对残疾人全面保护的体系，直到 1989 年 10 月 26 日第 16095 号法律的颁布。在法规和国际协议的执行方面，第 16095 号法律从现行的法律文书中得到启发，例如联合国于 1982 年 12 月 3 日通过的《关于残疾人的世界行动纲领》和国际劳工组织 1999 年的《关于残疾人职业康复和就业的第 99 号建议书》。乌拉圭已经签署了联合国的《残疾人权利公约》，此外还开展了各种项目。⁴⁵

275. 乌拉圭过去在此方面存在着缺乏残疾人的数据统计这一不足。2003 年至 2004 年间，在一次家庭普查中首次开展了残疾人口调查，其策划与实行由国家残疾人名誉委员会和国家统计局负责。

276. 上述调查显示：居住在 5,000 人或以上城镇的家庭总人口中，残疾的发生率达到 7.6%；患有至少一种残疾的人口，年龄在 65 岁以上的占到了半数以上，达到 50.8%，50 到 64 岁的人群占 18.4%，30 到 49 岁的成年人占 12.9%，儿童和青少年占 17.9%，66%的残疾人群只患有一种残疾，其余 34%的人口患有两

⁴⁵ 这些项目包括：关于残疾人医疗保健方面的调查研究和发展残疾人信息和指导制度；通过公私部门所有的组织和机构横向合作，开展对缺陷和残疾的预防；对残疾人的帮扶措施；帮助家庭和周边环境对儿童实施早期护理行动；推动医疗康复子项目的实施，协调综合康复和社区基础康复项目；推动残疾人之家的建设，制定条例、实施评估并控制其运营和服务质量；推动国家盲人基础康复项目在各地区的开展。

种或两种以上的残疾；在各种残疾的比例方面，最常见的是行走困难(占到31.3%)，既包括无法行走也包括行走困难，其次是视力残疾(全盲和视力障碍)和听觉残疾(全聋和听力障碍)，分别占到25%和13.6%；在残疾的起因和来源方面，超过半数(51.2%)是由于疾病导致的，20.8%是先天性残疾，17.5%是由于衰老导致的，9.4%则是意外事故的后遗症。

277. 大部分残疾女性(54.2%)的残疾是由于疾病导致的，另有约五分之一是因为衰老造成的。对于男性，这两项比例都低于女性，调查显示，47.2%的残疾男性，其残疾是因为疾病导致的，约四分之一则是先天性残疾。此外，意外事故也是造成男性残疾的一个主要因素。在残疾人需要别人协助才能进行的日常基本活动中，户外移动占的比例最大(40%)。而其他调查包括的行动中，20%的残疾人需要他人的帮助来照顾自己同时帮助自身学习各种生存技能。这些范畴并不互相排斥，同一个残疾人需要别人的帮助才能实现的基本行动可以是一个或更多。

278. 在残疾人急需的帮助措施中，最主要的需求有两个，学习生存技能和与他人建立联系，分别占到15.1%和9.6%。其次是户外移动(8%)、室内移动(5.2%)和自身护理(5.1%)。

279. 残疾人的医疗卫生服务覆盖范围几乎达到99%的普及程度。公共部门(公共卫生部或医科大学临床医院)的健康援助中心可以为近一半的残疾人提供服务，互助会会员则照顾着42%的残疾人，剩下9%的残疾人在其他场所接受护理。38.2%的残疾人受惠于移动医疗急救服务(部分项目)，同时他们还享受其他医疗救助机构的全部或部分项目的服务。残疾人的这一比例高出其余人口24%。

280. 一个非常重要的改变就是国家残疾人名誉委员会和其省级委员会的发展，这些机构被授权在公共卫生部的范围内运作。2005年制定的国家残疾人计划目前属于社会发展部的职能范围。新的组织机构将神经骨骼肌肉和感官残疾患者康复中心或机构的管理和干预加入了上述计划。

281. 通过公共卫生部施行的政府政策和战略还有：强化和发展初级预防行动，与残疾人组织建立联系，并使其与社区建立联系，确保权力的赋予和参与；在教育系统内加强对意外事故和可能造成残疾的流行病的预防行动，努力建立健康促进型学校；在目的为实现“健康城市”的政策框架下，努力与市级政府协调行动；利用“健康促进”战略，努力实现健康知识扫盲，赋予残疾人权利，在公共卫生部的决策中考虑到残疾人的利益，帮助他们实现社会参与、融入社会、发展公民权利；发展残疾人保健全面方法；缓解残疾人群体遭受的不公平现象，增进他们获得医疗服务和物质环境的能力；通过推动一体化和社区融入等行动，改善残疾人的生活质量；以及通过新生儿疾病筛查，预防缺陷和残疾，在小麦粉中添加叶酸，进行怀孕和分娩制度化控制和推广疫苗接种制度。

8. 与水相关疾病的预防、治疗、控制措施

282. 在乌拉圭，与水污染有关的疾病是十分罕见的。

9. 传染性疾病的免疫计划

283. 乌拉圭因开展广泛的国家免疫计划和成为引进新疫苗(嗜血流感、水痘、甲型肝炎)的先驱而名声在外。当前新生儿卡介苗接种率达 99%，1 岁以内幼儿脊髓灰质炎、百白破和三联疫苗接种率达 95%。

284. 儿童流感疫苗的接种是按照国际建议推行的。为此，为儿科医生和公众印制了宣传材料。此外还召开会议，向卫生保健工作人员介绍情况，尤其与疫苗注射医生深入交流这一课题。

285. 关于 23 价肺炎球菌疫苗和尚不具备的结合疫苗，乌拉圭拥有儿童血清型频率的流行病学信息，由此可以预计未来全面接种的潜在范围。此外，还掌握着有助于甲肝疫苗应用的流行病学资料。

10. 对滥用酒精、烟草、非法麻醉品和其他有害物质的治理措施

286. 烟草控制政策是一项国家政策。“无烟空间”战略得到了烟民和不吸烟者的拥护和承诺。自 2006 年 3 月 1 日起生效的第 268/005 号总统令规定：“所有公共用途的封闭场所，以及无论公私经营场所的群体性劳动办公场所，一律为 100%禁烟场所”。这样，乌拉圭在国际上就成为了第五个，也是拉美的第一个采取这一措施的国家。

287. 在国内层面，该政令得到了来自社会各界的支持，其中包括大部分的吸烟者(几乎三分之二的烟民赞同该政令)。伴随该战略的推行，组建了工作场所戒烟小组，在不同的卫生机构设立了 100 个综合门诊专门应对戒烟问题，此外还允许向需要的人免费提供戒烟药物。

288. 药物方面的国家政策由国家药物管理委员会负责。⁴⁶ 其职能是从下面三个方面防止药品的不正当使用：初级保健阶段的预防；药物使用问题的早期发现和任何消费阶段中，药物使用问题的纠正和恢复。此外，该机构的宗旨还包括打击毒品和制毒化学品的贩卖、洗钱和相关犯罪活动。2005 年起，国家药物管理委员会加强了对药品，无论是合法药品还是违禁药品供应的控制行动。

⁴⁶ 国家药物管理委员会是一个有跨部委成分的单位，其级别为副部级，由乌拉圭共和国助理秘书长领导。其部委间结合的特性，使其能够针对那些被优先的目标，制定并实施共同一致的战略。该委员会拥有一个国家药品秘书处，负责落实制定政策的指示，这些政策将由具有相关和特殊职权的机构来执行。

289. 鉴于合法药品特别是烟草的消费对民众带来的不良健康后果，推动了烟草税的提高。此外还实行了一些措施，如限制购买渠道、控制可支配性、限制购买地点和时间、规定最低购买年龄。对于非法药品，特别是可卡因消费的紧急情况和造成的社会卫生影响，通过涉及多个政府部门的行动，采取多项措施，努力大幅减少其消费。

