



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

Distr.: General
12 January 2010
Russian
Original: English

**Комитет по ликвидации дискриминации
в отношении женщин**
Сорок шестая сессия
12–30 июля 2010 года

**Информация, представленная в ответ
на заключительные замечания Комитета**

Словакия



**Ответ Словакии на рекомендацию, содержащуюся
в заключительных замечаниях Комитета, сформулированных
по итогам изучения второго, третьего и четвертого
периодических докладов 14 июля 2008 года**

1. В пункте 45 доклада Комитета о работе его сорок первой сессии (A63/38) говорится:

«Ссылаясь на заключение, вынесенное по поводу сообщения № 4/2004 (Сийарто против Венгрии), Комитет рекомендует государству-участнику контролировать работу государственных и частных медицинских учреждений, в том числе больниц и клиник, на базе которых проводятся операции стерилизации, чтобы соблюсти требование, в соответствии с которым до проведения стерилизации необходимо заручиться полностью осознанным согласием на ее проведение у пациентки, а виновные в нарушении этого требования должны привлекаться к ответственности. Он также призывает государство-участник принять дополнительные меры для обеспечения того, чтобы весь задействованный персонал государственных и частных медицинских учреждений, включая больницы и клиники, знал соответствующие положения Конвенции и соответствующие пункты общих рекомендаций № 19 и № 24 Комитета в части, касающейся охраны репродуктивного здоровья и прав женщин, и неукоснительно соблюдал их. Комитет рекомендует государству-участнику принять все необходимые меры с целью обеспечить, чтобы все жалобы женщин рома на принудительную стерилизацию должным образом регистрировались, а жертвам такой практики предоставлялись эффективные средства правовой защиты».

2. Что касается вопроса о стерилизации, то были приняты новые законодательные меры, а именно закон № 576/2004 Coll. об охране здоровья, услугах по охране здоровья и внесении поправок в некоторые законодательные акты (далее «закон об охране здоровья»), вступивший в силу 1 января 2005 года. В соответствии с этим законом были внесены поправки в закон уголовного кодекса № 140/1961 Coll. с внесенными в него поправками и введен новый элемент состава преступления «незаконная стерилизация». Включив такое поведение в число элементов состава преступления, Словакия выполнила свои обязательства по международному праву, вытекающие из международных документов о защите прав человека и основных свобод и рекомендаций соответствующих международных органов и организаций. Закон об охране здоровья предусматривает, в частности, недискриминационный доступ к медицинскому обслуживанию, и в нем излагаются предварительные условия получения информированного согласия пациентов, проведения стерилизации и доступа к медицинским файлам. В соответствии с вышеуказанным законом стерилизация может проводиться лишь при получении письменного заявления и письменного информированного согласия должным образом проконсультированного лица, имеющего полную правоспособность, или официального законного опекуна лица, не способного дать информированное согласие, или на основе судебного решения, принятого по заявлению официального законного опекуна.

3. С момента создания управления по контролю за охраной здоровья в соответствии с законом № 581/2004 Coll. о медицинских страховых компаниях,

контролю за охраной здоровья и поправках к некоторым законодательным актам, в качестве юридического лица, уполномоченного следить за предоставлением медицинских услуг и медицинским страхованием в системе государственного управления, министерство здравоохранения не получило ни одной жалобы, касающейся нарушений в проведении процедур стерилизации.

4. Что касается общих рекомендаций 19 и 24 Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин, касающихся репродуктивного здоровья и прав женщин и их соблюдения всеми соответствующими медицинскими работниками, то министерство здравоохранения активно участвует в осуществлении национальной стратегии содействия гендерному равенству на 2009–2013 годы на основе участия в подготовке национального плана действий по обеспечению гендерного равенства на 2010–2013 годы и усилий, направленных на то, чтобы вновь представить на обсуждение правительства Словакии в 2010 году свой план создания национальной программы охраны здоровья женщин, безопасного материнства и репродуктивного здоровья.

5. В заключение мы приводим полный текст раздела 6 закона об охране здоровья, регулирующего вопрос об информированном согласии:

Консультации и информированное согласие

1) За исключением тех случаев, когда настоящим законом предусмотрено иное (раздел 6(а)), лечащий врач обязан представить информацию о целях, характере, последствиях и рисках, связанных с медицинским лечением, о возможностях выбора предлагаемых процедур и рисках, связанных с отказом от медицинского лечения (далее «консультирование»):

а) лицу, которому назначается медицинское лечение, и/или другому лицу, указанному пациентом;

б) официальному опеуну, лицу, осуществляющему уход за больным, попечителю или физическому лицу помимо родителей, которому поручено заботиться о несовершеннолетнем ребенке; лицу, которому было дополнительно поручено заботиться о ребенке; лицу, которое является приемным родителем ребенка; лицу, которое желает стать приемным родителем и которому было временно поручено заботиться о ребенке; будущему приемному родителю; лицу, которому поручено заботиться о ребенке согласно специальным положениям; или законному представителю учреждения, в котором исполняется судебный приказ о стационарном лечении или судебное решение о защите (далее «официальный опеун»), если лицо, которому назначается медицинское лечение, является несовершеннолетним ребенком, лицом, лишенным правоспособности, или лицом с ограниченной правоспособностью (далее «лицо, не способное дать информированное согласие»); и, с помощью соответствующих средств, также лицу, не способному дать информированное согласие.