290. 鉴于药品领域中由新的消费形式引起特殊的紧急情况和紧急问题引发的社会警钟，从立即行动的角度出发，其重点在于不良用药者公共救助网络的建立与实施。通过国家劳动网络，国家秘书处协调、帮助并指导全国不同的技术小组。信息报告、人员培训、调查评估是该国家网络的核心内容。

291. 药物领域现行的国家政策方针规定了地方预防政策的促进和实施。国家药物管理委员会在全国最具复杂性(如边境、洗浴场所等)和人口最密集的部位设立了跨学科工作小组。尽管国家药品秘书处掌握着全国药品流行和消费的情况，同时也在中学教育阶段开展了调查，但是仍然需要建立指标，掌握地方数据，以便辨别问题，找出共有的资源。

292. 通过各省级工作组，国家药品秘书处围绕不正当用药问题及其最佳防治办法，逐步开展了第一阶段的宣传工作。通过各省级药物管理局的跨学科工作组，遵照国家药物管理委员会——国家药品秘书处的信息指南：“多一分信息，少一分风险”，目前已经可以建立起流畅的通信手段，实现全国范围的信息覆盖。一旦第一阶段完成，那些已经接受市镇当局援助的部门，通过向国家药品秘书处申请获得使用多种工作用具的培训，能够作为预防工作组得到真正的建立和加强。

293. 在中学教育方面，为“自由的挑战”计划开展了工作培训，该计划能够从根本上推动学生发展出面对毒品能够做出正确认识和利于健康的决定的能力。在家庭工作方面，开展了名为“保护”的家庭教育能力计划并对两个省的跨学科工作组进行了相关培训，旨在推动健康的家庭教育风格。于此同时，还针对公共卫生系统中初次接触这一课题的中小学医护相关人员开展了培训，使得他们在必要时能够做出恰当的制止和后续的引导。国家药品秘书处首次在国家药物管理委员会内推广建立工作区，该工作区的作用在于为这一课题设计实施专门的手段，为改善社区性预防做出贡献。

294. 包含在初级保健中的社会健康护理网络已经得以开展，第二家不良用药者公共护理中心也已经开放。与此同时，一些针对酗酒的行动也正在开展。通过“踢开药品”项目，体育运动已经成为一个抗击药瘾的途径。

11. 对艾滋病毒/艾滋病的预防和对艾滋病毒/艾滋病感染者的帮助

295. 抗击艾滋病毒/艾滋病的斗争是预防性传播疾病和艾滋病计划的内容，属于公共卫生部卫生健康总局的职权范围。艾滋病的发病在乌拉圭呈现聚集形态，总人口患病率较低(0.43%，2008 年数据)但在特定脆弱群体中发病率较高：男性与

变装癖性工作者(19.3%，2008 年数据)；注射吸毒者(18.5%，2003 年数据)；非注射型可卡因吸食者(9.5%，2004 年数据)；被剥夺自由的囚犯(5.5%，2008 年数据)；有同性性行为的男性(9%，2009 年数据)。

296. 当前的国家综合卫生体系中，重点计划都是国家级的并且具有制定和规范综合护理的纲领与标准的职能。预防性传播疾病和艾滋病计划就履行了这一职能，并且担负着对这些规则进行监督和建设的职责，此外，还要从性别、种族、年龄和性别多样性的角度出发，采取促进健康、预防性病和艾滋病的行动，保障人权的落实并优先考虑处于社会弱势状况下的公民。该计划的纲领有：推动健康、预防和护理促进行动的权利下放，通过部门间、部门内和机构间的战略性联盟提高计划的执行效率；促进各个网络、非政府组织和艾滋病毒/艾滋病感染者群体积极参与行动的制定和施行。

297. 坚持实施预防性传播疾病和艾滋病计划的五年战略方案的原因众多，其中包括：乌拉圭艾滋病毒感染病例呈不断上升趋势(2000 年为 0.23%，2002 年为 0.36%，2004 年为 0.45%)；部分民众对艾滋病传播和预防的观念和信息仍然不够准确；妇女、未成年人、年轻人以及感染率在 5%以上的人群(吸毒者、同性性行为者、被剥夺自由者)的脆弱性；性传播疾病感染者情况的漏报、间断和及时收集的困难；教育、就业、社会和医疗服务方面对艾滋病毒/艾滋病感染者的侮辱与歧视(加上性别、人种种族或属于最贫困社会阶层等原因的歧视和不平等，这一现象会更加严重)；患病前后心理辅导的缺失或缺乏(这导致病人缺乏对治疗的坚持，引发自暴自弃的情况)；用于制定基本路线方面决策的信息不足(若干易感人群的疾病流行程度、实践活动和风险意识)。

298. 上面提到的五年期国家战略方案于 2006 年由预防性传播疾病和艾滋病计划制定，并得到了国家艾滋病委员会——国家协调机构的通过。该提案的宗旨在于减少艾滋病毒在易感人群中的传播。该国家战略方案通过五点主要工作目标，来扭转乌拉圭的艾滋病疫情：(a) 将促进健康和预防性传播疾病(包括感染艾滋病)的实践纳入易感人群的行为之中；(b) 实现艾滋病毒携带者和性传播疾病患者综合医疗获取途径的普及；(c) 防止乌拉圭新生儿带有艾滋病毒或患有先天性梅毒；(d) 减少对乌拉圭社会内艾滋病毒/艾滋病感染者以及易感染群体的烙印化和歧视；(e) 从技术和预算上加强监督与报告制度，以便制定医疗卫生政策并进行监测与评估。

299. 艾滋病毒/艾滋病感染者“生活质量”和“公民建设”的指导准则以及与其他公共机构、部门、非政府组织、艾滋病毒感染人群、拉丁美洲网络和国际组织的协调一致构成了艾滋病的综合应对。在已经开展的改善艾滋病人援助质量的行动方面，制定并印制了“成年人、孕妇和儿童抗逆转录病毒疗法准则”，并培训了该领域的专业工作人员。国家医疗卫生服务管理局在公共卫生部传染病服务领域组建了一个委员会，专门监督这些治疗。此外还完成了《性传播感染、直面综合症和规则系统掌握守则》的编写、出版和发行，并完成了专业人员的培训课程。制定，培训并宣传了艾滋病诊断前后咨询准则。

300. 2005 年起，社会参与主要体现在国家艾滋病委员会——国家协调机构的构建中，根据 2008 年 5 月 26 日颁布的行政令(档案号 001-520/2008)，该机构由卫生部副部长领导，并设有一个由一名艾滋病人、一个非政府组织(均由其自行选出)和预防性传播疾病和艾滋病计划的一位领导人组成的执行秘书处。国家艾滋病委员会——国家协调机构是一个跨部门的部委间工作平台，将政府组织、民间社会组织和艾滋病毒感染群体聚集起来。它汇集了下列组织和机构：公共卫生部的两个分支机构(预防性传播疾病和艾滋病计划所代表的国家卫生总局和国家医疗卫生服务管理局)；国防部、内政部和社会发展部；乌拉圭儿童和青少年协会；国家公共教育局；共和国大学医学系；议会(参众两院的卫生委员会)；共和国总统府规划和预算办公室；劳动人民大会；非政府组织；艾滋病群体以及联合国系统内的各组织：艾滋病规划署、开发署、妇女发展基金、人口基金、儿童基金会、泛美卫生组织/世卫组织、联合国驻乌拉圭协调员办公室。

301. 根据第 17515 号法律，预防性传播疾病和艾滋病计划还领导着国家性工作保护名誉委员会，该委员会由两个致力于管控性工作的非政府组织和与此相关的政府部委和机构组成。在这样的框架下，预防性传播疾病和艾滋病计划制订了性工作者综合护理纲领(2008 年)，召开了性工作者广泛参与的全国性工作协商会，制定了性工作条例。

302. 参与了带有跨机构和跨部门特点的国家根除儿童和青少年商业和非商业性剥削委员会。积极参与了中央指导委员会的性教育委员会(国家公共教育局——中央指导委员会)，制定了《国家性教育计划》，并于 2007 年起，在正规教育系统的三个子体系中逐步施行。

303. 乌拉圭以及拉丁美洲和加勒比地区其他 29 个国家的卫生部和教育部于 2008 年在墨西哥批准并签署了致力于推动性教育和预防艾滋病的协议。“用教育来预防”这一宣言对这些国家提出了从尊重差异性和抗击歧视的角度出发，实施有效战略来促进各自国内性和生殖健康的要求。该宣言还提出了建立机制，预防艾滋病并保障必要的医疗服务。上述各国部委还一致同意在 2010 年左右实现对教育计划的评估和更新，目的是把性教育纳入所有层次的教育课程中，并保障和加强这方面的教师培训工作。

304. 预防性传播疾病和艾滋病计划还得到了南方共同市场政府间艾滋病问题委员会的参与。为了促进抗击艾滋病综合政策的实施，通过在玻利维亚和智利召开的第十三届卫生部长会议上批准，2002 年 6 月 7 日在布宜诺斯艾利斯(阿根廷)实施的第 02/02 号协议，建立了该委员会，目前该地区大部分成员国都加入了该委员会。各国达成一致，优先考虑以下几点：(a) 流行病学监测和研究；(b) 与高危易感人群交流工作经验(注射吸毒者、同性性行为者、女性性工作者、妇女和移民等)；(c) 预防用药和耗材价格的协商，拓展获得治疗的渠道；(d) 母婴垂直传播的预防；(e) 边境地区开展协调一致的行动；(f) 保障艾滋病毒携带者的人权和使他们免遭歧视的行动。

305. 乌拉圭是南锥体地区的焦点，其预防性传播疾病和艾滋病计划加入了横向技术合作小组，该小组包括了拉丁美洲和加勒比地区所有关于性传播疾病和艾滋病的项目计划。该小组开展行动的原则和纲领如下：(a) 国家间的横向合作实践、经验交流和技术转让；(b) 维护和促进艾滋病毒携带者的人权；(c) 尊重多样性；(d) 在各国政府组织和民间社会组织之间建立联系，重点放在该地区的社区网络上；(e) 国家间政府和非政府范畴的互相尊重，充分考虑每个国家的潜力和特殊性。

306. 开展了武装部队宣传员培训项目，在内政部、国防部和公共卫生部的范围内开展调查行动。在内政部和监狱卫生系统的参与下，为来自各个监狱被剥夺自由的犯人开设了监狱讲习班。培训范围同样包括监狱警务人员。此外，在经过咨询和得到知情同意的情况下，实现了艾滋病和乙型肝炎患病率的调查。当医生认为必要时，提供乙肝疫苗。

307. 此外，还为申请加入计划的人提供护理和咨询，同时推出“性传播疾病/艾滋病热线”咨询电话服务，9 点到 18 点由程序技术人员负责。该项服务会把来电者提出的最突出的问题记录在案，并存入一个定期提交情况报告的数据库中。为了努力将行动细化到地方，在全国各省开展了系统化的预防性传播疾病和艾滋病工作。针对医疗卫生从业人员开展了新近制定和通过的护理规则和标准的更新和培训工作。

308. 预防艾滋病、促进健康的宣传通过多种多样的形式，如海报和宣传册得以开展。此外还有赖于围绕 12 月 1 日“世界艾滋病日”的公共运动，艾滋病性传播途径的预防和安全套的推广使用。此外，还通过广告对下面的计划项目、调查研究和法律法规进行宣传介绍：国家性传播疾病和艾滋病计划；“卫生工作者看艾滋病对女性的影响”；性传播疾病指南；针对儿童、成人和孕妇不同的抗逆转录病毒治疗规则等。此外，在纪念发现第一例乌拉圭艾滋病病例的“国家抗击艾滋病日”(7 月 29 日)和“世界艾滋病日”(12 月 1 日)以及“拉丁美洲和加勒比地区抗击先天性梅毒日”(每个 10 月的第二个星期六)开展纪念活动。

309. 此外，乌拉圭政府还努力施行明确的非洲裔人口性病艾滋病预防行动，并向卫生系统提供重要的信息和建议，协助制定非洲裔人口的性传播疾病和艾滋病方面的政策。这项工作有以下几点特别的目的：确定和承认致力于卫生健康事业或与之相关的非洲裔非政府组织，特别是涉及性病、艾滋病与种族问题的组织；促进性传播疾病和艾滋病方面的培训机制；发展关于文化和种族特殊性的国家立法；促进非洲裔人民在工作方针的制定和实施方面承担主要角色，推动参与国家性传播疾病和艾滋病计划的非洲裔非政府组织间协商会议和机制的建立。2008 年 8 月召集了非政府组织和学术机构对非洲裔人口开展了定性研究，以认识他们对性传播疾病和艾滋病掌握的信息、所持的态度和采取的行动，进而能够针对非洲裔人口制定促进健康和预防性病艾滋病的政策。

310. 在艾滋病领域，大部分的公共医疗支出都用在了抗逆转录病毒治疗上(47%的费用用于艾滋病毒携带者)。通过国家卫生总局 1997 年的决议，开展了抗逆转录病毒治疗普及行动，到 2007 年底已经普及到艾滋病报告病例的 90.2%。

12. 基本药物的可获得性

311. 乌拉圭的卫生部门(包括公共的和私立的)将首次拥有统一的药物手册或药典。过去存在两种药典：公共医疗部门使用的学术药典和私立医疗部门使用的非学术药典，但是从现在开始将通用一种药典，并且统一使用药品的一般名称而非商品名登记。建设国家综合卫生体系是一个长期的过程，在此过程中需要逐步通过开展此类措施来实现公私部门之间的平等，实现相同的服务和治疗质量。

13. 心理健康

312. 乌拉圭心理健康方面尚未被克服的最主要的历史问题包括：精神病人被普遍边缘化，援助条件恶化，病人及其家人、社会和医护人员的尊严遭到损害；将心理社会资源和心理治疗资源纳入公共服务和集体医疗保健机构过程中的明显延误。目前，公共卫生部和社会发展部正重点着力于解决这些问题。近些年来开展了一些工作，例如向一些被家庭抛弃而住在精神病院的病人发放了身份证明。

313. 国家心理健康计划在国家综合卫生体系的建设过程中优先考虑了 6 个综合领域：对社会角色有影响的精神障碍(对有心理障碍的人提供社区护理)；医疗服务就诊中高发的疾病；具有较强的心理和社会心理影响的身体疾病；暴力与暴力杀害问题；不正当用药、酗酒和烟瘾问题；以及与年龄阶段和性别有关的问题。

314. 施行中的行动方针包括，第一，增加和巩固社区心理健康小组。这些小组应当嵌入初级综合卫生护理中，成为心理健康护理的主要平台。借以推广健康的生活方式，在常见的社会心理问题方面开展社区教育，帮助教育平台和社区组织，对医疗小组进行早期发现培训(紊乱不适、症状和风险因素)。其重点是在所覆盖的口中促进健康和普遍预防，而不仅仅是对病症问诊进行答复。