2) Лечащий врач обязан провести подробную консультацию в понятной форме, без какого-либо давления, предоставляя возможности и достаточное время для принятия независимого решения об информированном согласии и в таком порядке, чтобы были надлежащим образом учтены интеллектуальные и волеизъявительные способности и состояние здоровья лица, с которым он/она будет проводить консультации.

3) Любое лицо, которое имеет право проводить консультацию согласно пункту 1, имеет также право отказывать в консультации. Необходимо проводить письменную регистрацию отказа в консультации.

4) Информированное согласие означает очевидное согласие на медицинское лечение, которому предшествует консультация, проводимая в соответствии с настоящим законом. Информированное согласие означает также очевидное согласие на медицинское лечение в тех случаях, когда пациент отказался от консультации, если законом не предусмотрено иное (разделы 6(b), 27(1), 36(2), 38(1) и 40(2)).

5) Требуется письменное информированное согласие:

а) в случаях, упомянутых в разделах 6(b), 27(1), 36(2), 38(1) и 40(2);

б) до проведения инвазивных медицинских процедур под общей или местной анестезией;

с) в случае изменения диагностических показаний или процедур лечения, к которым ранее данное информированное согласие не относится.

6) За исключением случаев, когда законом предусмотрено иное (раздел 6(a)), информированное согласие дается:

а) лицом, которому назначается медицинское лечение, или

б) его официальным законным опекуном в том случае, если лицо, которому назначается медицинское лечение, не способно дать информированное согласие; такое лицо участвует в принятии решения в пределах его возможностей.

7) Если официальный опекун отказывается давать информированное согласие, медицинский работник может обратиться в суд, когда это отвечает интересам лица, которому назначается медицинское лечение, но которое не способно дать информированное согласие. В этом случае согласие суда на медицинское лечение заменяет информированное согласие официального опекуна. До принятия судом такого решения допускаются лишь те медицинские процедуры, которые необходимы для спасения жизни такого лица.

8) Любое лицо, имеющее право давать информированное согласие, имеет также право беспрепятственно отозвать свое информированное согласие в любое время.

9) Информированное согласие не требуется в случаях:

а) крайней необходимости, когда информированное согласие невозможно получить своевременно, однако можно предполагать, что оно будет дано;

б) защиты по специальному распоряжению суда;

с) стационарного лечения лиц, распространяющих инфекционные заболевания и представляющих серьезную угрозу для окружающих; или

d) амбулаторного или стационарного лечения пациентов, которые представляют угрозу для себя или окружающих в результате психического заболевания или симптомов психического расстройства, или лиц, которым грозит опасность серьезного ухудшения состояния их здоровья.

10) Порядок проведения консультаций, содержание консультаций, отказ от консультаций, информированное согласие, отказ давать информированное согласие и его отзыв являются частью медицинских отчетов (раздел 21). Если информированное согласие дается официальным опекуном [пункт 5(b)], запись, заносимая в медицинские отчеты, должна также включать заявление лица, не способного дать информированное согласие на медицинское лечение.

6. На основании жалобы, взятой на контроль заместителем премьер-министра в январе 2003 года, специальные полицейские группы провели расследование заявлений гражданских активистов о том, что стерилизация цыганских женщин в восточной части Словакии представляет собой нарушение их права на охрану здоровья и что даже имели место попытки ликвидировать эту этническую группу в данном конкретном районе.

7. С учетом результатов расследования компетентный следователь закрыл дело 24 октября 2003 года на основе постановления, принятого согласно разделу 172(1)(a) Уголовно-процессуального кодекса (Закон № 141/1961 Coll., действовал до 31 декабря 2005 года), поскольку было доказано отсутствие действий, в связи с которыми было заведено уголовное дело.

8. Это решение было опротестовано Ингрид Гиновой, Ренатой Хорватовой и Магдаленой Кондрашовой в жалобе, поданной их уполномоченным представителем Вандой Дурбаковой; эта жалоба была отклонена как необоснованная на основании решения, принятого 28 сентября 2009 года прокурором Районной прокуратуры в Кошице согласно разделу 148(1)(c) Уголовно-процессуального кодекса (Закон № 141/1961 Coll., действовал до 31 декабря 2005 года).