315. 第二，预计将把心理健康住院治疗或疗养单元纳入每个医疗服务提供机构。这些单元应当保证对医护人员的心理健康教育和社会心理支持；提供急诊、门诊、出诊和住院等服务中的联席会诊的解决方案；在对患者及其家庭有重大影响的身体变故中(残疾、怀孕、分娩及产后并发症，强化治疗，透析，器官移植，肿瘤，心理助产手术，临终病人等)，实现心理学和社会心理护理；最后还应当开设专门的心理健康门诊，提供危机干预项目、心理治疗和适当的药物。

316. 第三，力求提高紧急阶段的护理质量。医疗援助服务应当确保住院诊治，实现恰当的治疗，并保护病人及其家庭和周边人群。按照病情的严重程度、风险和家庭防疫的需求，住院治疗可以在家中、一般病房和特殊病房中进行。护理应是集中、综合性的，并为尽可能多的人提供服务，以病人和在最易受影响的时期与病人共同居住的第三方度过风险期为条件和时间限制。相互界别分组应当保证整个阶段和每次这种情况发生时的住院治疗(不受目前每年 30 天的限制)。

317. 第四，预计将增加康复中心的数量。这些中心是改善病人社会化状况、与家庭展开合作以及减少入院次数的基本措施，也是实现精神病人综合、连续、持久护理计划的主要途径。医疗援助服务应当从以下几个方面保证病人及其家庭享有上述护理计划：防止紧急阶段的复发；促进他们在社区中的停留，无论是在家庭环境、寄养家庭、监管住所还是社区长期住所；帮助病人充分地或在受到保护的状况下参与社会生活。

318. 第五，努力确保病人拥有体面和安全的居所。事实证明必须采取如下方式：家庭援助和寄养；针对社会经济水平较好但不与家人同住的病人的监管住所；为因严重疾病而不可能与家人同住的病人提供条件良好的社区长期住所(庇护住所)，居住人数不超过 8 至 10 人。这些方式与病人及其家庭获得的社会援助服务以及医疗卫生服务相辅相成。

319. 长期收容的需求已经得到了满足，而私营部门的“健康之家”和公共部门的“贝尔纳多·埃切帕尔和桑廷·卡洛斯·罗西”精神援助团体将有针对性地提供更好的条件。2007 年，公共卫生部和社会发展部为那些不愿住院又缺少家庭监护的精神病患者创立了首个“救助之家”。翻修工作由乌拉圭的工作人员负责。来自社会合作社的人员接受了培训，他们与病人共同生活，控制病人的饮食用药。维拉德博医院将定期提供诊疗服务，该院的护理人员将履行监护职责。

320. 最后，第六点是使病人拥有充分或在受保护情况下融入社会生活的渠道。上述救助体制的变革不是为了管束病人，而是使其更加容易地过渡到社会生活中；因此，构建平台使他们(在获得同意的另一个竞争层面中)参与到适当的创造性活动中，比医疗服务更加重要。

321. 目前，在民间社会的参与下，为更新 1934 年法律，现正制定一部法律，将心理健康视为一项人权，并规定住院治疗仅作为最后不得已的治疗手段。

H. 第十三条 教育

322. 社会和经济危机同样也冲击了教育体系：最差的教育成果出现在最贫穷地区的学校和学院。最严峻的两组数据是 30% 的 15 至 17 岁青少年和 60% 的 18 至 24 岁青年人没有在校接受教育。8.3% 的 15 至 20 岁的青少年处于不上学、不工作、不找工作也没有完成基础中等教育的状态。

323. 2005 年，围绕下面五个基本内容，开展了名为“国家教育问题大辩论”的全国性讨论：推动全民教育和终生教育；教育与公民身份；人权教育；国家发展模式下的教育；(伴随着信息和通信技术的)知识型社会中的教育。此次讨论的目的在于制定具体的提案，提交议会，作为制定最终通过的教育法的参考材料。认识到教育是一个公共课题后，乌拉圭寻求重建教育领域利益相关者的对话的道路，推动教员、公务员、学生、家长和全社会的参与。

324. 此次讨论包括了之前法律中没有的内容，比如对处于 0 到 3 岁阶段和处于人类认知、情感和社会发展重要阶段的儿童进行的关爱照顾以及非正规教育及其与正规教育体系的关系。在 2002 年危机之后乌拉圭遭受的社会紧急情况的背景下直面教育问题。

325. 2008 年 12 月 12 日通过的第 18437 号《新教育法》将教育课题聚焦在联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)提出的“全民持续教育”上。就是说我们应当把教育视为一种超越书本教育，既包括正规教育也包括非正规教育，是一个人从出生开始持续终生的现象。《新教育法》促成了新的国家教育体系的建立，该体系由以下共同原则和目标指导：确保学生、教员和专业教育者在一个环环相扣的连贯体系中过渡；协调公私领域的各个教学层次，避免因划定的权限不足出现资源重复和遗漏。该法从长远的角度思考教育问题。包括警察和军队教育在内的各级教育单位，都把人权、可持续发展环境、艺术、科学、语言学、性、健康等方面的内容和工作实践中的教育、体育和休闲运动作为贯穿教育的主线。

326. 2005 年至 2008 年，用于公共教育的公共开支占国内生产总值的比例上升到了 4.5%。同时，特别强调社会包容在教育体系中的作用。2008 年开始实施的国家政府平等计划致力于：拓展针对 0 至 3 岁儿童的教育覆盖面，提高教育质量；普及 4 至 5 岁的教育起始年龄；提高小学教育的质量，重点克服由留级率所表现出的不平等；普及基础中等教育，特别关注逃学和辍学问题。社区教师项目的创立，是为了在严峻的社会文化背景下改善小学教育的教学成果，与留级和超龄现象斗争。社区课堂项目的作用则是作为一个重新向青少年提供中等教育的途径，在获得社会化能力方面，为先前中断了正规教育的青少年提供帮助。上述各援助项目的目标还包括包容接纳乌拉圭国内的难民。

327. 根据 1996 年国家统计局的最近一次全国人口普查，全国女性文盲率为 2.6%，男性为 3.6%。应当指出的是，如果按照性别和地区细分，这一差距更大：城市地区女性文盲率为 2.5%，农村地区女性文盲率为 4.1%；而城市男性和农村男性的文盲率分别为 3.1%和 7.7%。

1. 面向经济、社会和文化权利目标的教学定位

328. 乌拉圭的教育是以在《共和国宪法》制定的原则和现行法律中的规定为基础的。宪法和法律都包括了思想自由、教学自由、学术自由、现实主义、义务性、免费性和行政权力方面的教学自治等原则。2008 年 12 月 24 日的第 18437

号法律成为教育领域的法律准则。共和国大学则遵守 1958 年 10 月 29 日的《第 12549 号组织法》。它规定了大学的办学目标、组织机构、大学间的联合和职能，用于大学的自治管理。

329. 2005 年，共有 702,827 名儿童和青少年注册进入正规教育体系就读(启蒙教育、小学教育、中学教育和职业技术教育)。2002 年至 2004 年，启蒙教育入学人数有所下降。2005 年有所反弹，但仍没有达到 2001 年的水平。而公共小学教育入学人数则逐年上升。2005 年，各级教育中至少 80% 的注册学生就读于公共教育机构。这一趋势并不是新出现的，可以追溯至乌拉圭教育体系的起源。2002 年(4 至 5 岁儿童)启蒙教育净入学率为 79%，小学教育入学率则为 94.7%，面向 12 至 17 岁青少年的中等教育(中学和技校)的入学率则为 75.5%。

330. 在那些入学渠道和完成学业情况还不普遍的教育层次，乌拉圭的教育体系面临着来自不平等的挑战：尽管存在着性别、种族和地理等方面的差异，但最大的差异还是家庭收入的不平等。在乌拉圭较低的社会阶层接受教育的层次从体制上低于较高的社会阶层。此外，留级率也更高。例如在社会经济情况“非常适足”的地区，公共小学 1 到 6 年級的留级率为 4%，而在社会经济情况“非常不适足”的地区，这一比例上升到了 10.7%。这些数据说明乌拉圭政府在保障消除教育体系的歧视上面临着严峻的挑战。

331. 在此意义上，为寻求消除这一差距的办法，国家公共教育局与社会发展部一起(在社会应急救助国家计划的框架下)订立了协议，由社会发展部向处于所谓“严峻情况地区”的学校和学院提供援助，包括基础设施建设、提供培训材料、拓展与加强学校食品供给覆盖面，支持开展校外娱乐、文艺和体育活动的开展。此外还开展了加强家庭参与和社区联系的项目。

332. 国家公共教育局 2006 年 5 月实施的学校供餐计划中，日均供餐人数为 250,841，该计划提供午餐、一杯牛奶或两餐。如果考虑到全国注册就读的小学生增至 407,590 名，可以看出该计划的覆盖率是很高的。

333. 国家公共教育局 2008 年设立了人权秘书处。新的公共教育法把人权教育作为主线贯穿到各级教育之中，目的是“使被教育者利用基本的法律知识，树立意识，投身于关于基本人权的原則中”。还规定：“人权教育本身应被视为一项人权，是教育权利不可分割的一部分，也是行使所有人权的必要条件”。该法设立了国家人权教育委员会，以提出这方面的基本方针。

2. 小学免费义务教育

334. 学前教育或启蒙教育满足了 3 至 5 岁儿童教育的需求，按照新通过的法律，4 岁起应接受义务教育。目前中央指导委员会正在开展工作，修改该法，目的是使所有儿童从 3 岁起就接受教育。

335. 小学教育分为 6 个年级，是义务性质的教育。在城市和郊区的学校，每周一至周五开课，每次四学时，一年上课约 180 天。学校里每个班级都由唯一的一名老师负责。学生们能够接受音乐教育课程，并且从 2009 年起，有了体育、舞蹈和手工等课程的老师。市区小学的教育计划拥有一套普遍的教育方法论和活跃的教学方法。农村地区的教学则是由一套共同的核心课程计划加上地方需求组成。此外，还开展了针对(15 岁以上)没有接受过扫盲教育或没有完成学校教育阶段的成年人的课程。残疾人则能够接受特殊教育。

3. 人人可接受中学教育和技术教育

336. 中学教育为期三年，是国家九年义务教育的最后阶段。这一中等教育在中等教育委员会管辖的学校和学院或职业技术教育委员会下辖的技术学校开展。学生根据所处年级，每周需上课 32 至 36 小时。基础统一课程的目的在于为大学的学习或专业的职业技术学习强化理论和实践，培养基本的分析能力。此外，努力保障学生能够拥有成熟的教育选择。在某些农村地区，推行结合当地环境而设计、与劳作生活相关的农村基础课程。对学生的评定通过教师会议进行，并以成绩单的形式表现。

337. 中学毕业需要三年，并提供三种基本方向：生物学、人文和科学，每一种在最后一年都有两个不同方向的选择。

338. 职业技术教育有不同的形式，持续时间 1 到 7 年不等。其职责为培训高级、中级技术师和技术工人。提供四个方面的核心课程：农业、工业、艺术工艺和服务业，特点是以车间实际操作作为每门课程通过的基本考核。通过职业技术教育最高等的课程，学生可以进入大学学习或是接受师范教育。

4. 无歧视的高等教育

339. 进入高等教育机构的先决条件是已经完成中学教育，从技术学校毕业或通过技术课程。师范专业学习时间 3 到 4 年不等，课程以理论实际两方面相结合为特点。这些学院在国家公共教育局中央指导委员会的管辖下运作。高等体育教育学院通过为期四年的课程培训体育教师，该学院依靠于教育和文化部下的国家体育教育委员会。工业设计师专业同样受教育和文化部管理。此外，职业技术教育委员会下设的一些课程也具有高等教育的性质。高等军事教育则是国防部的职权范围，正规培养陆海空三军。

340. 乌拉圭共和国大学是唯一一所非宗教性质的官方独立大学，按照《宪法》的规定，提供免费教学。该校的入学对国内学生是没有限制的，对第一学年以外的外国学生同样没有限制。进入共和国大学就读有两种途径：一是通过多种形式的中学教育，二是通过与所选专业一致的职业技术教育。专业课程时间为 4 到 7 年不等，通过系、院和大学分校开展。所有专业都设在首都，在北部地区，也有一些课程和专业。大部分系、院和分校都提供研究生课程。达马索·安东尼奥·拉那尼亚加天主教大学是唯一得到认可的私立大学，开设多种专业。此外，还有许

多开设各种获得教育和文化部认证专业的大学，如：世界康复和训练组织联盟大学、蒙得维的亚大学、企业大学和拉丁美洲人文经济中心大学。另一方面，在私立领域，也有一些学院开设了受教育和文化部承认的专业。

341. 超过 8 万人就读于共和国大学。最热门的专业集中在法学院(律师和公证员专业)。而人数较 1999 年增长了两倍的院系则为助产士学院、图书馆学及相关科学学院、社会科学学院和自然科学学院。

342. 尽管总体学生人数有了较大的增长，但进入共和国大学的新生人数则是停滞不前。本年入学的学生人数少于过去几年。这一事实可能是受到完成中等教育学生人数的减少影响，也可能是因为进入私立大学学生人数的增多。

5. 成人扫盲与继续教育

343. 根据社会发展部掌握的数据，对应急救助计划覆盖的人群进行的调查显示，乌拉圭有约 4,000 人从未进入过教育机构学习，35,000 人则中途辍学。另一方面，居民人数为 5,000 人以上规模的城镇中，46%的人口最多完成小学教育；45%的 24 岁以上青年完成了义务教育阶段，三分之一的 20 岁以上青年得以完成中等教育，这组关于成年人接受教育水平的数据，说明在此方面还有很多工作要做。成人教育被视为一项战略性的课题，特别从成年人特点的角度进行分析，考虑了扫盲、培训和社会化的尺度。此外，成人教育被认为事关国家重大利益，有利于发展一个高效、创新、民主、统一的乌拉圭。为此，已经开始了实验性扫盲行动。名为“在巴雷拉的国度，我识字”的计划于 2007 年初在同古巴签订协议的背景下开始施行，另外有其他 20 国也在实行同样的计划。

344. 在第一个针对 162 名 19 岁以上人群开展的实验阶段，发现古巴的“我识字”计划能够适应乌拉圭的现实，这体现在不到 5%的退学率上。⁴⁷ 最终的目标是在 2009 年底消除乌拉圭的文盲现象，除了正在开展的教育项目以外，还将实施一个预防计划来控制学校系统的入学水平。

6. 少数民族和土著儿童

345. 国家统计局通过两个指标来研究种族人群正规教育渠道的使用情况：教育水平和人均受教育的年限。声称其达到初级教育层次的非洲裔公民比例明显高于总人口。在此方面，应当指出的是大部分非洲裔公民只达到了小学文化程度，那些达到中等教育程度的人中，很大比例也是参加了职业技术课程。此外还应指出该群体中人均接受教育年数偏低。

⁴⁷ 该实验性计划在阿蒂加斯、卡内洛内斯、蒙得维的亚、塞罗拉尔戈等省开展，参加者的通过率为 81%。新的字母表纳入了成人小学教育中。在此次第一阶段实验中，35 至 44 岁的成年人占 29.13%，然后是 25 至 34 岁的人群，占 22.83%，45 至 54 岁的则为 24.41%。同样也有 7.09%的 18 至 24 岁的青年，12.6%的 55 至 64 岁的中老年和约 3.94%的 65 岁及以上的老年人。这为社会发展部的机构提供了明确的例证，表明文盲现象困扰着乌拉圭各个年龄阶层。