9. 28 ноября 2005 года Ингрид Гинова, Рената Хорватова и Магдалена Кондрашова через своего уполномоченного представителя Ванду Дурбакову подали в Конституционный суд жалобу, в которой они заявили о нарушении их основных прав согласно статьям 12(2), 16(2), 19(2) и 41(1) Конституции и их прав согласно статьям 3, 18, 13 и 14 Конвенции о защите прав человека и основных свобод.

10. 13 декабря 2006 года Конституционный суд постановил в своем заключении № III ÚS 194/06-46, что Районная прокуратура Кошице своим решением об отклонении жалобы Ингрид Гиновой, Ренаты Хорватовой и Магдалены Кондрашовой нарушила их права согласно статьям 16(2) и 19(2) Конституции, а также их права согласно статьям 3 и 8 Конвенции о защите прав человека и основных свобод. Конституционный суд отменил решение Районной прокуратуры Кошице и постановил возобновить судебное разбирательство по этому делу.

11. В связи с заключением Конституционного суда № III ÚS 194/06-46 от 13 декабря 2006 года прокурор Районной прокуратуры в Кошице отменил 9 февраля 2007 года на основании постановления № 1 Kv 18/03 постановление следователя о закрытии дела и дал поручение вновь открыть это дело и принять по нему решение.

12. На основании этого следственная группа возобновила свою работу.
13. С учетом результатов расследования, проведенного в рамках заключения Конституционного суда, следователь прекратил уголовно-процессуальные действия на основании постановления, изданного согласно разделу 215(1)(b) Уголовно-процессуального кодекса (Закон № 301/205 Coll., действует с 1 января 2006 года), касающегося преступления геноцида, согласно разделу 418(1)(b) Уголовного кодекса (Закон № 300/2005 Coll., действует с 1 января 2006 года), указав, что соответствующие действия не являются преступлением, и поэтому нет оснований передавать дело на доследование.
14. От имени Ингрид Гиновой, Ренаты Хорватовой и Магдалены Кондрашовой их уполномоченный представитель Ванда Дурбакова 4 января 2008 года подала жалобу на вышеупомянутое постановление.
15. 19 февраля 2008 года старший прокурор Районной прокуратуры в Кошице вынес согласно разделу 193(1)(с) Уголовно-процессуального кодекса (Закон № 301/205 Coll., действует с 1 января 2006 года) постановление об отклонении жалобы как необоснованной. Постановление следователя о прекращении уголовно-процессуальных действий по рассматриваемому делу стало окончательным.
16. С учетом вышеупомянутых фактов можно отметить, что полиция не отклонила жалобы цыганских женщин о якобы имевших место нарушениях их права на охрану здоровья, а расследовало их в рамках своей компетенции.
17. Что касается рекомендации принять соответствующие меры, применимые в случае нарушения законных требований о санкционированной стерилизации, то на основе Закона № 576/2004 Coll. об охране здоровья, услугах по охране здоровья и внесении изменений в некоторые законодательные акты (действует с 1 января 2005 года) была внесена поправка в Закон № 140/1961 Coll. и Уголовный кодекс (действовал до 31 декабря 2005 года), касающаяся включения нового элемента состава преступления «незаконная стерилизация» согласно разделу 246(b) Уголовного кодекса. Впоследствии 20 мая 2005 года был принят закон № 300/2005 Coll. Уголовного кодекса, заменивший ранее действовавший Закон № 140/1961 Coll.
18. 1 января 2006 года вступил в силу новый Уголовный кодекс. В соответствии с пересмотренным Уголовным кодексом элементы состава преступления «незаконная стерилизация» согласно разделу 246(b) Уголовного кодекса (Закон № 140/1961 Coll., действовал до 31 декабря 2005 года) были заменены элементами состава преступления «несанкционированное удаление органов, тканей и клеток» и «незаконная стерилизация» согласно разделу 159(2) Уголовного кодекса (Закон № 300/2005 Coll., действует с 1 января 2006 года).
19. Статистические данные, контроль за которыми ведет полиция, показывают, что на настоящий момент полиция не установила ни одного преступления, связанного с незаконной стерилизацией, согласно разделу 246(b) Уголовного кодекса (Закон № 140/1961 Coll., действовал до 31 декабря 2005 года) или преступления, связанного с несанкционированным удалением органов, тканей и клеток и незаконной стерилизацией, согласно разделу 159/2 Уголовного кодекса (Закон № 300/2005 Coll., действует с 1 января 2006 года).