346. 在各级教育中，非洲裔学生在实际中表现出更高的辍学率。然而，一旦达到高等教育中的级别，这一比例则完全不同。持续家庭调查及其种族模块对 20 岁及以上人口学习年限进行了评估。在老年组的人口普查中，非洲裔公民之间表现出一年半的年限差异，而这一差异在成年青年组中至少减少了半年。这说明尽管非洲裔公民依然存在教育不足问题，但是在新一代身上有所减轻。

7. 残疾儿童

347. 4 到 15 岁是应当接受包括启蒙教育和基础中学教育在内的初级教育阶段的年龄段，该年龄段残疾人口入学接受教育的比例(88%)比健全人口低 7 个百分点。如果不考虑启蒙教育阶段，而加上完整的中学教育阶段(即从 6 到 18 岁)，两类人群在该比例之间的差距增加到 9%，同时都有所下降(残疾人口和健全人口的入学受教育的比例分别为 81.8%和 90.6%)。25 岁及以上残疾人口缺乏教育或只有很低教育水平的比例高达 37.7%，与健全人口 12.6%的水平对比明显。仅有 32%的残疾人口完成了小学教育，这似乎是残疾人的首要限制。随着教育层次的提高，残疾与健全人口之间的差距越发明显，在完整的中等教育及以上的层次中，差距达到 19 个百分点。

348. 2007 年，开展了社会宣传活动，残疾人就业、接受教育以及与歧视作斗争，向残疾人开放公共场所等问题，都是国家残疾人名誉委员会开展这场活动的主要目的。

349. 残疾儿童被排除在正规教育体系之外，这对社会一体化造成了严重的障碍。可以通过几个阶段对公共学校进行改革，以提供特殊教育。此外，应当促使地方政府履行现行的各种相关规定，在公共和私人建筑中加设残疾人通道，并保证残疾人能够享受公共的公民空间。

8. 男女平等的入学标准

350. 由于乌拉圭人口并不存在性别比例失衡，所以男女注册入学的数据是判断某层次教育是否在入学渠道上存在性别差异的有效方式。数据显示，至少在准入方面，没有性别歧视的影响(见附表)。

9. 降低辍学率的措施

351. 在乌拉圭未成年人协会和民间社会组织的协助下，社会发展部的儿童、青少年和家庭计划对蒙得维的亚和卡内洛内斯中心地区的 420 名流浪儿童和青少年完成了“汇集和初步接触”的第一阶段。此外，有 436 名社区教师在 256 所学校任教，惠及 7,600 名学生，以改善教学效率，降低缺勤率。同时，182 名体育教师面向 76,650 名学生开展了有趣的娱乐项目。为 50,000 名学生确定了校服的价格，并将在学年之初进行发放。同时呼吁各地方在学年开始前制作完成 10,000 套长衫。

352. 1990 年至 2003 年，全国公立学校系统的教育面貌有了很大改变。过去学校间的差别主要是其农村和城市身份的区别，而在城市学校中，在传统上的公立学校以外，还有一些实验学校。在 1990 年代初，几乎所有注册入学的学生都是城市市民，而且大部分是在公立学校就读，只有一小部分在实验学校学习(大约占注册学生的 10%)。在接下来的 2000 年代初，情况有了很大的变化。应当重点指出一些城市入学情况演变的数据。在这 10 年中，公立学校放缓了其发展步伐。这与紧急社会背景学校和全日制学校入学率增高的情况相符，这两种学校的体制形式是为加强学校在最不利的社会背景下运作的资源和能力而设计的。

353. 最初的全日制学校的试点可以追溯到 1990 年代初，基本发生在一些有着足够的物理空间来全天容纳学生的学校。在这一阶段，实验的主要内容是制定学校的作息时间表。1995 年起，开始为全日制学校研究制定完整的教学方案。其具体的教学创新措施中，最突出的是定义了三个学习时段：常规时间、补充时间和规划时间(最后一个仅对教师)。伴随着新的校舍建设和新学校按照范本的整合，新的教学方案得以施行。新学校的选择是通过对贫困人口和高人口增长率地区的地位进行的。

354. 紧急社会背景学校起源于优先需求学校的建立，这些学校的分类以学校指标、房屋租金指标和基础服务供应情况的综合分析为基础。由于参与这项计划的学校的选择方式存在界限，1999 年起，国家公共教育局中央指导委员会决定创立一种新的补偿计划方式，这就形成了紧急社会背景学校。此类学校的分类通过三个基本变量确定：一年级学生的留级率，一年级经常缺课学生的比例和其母亲最高正规教育程度为小学教育的六年级学生的比例。

355. 在中学教育方面，通过社区课堂计划，推动了青少年重返教育体系。

356. 2007 年国家公共教育局中央指导委员会通过了新的语言学政策。其目的是在语文教学中保证公平，促进更大的包容性。该政策承认了乌拉圭国内各种语言变体作为母语基本要素的存在及英语和葡萄牙语作为第二语言的资格(英语学习始自小学一年级直到中等教育，包括中学和职业技术教育，葡萄牙语学习则从小学五年级开始)。还将法语、意大利语和德语作为外语予以考虑，学生必须在这三种语言中任选其一在初级教育阶段的前三年学习。学生可以在之后的学年中深入学习所选语言。

10. 教育中的信息技术：赛博计划

357. 赛博计划的目的是为全国所有公共学校的学生和教师提供免费使用便携电脑的机会。2008 年，已经发放了 151,918 部电脑。到 2009 年末，2008 年注册的所有公共学校的 301,143 名小学生和 12,879 名小学教师(再加上目前注册的)将会接触到电脑。

358. 赛博计划意味着一场深刻的技术创新，通过新技术获取信息、知识和沟通，加强整个乌拉圭社会的各种可能性的民主化。

I. 第十五条 文化

359. 乌拉圭过去对文化活动的资助十分有限。但是从 1990 年代起，在这个领域出现了一系列的改变。特别是从 2005 年起，公共投资体现出乌拉圭国家和政府在文化政策领域转变角色的努力。⁴⁸

360. 在文化政策方面最突出的行动之一就是 2005 年的《国家预算法》中纳入了一系列与文化相关的条款。还通过了一部《赞助法》以推动文化艺术促进项目的发展，该法规定向这些项目捐赠的法人能够获得税收方面的优惠。该法设立了文化艺术促进项目登记处和国家文艺项目评估推广委员会，以便向行政部门咨询向这些项目捐赠而带来的税收优惠。除了这一艺术文化活动资助机制，通过该法还指定了一些公共资源用于在 2005 年至 2009 年间在文化管理局的管辖下开展三个计划。

361. 这三个计划中的其中一个为“竞争式文化基金”，该基金是由政府设立的融资手段，目的是支持文化创作和传播、保护和发展文化遗产和身份特性并通过《赞助法》逐步完善来自私有部门的资源。该计划的目标是：通过为艺术建议创设新的公共的财富和渠道，使文化财富和渠道民主化；通过在首都和内地的传统艺术平台(艺术馆、博物馆等)以及非传统平台开展艺术项目，促进文化活动分散到地方；促进带有民族特色的文化项目的创作、推广和传播，保护文化多样性，优先考虑那些能够连续的项目；促进企业、公司、生产商、管理者或艺术家的职业化，提高其管理和推广产品的能力，鼓励乌拉圭文化走向海外。

362. 其次，2005 年的《预算法》设立了“乌拉圭内陆地区文化培训、活跃和发展”计划，并分配了直至 2009 年的预算金额，这笔预算由政府提供，用于文化领域的教学。第三，从明确的权力下放的角度出发，批准了数项资金来发展“乌拉圭内陆地区文化艺术活动发展基础设施修复和建设”计划。

363. 2006 年，召开了全国文化大会来制定文化政策。为了建设一个新的文化政策的培训、执行和评估机制，乌拉圭政府通过教育和文化部下属的文化管理局召集了文化工作者，公民代表和各市级政府文化领域的负责人。这是一个围绕发展

⁴⁸ 通过 1992 年 8 月 12 日颁布的第 16297 号法律建立的国家戏剧基金(其目的是在全国范围内扶持和传播戏剧艺术)，是近期的一些倡议和用于加强艺术和文化的基金得到批准的第一个先例。该基金由国家戏剧促进委员会管理，教育和文化部以及戏剧方面的组织派代表参与管理。事实证明，各领域投入的数额都是不足的，应当通过私人资金补充。此外，戏剧生产还得到了蒙得维的亚市政府的资助，通过下面的计划刺激生产：青年活跃计划，文化角项目以及在地方社区中心、国家剧院和国家戏剧艺术学校开展的戏剧培训。另一方面，通过 1994 年 11 月 10 日的第 16624 号法律，建立了国家音乐基金，其目的是支持音乐艺术的创作和传播。这两个基金都由教育和文化部方面的税收机制资助，通过公共领域范围内音乐使用权的概念进行税收，包括广告收入、演出表演、罚款以及赠送和遗产中没有指明不属于上述来源的部分。1994 年，在蒙得维的亚市政府的倡议下，建立了教育和文化部管辖的国家视听协会和国家视听产品发展促进基金。此外，还设立了在蒙得维的亚市政府管理下的地方办公室和主体基金。

文化活动的方针进行讨论和商议的独具特权的平台，是积极公民身份的表现，对文化领域公共政策的制定有贡献作用。

364. 2008 年，通过出台法律建立了乌拉圭电影与视听艺术协会。

1. 促进大众参与文化活动的体制基础

365. 通过 2005 年的《预算法》，指定了几笔款项用于实施上述基础设施的修复和建设项目。建立一个国家基础设施体系，以满足改善各种艺术和文化空间管理的需要，使文化活动得以在这些空间中发展，同时在全国范围内加强接触文化机会的平等性，带着这样的指导精神和目的，制定了这一项目。文化基础设施是指有利于开展文化活动的建筑物和其他物质及技术支持的集合。

366. 至于已有的基础设施，目前为止乌拉圭还缺少一套信息体系来对艺术文化基础设施进行确定和分类；因此，可用于此的数据不足。根据国家文化局文化产业处 2007 年收集的数据，全国博物馆的数量上升到 160 个左右，据估计其中 65% 为公有。

367. 最近的一次全国图书馆普查数据说明了一个事实：乌拉圭的公共图书馆严重不足。为了扭转这一局面，需要全国此方面的相关机构共同开展工作。目前，正在制定一项关于公共图书馆的法律。同时，这一立法动议还试图制定基本规则、途径和方法，以形成国家图书馆系统。附表中体现了 2006 年进行的全国公私图书馆普查的结果。

368. 19 个省会城市中的每一个都至少拥有一个“文化之家”，受市级文化局管理。此外，国内的许多非省会城市和城镇也有这样的“文化之家”。

369. 社会知识的进步带来了电子载体发展的高峰，尽管纸张作为传统的阅读媒介尚未失去其重要地位，但是电子载体的书籍、报纸、杂志和文件的重要性正显著提升。这一现象引发了图书馆服务的多样化，建立一个全国网络——国家公共图书馆系统已经成为能一项紧迫任务。

370. 2009 年将会完成官方宣传、广播电视和演出服务机构新礼堂的建设工程，该礼堂将成为乌拉圭最重要的艺术和文化基础设施之一。

2. 获得文化财富和服务的渠道

371. 通过 2006 年达成的协议，教育和文化部与社会发展部联合了各自的机制和机构，以实施一项旨在使被排斥人群的艺术文化参与更加民主化的文化和社会包容计划。该计划主要针对 14 至 25 岁来自贫困家庭或被排斥于正规教育和劳动力市场之外的青少年开展不同的项目和社会文化干预行动。其任务是推动艺术和文化作为社会包容的手段，通过权力下放的方式加强艺术信息和培训渠道的民主

化。这些干预性活动促使这些青年在地方社区开展文化和社区活动，同时在对他们艺术才能予以鼓励的基础上制订新的社会和劳动参与战略。⁴⁹

372. 2009 年，进一步施行了弱势群体地区文化创作工厂计划。

373. 同样也是在促进公民获得文化财富和服务的方面，还开展了其他各种项目，其中包括：“夜间博物馆”、“八月小酒馆”、“巡回展览”等活动，组织会议以推动和恢复电影俱乐部，为在国内开展的传统晚会提供帮助等。“乌拉圭海滨”计划每逢夏季会在全国的海滨地区开展文化和体育活动。

3. 文化遗产的获取

374. 乌拉圭设有一个通过 1971 年第 14040 号法律建立的国家历史、艺术和文化遗产委员会。该委员会受教育和文化部管辖，职责是：向行政部门建议将某些文化现象列为历史遗迹；确保这些文化财富得到保护，在国内外得到适当的推广；提议获得掌握在私人手中的与乌拉圭历史有关的手写与印刷文件、珍贵的乌拉圭文学作品和具有国家文化遗产意义的艺术、考古和历史性的作品；提出计划，进行国家历史、艺术与文化遗产清单的编纂与出版。

375. 1997 年的第 273 号法令规定了该委员会的组织结构，2001 年在上述法律第 15 条(c)款最后一段中加入了取消禁止健在民族艺术家艺术作品离开国境的规定(第 17415 号法律)。2006 年，通过第 18035 号法律，将教科文组织 2003 年 10 月 17 日通过的《保护非物质文化遗产公约》在本国内落实。⁵⁰

376. 在水下遗产方面，最近行政机构颁布了一部政令，该政令是关于由个人发起的，对乌拉圭法定海域中沉没、半沉没或搁浅的国内外船只进行探寻的新的申请的受理，该政令的颁布是考虑到这些沉船是不可再生的国家共同财产，理应为当代人民和后世子孙予以保存。乌拉圭计划在将来制定水下文化遗产的探寻研究、保存和传播政策，以使获得这些历史文化遗产的团体能够将其认识和传承。

377. 应当指出另一种提高遗产保护意识、从中获得享受的方式，即“文化遗产日”的庆祝。2007 年庆祝活动的宗旨在于通过座谈会、教学展示、引导游览和文化活动宣传乌拉圭黑人文化的知识和贡献。

⁴⁹ 除了蒙得维的亚地区有其他针对同样人口的项目外，该文化和社会包容项目的范围覆盖全国。开展了造型艺术、化妆艺术、社会摄影、戏剧、舞蹈和电影方面的培训和社区包容与文化传播活动。该计划通过三种基本项目实施：文化讲堂、文化工厂和反文化竞赛。

⁵⁰ 另一方面，乌拉圭通过第 18026 号法律制定规则，与国际刑事法院展开合作，共同打击种族灭绝罪、反人类罪和战争罪。在此方面，应当指出的是该法第 26 条列举了战争罪的情况，其中包括下面的行为：“向下列目标发动国际性攻击：(a) 国际法律所保护的文化财产，或者利用这些财产或其周围环境进行军事活动，或对这些财产进行偷窃、损害或其他不利行动；(b) 对人类有重大意义的文化财产，包括与自然遗产相关的文化遗产，无论其是否在教科文组织或其他国际组织的保护名单上”。

4. 保护少数民族文化多样性的措施

378. 2006 年 12 月 11 日的第 18068 号法律包含了《保护和促进文化表现形式多样性公约》的内容。同样在 2006 年，宣布了今后每年 12 月 3 日为“乌拉圭坎东贝舞蹈、黑人文化和种族平等日”。这一动议是为了促进国家文化建设中对乌拉圭黑人文化的认识、开发和传播，特别把坎东贝舞蹈作为其主要的表现形式。坎东贝舞蹈是乌拉圭本地的音乐和舞蹈遗产，由乌拉圭非洲裔居民创造，带有非洲特色，以鼓点、舞蹈和演唱为基本元素，这种艺术形式是长时间演变的成果，可以追溯到作为奴隶被迫迁移到这片土地的非洲居民。

379. 2002 年通过了第 17554 号法律，用以规范手工艺生产活动，“对手工艺生产活动进行规范、促进和发展，创造和巩固该部门的就业来源”。该法设立了国家艺术工作者登记处作为手工艺生产单位的唯一登记机构，还设立了国家手工业委员会作为工业和矿产部下的国家手工业管理局的顾问机构。

5. 文化与艺术的学校教育和职业教育

380. 2005-2009 年度的《预算法》划拨给教育和文化部下属的文化管理局几笔资金用于开展“乌拉圭内陆地区文化培训、活跃和发展”计划。该计划的主要内容包括：“公民与文化项目”，旨在通过新老艺术家带来的活动与表演，发展和加强艺术的传播，促进创作者和公共培养之间的交流；“青年活跃项目”，目的是开展青年创作性工作的鼓励、评估和宣传工作，促进新一代在艺术建议多样性上的才干，并使公民参与到文化资本的创建中；“培训援助项目”，该项目计划推广和改善艺术工作者与文化和公共经理人的培训。

381. 在大学教育方面，乌拉圭拥有一个附属共和国大学的国家美术学院。该学院提供造型领域的艺术教学。其根本是对造型艺术家的全方位的培训和对其社会角色的定位。另一方面，蒙得维的亚市政府资助开办了市属戏剧艺术学校。创立于 1929 年的官方宣传、广播电视和演出服务机构从 1931 年起至今已拥有 4 个固定的艺术团体：交响乐团、室内乐团、舞蹈团和合唱团。2006 年，获得了国家舞蹈学校(古典芭蕾舞和民族舞部分)和国家抒情艺术学校的管辖权。给与官方宣传、广播电视和演出服务机构的资金，特别是给舞蹈团体的资助，保证了芭蕾艺术的存在和前进式的发展和改善。

382. 2009 年，在国家精华艺术协会的建立和当代艺术平台这两方面取得了进展。

6. 服务全民的科学进步

383. 乌拉圭政府宣布了 CARDALES 项目(意为消遣娱乐、发展替代性就业和可持续经营实现方式汇集项目)，与前文第十二章提及的赛博计划保持了连续性。其目的是普及因特网的使用，按订户提供电视服务，并通过公私部门共同参与的服务融合体系为国内所有家庭提供电话服务。该项目当前处在准备阶段，并将在今年开始实施。

7. 创作者精神与物质利益的保护

384. 1992 年，通过了关于著作权的第 16321 号法律。该法赞同 1952 年 9 月 6 日于日内瓦通过的《世界版权公约》及其相关宣言、决议和议定书以及乌拉圭参与签署的 1971 年 7 月 24 日于巴黎通过的《世界版权公约修正案》。2002 年，第 17473 号法律设立了造型艺术家作品国家所有权总注册名录。该名录由国家历史、艺术和文化遗产委员会创立、监管、推广和定期更新。

385. 2003 年通过了第 17616 号法律，该法律是关于著作权及其相关权利的法律，通过该法对 1937 年的第 9739 号法律进行了修改和扩充。此次对 1937 年法律的更新是按照《与贸易有关的知识产权协议》进行的，该协议是世界贸易组织前身，关税贸易总协定的乌拉圭回合中的精华。经过这些修改，不仅作家的知识产权得到保护，艺术家、翻译、演员、录音制品制作者和广播机构的知识产权也得到保护(参见第 2 条中规定)，但这一保护不影响对受保护作品的版权监护。

386. 作者对其作品拥有终生的产权，在本人死后，可将保护期限为其继承者或接班人延长 40 至 50 年(按照国际文件中的规定)。此后，作品变为公共所有。作品的精神权利归作者所有，经济权利也是如此，这同样适用于艺术家和翻译。国际文件中对录音制品制作者和广播机构方面的规定甚至有更高的标准(例如，广播信号的保护期限为 50 年，而一般条约规定为 20 年)。此外，2006 年 10 月 11 日的第 18036 号法律通过了世界知识产权组织的协议。

8. 研究与创作自由

387. 2001 年 2 月 21 日通过的 17296 号法律建立了新的隶属于教育和文化部的新的乌拉圭科学技术体制结构。该法第 308 条建立了受教育和文化部管辖的国家科学技术和创新总局。该局负责协调、管理、实施和评估科学技术和创新方面的政策手段，强化国家创新体系，同时努力从国内外两方面推动乌拉圭的科学技术发展，增强其战略意义。⁵¹

388. 国家科学技术和创新总局的组织机构为：国际合作处、计算机电话集成信息网络、科技推广与传播处、项目管理处和一个规划与政策顾问处。该局目前正在负责开展技术发展计划的同时，还负责管理“稳定慈善基金”和国家研究院基金。

389. 第 17296 号法律第 307 条赋予了国家创新和科学技术委员会新的权限，其职能为：酌情向教育和文化部或行政机构提出科技创新方面的方案和总的政策方针；建立数据库，制定战略，确立重点领域和科技创新政策手段；推动和鼓励所有知识领域的研究；促进加强国家创新体系的行动，并批准教育和文化部下负责对项目进行评估和审批的选举委员会的合并。

⁵¹ 该局的具体职责为：在其专业领域，通过教育和文化部向行政机构提供咨询建议，管理各种渠道指定的资金，协调、管理和实施通过与跨国合作和融资机构签订贷款协议实施的科技创新发展项目，此外，也负责协调管理所有影响中央管理的必要行动和有关科技创新的国际合作。

390. 设立了国家研究和创新机构以使创造和利用知识的公私行为人之间建立联系，促进其协同，促进乌拉圭的长远发展。该机构通过一个国家奖学金制度，促进研究的开展，鼓励国内外研究生的学习，加强与生产行业的联系并吸引海外的乌拉圭科学家回归。同时还促进科学的普及，重视社会融合。

9. 文化生活中的信息通信媒介

391. 乌拉圭政府直接通过官方频道参与电视节目。乌拉圭国家电视台作为国家频道存在了 40 多年，2005 年其观众数量增加了一倍，成为面向全民、符合现实并满足多数人需求的电视台。新项目的基本节目安排有三个领域：信息，合作生产和地方、区域和国际间交流。公共频道是唯一通过无线电信号在全国播出的频道。

392. 国家电视台是唯一具有公益性质的开放频道，为文化事业和社会责任提供宣传支持。另一个运营中的政府电视机构是“城市电视”频道，通过有线电视播送，由蒙得维的亚市政府管理。

393. 此外，乌拉圭还设有官方宣传、广播电视和演出服务机构，该机构是乌拉圭国内举办文化活动的中心机构。在无线广播领域，该机构拥有 3 个中波广播电台，2 个短波广播电台和 1 个调频电台，在国内设有 3 个中继站。在全国各地分散指定了 18 个调频频率，根据通过的 2005 年至 2009 年计划，将会形成一个地方和社区参与的国家中继网络。

394. 2008 年颁布了社区广播服务法，⁵² 规定广播是实现言论自由这项人权的技术载体，是先于任何政府干预的权利，并规定对频率的管理应遵守多数原则、多样性原则和无歧视原则。

⁵² 2007 年 12 月 22 日颁布的第 18232 号《社区广播服务法》。